

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kesiapan Persalinan Primigravida Trimester III

1. Primigravida Trimester III

Primigravida trimester III yaitu keadaan seorang wanita yang mengalami masa kehamilan untuk pertama kalinya yang telah memasuki usia kehamilan 28-40 minggu (Sulastri, 2024). Kehamilan merupakan suatu krisis maturitas yang dapat menimbulkan stress, tetapi berharga karena wanita tersebut menyiapkan diri untuk memberi perawatan dan mengemban tanggung jawab yang lebih besar. Pada trimester III ini perut ibu sudah membesar, maka para calon ibu sudah akan mempersiapkan untuk kehadiran si bayi baru dalam keluarga. Pada tahap ini dimungkinkan muncul berbagai perasaan emosional yang berbeda-beda (Maryana dkk., 2024).

Trimester ketiga merupakan periode wanita mulai menyadari kehadiran bayi. Periode ini akan menimbulkan perasaan was-was muncul mengingat bayi dapat lahir kapan pun, sehingga hal ini membuat ibu berjaga-jaga sementara ia memerhatikan dan menunggu tanda dan gejala persalinan muncul. Calon ibu akan mulai berfikir tentang persalinan, dengan tambahan perubahan emosi, tubuh secara fisik juga mengalami perubahan pada trimester akhir ini. Perubahan-perubahan tersebut meliputi sakit punggung karena beban berat tubuh, payudara, konstipasi, pernapasan, sering kencing, masalah tidur, varises, kontraksi perut, bengkak, kram kaki dan cairan vagina. (Astuti dkk., 2023) Sehingga pada masa ini perlu persiapan yang sangat matang dari para calon ibu. Sehingga trimester III merupakan waktu, persiapan yang aktif terlihat

dalam menanti kelahiran bayi dan menjadi orang tua sementara perhatian utama wanita terfokus pada bayi yang akan segera dilahirkan

2. Definisi Persalinan

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir yang terjadi pada usia kehamilan cukup bulan yaitu 37-42 minggu (Astuti dkk., 2023).

Persalinan adalah proses pergerakan keluar janin, plasenta dan membran dari dalam janin melalui jalan lahir. Berbagai perubahan terjadi pada system reproduksi wanita dalam hitungan hari dan minggu sebelum persalinan dimulai (Sulastri, 2024).

3. Proses Persalinan

Menurut Vitania dkk (2024), tahap-tahap (kala-kala) persalinan yaitu jalan memasuki jalan lahir pada kelahiran normal melalui proses engagement yaitu masuknya janin ke panggul, descent yaitu saat bagian yang muncul bergerak ke panggul dari kedudukan negatif menjadi 0 dan menuju ke kedudukan positif, dan flexion yaitu ketika kepala janin melengkung untuk membawa dagu mendekat ke dada dan menunjukkan diameter terkecil kepala ke panggul ibu untuk jalan lintas menuju serviks dan keluar dari vagina untuk dilahirkan. Kala-kala dalam persalinan normal yaitu:

a. Kala I

Kala I adalah persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan kala I dibagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif.

1) Fase Laten

Fase laten merupakan fase yang lambat ditandai dengan dimulai kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, pembukaan kurang dari 4 cm dan biasanya memerlukan waktu selama 8 jam.

2) Fase Aktif

Fase aktif adalah fase yang ditandai dengan peningkatan frekuensi dan lama kontraksi uterus, di mana kontraksi dianggap adekuat atau memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dengan durasi 40 detik atau lebih. Selain itu, pada fase ini serviks membuka dari 4 hingga 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih per jam hingga pembukaan lengkap serta disertai dengan terjadinya penurunan bagian terbawah janin.

b. Kala II

Durasi 30 menit sampai 3 jam untuk ibu primigravida dan 5 sampai 30 menit untuk ibu multigravida atau multipara, dimulai dengan pembukaan lengkap diakhiri dengan kelahiran bayi.

c. Kala III

Dimulai dengan saat proses kelahiran bayi selesai dan berakhir dengan lahirnya plasenta. Proses ini dikenal sebagai kala persalinan plasenta. Kala tiga persalinan berlangsung antara 5-10 menit.

d. Kala IV

Dimulai saat plasenta lahir sampai 2 jam pertama postpartum dan diakhiri dengan pertanda stabilisasi organ vital ibu.

