** KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN SENAM HAMIL UNTUK MENINGKATKAN**

**KESIAPAN PERSALINAN PADA IBU**

**PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III**

**Studi Dilaksanakan Di Puskesmas**

**IV Denpasar Selatan**



**Oleh :**

**NI KADEK AYU MIRAHAYUNI**

**NIM.P07120015050**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**

**JURUSAN KEPERAWATAN**

**DENPASAR**

**2018**

****GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN SENAM HAMIL **UNTUK MENINGKATKAN**

**KESIAPAN PERSALINAN** PADA IBU

PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III

**Studi Dilaksanakan Di Puskesmas**

**IV Denpasar Selatan**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat**

**Menyelesaikan Pendidikan Program DIII**

**Politeknik Kesehatan Denpasar**

**Jurusan Keperawatan**

**Oleh :**

**NI KADEK AYU MIRAHAYUNI**

**NIM. P07120015050**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**

**JURUSAN KEPERAWATAN**

**DENPASAR**

**2018**

# D:\scan jpg\2.jpgLEMBAR PERSETUJUAN

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN SENAM HAMIL UNTUK MENINGKATKAN**

**KESIAPAN PERSALINAN PADA IBU**

**PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III**



**Studi Dilaksanakan Di Puskesmas**

**IV Denpasar Selatan**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Pembimbing Utama :

Dra. I.D.A. Ketut Surinati.,S.Kep.,Ns.M.Kes

NIP. 196412311985032010

Pembimbing Pendamping :

Drs. I DM Ruspawan, S.Kp, M. Biomed

NIP. 196005151982121001

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR

V.M. Endang S.P. Rahayu, S.KP.,M.Pd

NIP. 195812191985032005

# D:\scan jpg\3.jpgKARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL:

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN SENAM HAMIL UNTUK MENINGKATKAN**

**KESIAPAN PERSALINAN PADA IBU**

**PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III**



**Studi Dilaksanakan Di Puskesmas**

**IV Denpasar Selatan**

**TELAH DIUJIKAN DI HADAPAN TIM PENGUJI**

**PADA HARI : SENIN**

**TANGGAL : 14 MEI 2018**

**TIM PENGUJI**

(...............)

1. Ni Nyoman Hartati.,S.Kep.Ns.M.Biomed (Ketua Penguji)

NIP. 196211081982122001

(...............)

1. Nengah Runiari.,S.Kp.,S.Pd.,M.Kep.,SP.Mat (Anggota Penguji 1)

NIP. 197202191994012001

(...............)

1. Dra. I.D.A.Ketut Surinati.,S.Kep.,Ns.M.Kes (Anggota Penguji 2)

NIP. 196412311985032010

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR

V.M. Endang S.P. Rahayu, S.KP.,M.Pd

NIP. 195812191985032005

# D:\scan jpg\plagiat.jpgSURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Kadek Ayu Mirahayuni

NIM : P07120015050

Program Studi : DIII

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2018

Alamat : Br. Pangkunglanguan, Ds. Yehsumbul, Kec. Mendoyo

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir dengan judul gambaran asuhan keperawatan pemberian senam hamil untuk meningkatkan kesiapan persalinan pada ibu primigravida trimester III adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain**.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 7 Maret 2018

Yang membuat pernyataan

Ni Kadek Ayu Mirahayuni P07120015050

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN SENAM HAMIL UNTUK MENINGKATKAN**

**KESIAPAN PERSALINAN PADA IBU**

**PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III**

# Abstrak

Kesiapan persalinan merupakan keinginan untuk mengatasi serta menangani masalah kesehatan pada ibu hamil. Metode untuk membantu ibu hamil dalam kesiapan persalinan adalah dengan olahraga yaitu senam hamil. Senam hamil merupakan program kebugaran untuk membantu proses persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pemberian senam hamil untuk meningkatkan kesiapan persalinan pada ibu primigravida trimester III. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif* dan teknik pengumpulan data observasi dokumentasi. Jumlah subyek yang digunakan yaitu 2 orang pasien ibu primigavida trimester III. Hasil penelitian yang didapat antara lain pengkajian pada kedua pasien menunjukkan perilaku proaktif yaitu mengikuti senam hamil. Diagnosa keperawatan tidak diangkat diruang KIA, melainkan diagnosa yang menjadi acuan yaitu diagnosa kebidanan. Perencanaan yang dilakukan secara umum sudah sesuai dengan teori. Implementasi yang digunakan sesuai dengan SOP yang dijadikan acuan. Evaluasi keperawatan yang digunakan menggunakan metode pendokumentasian SOAP. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pedoman baik bagi bidang keperawatan Puskesmas IV Denpasar Selatan, petugas kesehatan, dan peneliti selanjutnya.

**Kata kunci** : Primigravida trimester III, Senam hamil, Kesiapan persalinan

**DESCRIPTIONS GYMNASTICS PREGNANT NURSING CARE PROVISION TO ENHANCE THE READINESS OF**

**LABOR IN THE III TRIMESTER**

**PRIMIGRAVIDA MOTHER**

**Abstrak**

*Birth readiness is a desire to overcome and handle health problems in pregnant women. Methods to assist pregnant women in the preparation of labor is to exercise pregnancy exercise. Pregnancy gymnastics is a fitness program to help the delivery process. This study aims to determine the description of nursing practice of pregnancy exercise to improve the readiness of delivery in the mother primigravida trimester III. This research uses descriptive research type and data collection technique of observation documentation. The number of subjects used was 2 patients of the mother primigavida trimester III. The results obtained among other studies on both patients showed proactive behavior that follows pregnancy exercise. Nursing diagnosis is not raised in the room KIA, but the diagnosis is a reference that is midwifery diagnosis. Planning done in general is in accordance with the theory. Implementation used in accordance with the SOP as a reference. Nursing evaluation used using SOAP documentation method. The results of this study is expected to be a good guide for the field of nursing Puskesmas IV South Denpasar, health workers, and researchers next.*

***Keywords*** *: Primigravida III trimester, Pregnancy exercise, Readiness labor*

# RINGKASAN PENELITIAN

**Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Senam Hamil untuk meningkatkan Kesiapan Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III**

Oleh : NI KADEK AYU MIRAHAYUNI ( NIM : P07120015050 )

Kehamilan terjadi bila ovum dibuahi dan pembuahan ovum berkembang menjadi fetus yang aterm. Penelitian Agarwal SV melaporkan bahwa masih rendahnya kesiapan ibu terhadap persalinan di Negara berkembang yaitu India 47,8%, Ethiophia 17% dan Nigeria 34,9%. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Sidoarjo pada tahun 2015 menunjukkan sebanyak 10 responden (66,7 %) siap secara fisik dan sebanyak 11 responden (73%) siap secara psikologis dalam menghadapi persalinan setelah mengikuti latihan fisik berupa kegiatan senam hamil(Berliana, 2015).

Senam hamil adalah program kebugaran yang diperuntukkan bagi ibu hamil untuk mengencangkan system tubuh dan menyiapkan otot-otot yang diperlukan selama kehamilan meskipun aktivitas rutin tetap dilakukan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif, dengan rancangan studi kasus. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi. Penelitian ini menggunakan desain observasional dimana penelitian hanya bertujuan untuk melakukan pengamatan dan non eksperimental.

Pada penelitian ini data yang dikaji pada pasien 1 dan pasien 2 sudah sesuai dengan teori karena putugas kesehatan sudah melaksanakan pengkajian yang lengkap sesuai dengan kesepakatan Puskesmas IV Denpasar Selatan. Terdapat perbedaan yang terjadi pada diagnosa yang ditegakkan oleh petugas kesehatan dengan diagnosa keperawatan yang peneliti rumuskan karena adanya perbedaan acuan dan disiplin ilmu yang digunakan dalam merumuskan diagnosa.

Setelah mengamati intervensi yang dicantumkan pada rekam medis pasien dan teori acuan yang digunakan peneliti, tidak terdapat kesenjangan yang berarti. Petugas kesehatan telah mendokumentasikan rencana tindakan yaitu pemberian senam hamil, namun tidak mendokumentasikan tahapan senam hamil pada rekam medis pasien, hal ini terjadi karena lembar pendokumentasian yang terbatas. Hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat kesamaan pada implementasi yang diberikan pada pasien 1 dan 2.

Setelah mengamati evaluasi pada rekam medis pasien dan teori acuan yang digunakan peneliti, tidak terdapat kesenjangan yang berarti. Petugas kesehatan telah mendokumentasikan evaluasi keperawatan dengan metode SOAP, namun terdapat sedikit perbedaan, pada bagian *assessment* petugas kesehatan menuliskan diagnose kebidanan sedangkan perawat menuliskan tercapai atau tidaknya tujuan pada intervensi keperawatan.

# KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkatNya-lah peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Senam Hamil Untuk Meningkatkan Kesiapan Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III” tepat pada waktunya dan sesuai dengan harapan.

Karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha peneliti sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP., MPH selaku Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan D III Keperawatan Poltekkes Denpasar.
2. V. M. Endang S.P. Rahayu, S.Kp., M.Pd selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. I Made Merta, S.Kp., M.Kep selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Poltekkes Denpasar, yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
4. Dra. I.D.A.Ketut Surinati.,S.Kep.,Ns.M.Kes selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. Drs. I DM Ruspawan, S.Kp, M. Biomed selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
6. Seluruh dosen yang telah terlibat dalam pengajaran pengantar riset keperawatan yang telah memberikan ilmunya kepada kami, sehingga peneliti dapat menyusun karya tulis ilmiah ini dengan baik.
7. Mahasiswa angkatan XXX DIII Keperawatan Poltekkes Denpasar yang banyak memberikan masukan dan dorongan pada peneliti.
8. Bapak dan Ibu, kerabat serta sahabat peneliti yang telah memberikan dorongan dan inspirasi.
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan penelitian ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata, semoga penelitian ini bermanfaat bagi kita semua.

|  |
| --- |
| Denpasar, 7 Maret 2018  Peneliti |

# DAFTAR ISI

Halaman

[HALAMAN JUDUL i](#_Toc514547820)

[LEMBAR PERSETUJUAN ii](#_Toc514547822)

[LEMBAR PENGESAHAN iii](#_Toc514547823)

[SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT iv](#_Toc514547824)

[ABSTRAK v](#_Toc514547825)

[RINGKASAN PENELITIAN vii](#_Toc514547826)

[KATA PENGANTAR ix](#_Toc514547827)

[DAFTAR ISI xi](#_Toc514547828)

[DAFTAR TABEL xv](#_Toc514547829)

[DAFTAR GAMBAR xvi](#_Toc514547830)

[DAFTAR LAMPIRAN xvii](#_Toc514547831)

[BAB I PENDAHULUAN 1](#_Toc514547832)

[A. Latar Belakang 1](#_Toc514547834)

[B. Rumusan Masalah 4](#_Toc514547835)

[C. Tujuan Penelitian 5](#_Toc514547836)

[1. Tujuan Umum Penelitian 5](#_Toc514547837)

[2. Tujuan Khusus Penelitian 5](#_Toc514547838)

[D. Manfaat Penelitian 5](#_Toc514547839)

[1. Manfaat Teoritis 5](#_Toc514547840)

[2. Manfaat Praktis 6](#_Toc514547841)

[BAB II TINJAUAN PUSTAKA 7](#_Toc514547842)

[A. Senam Hamil pada Ibu Primigravida Trimester III untuk meningkatkan Kesiapan Persalinan 7](#_Toc514547844)

[1. Pengertian Persalinan 7](#_Toc514547845)

[2. Kesiapan Persalinan 7](#_Toc514547846)

[3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kesiapan Persalinan 13](#_Toc514547847)

[4. Pengertian Primigravida 15](#_Toc514547848)

[5. Pengertian Trimester III 15](#_Toc514547849)

[6. Pengertian Senam Hamil 16](#_Toc514547850)

[7. Alasan Mengikuti Senam Hamil 17](#_Toc514547851)

[8. Tujuan Senam Hamil 17](#_Toc514547852)

[9. Pedoman Keselamatan untuk Senam Hamil 18](#_Toc514547853)

[10. Indikasi Senam Hamil 19](#_Toc514547854)

[11. Kontraindikasi Senam Hamil 19](#_Toc514547855)

[12. Perlengkapan Alat dan Ruangan yang diperlukan 20](#_Toc514547856)

[13. Pelaksanaan Senam Hamil 20](#_Toc514547857)

