

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Meningkatkan Kesiapan Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III

1. Pengertian 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 (Icemi Sukarni K, 2013).

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 (Bobak, Lowdermilk, 2004).

2. Proses Persalinan

Menurut Joyce Y. Johnson (2014) 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 *flesxion* 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 keuar 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 persalinan

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 persalinan

Fase aktif adalah fase dimana ditandai dengan adanya frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat atau memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih, serviks membuka dari 4 ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih per jam hingga pembukaan lengkap 10 cm, dan terjadi penurunan bagian terbawah janin

b. Kala 2

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 3

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 4

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

3. Pengertian Meningkatkan Kesiapan Persalinan

Meningkatkan kesiapan persalinan merupakan suatu rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarga, dan petugas pemberi pelayanan kesehatan guna meningkatkan kesehatan ibu dan janin. Upaya meningkatkan kesiapan persalinan merupakan suatu hal yang sangat penting baik dari segi fisik maupun psikologi, agar persalinan berjalan lancar serta ibu dan bayi selamat dimana rencana ini dapat meliputi diskusi untuk memastikan bahwa ibu menerima asuhan yang diperlukan. Dengan adanya rencana persalinan dapat mengurangi kebingungan ibu pada saat persalinan, serta meningkatkan kemungkinan ibu akan menerima asuhan yang sesuai dan tepat waktu (BKKBN, 2015).

4. Kesiapan Persalinan

Kesiapan persalinan mempunyai beberapa hal menurut (Bobak, Lowdermilk, 2004) ada 4 hal yaitu : kesiapan fisik, psikologis, finansial, dan kultural.

1. Kesiapan Fisik

Kesiapan fisik berkaitan dengan masalah kondisi kesehatan ibu, dimana ibu perlu menyiapkan kondisi fisik sebelum hamil. Ibu memahami berupa adanya perubahan fisiologi sebelum terjadi persalinan kira-kira 2 minggu, dimana ibu akan lebih mudah bernafas karena fundus uteri agak menurun berhubung kepala janin mulai masuk ke dalam pintu atas pinggul (PAP), Ibu akan sering buang air kecil (BAK) karena turunnya kepala janin ke dalam PAP yang menekan vesika urinaria serta ibu merasakan adanya gambaran his palsu yaitu kadang-kadang perut mengejang (Joyce Y. Johnson, 2014).

Status gizi yang diperoleh ibu hamil merupakan asupan gizi seimbang yang cukup sesuai dengan kebutuhan dan tidak menderita penyakit infeksi maupun penyakit kronis lainnya yang dapat berpengaruh pada kondisi tubuh lainnya pada ibu hamil, sehingga saat hamil seorang ibu lebih banyak daripada sebelum hamil (Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA, 2014).

Kesiapan fisik lain yang perlu diperhatikan adalah dengan melakukan olahraga misalnya senam hamil, karena seorang ibu hamil memerlukan fisik yang fit untuk melahirkan. Kondisi fit ini ada hubungannya juga dengan ada atau tidaknya penyakit berat yang diidap oleh calon ibu. Jika ditemukan riwayat darah tinggi atau asma berat, misalnya, berarti tidak bisa dilakukan persalinan normal. Sehingga sejak

awal kehamilan, sudah harus direncanakan kelahiran dengan operasi. Fungsi utama senam hamil untuk membantu kelancaran proses persalinan, gerakan-gerakan pada senam hamil juga berfungsi untuk menghindari posisi bayi sungsang (Fedrico Patria, 2015).

Adapun upaya untuk mendukung kesiapan fisik ibu hamil, pemerintah menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah suatu kegiatan dalam rangka peningkatan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi yang mungkin terjadi, termasuk perencanaan penggunaan KB pasca persalinan guna meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir (Depkes R.I, 2009).

Hasil yang diharapkan dalam perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi yaitu mendapat pelayanan antenatal sesuai standar, ibu hamil dan keluarga mempunyai rencana persalinan termasuk KB, mendapat pertolongan persalinan sesuai standar, mendapat pelayanan nifas sesuai standar, keluarga dapat menyiapkan biaya persalinan, kebersihan dan kesehatan lingkungan (sosial-budaya) ibu mendapat pelayanan kontrasepsi pasca persalinan dan adanya kerjasama antara petugas pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan persalinan ibu. Adapun kegiatan dalam program P4K ini meliputi pemeriksaan *antenatal care*, penyuluhan dan konseling KIA serta pencatatan pada buku KIA (Depkes R.I, 2009).