4. Definisi Kesiapan Persalinan

Kesiapan persalinan didefinisikan sebagai cara mempersiapkan, mempertahankan dan memperkuat proses kehamilan dan persalinan serta perawatan bayi baru lahir (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Kesiapan persalianan mencakup semua hal yang perlu disiapkan oleh ibu hamil dan keluarganya untuk menyambut kelahiran anak. Ini melibatkan persiapan fisik, psikologis, finansial, dan kultural (Fitriani dkk., 2022).

a. Kesiapan fisik

Kesiapan fisik menjelang persalinan mencakup kesiapan kesehatan ibu hamil, termasuk perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan, pemenuhan nutrisi yang baik, serta perencanaan untuk mengantisipasi persalinan dan mencegah komplikasi. Ibu hamil perlu memenuhi kebutuhan gizi, cukup minum, beraktivitas fisik, dan cukup istirahat. Latihan teknik pernapasan dan mengejan yang tepat juga penting untuk membantu ibu merasa lebih relaks saat proses persalinan. Menjaga kebersihan tubuh juga krusial untuk mengurangi risiko infeksi pascapersalinan.

b. Kesiapan psikologis

Kesiapan psikologis sangat penting untuk menghindari perasaan panik dan cemas, serta menciptakan suasana tenang dan nyaman selama persalinan. Dukungan dari keluarga dan orang terdekat berperan besar dalam menenangkan ibu hamil, memberikan kekuatan untuk menghadapi persalinan. rasa khawatir dapat diminimalkan melalui dukungan emosional, kasih sayang, dan motivasi bahwa persalinan akan berjalan lancar.

c. Kesiapan finansial

Aspek finansial juga tidak kalah penting dalam mempersiapkan persalinan. Ini mencakup biaya persalinan, pembelian pakaian dan perlengkapan untuk bayi, serta dana cadangan untuk kemungkinan tindakan rujukan.

d. Kesiapan cultural

Pemahaman mengenai adat dan budaya penting bagi ibu hamil dan keluarganya untuk menghindari tradisi yang mungkin berbahaya bagi kesehatan ibu dan janin. Keyakinan dan praktik budaya yang tepat selama kehamilan dapat mempengaruhi respons suami dan profesional kesehatan dalam memenuhi kebutuhan ibu.

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan persalinan

a. Usia

Usia ibu menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Usia yang cukup dalam mengawali atau memasuki masa perkawinan dan kehamilan akan membantu seseorang dalam kematangan dalam menghadapi persoalan atau masalah, dalam hal ini menghadapi kehamilan dan perubahan selama hamil. Demikian sebaliknya dengan usia kurang dari 16 tahun kemungkinan kematangan pikiran dan perilaku juga kurang terlebih dalam kesiapan ibu menghadapi perubahan dan adaptasi selama kehamilan (Astuti dkk., 2023).

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan turut menentukan mudah atau tidaknya seseorang memahami pengetahuan tentang persiapan menghadapi persalinan yang mereka peroleh. Dari kepentingan keluarga pendidikan diperlukan seseorang

agar lebih tanggap bila ada indikasi persalinan yang bermasalah atau terjadi insiden selama proses persalinan dan keluarga dapat segera dalam mengambil keputusan (Astuti dkk., 2023).

c. Ekonomi

Pendapatan dapat mempengaruhi kesiapan keluarga dalam mempersiapkan semua kebutuhan selama kehamilan dan persiapan persalinan. Pendapatan menjadi salah satu faktor yang paling menentukan kuantitas maupun kualitas persiapan selama kehamilan seperti menyiapkan biaya persalinan, menyiapkan barang-barang yang dibutuhkan menjelang persalinan serta menjaga asupan nutrisi selama kehamilan (Astuti dkk., 2023).

d. Dukungan suami dan keluarga

Dukungan suami dan merupakan dorongan terhadap ibu baik secara moral maupun material, dimana dukungan tersebut sangat mempengaruhi ibu dalam menghadapi persalinan, adapun dukungan suami perhatian, dimana perhatian yang diberikan sangat membantu ibu menghadapi persalinan dan memberikan rasa nyaman dan percaya diri dalam menghadapi masalah selama menghadapi persalinan. Dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun teman merupakan salah satu dukungan yang dibutuhkan oleh ibu menjelang persalinan, dimana ibu saat melahirkan membutuhkan bantuan untuk menyediakan perawatan selama kehamilan maupun menunggu proses persalinan (Astuti dkk, 2023).

e. Dukungan tenaga kesehatan

Selama masa kehamilan dan persalinan terjadi, ibu primigravida trimester III mendapat dukungan dari tenaga kesehatan, dimana ibu primigravida trimester III diberikan berbagai informasi yang berkaitan dengan perawatan

prenatal, dan kebutuhan apa saja selama kehamilan dan persalinan nantinya misalnya cara merawat payudara, cara menyusui serta memantau status kesehatan ibu primigravida trimester III (Astuti dkk, 2023).