[14. Tanda dan Gejala Senam Hamil harus dihentikan 22](#_Toc514547858)

[B. Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Senam Hamil untuk meningkatkan Kesiapan Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III 23](#_Toc514547859)

[1. Pengkajian 23](#_Toc514547860)

[2. Diagnosa Keperawatan 26](#_Toc514547861)

[3. Intervensi 28](#_Toc514547862)

[4. Implementasi 29](#_Toc514547863)

[5. Evaluasi 30](#_Toc514547864)

[BAB III KERANGKA KONSEP 31](#_Toc514547865)

[A. Kerangka Konsep 31](#_Toc514547867)

[B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional 32](#_Toc514547868)

[1. Variabel penelitian 32](#_Toc514547869)

[2. Definisi operasional 32](#_Toc514547870)

[BAB IV METODE PENELITIAN 34](#_Toc514547871)

[A. Jenis Penelitian 34](#_Toc514547873)

[B. Tempat Dan Waktu 34](#_Toc514547874)

[C. Subjek Studi Kasus 34](#_Toc514547875)

[D. Fokus Studi Kasus 35](#_Toc514547876)

[E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data 36](#_Toc514547877)

[F. Metode Analisis Data 37](#_Toc514547878)

[G. Etika Studi Kasus 37](#_Toc514547879)

[1. Menghormati individu *(respect for* persons) 37](#_Toc514547880)

[*2.* Kemanfaatan *(beneficience)* 38](#_Toc514547881)

[3. Berkeadilan *(distributive justice)* 38](#_Toc514547882)

[BAB V HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN 39](#_Toc514547883)

[A. Hasil Studi Kasus 39](#_Toc514547884)

[1. Pasien 1 39](#_Toc514547886)

[a. Pengkajian Keperawatan 39](#_Toc514547887)

[b. Diagnosa Keperawatan 41](#_Toc514547888)

[c. Intervensi Keperawatan 41](#_Toc514547889)

[d. Implementasi Keperawatan 41](#_Toc514547890)

[e. Evaluasi Keperawatan 42](#_Toc514547891)

[2. Pasien 2 42](#_Toc514547892)

[a. Pengkajian Keperawatan 42](#_Toc514547893)

[b. Diagnosa Keperawatan 43](#_Toc514547894)

[c. Intervensi Keperawatan 44](#_Toc514547895)

[d. Implementasi Keperawatan 44](#_Toc514547896)

[e. Evaluasi Keperawatan 45](#_Toc514547897)

[B. Pembahasan Studi Kasus 45](#_Toc514547898)

[1. Pengkajian 45](#_Toc514547899)

[2. Diagnosa 46](#_Toc514547900)

[3. Intervensi 47](#_Toc514547901)

[4. Implementasi 49](#_Toc514547902)

[5. Evaluasi 50](#_Toc514547903)

[C. Keterbatasan 51](#_Toc514547904)

[BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN 52](#_Toc514547905)

[A. Kesimpulan 52](#_Toc514547906)

[B. Saran 54](#_Toc514547907)

[DAFTAR PUSTAKA 55](#_Toc514547908)

# DAFTAR TABEL

Halaman

[Tabel 1 : Diagnosa Keperawatan untuk Meningkatkan Kesiapan Persalinan 27](#_Toc509298067)

[Tabel 2 : Intervensi Keperawatan Meningkatkan Kesiapan Persalinan 28](#_Toc509298068)

[Tabel 3 : Evaluasi Asuhan Keperawatan Pemberian Senam Hamil untuk meningkatkan Kesiapan Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester Ketiga. 30](#_Toc509298069)

[Tabel 4 : Definisi Operasional Asuhan Keperawatan Pemberian Senam Hamil untuk meningkatkan Kesiapan Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester Ketiga. 33](#_Toc509298070)

# DAFTAR GAMBAR

Halaman

[Gambar 1 : Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Senam Hamil untuk meningkatkan Kesiapan Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester Ketiga 31](#_Toc509298277)

# DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

[Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian 58](#_Toc513737569)

[Lampiran 2 Anggaran Penelitian 59](#_Toc513737570)

[Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur Senam Hamil 60](#_Toc513737573)

[Lampiran 4 Lembar Pengumpulan Data Asuhan Keperawatan 65](#_Toc513737574)

# BAB I

# PENDAHULUAN

## Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak itu lahir. Kehamilan adalah rangkaian peristiwa yang baru terjadi bila ovum dibuahi dan pembuahan ovum berkembang menjadi fetus yang aterm menurut (Sukarni & Wahyu, 2013). Kehamilan yaitu suatu kondisi yang menimbulkan perubahan fisik maupun perubahan psikologis seorang wanita karena pertumbuhan dan perkembangan alat reproduksi dan janinnya (Arifin, 2015).

Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yaitu trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 12 minggu, kemudian trimester kedua dimulai dari minggu ke 13 sampai dengan minggu ke 27 , trimester ketiga dimulai dari minggu ke 28 sampai dengan 40 minggu (Direktorat Bina Pelayanan Medik Dasar Departemen Kesehatan RI, 2007). Ibu hamil penting untuk mengetahui tentang persalinan dan program-program yang dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam proses persalinan, terutama ibu primigravida. Ibu primigravida merupakan ibu hamil untuk pertama kali. Kurangnya pemahaman ibu primigravida tentang persiapan dan tanda-tanda persalinan dapat menyebabkan bahaya pada ibu (Prastika, 2017)

Kesiapan persalinan merupakan kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah, mengatasi masalah, menangani masalah kesehatan dan membantu persalinan kepada ibu hamil dan ibu melahirkan serta melakukan pemeriksaan pada ibu hamil. Proses kesiapan persalinan ini tentu harus mendapat dukungan dari tenaga kesehatan dalam meningkatkan kesiapan ibu menjelang persalinan (*Indonesian Ministry of Health,* 2004).

Penelitian Agarwal SV melaporkan bahwa masih rendahnya kesiapan ibu terhadap persalinan di Negara berkembang yaitu India 47,8%, Ethiophia 17% dan Nigeria 34,9% hal ini mendukung penelitian JHPIEGO (*The Hopkins Program for International Education In Gynekology and Obstetrics*) (2004) dikarenakan kurangnya kesiapan ibu mengenai persalinan untuk menghadapi kegawatdaruratan, yang merupakan komponen dari program keselamatan ibu bersalin secara global (Rika Agustina, 2017).

Selama proses kehamilan berlangsung terjadi perubahan secara fisik maupun psikologi yang akan dialami oleh seorang ibu. Perubahan fisik dan psikologi pada wanita hamil, lebih banyak terjadi pada umur kehamilan trimester ketiga. Perubahan tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan seperti mual dan muntah dipagi hari, meningkatnya frekuensi buang air kecil, pembesaran uterus, nyeri punggung, pergerakan janin, perubahan mood, serta peningkatan kecemasan. Kehamilan trimester ketiga lebih berorientasi pada realitas untuk orang tua yang menantikan kelahiran anak. Ikatan antara orang tua yang berfokus pada efek kemampuan mental dan fisik anak yang mungkin terjadi bercampur dengan khayalan tentang bayi yang akan lahir (Fauziah & Sutejo, 2012)

Perubahan fisik dan psikologis yang terjadi pada trimester ketiga dapat berpengaruh buruk terhadap perkembangan janin dan mengakibatkan stres berkepanjangan yang dapat berefek pada terhambatnya perkembangan janin. Perubahan fisik dan psikologis dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi dalam persalinan, sehingga diperlukan pencegahan dengan beberapa metode untuk meringankan dan mempersiapkan ibu dalam menjaga kehamilan dan proses persalinan menurut (Sari & Puspitasari, 2016)

Metode untuk meringankan dan membantu ibu hamil dalam persiapan persalinan adalah dengan olahraga yang bertujuan untuk menjaga kesehatan tubuh dan janin agar berkembang dengan baik dan juga membuat emosi ibu tetap stabil. Jenis olahraga yang paling sesuai untuk ibu hamil adalah senam hamil. Senam hamil merupakan suatu bentuk olah raga atau latihan yang terstruktur. Bila ibu hamil melakukan latihan tersebut dengan benar, akan terasa efek relaksasi pada ibu hamil yang berguna untuk mengatasi kecemasan dan ketegangan yang ia rasakan selama kehamilan berlangsung menurut (Wahyuni & Layinatum Nimah, 2013)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Sidoarjo pada tahun 2015 menunjukkan bahwa hampir dari seluruh responden siap secara fisik dalam menghadapi persalinan yaitu sebanyak 10 responden (66,7 %) dan sebanyak 11 responden (73%) siap secara psikologis dalam menghadapi persalinan setelah mengikuti latihan fisik berupa kegiatan senam hamil(Berliana, 2015).

Senam hamil sangat penting dilakukan oleh ibu hamil setelah kehamilan mencapai 28 minggu. Tujuannya adalah untuk kenyamanan ibu selama kehamilan dan menurunkan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Manfaat dilakukannya gerak badan selama kehamilan yaitu sirkulasi darah menjadi lancar menurut (Saminem, 2009).

WHO memperkirakan sekitar 15% dari seluruh wanita hamil akan mengalami kondisi yang berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya serta mengancam jiwanya. Ibu yang melakukan senam secara teratur selama kehamilannya, ketidaknyamanan yang dirasakan pada masa kehamilan akan lebih berkurang dan proses penyembuhan pasca persalinan akan lebih cepat dari pada ibu yang tidak mengikuti senam hamil menurut (Suratiah, 2010).

Dari data yang diperoleh di Puskesmas IV Denpasar Selatan diketahui bahwa pada tahun 2017 terdapat 134 Ibu Primigravida Trimester III yang telah melakukan kunjungan. Sesuai studi pendahuluan yang telah dilakukan senam hamil dilaksanakan oleh ibu hamil yang ingin mengikuti senam hamil diatas usia kehamilan 20 minggu. Senam hamil dilakukan setiap hari sabtu kurang lebih selama 30 menit dari pukul 09.30 sampai dengan pukul 10.00 dengan jumlah peserta 10 sampai 12 orang. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan terdapat 3 ibu primigravida trimester ketiga yang mengikuti senam hamil. Senam hamil bermanfaat untuk mengurangi keluhan-keluhan ibu saat kehamilan, memperkuat jantung dan paru, mempersiapkan psikologis ibu untuk menghadapi persalinan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui “Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Senam Hamil untuk meningkatkan kesiapan persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III”.

## Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Senam Hamil Untuk Meningkatkan Kesiapan Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III”.

## Tujuan Penelitian

### Tujuan Umum Penelitian

Mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Senam Hamil Untuk Meningkatkan Kesiapan Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III.

### Tujuan Khusus Penelitian

Secara lebih khusus penelitian pada Ibu Primigravida Trimester III untuk meningkatkan Kesiapan Persalinan, bertujuan untuk:

* 1. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada ibu primigravida trimester III untuk meningkatkan kesiapan persalinan.
  2. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan untuk meningkatkan kesiapan persalinan pada ibu primigravida trimester III.
  3. Mengidentifikasi intervensi keperawatan mengenai kesiapan persalinan pada ibu primigravida trimester III.
  4. Mengidentifikasi tindakan senam hamil pada ibu primigravida trimester III untuk meningkatkan kesiapan persalinan.
  5. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan mengenai tindakan senam hamil pada ibu primigravida trimester III.

## Manfaat Penelitian

### Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis penelitian ini adalah, sebagai berikut:

* 1. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi suatu informasi kesehatan dan pengembangan ilmu keperawatan mengenai Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Senam Hamil Untuk Meningkatkan Kesiapan Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III.
  2. Penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi peneliti lain sebagai dasar acuan melakukan penelitian terkait pemberian senam hamil.

### Manfaat Praktis

Manfaat praktis penelitian ini adalah, sebagai berikut:

1. Bagi masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu pemikiran bagi masyarakat dalam meningkatkan Kesiapan Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III.

1. Bagi penulis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran tersendiri bagi penulis, dan sebagai tugas akhir dalam jenjang pendidikan Diploma III yang ditempuh peneliti.

1. Bagi ilmu pengetahuan dan teknologi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pertimbangan bagi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada Ibu Primigravida Untuk Meningkatkan Kesiapan Persalinan.

# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## Senam Hamil pada Ibu Primigravida Trimester III untuk meningkatkan Kesiapan Persalinan

### Pengertian Persalinan

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).

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).