2. Kesiapan Psikologis

Ibu primigravida umumnya belum mempunyai bayangan mengenai kejadian-kejadian yang akan dialami pada akhir kehamilannya saat persalinan terjadi. Salah satu yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan yaitu hindari kepanikan dan ketakutan dan bersikap tenang, dimana ibu hamil dapat melalui saat-saat persalinan dengan baik dan lebih siap serta meminta dukungan dari orang-orang terdekat, perhatian dan kasih sayang tentu akan membantu memberikan semangat untuk ibu yang akan melahirkan.

Keluarga baik dari orang tua maupun suami merupakan bagian terdekat bagi calon ibu yang dapat memberikan pertimbangan serta bantuan sehingga bagi ibu yang akan melahirkan merupakan motivasi tersendiri sehingga lebih tabah dan lebih siap dalam menghadapi persalinan. Dukungan dari suami dan keluarga untuk membantu pemahaman seorang ibu hamil mendapat pengalaman sehingga ibu hamil dapat mengantisipasi dan lebih baik dalam menghadapi kebutuhan ibu. Kebutuhan komunikasi dan harapan suami dan anggota keluarga yang lain menjadi sumber dukungan yang dibutuhkan ibu hamil untuk mendukung fungsi kesehatan keluarga (Joyce Y. Johnson, 2014).

3. Kesiapan finansial

Kesiapan finansial bagi ibu yang akan melahirkan merupakan suatu kebutuhan yang mutlak harus disiapkan, dimana kesiapan finansial atau yang berkaitan dengan penghasilan atau keuangan yang dimiliki untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan berlangsung sampai persalinan. Kondisi ekonomi berkaitan dengan

kemampuan ibu untuk menyiapkan biaya persalinan, menyiapkan popok bayi dan perlengkapan lainnya, persalinan memerlukan biaya yang tidak sedikit. Untuk itu, sebaiknya ibu sudah menganggarkan biaya untuk persalinan. Biaya bisa ibu atau keluarga anggarkan disesuaikan dengan tarif persalinan di tempat di mana rencana persalinan akan berlangsung. Selain anggaran biaya persalinan perlu juga menentukan tempat kelahiran sesuai kemampuan kita, misalnya rumah bersalin atau di rumah dengan mendatangkan bidan. Perencanaan yang adekuat meliputi penentuan tempat yang tepat dengan pertimbangan dalam memilih tempat bersalin dengan mempertimbangkan jarak tempat bersalin dengan rumah, kualitas pelayanannya, ketersediaan tenaga penolong, fasilitas yang dimiliki, kemampuan pembiayaan dimana setiap klinik atau rumah sakit memiliki ketentuan tarif yang beragam.

Kesiapan psikologis seperti menghindari stress, menghilangkan rasa khawatir, dan mempersiapkan mental suami. Untuk menghindari rasa khawatir atau was-was, hal yang paling penting dilakukan oleh ibu hamil yaitu rutin memeriksakan kandungan. Selain itu persiapan untuk suami juga penting dalam bekerjasama untuk merawat bayi (Fedrico Patria, 2015).

4. Kesiapan budaya

Masalah budaya termasuk menangani masalah praktik dan keyakinan bahwa mungkin akan berbeda dari yang dilakukan petugas kesehatan, namun penting untuk keluarga ibu hamil. Ibu harus mengetahui adat istiadat, kebiasaan, tradisi dan tingkat hidup yang kurang baik terhadap kehamilan, dan berusaha mencegah akibat

itu. Persiapan yang berhubungan dengan kebiasaan yang tidak baik sebelum kehamilan untuk dihindari selama kehamilan terjadi. Faktor budaya sangat penting dimana terdapat tradisi untuk membawa plasenta ke rumah, cara berperilaku yang benar selama kehamilan dengan menjaga sikap dan perilaku.

5. Kesiapan Materi

Menurut (Fedrico Patria, 2015) ibu dan suami maupun anggota keluarga harus menyiapkan perlengkapan yang diperlukan untuk dibawa saat persalinan antara lain:

a. Kesiapan untuk ibu

1. Meliputi peralatan mandi (seperti handuk besar, handuk kecil, sabun, pasta gigi, sikat gigi, sisir dan pembalut).
2. Pakaian biasa yang mudah dicuci dan mudah digunakan untuk menyusui
3. Beberapa set piyama (atasan berkancing)
4. Bra menyusui dan bantal menyusui
5. Celana dalam secukupnya
6. Kaos kaki dan gurita perekat/tali
7. Setelan baju untuk pulang

b. Kesiapan untuk bayi

1. Peralatan mandi dan perawatan bayi seperti handuk bayi, sabun bayi, sampo bayi, minyak telon, lotion dan bedak bayi.
2. Pakaian bayi meliputi beberapa set baju bayi, topi/penutup kepala, kaos kaki dan sarung tangan, popok, gurita bayi, selimut, bedongan dan gendongan bayi.