6. Tanda dan Gejala Kesiapan Persalinan

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), tanda dan gejala kesiapan persalinan yaitu

a. Tanda dan gejala mayor

Subjektif

- 1) Menyatakan keinginan untuk menerapkan gaya hidup yang tepat untuk persalinan
- 2) Menyatakan keinginan untuk menerapkan penatalaksanaan gejala ketidaknyamanan selama persalinan
- 3) Menyatakan rasa percaya diri menjalani persalinan

Objektif (tidak tersedia)

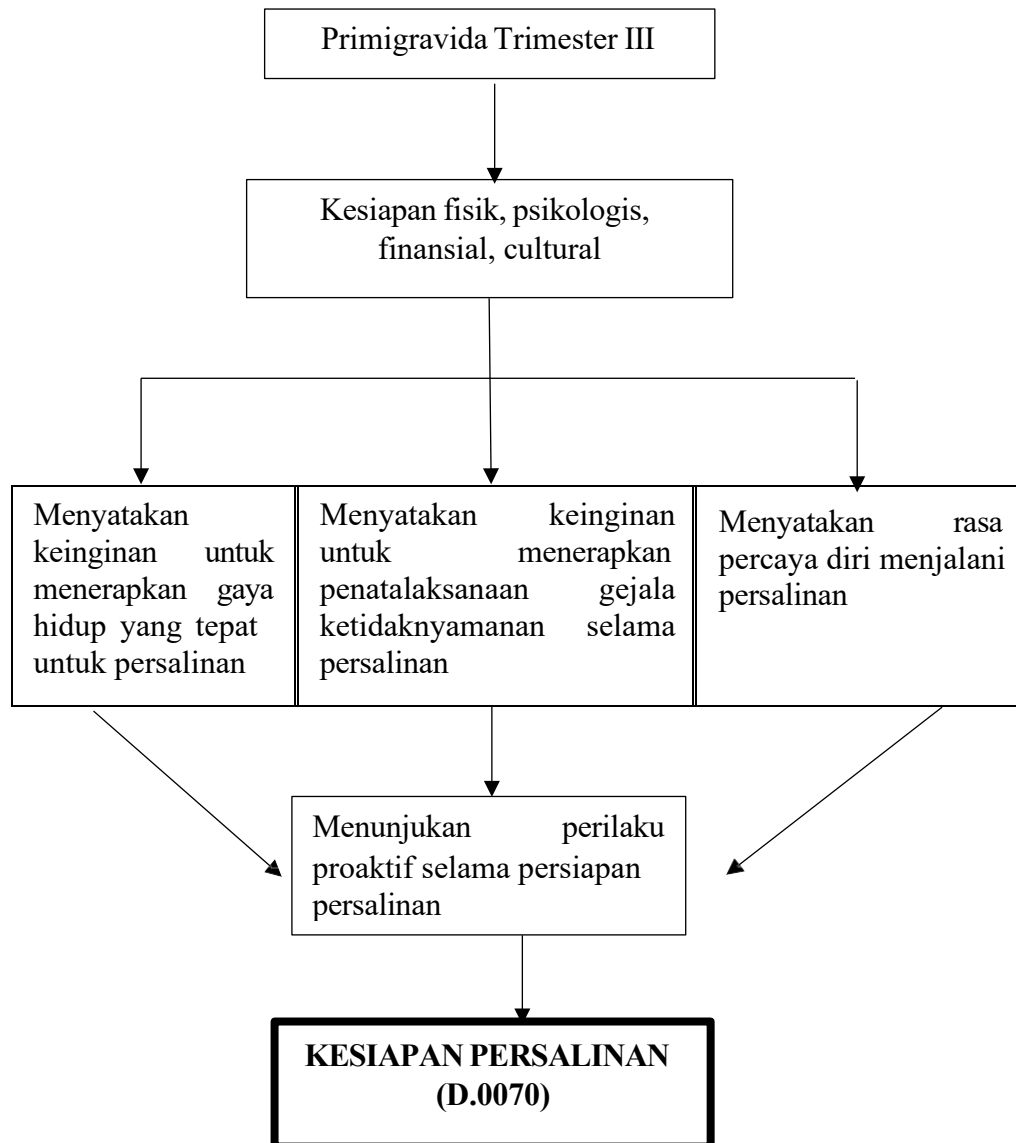
b. Tanda dan gejala minor

Subyektif (tidak tersedia)