### Kesiapan Persalinan

Kesiapan persalinan mempunyai beberapa hal menurut (Bobak, Lowdermilk, 2004) ada 5 hal yaitu : kesiapan fisik, psikologis, finansial, budaya dan materi.

* 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.

Makan makanan bergizi dan minum yang cukup banyak, serta tetap melakukan aktivitas seperti berjalan pagi, atau kegiatan rumah dan tetap istirahat yang cukup. Aktivitas, istirahat dan gizi yang baik, energi dan tenaga untuk menghadapi persalinan nanti diharapkan cukup baik, dan dapat membantu prosesnya agar lancar dan cepat, ibu juga tidak anemia dan mengalami lemas kehabisan energi, karena proses persalinan bisa berbeda-beda waktunya pada setiap orang, ada yang lama, ada yang cepat, dan umumnya melelahkan.

Vitamin yang dapat larut dalam lemak penting untuk pertumbuhan sel, penglihatan malam, dan perkembangan mata janin. Vitamin yang mudah larut dalam air (vitamin C, vitamin B, dan vitamin yang terkandung dalam vitamin B kompleks sangat penting untuk pembentukan jaringan ikat dan vaskulatur, faktor koenzim seperti pengaturan sel, oksidasi glukosadan metabolisme energi (vitamin B1, B2, B6 , B12 ) dan pertumbuhan, reproduksi dan laktasi, serta pencegahan kekurangan darah yang disebabkan oleh kekurangan vitamin B12 (asam folik). Kebutuhan vitamin-vitamin tersebut meningkat seiring meningkatnya kebutuhan kalori (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 berpenaruh 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).

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. 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).

* 1. 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).

* 1. 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/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).

* 1. 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.

* 1. Kesiapan Materi

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

* + - * 1. 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 bantalan menyusui
5. Celana dalam secukupnya
6. Kaos kaki dan gurita perekat/tali
7. Setelan baju untuk pulang
   * + - 1. Kesiapan untuk bayi
8. Peralatan mandi dan perawatan bayi seperti handuk bayi, sabun bayi, sampo bayi, minyak telon, lotion dan bedak bayi.
9. Pakaian bayi meliputi beberapa set baju bayi, topi/penutup kepala, kaos kaki dan sarung tangan, popok, gurita bayi, selimut, bedongan dan gendongan bayi.

### 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.

1. 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

1. Ekonomi

Pendapatan dapat mempengaruhi kesiapan keluarga dalam mempersiapakan 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.

1. 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.

1. 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.

### Pengertian Primigravida

Primigravida ialah seorang wanita hamil untuk pertama kalinya menurut (Padila, 2015). Perut tegang, pusar menonjol, Rahim tegang, payudara tegang, labia mayora tampak bersatu, hypen seperti pada beberapa tempat, vagina sempit dengan rugae yang utuh, servicks licin bulat dan tidak dapat dilalui oleh satu ujung jari, perineum utuh dan baik. Pada servix terdapat pembukaan yang didahului dengan pendataran dan setelah itu baru pembukaan (pembukaan rata-rata 1 cm dalam 2 jam). Pada bagian terbawah janin turun pada 4-6 minggu akhir kehamilan, dan pada persalinan hampir selalu dengan episiotomy menurut (Padila, 2015)

### Pengertian Trimester III

Trimester ketiga adalah periode kehamilan bulan terakhir/sepertiga masa kehamilan terakhir. Trimester ketiga kehamilan dimulai pada minggu ke-27 sampai kehamilan dinilai cukup bulan (38 sampai 40 minggu). Periode tenang pada trimester kedua memfasilitasi suatu periode aktif, suatu trimester ketiga yang lebih berorientasi pada realitas untuk orang tua yang menantikan kelahiran anak. Ikatan antara orang tua yang berfokus pada efek kemampuan mental dan fisik anak yang mungkin terjadi bercampur dengan khayalan tentang bayi yg akan lahir. Perhatian ibu hamil biasanya mengarah kepada keselamatan dirinya dan anaknya. Rasa takut terhadap nyeri, mutilasi dan kekhawatiran tentang perilakunya dan kemungkinan ia kehilangan kendali diri selama persalinan merupakan isu-isu yang penting menurut (Fauziah & Sutejo, 2012)

Ketidaknyamanan fisik dan gerakan janin sering menggangu istirahat ibu. Dyspnea, peningkatan urinasi, nyeri punggung, konstipasi, dan varises dialami oleh kebanyakan wanita pada kehamilan tahap akhir. Peningkatan ukuran abdomen dan kejanggalan memengaruhi kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Posisi yang nyaman lebih sulit didapat. Ibu hamil menjadi semakin tidak sabar menanti saat semua berlalu menurut (Fauziah & Sutejo, 2012)

### Pengertian Senam Hamil

Senam hamil adalah program kebugaran yang diperuntukkan bagi ibu hamil dalam rangka mengencangkan system tubuh dan menyiapkan otot-otot yang diperlukan sebagai tambahan yang harus dialami selama kehamilan meskipun aktivitas rutin tetap dilakukan misalnya tenis, renang, golf, dan menyetir mobil yang tidak menimbulkan ketegangan bisa terus dilakukan secara aman menurut (Fauziah & Sutejo, 2012).

Senam pada ibu hamil diperlukan untuk menguatkan dan mengencangkan otot perut, tungkai serta dasar panggul yang akan membantu proses persalinan, selain itu senam hamil juga membantu ibu mendapatkan pola pernafasan yang baik, serta tekhnik istirahat yang benar menurut (Purwaningsih & Siti Fatmawati, 2010).

### Alasan Mengikuti Senam Hamil

Menurut (Maryunani, A. dan Sukaryati, 2011) senam hamil sebaiknya dilakukan oleh ibu hamil dengan alasan antara lain sebagai berikut :

1. Senam hamil merupakan salah satu cara untuk membuat ibu hamil nyaman dan mudah dalam persalinan.
2. Senam hamil mengakibatkan peningkatan kadar norepinefrin di dalam otak, sehingga meningkatkan daya kerja dan mengurangi rasa tegang.

### Tujuan Senam Hamil

Menurut (Fauziah & Sutejo, 2012) tujuan senam hamil adalah :

1. Mencapai persalinan yang fisiologi, alami, nyaman, dengan ibu serta bayinya.
2. Mempersiapkan mental dan fisik ibu hamil.
3. Mencapai keadekuatan kontraksi otot-otot dasar panggul dan saat mengejan.
4. Mencapai rileksasi optimal selama kehamilan sampai persalinan baik fisik maupun psikologis.

Menurut (Maryunani, A. dan Sukaryati, 2011) tujuan senam hamil adalah :

1. Menyesuaikan tubuh agar lebih baik dalam menyangga beban kehamilan.
2. Memperkuat otot untuk menopang tekanan tambahan
3. Membangun daya tubuh
4. Memperbaiki sirkulasi dan respirasi
5. Menyesuaikan dengan adanya pertambahan berat badan dan perubahan keseimbangan
6. Meredakan ketegangan dan membantu relaks
7. Membentuk kebiasaan bernapas yang baik
8. Memperoleh kepercayaan dan sikap mental yang baik

### Pedoman Keselamatan untuk Senam Hamil

Menurut (Maryunani, A. dan Sukaryati, 2011) pedoman yang harus di perhatikan dalam pelaksanaan senam hamil :

1. Boleh melanjutkan semua bentuk senam dalam kehamilan yang sudah terbiasa di lakukan oleh seorang wanita.
2. Minum yang cukup sebelum, selama dan setelah melakukan adalah sangat penting dimana wanita/ibu hamil hendaknya mengkonsumsi satu sampai dua liter air dalam sehari.
3. Senam aerobik pada bagian kaki terbatas 20-30 menit bagi wanita/ibu yang merasa kurang fit dan 30-45 menit bagi wanita/ ibu yang merasa lebih fit.
4. Hindari senam jika sudah terjadi pendarahan, ancaman persalinan kurang bulan, serviks yang tidak kuat (kompeten), pertumbuhan janin intrauterine lambat/terhambat dan demam.
5. Senam ringan hingga sedang dan teratur (3 kali seminggu), lebih di sukai kegiatan senam secara aktif sesekali.
6. Hindari senam terlentang dengan kaki lurus, melompat atau menyentak, pengangkatan kaki secara lurus dan *sit-up* (duduk) penuh.
7. Jangan meregangkan otot hingga melampaui retensi maksimum oleh karena efek hormonal dari kehamilan atas relaksasi ligamen.
8. *Warming-up* (pemanasan) dan *cooling down* harus secara berangsur-angsur, dimana sebelum memulai senam hamil, lakukan dulu gerakan pemanasan sehingga peredaran darah dalam tubuh akan meningkat dan oksigen yang di angkut ke otot-otot dan jaringan tubuh bertambah banyak. Dapat juga mengurangi kemungkinan terjadinya kejang/luka karna telah di siapkan sebelumnya untuk melakukan gerakan yang lebih aktif. Begitu juga setelah senam, lakukan gerakan pendinginan.
9. Bangkit dari lantai hendaknya di lakukan secara perlahan untuk menghindari hipotensi orthostatik.

### Indikasi Senam Hamil

Ibu hamil yang sehat dengan usia kehamilan 4-6 bulan menurut (Fauziah & Sutejo, 2012)

### Kontraindikasi Senam Hamil

Menurut (Maryunani, A. dan Sukaryati, 2011) ada kreteria ibu hamil yang tidak di perkenankan untuk mengikuti senam hamil, Ibu hamil tersebut adalah ibu hamil dengan :

1. Preeklamsia
2. KPD (Ketuban Pecah Dini)
3. Perdarahan trimester II dan trimester III
4. Kemungkinan lahir prematur
5. Incompten servik
6. Diabetes
7. Anemia
8. Thypoid
9. Aritmia
10. Riwayat perdarahan
11. Penurunan atau kenaikan berat badan berlebihan

### Perlengkapan Alat dan Ruangan yang diperlukan

Menurut (Fauziah & Sutejo, 2012) perlengkapan alat dan ruangan yang diperlukan adalah :

1. Kaset, tape recorder, matras beserta bantal-bantalnya, kursi-kursi untuk latihan.
2. Persyaratan ruangan; setiap kelas 6-12 peserta dengan umur kehamilan yang rata-rata sama, jauh dari keramaian/tenang, cat ruangan cerah dilengkapi cermin dan gambar-gambar yang berhubungan dengan kehamilan, perkembangan janin, persalinan, menyusui, serta cukup ventilasi , dilengkapi pilar setinggi pinggul yang kuat, serta kamar mandi, jarak antara matras 0,5 m dengan ukuran 80 x 200 m.

### Pelaksanaan Senam Hamil

Menurut (Fauziah & Sutejo, 2012) pelaksanaan senam hamil yaitu :

1. Duduk bersila dengan kaki terlipat nyaman posisi ini memungkinkan dinding perut menekan Rahim ke dalam posisinya sehingga kedudukan janin tetap baik dan nyaman selama hamil.
2. Membungkuk, berlutut posisi merangkak luruskan punggung tanpa memindahkan siku dan lutut, kencangkan otot-otot perut dan angkat punggung, tahan posisi ini beberapa detik lalu kendurkan/lepaskan kembali ke posisi semula , ulangi sampai 10x latihan, usahakan agar bagian bawah punggung tidak terlalu melengkung.
3. Latihan menyamankan punggung dengan cara duduk bersandar dengan punggung disangga beberapa bantal, luruskan kaki dan Tarik ujung kaki bergantian sehingga tulang panggul bergerak ulangi 10x latihan.
4. Mengencangkan otot-otot panggul untuk melatih tulang panggul dengan cara duduk bersandarkan beberapa bantal, lutut ditekuk, tapak kaki rata dengan lantai, jatuhkan kedua kaki kesamping membuka lalu dirapatkan kembali ulangi hingga 10 kali.
5. Untuk menguatkan otot-otot panggul dan dasar panggul, berdiri dengan meregangkan kaki dan tangan berpegangan pada sandaran kursi, punggung tegak lurus, perlahan-lahan turunkan pinggul dan kedua lutut ditekuk lalu berdiri lagi, hal ini diulang 10x.
6. Melatih tulang belakang, dengan berdiri tegak dengan kaki regang sambil berpegangan pada sandaran kursi, kemudian tegapkan dan kendurkan tubuh dengan mengaktifkan dasar panggul selama latihan, kaki menapak pada lantai lakukan 10 kali.
7. Menggoyang dan memutar panggul; duduk dikursi menghadap sandarannya, dengan posisi kaki terbuka, tangan dipunggung kursi dilapisi bantal sofa sikap ini mengangkat otot-otot bahu dan membantu mengurangi tekanan di tulang rusuk. Gerakkan tulang punggung maju mundur ulangi 10 kali.
8. Berlutut di lantai, tangan diletakkan pada dudukan kursi, putar pinggul dari kiri ke kanan dan sebaliknya ulangi 10 kali ke dua arah. Gerakan maju mundur dan memutar membantu mengurangi tekanan rongga perut dan meredakan nyeri punggung.
9. Memperkuat otot-otot perut; sikap merangkak, posisi punggung lurus tanpa digerakkan dan tahan otot-otot perut hilang sampai 5 hitungan, perlahan lepaskan lagi, ulangi sampai 10 kali.
10. Menguatkan otot-otot kaki; berdiri dengan pegangan yang kukuh setinggi panggul dan jaga keseimbangan tubuh dengan tetap berpegangan, dan perlahan angkat tumit hingga posisi berjingkat lalu turunkan, ulangi latihan ini 10 kali.