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Persalinan

Menurut Joyce Y. Johnson (2014) faktor-faktor yang memengaruhi kesiapan persalinan meliputi :

1. 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.

2. 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

3. 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.

4. Dukungan suami, keluarga dan teman

Dukungan suami, keluarga dan teman 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.

5. 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.

6. 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. 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 (Bobak, Lowdermilk, 2004)

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. 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 (Icemi Sukarni K, 2013).

Pada tahap trimester III terjadi fokus ibu lebih mengarah pada keselamatan dirinya dan bayinya, dimana muncul rasa takut terhadap nyeri, mutilasi dan kekhawatiran tentang perilakunya dan kemungkinan ia kehilangan kendali diri selama persalinan, ketidaknyamanan fisik dan gerakan janin yang mengganggu istirahat ibu, peningkatan ukuran abdomen serta posisi yang nyaman sulit didapat (Bobak, Lowdermilk, 2004).

B. Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil Trimester III untuk Meningkatkan Kesiapan Persalinan

1. Pengkajian

Pengkajian ibu hamil menurut Direktorat Bina Pelayanan Medik Dasar Departemen Kesehatan RI (2007) meliputi :

- a. Identifikasi ibu (nama, usia, pekerjaan, agama, dan alamat)
- b. Keluhan utama atau apakah ibu datang untuk memeriksakan kehamilan atau ada masalah lain yang berkaitan dengan kehamilan ibu.
- c. Riwayat haid untuk mengetahui fungsi alat kandungan
- d. Riwayat perkawinan
- e. Riwayat kehamilan sekarang, meliputi HPHT, gerak janin, tanda-tanda bahaya kehamilan, keluhan-keluhan yang lazim pada masa kehamilan, penggunaan obat-obatan, dan kecemasan yang dirasakan ibu.
- f. Riwayat kelahiran meliputi berapa kali hamil, anak yang lahir hidup, persalinan tepat waktu, persalinan premature atau keguguran, perdarahan pada kehamilan,

persalinan atau pasca persalinan, riwayat hipertensi, nifas dan laktasi dan masalah-masalah lain yang dialami

- g. Riwayat kesehatan (penyakit yang pernah diderita)
- h. Riwayat keluarga, sosial, ekonomi dan budaya

Menurut (Bobak, Lowdermilk, 2004) selama trimester ketiga peristiwa-peristiwa yang baru terjadi dalam keluarga dan efeknya terhadap kehamilan dikaji, seperti :

- a. Rencana antisipasi yang sedang disusun yang berkenaan dengan tanggung jawab menjadi orang tua, pemulihan dari kehamilan dan melahirkan dan penatalaksanaan fertilitas
- b. Pemahaman ibu tentang perkembangan janin
- c. Pemahaman ibu tentang kebutuhan keluarganya berkenaan dengan kehamilan
- d. Kesiapan orang tua bila terjadi kedaruratan, pemahaman ibu tentang tanda bahaya kehamilan serta kepada siapa ia harus melapor
- e. Pemahaman ibu tentang proses persalinan serta apa yang harus dibawa saat persalinan
- f. Pemahaman ibu tentang cara mengendalikan rasa tidak nyaman selama persalinan
- g. Rencana ibu untuk menghadiri salah satu kelas prenatal
- h. Rencana ibu dan keluarga untuk menghadapi persalinan
- i. Rencana tempat melahirkan, penolong persalinan, biaya persalinan, pendamping saat persalinan

j. Persiapan untuk anggota yang lain siapa yang akan mendampingi, siapa yang siaga dikeluarga ibu saat bersalin

k. Metode KB apa yang disetujui oleh keluarga

l. Persiapan untuk pulang ke rumah : tanyakan apakah ada kondisi ruang yang tenang dan bersih untuk bayi, apakah ada persediaan kain, handuk dan pakaian bayi yang bersih dan kering

a. Pemeriksaan fisik

Selama pemeriksaan fisik trimester ketiga, meliputi pemeriksaansuhu, nadi, pernafasan, tekanan darah dan berat badan dikaji kemudian dicatat. Periksa kemungkinan tanda dan gejala yang mencurigakan selama selama pengkajian. Pemeriksaan pelvis mengguan dimulai pada minggu ke-36 sampaike-38 dan dilanjutkan sampai usia aterm, terutama untuk memastikan bagian presentasi, stase dan dilatasi.