Objektif

- 1) Menunjukkan perilaku proaktif selama persiapan persalinan

B. Pathway



Gambar 1 *Pathway* Kesiapan Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III

C. Konsep Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dengan Kesiapan Persalinan

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian adalah tahapan pertama dalam proses keperawatan. Pada tahap ini, seorang perawat menggunakan pendekatan yang sistematis dan dinamis untuk mengumpulkan dan menganalisis data klien. Hasil pengkajian kemudian disusun dalam bentuk data dasar yang terkait dengan kebutuhan, masalah kesehatan, dan respons klien terhadap masalah yang dihadapi saat ini (Vitania dkk, 2024). Menurut Samutri dkk, (2022) yang perlu dikaji pada ibu hamil adalah sebagai berikut:

a. Pengkajian data keperawatan

1) Identitas pasien dan penanggung jawab

Identitas pasien dan penanggung jawab meliputi, nama klien dan suaminya, usia, suku bangsa, agama, Pendidikan terakhir, pekerjaan dan penghasilan, serta alamat. Pada klien yang sedang menjalani periode antenatal, informasi usia dapat digunakan untuk mengelompokkan risiko. Hal tersebut untuk memahami biodata klien, memudahkan perawat dalam mengeksplorasi data, sehingga klien akan lebih terbuka dan merasa perawat bukanlah orang asing selama perawatan (rawat jalan).

2) Keluhan utama

Keluhan utama yang biasanya dirasakan oleh ibu hamil saat pengkajian anamnesis berkaitan dengan kehamilan mereka. Beberapa keluhan yang sering disampaikan meliputi tanda- tanda subjektif seperti nyeri tekan payudara, rasa berat, pembesaran, perubahan figmentasi, dan perubahan pada puting.

Perubahan ini terutama terasa signifikan bagi wanita yang belum pernah hamil sebelumnya.

3) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan sekarang

Data yang perlu dikumpulkan mencakup kondisi Kesehatan saat ini yang berkaitan dengan kehamilan, seperti perdarahan pervaginam (baik spotting maupun massif), kontraksi, keluarnya cairan dari vagina, serta keputihan dan gatal pada area genital. Selain itu, penting untuk mencatat penyakit yang dialami ibu selama kehamilan, seperti asma, diabetes melitus, penyakit jantung, masalah paru-paru, kejang, hipertensi, dan anemia, serta terapi obat yang dilakukan. Hal tersebut sangat membantu dalam menentukan apakah kehamilan tersebut berisiko mengalami komplikasi atau berjalan dengan baik.

b) Riwayat kesehatan keluarga

Data ini mencakup riwayat penyakit dalam keluarga, termasuk penyakit keturunan seperti asma, diabetes melitus, dan hemofilia, serta penyakit kronis lainnya. Hal tersebut untuk mengidentifikasi adanya penyakit atau kondisi Kesehatan keluarga yang bersifat genetic, kita dapat memahami potensi penyakit yang dapat memengaruhi kehamilan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Penyakit- penyakit ini mungkin muncul dan memperburuk keadaan kehamilan ibu saat ini.

c) Riwayat obstetric dan ginekologi

Data yang perlu dianalisis mencakup riwayat menstruasi (menarche, durasi haid, siklus, volume darah haid, dysmenorrhea, keluhan saat haid, dan hari pertama haid terakhir), serta riwayat kehamilan, persalinan nifas, dan

penggunaan kontrasepsi sebelumnya, termasuk komplikasi yang dialami selama periode tersebut. Penting juga untuk mencatat usia kehamilan saat kunjungan. Hal tersebut dapat membantu dalam menegakkan diagnosis kehamilan (presumtif, probable, dan positif), serta memahami efektifitas metode kontrasepsi yang digunakan oleh klien dalam mencegah kehamilan dan memperkirakan waktu persalinan.

d) Riwayat pola hidup sehari-hari

Data yang perlu dikaji untuk memenuhi kebutuhan fisiologis selama kehamilan mencakup: nutrisi, eliminasi, seksualitas, aktivitas, istirahat, imunisasi, serta pola gaya hidup (termasuk penggunaan zat adiktif, alkohol, dan rokok). Hal ini membantu mengidentifikasi kemampuan klien dalam memenuhi kebutuhan dasar yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Selain itu, hal ini juga berfungsi untuk mendeteksi faktor-faktor yang dapat mengganggu perkembangan janin, serta mengidentifikasi kemungkinan kelainan kongenital.