### Tanda dan Gejala Senam Hamil harus dihentikan

Menurut (Maryunani, A. dan Sukaryati, 2011) tanda dan gejala senam hamil harus dihentikan, antara lain :

1. Perdarahan pervagina
2. Sakit perut/dada
3. Bengkak mendadak pada tangan, muka dan kaki
4. Sakit kepala berat dan menetap
5. Pusing-pusing, sakit kepala ringan
6. Aktivitas janin menurun
7. Merah pada kaki, terasa sakit
8. Rasa linu pada daerah pangkal paha dan pinggang
9. Rasa perih dan panas saat BAK
10. Iritasi pada liang vagina
11. Suhu mulut melebihi 38 C
12. Mual-muntah atau muntah
13. Kontraksi otot Rahim
14. Jantung berdebar
15. Sesak napas

## Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Senam Hamil untuk meningkatkan Kesiapan Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III

### Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan landasan dalam proses keperawatan, untuk itu diperlukan kecermatan dan ketelitian tentang masalah-masalah pasien sehingga dapat memberikan arah terhadap tindakan keperawatan. Keberhasilan proses keperawatan sangat bergantung pada tahap ini (Rosyidi, 2013). Pengkajian ibu hamil menurut Direktorat Bina Pelayanan Medik Dasar Departemen Kesehatan RI ( 2007) meliputi :

1. Identifikasi ibu (nama, usia, pekerjaan, agama, dan alamat)
2. Keluhan utama atau apakah ibu datang untuk memeriksakan kehamilan atau ada masalah lain yang berkaitan dengan kehamilan ibu.
3. Riwayat haid untuk mengetahui fungsi alat kandungan
4. Riwayat perkawinan
5. 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.
6. 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
7. Riwayat kesehatan (penyakit yang pernah diderita)
8. 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 :

1. Rencana antisipasi yang sedang disusun yang berkenaan dengan tanggung jawab menjadi orang tua, pemulihan dari kehamilan dan melahirkan dan penatalaksanaan fertilitas
2. Pemahaman ibu tentang perkembangan janin
3. Pemahaman ibu tentang kebutuhan keluarganya berkenaan dengan kehamilan
4. Kesiapan orang tua bila terjadi kedaruratan, pemahaman ibu tentang tanda bahaya kehamilan serta kepada siapa ia harus melapor
5. Pemahaman ibu tentang proses persalinan serta apa yang harus dibawa saat persalinan
6. Pemahaman ibu tentang cara mengendalikan rasa tidak nyaman selama persalinan
7. Rencana ibu untuk menghadiri salah satu kelas prenatal
8. Rencana ibu dan keluarga untuk menghadapi persalinan
9. Rencana tempat melahirkan, penolong persalinan, biaya persalinan, pendamping saat persalinan
10. Persiapan untuk anggota yang lain siapa yang akan mendampingi, siapa yang siaga dikeluarga ibu saat bersalin
11. Metode KB apa yang disetujui oleh keluarga
12. 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
    * + 1. **Pemeriksaan fisik**

Selama pemeriksaan fisik trimester ketiga, meliputi pemeriksaan suhu, nadi, pernafasan, tekanan darah dan berat badan dikaji kemudian dicatat. Periksa kemungkinan tanda dan gejala yang mencurigakan selama pengkajian. Pemeriksaan pelvis mingguan dimulai pada minggu ke-36 sampai ke-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, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkar lengan 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.

* + - 1. **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 pada 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.

### Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial yang bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017). Diagnosa keperawatan yang ditegakkan dalam asuhan keperawatan pada ibu primigravida trimester ketiga adalah Kesiapan Persalinan. Kesiapan persalinan merupakan kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah, mengatasi masalah, menangani masalah kesehatan dan membantu persalinan kepada ibu hamil dan ibu melahirkan serta melakukan pemeriksaan pada ibu hamil. Proses kesiapan persalinan ini tentu harus mendapat dukungan dari tenaga kesehatan dalam meningkatkan kesiapan ibu menjelang persalinan (*Indonesian Ministry of Health,* 2004).

Tabel 1

Diagnosa Keperawatan untuk Meningkatkan Kesiapan Persalinan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Diagnosa Keperawatan | Faktor yang Berhubungan | Batasan Karakteristik |
| Meningkatkan kesiapan persalinan  Definisi : pola mempersiapkan, mempertahankan dan memperkuat proses kehamilan dan persalinan | Status kesehatan ibu dan janin sehat | **Tanda mayor :**   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   **Tanda minor:** Menunjukkan perilaku proaktif selama proses persiapan persalinan.   1. Mengikuti senam hamil |

### Intervensi

Intervensi adalah kategori perilaku keperawatan dimana tujuan yang berpusat pada pasien dan hasil yang diperkirakan ditetapkan serta intervensi keperawatan dipilih guna mencapai tujuan tersebut (Potter & Perry, 2009). Adapun intervensi untuk kesiapan persalinan menurut Bulechek, Butcher, Dochterman, & Wagner (2016); Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson (2016) adalah:

Tabel 2

Intervensi Keperawatan Meningkatkan Kesiapan Persalinan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Diagnosa Keperawatan | NOC | NIC |
| 1 | 2 | 3 |
| Meningkatkan Kesiapan Persalinan | **NOC Label :**   1. **Status maternal antepartum:** 2. Ikatan emosional ke janin 3. Perubahan berat badan 4. Status kognitif 5. Tekanan darah 6. Suhu tubuh 7. Protein urin 8. Glukosa urin 9. Glukosa darah 10. Hemoglobin 11. **Perilaku Kesehatan Prenatal:** 12. Memelihara penambahan berat badan yang sehat dan | **NIC Label :**   1. Anjurkan ibu untuk mengikuti kelas persiapan persalinan 2. Anjurkan ibu untuk melakukan latihan fisik seperti senam hamil dan istirahat yang cukup 3. Berikan bimbingan tentang adaptasi fisik dan psikologis selama kehamilan 4. Berikan bimbingan pada ibu untuk mengelola perubahan terkait kehamilan 5. Diskusikan perubahan gambaran diri dengan pasien 6. Ajarkan ibu mengenai fisiologi persalinan 7. Bimbing ibu selama pelaksanaan senam hamil |
| 1 | 2 | 3 |
|  | 1. Intake nutrisi yang adekuat 2. Mengikuti pendidikan kelas prenatal 3. **Perilaku Kesehatan Prenatal:** 4. Memelihara penambahan berat badan yang sehat dan intake nutrisi yang adekuat 5. Mengikuti pendidikan kelas prenatal 6. Partisipasi dalam latihan yang teratur 7. **Pengetahuan kehamilan dan persalinan:** 8. Mengetahui fisiologi kehamilan 9. Mengetahui perubahan fisik dan psikologis kehamilan 10. Mengetahui manfaat latihan fisik yang teratu 11. Memahami tanda dan gejala persalinan 12. Memahami tentang pilihan tempat melahirkan 13. Ibu mengungkapkan kesiapan untuk persalinan | 1. Ajarkan ibu dan pasangan mengenai tanda gejala persalinan 2. Informasikan ibu mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi 3. Ajarkan ibu tentang tanda dan gejala bahaya komplikasi 4. 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 kepulangan 5. Jelaskan prosedur rutin yang mungkin akan dilakukan selama proses persalinan 6. Informasikan pada ibu pilihan persalinan jika timbul komplikasi 7. Bimbing ibu dalam memilih tempat persalinan |

*Sumber : (Bulechek, Butcher, Dochterman, & Wagner, Nursing Interventions Classification, 2016; Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson, Nursing Outcomes Classification, 2016).*

### Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan bagian dari proses keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dalam asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan (Potter & Perry, 2009). Adapun implementasi yang dapat dilakukan pada ibu primigravida trimester III untuk meningkatkan kesiapan persalinan sesuai dengan intervensi yang telah dibuat.

### Evaluasi

Evaluasi dari proses keperawatan adalah mengukur respon pasien terhadap tindakan keperawatan serta kemajuan pasien kearah pencapaian tujuan yang telah ditentukan (Potter & Perry, 2009).

Tabel 3

Evaluasi Asuhan Keperawatan Pemberian Senam Hamil untuk meningkatkan Kesiapan Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Diagnosa Keperawatan | Evaluasi | |
| 1 | | 2 |
| Meningkatkan Kesiapan Persalina | | S (Subjektif)   1. Data yang diperoleh dari respon pasien verbal   O (Objektif)   1. Data yang diperoleh dari respon pasien secara non verbal atau melalui pengamatan dari perawat   A (*Assessment)*   1. Tujuan tercapai apabila respon pasien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil 2. Tujuan belum tercapai apabila respon tidak sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan   P (*Planning)*   1. Pertahankan kondisi pasien apabila tujuan tercapai 2. Lanjutkan intervensi apabila terdapat tujuan yang belum mampu dicapai oleh pasien |

# BAB III

# KERANGKA KONSEP

## Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu dan konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti yang berguna untuk menjelaskan serta menghubungkan topik yang akan dibahas (Setiadi, 2013). Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah:

Primigravida

Trimester III

Trimester II

Trimester I

Kesiapan Persalinan

Kesiapan Fisik

Kesiapan Psikologi

Kesiapan Finansial

Kesiapan Budaya

Kesiapan Materi

Senam Hamil

Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian
2. Diagnosa
3. Intervensi
4. Implementasi
5. Evaluasi

Gambar 1

Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Senam Hamil untuk meningkatkan Kesiapan Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III

## Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

### Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut, sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Sedangkan menurut (Setiadi, 2013), variabel penelitian adalah karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya. Dalam penelitian ini diteliti satu variabel yaitu, Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Senam Hamil untuk meningkatkan Kesiapan Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III.

### Definisi operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Setiadi, 2013). Menurut (Sugiyono, 2011), definisi operasional merupakan penentuan konstrak atau sifat yang dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Untuk menghindari perbedaan persepsi maka perlu disusun definisi operasional yang merupakan penjelasan dari variabel sebagai berikut:

Tab el 4

Definisi Operasional Asuhan Keperawatan Pemberian Senam Hamil untuk meningkatkan Kesiapan Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Variabel | Definisi Operasional | |
| 1 | | 2 |
| Pemberian Senam Hamil untuk meningkatkan kesiapan persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III. | | Suatu tindakan yang dilakukan pada ibu primigravida trimester III, mulai dari usia kehamilan 37 minggu, dengan latihan secara bertahap mulai dari latihan relaksasi (meditasi), peregangan pada leher, peregangan pada otot bahu, peregangan pada punggung dan pinggang, peregangan otot payudara, latihan pernapasan, peregangan pada otot paha bagian dalam dan peregangan pada kaki. |

# BAB IV

# METODE PENELITIAN

## Jenis Penelitian

Dalam karya tulis ini penulis menggunakan penelitian deskriptif, dengan rancangan studi kasus. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual dari pada penyimpulan (Nursalam, 2016).

Penelitian ini menggunakan desain observasional dimana penelitian hanya bertujuan untuk melakukan pengamatan dan non eksperimental. Penelitian dengan rancangan studi kasus yaitu salah satu jenis rancangan penelitian yang mencakup satu unit penelitian secara insentif. Desain penelitian studi kasus merupakan rancangan penelitian dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal (Setiadi, 2013).