Standar pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil meliputi pengukuran tinggi badan, penimbangan berat badan setiap kali periksa, pengukurn tekanan darah, pengukuran lingkaran atas, pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan letak janin dan perhitungan denyut janin, penentuan status imunisasi tetanus dan toksoid (TT), dan pemberian tablet penambah darah (Kementerian Kesehatan R I, 2015)

Pengkajian janin dilakukan sejak usia kandungan memasuki minggu ke-32, identifikasi presentasi, posisi, dan *engagement* janin dengan bantuan *maneuver*

Leopold yang dilakukan setiap minggu. Kemudian dilakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri yang diukur pada setiap kunjungan. Ukuran dan besar (berat) uterus dibandingkan dengan usia kehamilan yang sesungguhnya.

b. Pemeriksaan Laboratorium

Dibeberapa fasilitas kesehatan, pada setiap kunjungan dilakukan pemeriksaan hematokrit darah. Pemeriksaan tes darah diulang sesuai dengan kebutuhan seperti kebutuhan tes untuk mendeteksi penyakit sifilis, hitung darah lengkap meliputi hematokrit, hemoglobin, dan hitung diferensial, *skrinning antibody* (rubella, toksoplasmosis, anti-Rh, AIDS), sel sabit, dan kadar asam folat jika ada indikasi. Apabila pemeriksaan tidak dilakukan pada awal kehamilan, maka pada wanita yang berusia lebih dari 25 tahun, dilakukan pemeriksaan glukosa darah. Kemudian dilakukan apusan serviks dan vagina diulang ada minggu ke-32 atau sesuai dengan kebutuhan untuk mendeteksi adanya organism *Chlamydia*, gonore, herpes simpleks tipe 1 dan tipe 2 dan streptokokus.

Standar pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil menurut Kementerian Kesehatan R I (2015) meliputi tes golongan darah untuk mempersiapkan donor bagi ibu hamil bila diperlukan, tes hemoglobin untuk mengetahui tanda gejala anemia pada ibu, tes pemeriksaan urine, dan tes pemeriksaan darah lainnya sesuai indikasi seperti malaria, HIV, dan sifilis.

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut NANDA, diagnosa keperawatan adalah keputusan klinik mengenai respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan actual maupun potensial yang diidentifikasi oleh perawat serta memberikan intervensi-intervensi pada respon individu tersebut untuk menjaga, menurunkan, membatasi, mencegah dan menambah status kesehatan klien (NANDA Internasional, 2015).

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan atau risiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan yang merupakan bagian vital dalam menentukan asuhan keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017). Diagnosa keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan kesiapan persalinan yaitu:

Table 1 Diagnosa Keperawatan untuk Meningkatkan Kesiapan Persalinan

Diagnosa Keperawatan	Faktor yang Berhubungan	Batasan Karakteristik
Meningkatkan kesiapan persalinan : pola mempersiapkan, mempertahankan dan memperkuat proses kehamilan dan persalinan	Status kesehatan ibu dan janin sehat	<p>Tanda mayor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>Tanda minor:Menunjukkan perilaku proaktif selama proses persiapan persalinan</p>

3. Perencanaan

Rencana tindakan keperawatan menurut *NIC (Nursing Interventions Classification)*(2013) dan *NOC(Nursing Outcome Classification)* (2013) adalah suatu intervensi yang komprehensif yang dilakukan oleh perawat yang meliputi baik aspek fisiologis dan meliputi aspek psikososial.Rencana tindakan keperawatan meliputi penanganan, pencegahan, dan promosi kesehatan untuk mencapai kriteria tertentu berkaitan dengan perubahan status pasien.