e) Riwayat psikososial

Pengaruh praktik budaya yang dilakukan oleh keluarga atau klien selama kehamilan, serta penerimaan keluarga terhadap kehamilan saat ini, dapat memengaruhi perubahan gambaran diri terkait postur tubuh. Hal ini dapat membantu mengidentifikasi praktik budaya yang tidak sesuai dalam perawatan ibu hamil. Kehamilan yang tidak direncanakan atau hamil di luar nikah sering kali disertai dengan rendahnya penerimaan keluarga, yang dapat mendorong ibu untuk mempertimbangkan pengakhiran kehamilan dengan cara-cara yang tidak aman. Ini dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin, terutama

selama trimester pertama, yang merupakan fase krusial untuk pembentukan organ.

4) Pola kebutuhan sehari-hari

Pola kebutuhan dasar yang terjadi pada ibu hamil menurut Samutri et al, (2022) adalah sebagai berikut:

a) Bernafas

Bernafas pada ibu hamil mengacu pada perubahan pola pernapasan yang terjadi selama kehamilan. Selama kehamilan, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis, dan salah satunya adalah pada sistem pernapasan. Pola pernapasan ibu hamil cenderung berubah untuk menyesuaikan dengan kebutuhan tubuh yang meningkat

b) Nutrisi (makan/minum)

Pemenuhan kebutuhan nutrisi sangat penting dilakukan oleh ibu hamil untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan persiapan fisik ibu dalam menghadapi persalinan, meningkatkan kesehatan bayi dan ibu serta berguna untuk menghadapi masa nifas dalam persiapan masa laktasi.

c) Eliminasi

Pada masa kehamilan hormon progesteron mengendurkan sistem pencernaan dan memperlambat gerakan pencernaan, maka masalah konstipasi sering menjadi keluhan umum

d) Gerak badan

Pada ibu hamil kebutuhan ini mencakup kemampuan untuk beraktivitas secara mandiri, perubahan postur, serta kemampuan melakukan kegiatan sehari-hari meskipun terjadi perubahan fisiologis selama kehamilan.

e) Istirahat tidur

Pemenuhan kebutuhan istirahat ibu sangat penting dilakukan dengan tujuan untuk menjaga kesehatan ibu pada masa kehamilan.

f) Berpakaian

Pada ibu hamil, kebutuhan ini menjadi penting karena perubahan fisik dan fisiologis yang terjadi selama kehamilan.

g) Rasa nyaman

Kenyamanan pada ibu hamil adalah bagian dari pengalaman fisik yang dialami banyak wanita selama kehamilan.

h) Kebersihan diri

Kebersihan diri harus dijaga pada masa kehamilan sehingga dapat meningkatkan derajat kesejahteraan seseorang, mencegah penyakit, meningkatkan percaya diri dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu.

i) Rasa aman

Rasa aman pada ibu hamil melibatkan upaya-upaya untuk melindungi kesehatan ibu dan janin selama kehamilan, mengurangi risiko komplikasi, dan memastikan perkembangan yang optimal. Keamanan ini mencakup aspek fisik, emosional, dan lingkungan yang mendukung ibu hamil dan janin.

j) Komunikasi/hubungan dengan orang lain:

Komunikasi dan hubungan dengan orang lain pada ibu hamil menggambarkan cara ibu berinteraksi dengan lingkungan sosialnya, seperti pasangan, keluarga, teman, tenaga medis, dan masyarakat sekitar selama kehamilan.

k) Ibadah

Ibadah berperan sebagai sarana penguatan diri, menumbuhkan harapan, serta meningkatkan rasa syukur dan kedekatan dengan Tuhan

l) Produktivitas

Penting bagi ibu hamil untuk menyesuaikan tingkat aktivitas dengan kondisi tubuhnya guna mencegah kelelahan berlebihan atau risiko kesehatan lainnya. Dalam hal ini, dukungan dari keluarga, lingkungan kerja yang ramah kehamilan, serta pemahaman tentang pentingnya istirahat yang cukup sangat diperlukan agar produktivitas ibu tetap optimal tanpa mengorbankan kesehatan dirinya dan janin yang dikandung.

m) Rekreasi

Rekreasi dapat menjadi sarana ibu untuk mengekspresikan diri, mempererat hubungan sosial, dan mempersiapkan mental menghadapi persalinan.

n) Kebutuhan belajar

Kebutuhan pembelajaran ibu hamil adalah proses edukasi yang bertujuan untuk memberikan informasi, pengetahuan, dan keterampilan yang diperlukan oleh ibu hamil agar dapat merawat dirinya dan janinnya dengan baik.