## Tempat Dan Waktu

Studi kasus telah dilaksanakan di Puskesmas IV Denpasar Selatan pada tanggal 28 April 2018.

## Subjek Studi Kasus

Penelitian pada studi kasus ini tidak mengenal populasi dan sampel, namun lebih mengarah kepada istilah subyek studi kasus oleh karena yang menjadi subyek studi kasus sejumlah dua pasien (individu) yang diamati secara mendalam. Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah 2 orang pasien (2 kasus) dengan masalah keperawatan yang sama yaitu untuk meningkatkan kesiapan persalinan pada ibu primigravida trimester III, petugas kesehatan yang memberikan prosedur senam hamil pada ibu primigravida trimester III, serta semua kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya.

1. **Kriteria inklusi**

Menurut (Setiadi, 2013) kriteria inklusi adalah karateristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman dalam menentukan kriteria inklusi. Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria inklusi adalah:

1. Ibu hamil yang sehat dengan usia kehamilan 37-40 minggu
2. Ibu hamil yang mengikuti senam hamil di Puskesmas IV Denpasar Selatan.
3. **Kriteria Eksklusi**

Menurut (Setiadi, 2013) kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan studi karena berbagai sebab.

Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria eksklusi adalah:

1. Ibu hamil dengan komplikasi kehamilan.

## Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus adalah kajian utama yang dijadikan titik acuan studi kasus. Fokus studi kasus pada penelitian ini yaitu asuhan keperawatan pemberian senam hamil untuk meningkatkan kesiapan persalinan pada ibu primigravida trimester III.

## Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dari subjek studi kasus adalah data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan/ instansi yang secara rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2013).

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. (Nursalam, 2016). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi partisipan dimana peneliti mendampingi subjek penelitian, mengamati, serta mendokumentasikan setiap tahapan proses pelaksanaan prosedur senam hamil selama jalannya penelitian.

Langlah-langkah pengumpulan data yaitu :

1. Mengurus surat permohonan izin penelitian di kampus Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian di Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Mengurus surat permohonan izin penelitian ke Badan Perizinan dan Penanaman Modal Provinsi Bali.
4. Mengurus surat permohonan izin penelitian di Puskesmas IV Denpasar Selatan.
5. Pendekata secara formal kepada Kepala Puskesmas IV Denpasar Selatan.
6. Pendekatan secara formal kepada bidan yang bertugas di Ruang KIA Puskesmas IV Denpasar Selatan.
7. Mengobservasi serta mendokumentasikan setiap tahapan pelaksanaan senam hamil.
8. Menjelaskan tujuan peneliti memilih pasien menjadi responden dan melakukan pengumpulan data yang diperoleh dari hasil observasi pelaksanaan senam hamil dan catatan medik pasien kemudian dicatat pada lembar pengumpulan data.

## Metode Analisis Data

Data penelitian dianalisis dengan analisis deskriptif. Analisis deskriptif adalah suatu usaha mengumpulkan dan menyusun data, setelah data tersusun langkah selanjutnya adalah mengolah data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah (Nursalam, 2016)

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan dengan teori yang sudah ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut

## Etika Studi Kasus

Etika studi kasus yakni etika yang mendasari penyusunan studi kasus, yang terdiri dari *respect for persons, beneficience* dan *distributive justice.*

### Menghormati individu *(respect for* persons)

Menghormati otonomi *(respect for autonomy)* yaitu menghargai kebebasan seseorang terhadap pilihan sendiri, melindungi subyek studi kasus *(protection of persons)* yaitu melindungi individu/subyek penelitian yang memiliki keterbatasan atau kerentanan dari eksploitasi dan bahaya. Bagian ini diuraikan tentang *informed consent, anonimity*, dan kerahasiaan.

Penelitian ini tidak menggunakan *informed consent* karena peneliti hanya melakukan studi dokumentasi terhadap dokumen pasien. Peneliti tidak mencantumkan nama responden dalam pengolahan data melainkan menggunakan nomor atau kode responden. Semua data yang terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

### Kemanfaatan *(beneficience)*

Kewajiban secara etik untuk memaksimalkan manfaat dan meminimalkan bahaya. Semua penelitian harus bermanfaat bagi masyarakat, desain penelitian harus jelas, peneliti yang bertanggung jawab harus mempunyai kompetensi yang sesuai.

### Berkeadilan *(distributive justice)*

Keseimbangan antara beban dan manfaat ketika berpartisipasi dalam penelitian. Setiap individu yang berpartisipasi dalam penelitian harus di perlakukan sesuai dengan latar belakang dan kondisi masing-masing. Perbedaan perlakuan antara satu individu/kelompok dengan lain dapat dibenarkan bila dapat dipertanggung jawabkan secara moral dan dapat diterima oleh masyarakat.

Penelitian ini hanya melakukan studi dokumentasi pada dokumen pasien, sehingga tidak ada perbedaan perlakukan antara satu subjek dengan subjek yang lain.

# BAB V

**HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

## Hasil Studi Kasus

## Setelah melakukan penelitian studi kasus observasi partisipasif dengan menggunakan metode observasi dan dokumentasi rekam medis dengan pasien ibu primigravida trimester III di Puskesmas IV Denpasar Selatan yang dilaksanakan pada tanggal 28 April 2018 maka diperoleh data untuk penyusunan studi kasus mengenai asuhan keperawatan pada Pasien 1 (Ny. SH) dan Pasien 2 (Ny. SF) dengan pemberian senam hamil pada ibu primigravida trimester III untuk meningkatkan kesiapan persalinan dengan uraian data yang sudah disesuaikan dengan tahapan proses keperawatan meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa, menyusun intervensi, melakukan implementasi dan evaluasi keperawatan.

### Pasien 1

### Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada rekam medis diperoleh data yaitu pasien 1 dengan inisial Ny, SH dengan no RM. 410/LW/17, berusia 25 tahun, pendidikian SMA, bekerja sebagai ibu rumah tangga, beragama Islam, bertempat tinggal di Jalan Kepaon Indah A no 17, status pasien sudah menikah, penangung jawab pasien adalah suami (Tn.PA).

Pasien datang ke Puskesmas IV Denpasar Selatan pada tanggal 28 April 2018 pukul 08.00 WITA untuk melakukan kontrol kehamilan. Kemudian dilakukan pengkajian mengenai riwayat menstruasi, pasien menarche umur 14 tahun, siklus menstruasi teratur tiap 30 hari, lama menstruasi selama 5 hari. Riwayat kehamilan sebelumnya (-). Pada kehamilan ini HPHT tanggal 21 Agustus 2017, TP 21 Agustus 2018, sudah melakukan ANC sebanyak 9 kali, dengan keluhan mual muntah saat hamil muda dan kesemutan saat hamil tua. Riwayat operasi (-), riwayat rawat inap (-), penyakit DM (-), hipertensi (-), jantung (-), asthma (-), hepatitis (-). Riwayat penyakit keluarga seperti DM, jantung, hipertensi,dan HIV/AIDS (-). Riwayat alergi obat/makanan/minuman (+).

Hasil pengamatan observasi pada petugas kesehatan yang bertugas diruangan telah dilakukan pengkajian pola fungsional kebutuhan pasien. Hasil observasi pola nutrisi (makan/minum) yaitu pasien mengatakan makan 3 kali sehari, minum ± 4-6 gelas dalam sehari, BAB 1 kali sehari, BAK 5-6 kali sehari, warna kuning jernih, tidur 6-7 jam.

Setelah dilakukan pemeriksaan keadaan umum, tingkat kesadaran, tanda – tanda vital, berat badan, tinggi badan dan pemeriksaan fisik sehingga diperoleh hasil keadaan umum : baik, GCS: 15 (E4V5M6), TD : 100/70 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,50C, BB: 71 kg, TB : 151 cm, mata : konjungtiva tidak anemis, sclera putih, mamae : bentuk simetris, putting susu menonjol, pengeluaran ASI (-), kebersihan cukup, ekstremitas : tungkai simetris, abdomen : luka bekas operasi (-), arah pembesaran perut memanjang, kelainan (-),TFU : 30 cm, letak punggung : kanan perut, presentasi kepala sudah masuk PAP, kontraksi uterus (-), bising usus (+), DJJ : 146 x/menit, anogenital : tidak dilakukan. Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 12 April 2018: Hemoglobin 13,8 g/dl.

### Diagnosa Keperawatan

Hasil pengamatan pada rekam medis pasien 1 “Ny. SH” ditetapkan diagnosa medis G1P0000 UK 36-37 minggu T/H. Diagnosa keperawatan pada dokumentasi pasien 1 tidak terkaji oleh petugas kesehatan yang bertugas di Ruang KIA Puskesmas IV Denpasar Selatan.

### Intervensi Keperawatan

Hasil pengamatan pada rekam medis pasien 1 “Ny. SH” didapatkan bahwa rencana asuhan keperawatan yang digunakan adalah senam hamil dan pemberian KIE mengenai tanda dan gejala persalinan, persiapan persalinan, latihan fisik seperti senam hamil secara teratur, jadwal control.

### Implementasi Keperawatan

Hasil observasi pada pasien 1 “Ny. SH” didapatkan bahwa pelaksanaan keperawatan yang diberikan yaitu senam hamil yang dilaksanakan pada hari sabtu tanggal 28 April 2018 dari pukul 09.00 sampai dengan 09.30 wita. Sebelum senam hamil dimulai, dilakukan pengukuran tekanan darah. Petugas kesehatan mengawali interaksi dengan mengucapkan salam, menjelaskan tujuan dilaksanakannya senam hamil, waktu yang dibutuhkan selama pelaksanaan senam hamil dan tahapan prosedur yang akan dilakukan, kemudian petugas kesehatan meminta pasien mengambil posisi duduk bersila. Selanjutnya dilakukan latihan relaksasi, petugas kesehatan memutar music klasik dan meminta ibu untuk memejamkan mata dan rileks selama 5 menit, kemudian dilakukan latihan peregangan pada leher, peregangan pada otot bahu, peregangan pada punggung dan pinggang, peregangan otot payudara, latihan pernapasan, peregangan pada otot paha bagian dalam dan peregangan pada kaki yang dilakukan secara bergantian sampai 10 kali hitungan. Setelah seluruh tindakan senam hamil dilaksanakan, petugas kesehatan mengevaluasi hasil tindakan yang telah dilakukan, pasien mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman setelah dilakukan tindakan senam hamil.

### Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan telah didokumentasikan menggunakan metode SOAP. Adapun evaluasi keperawatan yang telah ditulis adalah S : kontrol kehamilan, pasien mengeluh kesemutan, O: TD : 100/70 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,50C, BB: 71 kg, TB : 151 cm, konjungtiva tidak anemis, TFU: 30 cm,DJJ : 146 x/menit, A : G1P0000 UK 36-37 T/H, P : KIE mengenai tanda dan gejala persalinan, persiapan persalinan, latihan fisik seperti senam hamil secara teratur, jadwal control.

### Pasien 2

### Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada rekam medis diperoleh data yaitu pasien 2 dengan inisial Ny, SF dengan no RM. 498/LW/17, berusia 23 tahun, pendidikan SMA, bekerja sebagai pegawai swasta, beragama Islam, bertempat tinggal di Jalan Tegal Wangi 45 C, status pasien sudah menikah, penangung jawab pasien adalah suami (Tn.FO).

Pasien datang ke Puskesmas VI Denpasar Selatan pada tanggal 28 April 2018 pukul 08.00 WITA untuk memeriksaan kehamilan. Pada riwayat menstruasi, pasien menarche umur 13 tahun, siklus menstruasi teratur tiap 28 hari, lama menstruasi selama 4 hari. Riwayat kehamilan sebelumnya (-), HPHT lupa, TP Mei 2018 sudah melakukan ANC sebanyak 7 kali, dengan keluhan mual muntah saat hamil muda dan susah tidur saat hamil tua. Riwayat operasi (-), riwayat rawat inap (-), penyakit DM (-), hipertensi (-), jantung (-), asthma (-), hepatitis (-). Riwayat penyakit keluarga: DM (+), jantung (-), hipertensi (-), dan HIV/AIDS (-). Riwayat alergi obat/makanan/minuman (-).

Hasil pengamatan observasi pada petugas kesehatan yang bertugas diruangan telah dilakukan pengkajian pola fungsional kebutuhan pasien. Hasil observasi pola nutrisi (makan/minum) yaitu pasien mengatakan makan 3 kali sehari, minum ± 4-6 gelas dalam sehari, BAB 1 kali sehari, BAK 6-7 kali sehari, warna kuning jernih, tidur 5-6 jam.