Table 2Rencana Tindakan Keperawatan Gambaran Asuhan Keperawatan pada Ibu Primigravida Trimester III untuk Meningkatkan Kesiapan Persalinan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	2	3
<p>Meningkatkan Kesiapan Persalinan Definisi : pola mempersiapkan, mempertahankan dan memperkuat proses kehamilan dan persalinan</p>	<p>NOC Label :</p> <p>1. Status maternal antepartum:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ikatan emosional ke janin b. Perubahan berat badan c. Status kognitif d. Tekanan darah e. Suhu tubuh f. Protein urin g. Glukosa urin h. Glukosa darah i. hemoglobin <p>2. Perilaku Kesehatan Prenatal:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memelihara penambahan berat badan yang sehat dan b. intake nutrisi yang adekuat c. Mengikuti pendidikan kelas prenatal d. Partisipasi dalam latihan yang teratur <p>3. Pengetahuan kehamilan dan persalinan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengetahui fisiologi kehamilan b. Mengetahui perubahan fisik dan psikologis kehamilan c. Mengetahui manfaat latihan 	<p>NIC Label :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Instruksikan pasien tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan (<i>Antenatal Care</i>) secara teratur seperti : <ul style="list-style-type: none"> a. monitor penambahan berat badan, monitor tekanan darah, monitor kadar glukosa dan protein urin, pemeriksaan kadar Hb, pemeriksaan edema pada kaki, tangan dan wajah b. pengukuran tinggi fundus uteri dan bandingkan dengan umur kehamilan, monitor DJJ (denyut jantung janin), monitor gerak janin c. monitor status nutrisi pada ibu 2. Anjurkan ibu untuk mengikuti kelas persiapan persalinan 4. Anjurkan ibu untuk melakukan latihan fisik seperti senam hamil dan istirahat yang cukup 5. Berikan bimbingan tentang adaptasi fisik dan psikologis selama kehamilan 6. Berikan bimbingan pada ibu untuk mengelola perubahan terkait kehamilan 7. Ajarkan ibu pola penambahan berat badan yang sehat 8. Diskusikan perubahan gambaran diri

fisik yang teratur d. Memahami tanda dan gejala persalinan e. Memahami tentang pilihan tempat melahirkan f. Ibu mengungkapkan kesiapan untuk persalinan	dengan pasien 9. Ajarkan ibu mengenai fisiologi persalinan 10. Ajarkan ibu dan pasangan mengenai tanda gejala persalinan 11. Informasikan ibu mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi 12. Diskusikan bersama pilihan kontrol nyeri 13. Ajarkan ibu tentang tanda dan gejala bahaya komplikasi 14. Eksplorasi mengenai rencana persalinan seperti lingkungan persalinan, yang akan membantu persalinan, siapa yang akan menemani ibu, jenis persalinan dengan metode apa yang akan digunakan dan rencana keputungan 15. Jelaskan prosedur rutin yang mungkin akan dilakukan selama proses persalinan 16. Informasikan pada ibu pilihan persalinan jika timbul komplikasi Bimbing ibu dalam memilih tempat persalinan
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Setiadi, 2012). Implementasi merupakan tahap proses keperawatan di mana perawat memberikan intervensi keperawatan langsung dan tidak langsung terhadap pasien (Potter & Perry, 2005).

Adapun implementasi pada asuhan keperawatan untuk meningkatkan kesiapan persalinan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah direncanakan secara umum menurut *NIC (Nursing Interventions Classification)* (2013) yaitu :

1. Pemeriksaan *antenatal care* terdiri dari pemeriksaan fisik, monitor penambahan berat badan ibu, pemeriksaan tanda-tanda bahaya kehamilan

2. Pemberian pendidikan mengenai kehamilan, tanda bahaya kehamilan, dan bimbingan untuk mengelola adaptasi kehamilan
3. Konseling perencanaan persalinan seperti rencana tempat melahirkan

5. Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah proses keperawatan yang memungkinkan perawat untuk menentukan apakah intervensi keperawatan telah berhasil meningkatkan kondisi pasien (Potter & Perry, 2005). Tahap penilaian atau evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara bersinambungan dengan melibatkan klien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi merupakan langkah terakhir dalam proses keperawatan dengan cara melakukan identifikasi sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak (Setiadi, 2012).

Setelah diberikan tindakan keperawatan sesuai dengan yang sudah direncanakan terdapat kriteria hasil yang dievaluasi Menurut *NOC (Nursing Outcome Classification)* (2013) secara umum yaitu :

1. Status maternal antepartum yang menunjukkan keadaan ibu dan janin sehat
2. Ibu menunjukkan perilaku kesehatan prenatal yang sesuai
3. Pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan ibu meningkat

Table 3 Evaluasi Keperawatan Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Primigravida Trimester III Untuk Meningkatkan Kesiapan Persalinan

No	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi
1	Meningkatkan Kesiapan	<p>S : Pasien mengerti dan memahami tentang pengetahuan kehamilan dan persalinan</p> <p>O : - Pasien menunjukkan perilakukesehatan prenatal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Status maternal antepartum normal <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tujuan tercapai apabila respon pasien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil - Tujuan belum tercapai apabila respon pasien tidak sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan kondisi pasien apabila tujuan tercapai - Lanjutkan intervensi apabila terdapat tujuan yang belum mampu dicapai oleh pasien