5) Pemeriksaan fisik

a) Status kesehatan umum

TD, nadi, suhu, RR, TB, BB, LILA, serta meliputi keadaan yang diderita pasien.

b) Kepala dan leher

Hal yang perlu dikaji adalah bentuk kepala, kekuatan dan kebersihan rambut, adanya luka dan masa abnormal dikepala. Palpasi apakah ada pembesaran kelenjar tiroid/tidak

c) Mata

Kaji ada/tidaknya penurunan ketajaman mata

Inspeksi : kongjungtiva anemis/tidak, sklera ikterik/tidak, kebersihan mata.

d) Hidung

Kaji ada/tidaknya penurunan fungsi indra pembau

Inspeksi : ada/tidak ada pernafasan cuping hidung, ada/tidak ada sekret/ ingus

Palpasi : ada/tidak nyeri tekan dan fraktur tulang nasal.

e) Telinga

Kaji adanya penurunan pendengaran, nyeri, serta masa abnormal pada telinga.

f) Mulut dan bibir

Inspeksi : kaji keadaan mukosa bibir, jumlah gigi, kerusakan gigi, karies dan radang pada gusi yang dapat mempengaruhi pemenuhan asupan nutrisi

g) Dada

(1) Paru

Inspeksi : ada/tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan, pergerakan dada bentuk dada.

(2) Thorax

Perkusi : kaji bunyi paru pada seluruh lapang paru Auskultasi : kaji suara paru dengan menggunakan stetoskop

(3) Jantung

Inspeksi : kaji keadaan wajah klien pucat/ tidak, periksa kongjungtiva. Periksa adanya bendungan vena jugularis, bentuk dan kesimetrisan dinding dada.

Palpasi : periksa ada/tidaknyanya nyeri tekan dan raba adanya icterus cordis

Perkusi : periksa adanya bunyi abnormal pada jantung, periksa area lapang jantung pada batas jantung untuk memastikan tidak terjadi pelebaran atau pengecilan

Auskultasi : periksa bunyi jantung untuk mendeteksi adanya bunyi jantung tidak teratur dan bunyi tambahan.

(4) Payudara

Inspeksi : kaji puting susu apakah menjolan keluar / tidak

Palpasi : kaji apakah ada pembesaran kelenjar/tidak

h) Abdomen

Inspeksi : ada/tidaknyanya lesi pada abdomen, ada/tidaknyanya linea nigra, striae gravidarum

Palpasi : lakukan Leopold 1 sampai 4 sesuai usia kehamilan.

i) Ekstremitas

Inspeksi : periksa perifer kemerahan/tidak, ada/tidaknyanya sianosis dan clubbing finger, ada edema/tidak, ukur CRT <2detik

j) Genitalia

Inspeksi : apakah tampak keburan pada mukosa vagina, terjadi peningkatan keputihan

6) Pemeriksaan Penunjang

a) Pemeriksaan hemoglobin

Pemeriksaan hemoglobin secara rutin dilakukan selama kunjungan antenatal untuk mendeteksi anemia sedini mungkin dan memberikan penanganan yang tepat, seperti suplementasi zat besi, guna menjaga kesehatan ibu dan perkembangan janin.

b) Pemeriksaan gula darah

Pemeriksaan gula darah pada ibu hamil dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan metabolisme glukosa, khususnya diabetes gestasional yang bisa muncul selama kehamilan.

c) Pemeriksaan urine lengkap

Pemeriksaan ini bertujuan mendeteksi adanya kelainan seperti proteinuria, glukosuria, dan infeksi saluran kemih (ISK). Proteinuria, yaitu adanya protein dalam urin, dapat menjadi tanda awal preeklamsia, suatu kondisi serius yang ditandai dengan hipertensi dan kerusakan organ.

d) Pemeriksaan USG

Melalui pemeriksaan ini dapat menentukan usia kehamilan, memastikan keberadaan janin, memeriksa denyut jantung janin, memantau pertumbuhan dan posisi janin, serta mendeteksi kelainan bawaan atau komplikasi seperti kehamilan kembar, plasenta previa, atau jumlah cairan ketuban yang tidak normal.

e) Pemeriksaan denyut jantung bayi

Pemantauan DJJ secara rutin memberikan gambaran tentang kondisi janin secara real-time, sehingga tenaga medis dapat mengambil tindakan cepat jika ditemukan kelainan yang mengancam keselamatan janin.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah evaluasi klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang sedang dialaminya, baik yang sudah terjadi maupun yang mungkin terjadi. Tujuan dari diagnosis ini adalah untuk mengenali respons individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Langkah - langkah dalam merumuskan diagnosis keperawatan meliputi penetapan masalah keperawatan, analisis data, penentuan prioritas masalah, dan akhirnya merumuskan diagnosis keperawatan (Rachmawati dkk, 2023).

a. Analisis Data

Pada tahap analisis data, data dibandingkan dari hasil penilaian dibandingkan dengan nilai normal dan identifikasi tanda/gejala yang ada dan kelompok data dilakukan. Setelah menganalisis data, masalah ditentukan: apakah masalah terjadi dan diklasifikasikan sebagai masalah nyata, risiko, atau promosi kesehatan.