Setelah dilakukan pemeriksaan keadaan umum, tingkat kesadaran, tanda – tanda vital, berat badan, tinggi badan dan pemeriksaan fisik sehingga diperoleh hasil keadaan umum : baik, GCS: 15 (E4V5M6), TD : 100/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,7 0C, BB: 55 kg, TB : 157 cm, mata : konjungtiva tidak anemis, sclera putih, mamae : bentuk simetris, putting susu menonjol, pengeluaran ASI (-), kebersihan cukup, ekstremitas : tungkai simetris, abdomen : luka bekas operasi (-), arah pembesaran perut melebar, kelainan (-), TFU: 28 cm, Mcd : 29 cm, letak punggung : kanan perut, presentasi kepala sudah masuk PAP, kontraksi uterus (-), bising usus (+), DJJ : 145 x/menit, anogenital : tidak dilakukan. Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 4 April 2018: Hemoglobin 12,4 g/dl.

### Diagnosa Keperawatan

Hasil pengamatan yang diperoleh dari rekam medis pasien 2 “Ny. SF” ditegakkan diagnosa medis G1P0000 UK 37-38 minggu T/H. Diagnosa keperawatan pada dokumentasi pasien 2 tidak terkaji oleh petugas kesehatan yang bertugas di Ruang KIA Puskesmas IV Denpasar Selatan.

### Intervensi Keperawatan

Hasil pengamatan pada rekam medis pasien 2 “Ny. SF” didapatkan bahwa rencana asuhan keperawatan yang digunakan adalah senam hamil dan pemberian KIE mengenai personal hygine, kebutuhan nutrisi, persiapan persalinan, latihan fisik seperti senam hamil secara teratur, jadwal control.

### Implementasi Keperawatan

Hasil observasi pada pasien 2 “Ny. SF” didapatkan bahwa pelaksanaan keperawatan yang diberikan yaitu senam hamil yang dilaksanakan pada hari sabtu tanggal 28 April 2018 dari pukul 09.00 sampai dengan 09.30 wita. Sebelum senam hamil dimulai, dilakukan pengukuran tekanan darah. Petugas kesehatan mengawali interaksi dengan mengucapkan salam, menjelaskan tujuan dilaksanakannya senam hamil, waktu yang dibutuhkan selama pelaksanaan senam hamil dan tahapan prosedur yang akan dilakukan, kemudian petugas kesehatan meminta pasien mengambil posisi duduk bersila. Selanjutnya dilakukan latihan relaksasi, petugas kesehatan memutar music klasik dan meminta ibu untuk memejamkan mata dan rileks selama 5 menit, kemudian dilakukan latihan peregangan pada leher, peregangan pada otot bahu, peregangan pada punggung dan pinggang, peregangan otot payudara, latihan pernapasan, peregangan pada otot paha bagian dalam dan peregangan pada kaki yang dilakukan secara bergantian sampai 10 kali hitungan. Setelah seluruh tindakan senam hamil dilaksanakan, petugas kesehatan mengevaluasi hasil tindakan yang telah dilakukan, pasien mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman setelah dilakukan tindakan senam hamil.

### Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan telah didokumentasikan menggunakan metode SOAP. Adapun evaluasi keperawatan yang telah ditulis adalah S : kontrol kehamilan, pasien mengeluh susah tidur, O: TD : 100/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,7 0C, BB: 55 kg, TB : 157 cm, konjungtiva tidak anemis, TFU: 28 cm, Mcd: 29 cm, DJJ : 145x/menit, A : G1P0000 UK 37-38 minggu T/H, P : KIE mengenai personal hygine, kebutuhan nutrisi, persiapan persalinan, latihan fisik seperti senam hamil secara teratur, jadwal control.

## Pembahasan Studi Kasus

Pembahasan merupakan suatu analisa yang membandingkan antara teori yang ada pada tinjauan pustaka, kondisi nyata yang penulis temukan pada pasien 1 dan pasien 2. Dalam pembahasan ini akan diuraikan berdasarkan tahap proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan.

### Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap pertama yang dilakukan dalam proses penyusunan asuhan keperawatan. Pada tahap ini penulis mengumpulkan data – data dengan menggunakan metode observasi dan dokumentasi dengan cara menganalisis data yang termuat dalam rekam medis pasien.

Hasil pengamatan pada rekam medis pasien 1 dan pasien 2 yaitu “Ny. SH” dengan diagnosa medis G1P0000 UK 36-37 minggu T/H dan “Ny. SF” dengan diagnosa medis G1P0000 UK 37-38 minggu T/H didapat bahwa pada bagian pengkajian petugas kesehatan sudah mendokumentasikan terkait kesiapan persalinan dengan data subjektif : pasien mengikuti senam hamil dan data objektif : hasil pemeriksaan tekanan darah, frekuensi nadi, suhu dan frekuensi pernafasan yang masih berada dalam batas normal.

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan, terdapat kesamaan data yang diperoleh dari rekam medis pasien 1 dan pasien 2. Hal ini disebabkan karena petugas kesehatan dalam mendokumentasikan pengkajian menggunakan format yang sudah disepakati dengan Puskesmas IV Denpasar Selatan.

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) untuk dapat mengkaji pasien secara komprehensif juga diperlukan mengetahui tanda dan gejala mayor dan minor pada ibu primigravida trimester ketiga dengan kesiapan persalinan antara lain : Gejala dan tanda mayor : menyatakan keinginan untuk menerapkan gaya hidup yang tepat untuk persalinan, menyatakan keinginan untuk menerapkan penatalaksanaan gejala ketidaknyamanan selama persalinan, menyatakan rasa percaya diri sedangkan Gejala dan tanda minor : menunjukkan perilaku proaktif selama proses persiapan persalinan ( mengikuti senam hamil ).

Pada penelitian ini data yang dikaji pada pasien 1 dan pasien 2 sudah sesuai dengan teori, namun pada pengkajian pola fungsional kebutuhan pasien tidak didokumentasikan karena keterbatasan format pengkajian.

### Diagnosa

Hasil pengamatan pada rekam medis pasien 1 dan pasien 2 didapatkan bahwa diagnosa yang ditegakkan oleh petugas kesehatan adalah G1P0000 UK 36-37 minggu T/H pada pasien 1 dan G1P0000 UK 37-38 minggu T/H pada pasien 2.

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016), dalam merumuskan suatu diagnosa keperawatan perlu termuat tiga unsur diantaranya *problem*, *etiology* dan *symptom* (PES). Dari hasil pengamatan rekam medis pada pasien 1 dan pasien 2 diagnosa yang bisa ditegakkan adalah Kesiapan Persalinan. Kesiapan persalinan merupakan kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah, mengatasi masalah, menangani masalah kesehatan dan membantu persalinan kepada ibu hamil dan ibu melahirkan serta melakukan pemeriksaan pada ibu hamil. Sehingga diagnosa keperawatan yang dapat dirumuskan pada pasien 1 dan pasien 2 sesuai teori adalah kesiapan persalinan berhubungan dengan status kesehatan ibu dan janin ditandai dengan pasien menunjukkan perilaku proaktif selama proses persiapan persalinan (mengikuti senam hamil).

Adanya perbedaan yang terjadi pada diagnosa yang ditegakkan oleh petugas kesehatan dengan diagnosa keperawatan yang peneliti rumuskan karena adanya perbedaan acuan dan disiplin ilmu yang digunakan dalam merumuskan diagnosa. Petugas kesehatan menggunakan diagnosa dalam disiplin ilmu kebidanan menurut Varney sedangkan peneliti menggunakan disiplin ilmu keperawatan menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016).

### Intervensi

Rencana tindakan pada ibu primigravida trimester ketiga salah satunya adalah senam hamil. Senam hamil adalah program kebugaran yang diperuntukkan bagi ibu hamil dalam rangka mengencangkan system tubuh dan menyiapkan otot-otot yang diperlukan sebagai tambahan yang harus dialami selama kehamilan meskipun aktivitas rutin tetap dilakukan. Tujuannya yaitu mencapai persalinan yang fisiologi, alami, nyaman, dengan ibu serta bayinya, mempersiapkan mental dan fisik ibu hamil, mencapai keadekuatan kontraksi otot-otot dasar panggul dan saat mengejan dan mencapai rileksasi optimal selama kehamilan sampai persalinan baik fisik maupun psikologis menurut (Fauziah & Sutejo, 2012).

Menurut rencana keperawatan pada ibu primigravida trimester ketiga dengan masalah kesiapan persalinan berdasarkan *(Bulechek, Butcher, Dochterman, & Wagner, Nursing Interventions Classification, 2016; Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson, Nursing Outcomes Classification, 2016)* : Tujuan dan kriteria hasil : mengetahui fisiologi kehamilan, mengetahui perubahan fisik dan psikologis kehamilan, mengetahui manfaat latihan fisik yang teratur, memahami tanda dan gejala persalinan, memahami tentang pilihan tempat melahirkan dan Ibu mengungkapkan kesiapan untuk persalinan sedangkan rencana keperawatan yang diberikan yaitu anjurkan ibu untuk mengikuti kelas persiapan persalinan, anjurkan ibu untuk melakukan latihan fisik seperti senam hamil dan istirahat yang cukup, berikan bimbingan tentang adaptasi fisik dan psikologis selama kehamilan, berikan bimbingan pada ibu untuk mengelola perubahan terkait kehamilan, ajarkan ibu mengenai fisiologi persalinan, bimbing ibu selama pelaksanaan senam hamil, ajarkan ibu dan pasangan mengenai tanda gejala persalinan, ajarkan ibu tentang tanda dan gejala bahaya komplikasi dan jelaskan prosedur rutin yang mungkin akan dilakukan selama proses persalinan.

Hasil pengamatan pada rekam medis pasien 1 dan pasien 2 intervensi khusus terkait rencana perawatan pada pasien dengan kesiapan persalinan terdapat di ruangan, petugas kesehatan memberikan latihan fisik yaitu senam hamil.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Sidoarjo pada tahun 2015 menunjukkan bahwa hampir dari seluruh responden siap secara fisik dalam menghadapi persalinan yaitu sebanyak 10 responden (66,7 %) dan sebanyak 11 responden (73%) siap secara psikologis dalam menghadapi persalinan setelah mengikuti latihan fisik seperti kegiatan senam hamil(Berliana, 2015).

Setelah mengamati intervensi yang dicantumkan pada rekam medis pasien dan teori yang digunakan peneliti tidak terdapat kesenjangan yang berarti. Petugas kesehatan telah mendokumentasikan rencana tindakan yaitu pemberian senam hamil, namun tidak mendokumentasikan tahapan senam hamil pada rekam medis pasien, hal ini terjadi karena lembar pendokumentasian yang terbatas, untuk langkah-langkah pelaksanaan senam hamil terdapat di lembar balik yang tersimpan di ruang KIA dan saat dilaksanakan tindakan senam hamil akan dibawa ke ruang pelaksanaan senam hamil.

### Implementasi

Implementasi merupakan aplikasi nyata dari rencana tindakan yang sebelumnya telah disusun yang bertujuan untuk mengatasi permasalahan pasien dan membantu keluarga memenuhi kebutuhan pasien. Tahap pelaksanaan didokumentasikan dan mengisi tanggal, hari dan waktu pelaksanaan tindakan yang diberikan, diagnosa yang mengarah pada tindakan tersebut serta respon klien secara subjektif dan objektif untuk tindakan yang dilakukan.

Hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat kesamaan pada implementasi yang diberikan dengan SOP yang dijadikan acuan oleh peneliti pada pasien 1 dan 2. Seluruh tindakan senam hamil telah dilaksanakan, hasil observasi evaluasi pasien mengatakan merasa lebih nyaman dan rileks. Hal ini berhubungan dengan teori yang dikemukakan oleh (Fauziah & Sutejo, 2012) yaitu senam hamil bertujuan untuk mencapai persalinan yang fisiologi, alami, nyaman, dengan ibu serta bayinya, mempersiapkan mental dan fisik ibu hamil, mencapai keadekuatan kontraksi otot-otot dasar panggul dan saat mengejan dan mencapai rileksasi optimal selama kehamilan sampai persalinan baik fisik maupun psikologis.