Tabel 1

Analisis Data Keperawatan Kesiapan Persalinan

Data Fokus	Proses Terjadinya Masalah Keperawatan	Masalah Keperawatan
Gejala dan Tanda Mayor Subjektif 1. Menyatakan keinginan untuk menerapkan gaya hidup yang tepat untuk persalinan 2. Menyatakan keinginan untuk menerapkan penatalaksanaan	Kondisi Kehamilan ↓ Primigravida trimester III ↓	Kesiapan Persalinan

gejala persalinan	ketidaknyamanan	Menunjukkan perilaku proaktif selama persiapan persalinan
3. Menyatakan rasa percaya diri menjalani persalinan		↓
Objektif (tidak tersedia)		Kesiapan persalinan
Gejala dan Tanda Minor		
Subjektif (tidak tersedia)		
Objektif		
1. Menunjukkan perilaku proaktif selama persiapan persalinan.		

Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. 2016).

b. Perumusan diagnosis

Perumusan diagnosis keperawatan terdiri dari beberapa komponen yaitu problem atau masalah, penyebab, tanda dan gejala yang dikelompokkan menjadi dua yaitu tanda gejala mayor (harus ditemukan 80-100% untuk validasi diagnosis) dan gejala minor (bersifat opsional, hanya sebagai pendukung penegakan diagnosis) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Diagnosis keperawatan yang diangkat pada laporan kasus ini adalah Kesiapan Persalinan (D.0070) berhubungan dengan kehamilan primigravida trimester III dibuktikan dengan Menyatakan keinginan untuk menerapkan gaya hidup yang tepat untuk persalinan, Menyatakan keinginan untuk menerapkan penatalaksanaan gejala ketidaknyamanan persalinan, Menyatakan rasa percaya diri menjalani persalinan, dan menunjukkan perilaku proaktif selama persiapan persalinan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan merujuk pada semua tindakan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis, dengan tujuan

mencapai hasil yang telah diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Pada tahap perencanaan, perawat akan membuat rencana tindakan keperawatan yang berisi kata perintah (Imperatif) dan bertujuan dalam hal mengatasi masalah dan peningkatan kesehatan pasien. Tahapan perencanaan keperawatan meliputi: Penentuan Prioritas Diagnosis, Menentukan Tujuan dan Kriteria Hasil, Menentukan Rencana Tindakan (Risnawati et al., 2023).

Tabel 2

Perencanaan Keperawatan Kesiapan Persalinan

No	Masalah	Diagnosis keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(7)
1.	Kesiapan Persalinan (D.0070)	Kesiapan Persalinan (D.0070) dibuktikan dengan menyatakan keinginan untuk menerapkan gaya hidup yang tepat untuk persalinan, menyatakan keinginan untuk menerapkan penatalaksanaan gejala ketidaknyamanan persalinan, menyatakan rasa percaya diri menjalani persalinan, dan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 30 menit dalam 5 hari maka motivasi meningkat dengan kriteria hasil: 1. Pikiran berfokus masa depan meningkat 2. Upaya menyusun rencana tindakan meningkat	Intervensi Utama Edukasi persalinan (I.12437) Observasi 1. Identifikasi tingkat pengetahuan 2. Identifikasi pemahaman ibu tentang persalinan Terapeutik 1. Sediaan materi dan media pendidikan kesehatan	Intervensi Utama Edukasi persalinan (I.12437) Observasi 1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan 2. Untuk mengetahui pemahaman ibu tentang persalinan Terapeutik 1. Untuk materi dan media pendidikan

No	Masalah	Diagnosis keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(7)
	menjalani persalinan, dan menunjukan perilaku proaktif selama persiapan persalinan		3. Upaya mencari sumber sesuai kebutuhan meningkat 4. Perilaku bertujuan meningkatkan 5. Keyakinan positif meningkat 6. Inisiatif meningkat	2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya 4. Berikan reinforcement positif terhadap perubahan perilaku ibu Edukasi 1. Jelaskan metode persalinan yang diinginkan 2. Jelaskan Persiapan dan tempat persalinan	Kesehatan 2. Untuk menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesempatan untuk memberikan kesempatan untuk bertanya 3. Untuk memberikan kesempatan untuk bertanya 4. Untuk memberikan reinforcement positif terhadap perubahan perilaku ibu Edukasi 1. Memberikan edukasi metode persalinan

No	Masalah	Diagnosis keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(7)
				3. Anjurkan ibu mengikuti kelas ibu hamil pada usia kehamilan lebih dari 36 minggu	2. Memberikan edukasi persiapan dan tempat persalinan
				4. Anjurkan ibu menggunakan teknik manajemen nyeri persalinan tiap kala	3. Memberikan Anjuran ibu mengikuti kelas ibu hamil pada usia kehamilan lebih dari 36 minggu
				5. Anjurkan ibu cukup nutrisi	4. Memberikan anjuran ibu menggunakan Teknik manajemen nyeri persalinan tiap kala
				6. Ajarkan teknik relaksasi untuk meredakan kecemasan dan ketidaknyamanan persalinan	5. Memberikan edukasi ibu cukup nutrisi
				7. Ajarkan ibu cara mengenali	

No	Masalah	Diagnosis	Tujuan dan keperawatan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(7)
				Tanda- tanda pesalina n	6. Untuk mereda kan kecem asan dan ketidak nyama nan persali nan
				8. Ajarkan ibu mengen ali tanda bahaya persalin an	7. Memb erikan edukas i cara menge nali tanda- tanda persali nan
				Kolaborasi 1. Kolabor asi Pemberi an Tablet Penamb ah darah, FE	8. Memb erikan edukas i menge nali tanda bahaya persali nan Kolaborasi 1. Meme nuhi kebutu han penam bah darah, FE

Sumber: Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018).

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah tahap keempat dalam proses asuhan keperawatan, yang dilakukan sebagai tindak lanjut dari intervensi yang telah direncanakan oleh perawat untuk membantu pasien mencapai tujuannya. Implementasi keperawatan berisi kata kerja (Verbal) dan bertujuan untuk melaksanakan hasil rencana keperawatan, yang kemudian akan dievaluasi untuk menilai kondisi kesehatan pasien dalam waktu singkat, menjaga daya tahan tubuh pasien, mencegah komplikasi, mengidentifikasi perubahan dalam sistem tubuh, serta menciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien (Astuti dkk, 2023).

Implementasi keperawatan kesiapan persalinan yaitu mengacu pada intervensi utama edukasi persalinan dengan tindakan Observasi: mengidentifikasi tingkat pengetahuan, mengidentifikasi pemahaman ibu tentang persalinan. Terapeutik: menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, memberikan reinforcement positif terhadap perubahan perilaku ibu. Edukasi: menjelaskan metode persalinan yang ibu inginkan, menjelaskan persiapan dan tempat persalinan, menganjurkan ibu mengikuti kelas ibu hamil, menganjurkan ibu menggunakan teknik manajemen nyeri persalinan tiap kala, menganjurkan ibu cukup nutrisi, mengajarkan teknik relaksasi untuk meredakan kecemasan dan ketidaknyamanan persalinan, mengajarkan ibu cara mengenali tanda-tanda persalinan, mengajarkan ibu mengenali tanda bahaya persalinan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah proses penilaian yang membandingkan perubahan kondisi pasien dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan dalam perencanaan. Dalam keperawatan, petugas kesehatan menilai respon pasien setelah tindakan keperawatan dilaksanakan dan meninjau kembali intervensi yang telah diberikan. Kegiatan evaluasi dilakukan secara berkelanjutan untuk menentukan efektivitas rencana keperawatan, serta untuk memutuskan apakah rencana tersebut perlu dilanjutkan, direvisi, atau dihentikan (Samutri dkk, 2022).

Evaluasi keperawatan dicatat sesuai dengan jumlah diagnosa. Evaluasi meliputi data subjektif, data objektif, analisa permasalahan, dan perencanaan ulang. Format yang digunakan dalam dokumentasi keperawatan untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah pasien antara lain :

- a. Subjektif yaitu pernyataan atau keluhan dari pasien.
- b. Objektif yaitu data yang diperoleh dari kegiatan observasi atau pengamatan oleh seorang perawat.
- c. Analisis yaitu kesimpulan dari data subjektif dan data objektif.
- d. Perencanaan ulang merupakan rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan analisis.