Pelaksanaan keperawatan yang menjadi komponen dari proses keperawatan yang digunakan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan (Potter & Perry, 2005). Intervensi yang diberikan kepada pasien menurut teori yang dijadikan acuan peneliti yaitu pemberian senam hamil.

Setelah mengobservasi tindakan senam hamil dan teori yang digunakan tidak terdapat kesenjangan. Petugas kesehatan telah melaksanakan seluruh tindakan keperawatan yang direncanakan, namun tidak mendokumentasikan tahapan pelaksanaan senam hamil pada rekam medis pasien. Untuk tahapan pelaksanaan senam hamil terdapat di lembar balik yang sudah disediakan di ruang KIA Puskesmas IV Denpasar Selatan.

### Evaluasi

Hasil pengamatan yang dilakukan, setelah tindakan senam hamil dilaksanakan petugas kesehatan mengevaluasi tindakan yang diberikan, pasien mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman, terdapat perbedaan evaluasi keperawatan pada dokumen pasien 1 dan pasien 2, pada bagian *planning* yaitu pada pasien 2 diberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi dan personal hygine sedangkan pasien 1 tidak diberikan. Hal ini disebabkan karena berat badan pasien 2 kurang jika dibandingkan dengan pasien 1, tetapi seharusnya sama-sama diberikan agar tidak terjadi penurunan berat badan pada pasien 1.

Menurut teori, evaluasi keperawatan adalah tahapan terakhir dari proses keperawatan untuk mengukur respons klien terhadap tindakan keperawatan dan kemajuan klien ke arah pencapaian tujuan, yang dilaksanakan dengan menggunakan metode SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Planning)* (Potter & Perry, 2005).

Setelah mengamati evaluasi pelaksanaan senam hamil dan rekam medis pasien dengan teori yang digunakan peneliti, tidak terdapat kesenjangan yang berarti. Petugas kesehatan telah mendokumentasikan evaluasi keperawatan dengan metode SOAP, namun terdapat perbedaan pada bagian *assessment* petugas menuliskan diagnosa kebidanan menurut Varney sedangkan perawat menuliskan tercapai atau tidaknya tujuan pada intervensi keperawatan.

## Keterbatasan

Keterbatasan yang dialami penulis adalah penulis harus mengamati asuhan keperawatan namun penulis melakukan penelitian di ruang kebidanan yang menggunakan asuhan kebidanan.

# BAB VI

**KESIMPULAN DAN SARAN**

## Kesimpulan

Berdasarkan uraian yang telah ditulis pada pembahasan dapat disimpulkan bahwa peneliti telah mendapat gambaran tentang asuhan keperawatan pada subjek ibu primigravida trimester ketiga untuk meningkatkan kesiapan persalinan di Puskesmas IV Denpasar Selatan. Pendekatan yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan yaitu dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan yang dapat diambil dari masing-masing tahapan sebagai berikut:

1. Pengkajian pada dokumen pasien pertama dan kedua terdapat kesamaan data yang diperoleh, hal ini disebabkan karena petugas kesehatan dalam mendokumentasikan pengkajian menggunakan format yang sudah disepakati bersama di Puskesmas IV Denpasar Selatan. Data yang dikaji pada pasien 1 dan pasien 2 sudah sesuai dengan teori, namun pada pengkajian pola fungsional kebutuhan pasien tidak didokumentasikan karena keterbatasan format pengkajian.
2. Adanya perbedaan yang terjadi pada diagnosa yang ditegakkan oleh petugas kesehatan dengan diagnosa keperawatan yang peneliti rumuskan karena adanya perbedaan acuan dan disiplin ilmu yang digunakan dalam merumuskan diagnosa. Petugas kesehatan menggunakan diagnosa dalam disiplin ilmu kebidanan menurut Varney sedangkan peneliti menggunakan disiplin ilmu keperawatan menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016).
3. Intervensi terkait rencana perawatan pada pasien dengan kesiapan persalinan terdapat di ruangan, petugas kesehatan memberikan latihan fisik yaitu senam hamil. Setelah mengamati intervensi yang dicantumkan pada rekam medis pasien dan teori yang digunakan peneliti tidak terdapat kesenjangan yang berarti. Petugas kesehatan telah mendokumentasikan rencana tindakan yaitu pemberian senam hamil, namun tidak mendokumentasikan tahapan senam hamil pada rekam medis pasien
4. Implementasi yang dilakukan telah didokumentasikan pada pasien 1 dan 2, petugas kesehatan mendokumentasikan menggunakan format implementasi yang sesuai dengan perencanaan keperawatan dengan cara penulisan yang sudah disepakati bersama di Puskesmas IV Denpasar Selatan.
5. Evaluasi keperawatan pada dokumen pasien 1 dan pasien 2 terdapat sedikit perbedaan pada bagian *planning* yaitu pada pasien 2 diberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi dan personal hygine sedangkan pasien 1 tidak diberikan, hal ini disebabkan karena berat badan pasien 2 kurang jika dibandingkan dengan pasien 1, tetapi seharusnya sama-sama diberikan agar tidak terjadi penurunan berat badan pada pasien 1. Petugas kesehatan telah mendokumentasikan evaluasi keperawatan dengan metode SOAP, namun terdapat sedikit perbedaan, pada bagian *assessment* bidan menuliskan diagnose kebidanan menurut Varney sedangkan perawat menuliskan tercapai atau tidaknya tujuan pada intervensi keperawatan.

## Saran

1. Kepada Kepala Puskesmas IV Denpasar Selatan

Kepada Kepala Puskesmas IV Denpasar Selatan diharapkan dalam pendokumentasian asuhan sebaiknya dibuatkan format asuhan meliputi pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi dan evaluasi yang lebih lengkap.

1. Petugas Kesehatan

Petugas Kesehatan diharapkan mendokumentasikan seluruh tindakan yang diberikan, meningkatkan dan mempertahankan kinerja petugas kesehatan dalam menangani asuhan keperawatan pemberian senam hamil untuk meningkatkan kesiapan persalinan pada ibu primigravida trimester III.

# DAFTAR PUSTAKA

Arifin, A. (2015). Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di. *eJournal Keperawatan*, *3*(Volume 3 Nomor 2), 2, 3.

Berliana, A. J. (2015). Kesiapan Fisik dan Psikologis dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil yang Melakukan Senam Yoga di Do The Beauty & Fresh.

Bobak, Lowdermilk, J. (2004). Persiapan Persalinan. In Renata Komalasari (Ed.), *Keperawatan Maternitas* (Edisi 4, pp. 235–238). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. (I. Nurjannah & R. D. Tumanggor, Eds.) (6th ed.). Jakarta: Elsevier Ltd.

Depkes R.I. (2009). Pedoman Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). *2009*, 1 of 50.

Direktorat Bina Pelayanan Medik Dasar Departemen Kesehatan RI. (2007). Pedoman pelayanan Antenatal care. Departemen Kesehatan RI.

Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA. (2014). *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak Continuum of Carelife Cycle*. (Y. W. Erna Mulati, Fatimah Royati, Ed.) (Edisi 1). Jakarta Selatan: Pusdiknakes.

Fauziah, S., & Sutejo. (2012). *Keperawatan Maternitas Kehamilan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Fedrico Patria. (2015). *Dahsyatnya Hamil Sehat* (Edisi 1). Yogyakarta: Idesegar Media Utama.

Icemi Sukarni K, W. P. (2013). *Buku Ajar Keperawatan* (Edisi 1). Yogyakarta: Nuha Medika.

Indonesian Ministry of Health. (2004). Indonesian Health Profile The Year 2004 (Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2004), 325.

Joyce Y. Johnson. (2014). *Keperawatan Maternitas Demystified*. (D. H. Arie Prabawati, Ed.) (edisi 1). Yogyakarta: Rapha Publishing.

Kementerian Kesehatan R I. (2015). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Maryunani, A. dan Sukaryati, Y. (2011). *Senam Hamil, Senam Nifas, dan Terapi Musik*. Jakarta: CV Trans Info Media.

Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2016). *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. (I. Nurjannah & R. D. Tumanggor, Eds.) (5th ed.). Jakarta: Elsevier Ltd.

Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Padila. (2015). *Asuhan Keperawatan Maternitas II*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamental of Nursing: Fundamental Keperawatan Jilid 3*. (D. N. Fitriani, O. Tampubolon, & F. Diba, Eds.) (7th ed.). Jakarta: Elsevier Ltd.

PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (2nd ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Prastika, D. W. I. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Persalinan terhadap Kecemasan Primigravida Trimester III di Puskesmas Ciputat. *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*.

Purwaningsih, W., & Siti Fatmawati. (2010). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Rika Agustina. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Persalinan.

Rosyidi, K. (2013). *Muskuloskeletal*. (T. Ismail, Ed.). Jakarta: Trans Info Media.

Saminem. (2009). *Seri Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.

Sari, A. A., & Puspitasari, D. (2016). Hubungan Senam Yoga Dengan Kesiapan Fisik Dan Psikologis Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Kelas Antepartum Gentle Yoga Yogyakarta Alfie Ardiana Sari, Dian Puspitasari, 207–211.

Setiadi. (2013). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan* (2nd ed.). Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sukarni, I., & Wahyu. (2013). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Suratiah, dkk. (2010). Pengetahuan ibu hamil tentang senam hamil.

Wahyuni, & Layinatum Nimah. (2013). Manfaat Senam Hamil Untuk Meningkatkan Durasi Tidur Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *8*(2), 128–136.

Lampiran 1

# JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

# GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN SENAM HAMIL UNTUK MENINGKATKAN KESIAPAN PERSALINAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Kegiatan | Waktu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jan 2018 | | | | Feb 2018 | | | | Mar 2018 | | | | Apr 2018 | | | | Mei 2018 | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Penyusunan proposal |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Studi pendahuluan |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Seminar proposal |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Revisi proposal |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Pengurusan izin penelitian |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Pengumpulan data |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Pengolahan data |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Analisis data |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Penyusunan laporan |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Sidang hasil penelitian |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Revisi laporan |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Pengumpulan KTI |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Lampiran 2

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN SENAM HAMIL UNTUK MENINGKATKAN KESIAPAN PERSALINAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III**

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direalisasikan sebagai berikut :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Keterangan** | **Biaya** |
| **A** | **Tahap Persiapan** |  |
|  | Penyusunan Proposal | Rp. 150.000 |
|  | Penggandaan Proposal | Rp. 100.000 |
|  | Presentasi Proposal | Rp. 50.000 |
|  | Revisi Proposal | Rp. 100.000 |
| **B** | **Tahap Pelaksanaan** |  |
|  | Pengurusan Izin Penelitian | Rp. 100.000 |
|  | Penggandaan Lembar Pengumpulan Data | Rp. 100.000 |
|  | Transportasi dan Akomodasi | Rp. 100.000 |
| **C** | **Tahap Akhir** |  |
|  | Penyusunan Laporan | Rp. 200.000 |
|  | Penggandaan Laporan | Rp. 200.000 |
|  | Presentasi Laporan | Rp. 50.000 |
|  | Revisi Laporan | Rp. 150.000 |
|  | Biaya Tidak Terduga | Rp. 250.000 |
| **Total biaya** | | **Rp. 1.550.000** |

Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

**SENAM HAMIL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aspek yang dinilai | Dilakukan | Tidak Dilakukan |
| 1. Pengkajian    1. Kaji ulang dan cek catatan atau status klien untuk memastikan bahwa klien perlu di lakukan senam hamil.    2. Mengukur tanda-tanda vital 2. Persiapan pasien    1. Identifikasi klien untuk meyakinkan tindakan dilakukan pada klien yang tepat    2. Jelaskan tujuan prosedur dan rasional tindakan (informed consent)    3. Jelaskan posisi, waktu yang di butuhkan dan beberapa ketidaknyamanan atau efek samping. 3. Persiapan lingkungan   Pasang sampiran/ gorden untuk menjaga privasi   1. Langkah kerja    1. Awali interaksi dengan mengucapkan salam    2. Jelaskan prosedur selengkapnya pada klien.    3. Beri kesempatan pada klien untuk bertanya.    4. Pasang sampiran/gorden untuk menjaga privasi.    5. Cuci tangan    6. Latih klien untuk melakukan setiap gerakan senam hamil.    7. Minta klien mengambil posisi terlentang dan rileks.    8. Latihan 1:   Latihan relaksasi (meditasi)   * + - 1. Posisi duduk bersila       2. Putar music yang lembut       3. Minta ibu untuk memejamkan mata dan berkonsentrasi       4. Lakukan kurang lebih selama 10 menit   1. Latihan 2:   Peregangan pada leher :   * + - 1. Posisi duduk bersila dengan kedua tangan diletakkan menghadap ke atas di kaki       2. Lakukan gerakan kepala dengan menengok ke kanan dan ke kiri secara bergantian 10 kali hitungan       3. Selanjutnya gerakan kepala dengan menundukkan kepala dan kembali ke semula sampai 10 kali hitungan       4. Kemudian gerakan kepala memutar secara bergantian sampai 10 kali hitungan.   1. Latihan 3:   Peregangan pada otot bahu :   1. Posisi duduk bersila 2. Lakukan gerakan dengan memutar otot bahu ke depan dan kebelakang secara bergantian sampai 10 kali hitungan. 3. Kemudian tangan kiri memegang perut kanan bawah, tangan kanan di angkat ke atas, lakukan secara bergantian sampai 10 kali hitungan.    1. Latihan 4 :   Peregangan pada punggung dan pinggang :   * 1. Posisi duduk bersila   2. Kedua tangan diangkat secara bergantian   3. Selanjutnya letakkan tangan kanan di bagian sisi kanan dan tangan kiri di lutut kanan, lakukan secara bergantian sampai 10 kali hitungan.   4. Latihan 5 :   Peregangan otot payudara :   1. Posisi duduk bersila 2. Satukan kedua tangan dan tempelkan di depan payudara, kemudian Tarik dan satukan kembali secara bergantian. Lakukan sampai 10 kali hitungan.    1. Latihan 6 :   Latihan pernapasan :   * + - 1. Pernafasan   Dilakukan dengan cara mulut tertutup kemudian tarik nafas lalu keluarkan dengan lembut.   * + - 1. Atur posisi duduk ibu, duduk bersila sambil mengeluarkan nafas dari mulut.   1. Latihan 7 :   Peregangan pada otot paha bagian dalam :   1. Posisi duduk bersila 2. Letakkan kedua tangan di atas paha, kemudian tekan dan angkat, lakukan secara bergantian sampai 10 kali hitungan. 3. Selanjutnya luruskan kedua kaki, kemudian tekuk secara bergantian sampai 10 kali hitungan.    1. Latihan 8   Peregangan pada kaki :   * + - 1. Duduk dengan kaki diluruskan ke depan dengan tubuh bersandar tegak lurus (rileks).       2. Tarik jari-jari kearah tubuh secara perlahan-lahan lalu lipat ke depan.       3. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan       4. Tarik kedua telapak kaki kearah tubuh secara perlahan-lahan dan dorong ke depan. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan.   1. Terminasi: tanyakan respon klien, einforcement, kontrak waktu, salam.   2. Evaluasi hasil: tercapainya gerakan senam hamil.   3. Cuci tangan |  |  |

Lampiran 4

**LEMBAR PENGUMPULAN DATA ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN SENAM HAMIL UNTUK MENINGKATKAN KESIAPAN PERSALINAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III**

Judul Penelitian : Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Senam Hamil untuk Meningkatkan Kesiapan Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III.

Kode Responden :

Tanggal Penelitian :

* + 1. **PENGKAJIAN**

**IDENTITAS PASIEN** Penanggung Jawab

Nama : Nama :

Umur : Umur :

Pendidikan : Pendidikan :

Pekerjaan : Jenis kelamin :

Status Perkawinan : Pekerjaan :

Agama : Alamat :

Suku : Status perkawinan :

Alamat : Agama :

No CM :

Tanggal MRS :

Tanggal Pengkajian :

Sumber informasi :

**ALASAN KUNJUNGAN**

Keluhan Utama/Alasan ke Poliklinik :

Keluhan saat dikaji (jika ada) :

**RIWAYAT OBSTETRI DAN GINEKOLOGI**

1. Riwayat Menstruarsi :
   * Menarche : umur ….. Siklus : teratur ( ) tidak ( )
   * Banyaknya :…. Lama :………
   * Keluhan : ………
   * HPHT : ………..
2. Riwayat pernikahan

* Menikah : ….kali Lama : ….tahun

1. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Anak Ke | | Kehamilan | | Persalinan | | | Komplikasi nifas | | | Anak | | |
| No | Th | Umur kehamilan | Penyulit | jenis | penolong | Penyulit | laserasi | infeksi | Perdarahan | Jenis Kelamin | BB | Pj |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Riwayat kehamilan saat ini

Status Obstetrikus :

* G…P…A…H… UK : ……..minggu
* TP : ….
* ANC kehamilan sekarang :………..

1. Riwayat keluarga berencana

* Akseptor KB : …... Jenis:…… Lama:………
* Masalah : ……

**RIWAYAT PENYAKIT**

* + 1. Klien :…………
    2. Keluarga : …………

**POLA KEBUTUHAN SEHARI-HARI**

1. Bernafas :
2. Nutrisi (makan/minum) :
3. Eliminasi :
4. Gerak Badan :
5. Istrirahat tidur :
6. Berpakaian :
7. Rasa Nyaman :
8. Kebersihan Diri :
9. Rasa Aman :
10. Pola Komunikasi/Hubungan Dengan Orang Lain :
11. Ibadah :
12. Produktivitas :
13. Rekreasi :
14. Kebutuhan belajar :

**PEMERIKSAAN FISIK**

Keadaan umum :

* GCS :…………………..
* Tingkat kesadaran : ………………….
* Tanda – tanda vital : TD….. ...........N….........RR….........T….......
* BB : ………….TB:………… LILA :………..

Head toe toe :

* Kepala

wajah :

Pucat ( )

Cloasma ( )

sklera :

konjungtiva : :

pembesaran limphe node :

pembesaran kelenjar tiroid :

telinga : ………………………………………

* Dada

Payudara

Areola :…………….. Putting : (menonjol / tidak )

Tanda dimpling / retraksi :………………….

Pengeluaran ASI : ………………..

Jantung : ………. Paru: …………..

* Abdomen

Linea : ……… Striae :…………

Pembesaran sesuai UK : ………….

Gerakan Janin : ………….. Kontraksi : …….

Luka bekas operasi : …………..

Ballottement : ………………………..

Leopold I : Kepala / bokong / kosong TFU:…….............

Leopold II : Kanan : punggung/ bagian kecil/ bokong / kepala

Kiri : punggung / bagian kecil /bokong/kepala

Leopold III : Presentasi kepala / bokong/kosong

Leopold IV : Bagian masuk PAP (konvergen/divergen/sejajar)

Penurunan kepala : .........(penurunan bag.terbawah dengan metode lima jari )

Kontraksi : ………………….

DJJ :………………….. Bising usus …………………..

* Genetalia dan perineum :

Kebersihan :………………

Keputihan :…………………. Karakteristik :……………..

Hemoroid :…………………

* Ekstremitas

Atas :

Oedema :…………………

Varises :…………………

CRT :…………………

Bawah :

Oedema :…………………

Varises :…………………

CRT :…………………

Refleks :………………....

**DATA PENUNJANG**

* Pemeriksaan Laboratorium :………………………..
* Pemeriksaan USG :………………………..

**DIAGNOSA MEDIS**

**PENGOBATAN**

* + 1. **ANALISA DATA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DATA | ETIOLOGI | MASALAH |
| DS :  DO : |  |  |

Diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas:

1. ........................................
2. ........................................
3. ........................................
   * 1. **RENCANA KEPERAWATAN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INTERVENSI** | **DILAKUKAN** | **TIDAK DILAKUKAN** |
| **NIC *label*:**   1. Anjurkan ibu untuk mengikuti kelas persiapan persalinan 2. Anjurkan ibu untuk melakukan latihan fisik seperti senam hamil dan istirahat yang cukup 3. Berikan bimbingan tentang adaptasi fisik dan psikologis selama kehamilan 4. Berikan bimbingan pada ibu untuk mengelola perubahan terkait kehamilan 5. Diskusikan perubahan gambaran diri dengan pasien 6. Ajarkan ibu mengenai fisiologi persalinan 7. Bimbing ibu selama pelaksanaan senam hamil 8. Ajarkan ibu dan pasangan mengenai tanda gejala persalinan 9. Informasikan ibu mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi 10. Ajarkan ibu tentang tanda dan gejala bahaya komplikasi 11. Jelaskan prosedur rutin yang mungkin akan dilakukan selama proses persalinan 12. Informasikan pada ibu pilihan persalinan jika timbul komplikasi 13. Bimbing ibu dalam memilih tempat persalinan |  |  |

* + - * 1. **IMPLEMENTASI KEPERAWATAN**

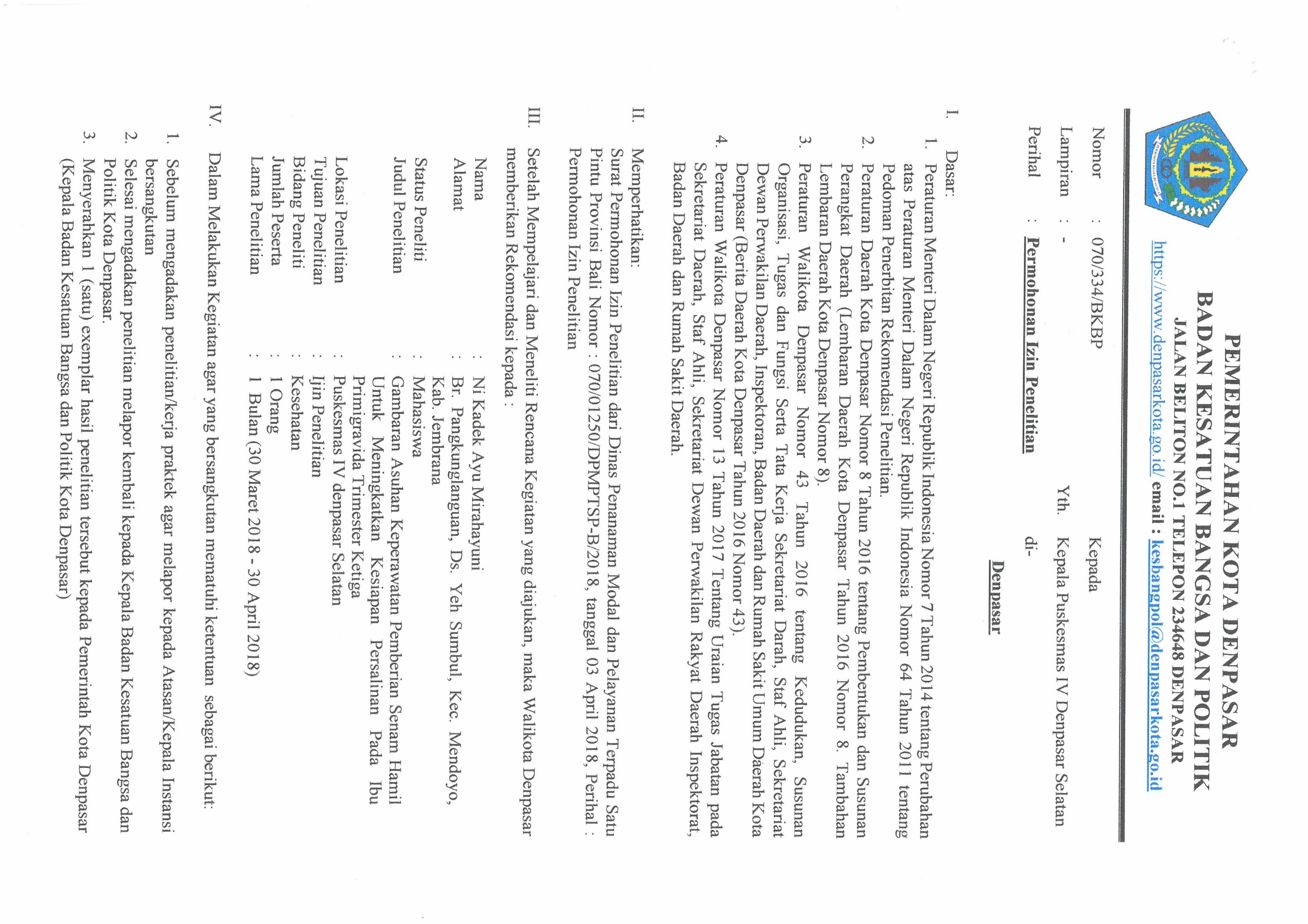
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IMPLEMENTASI** | **DILAKUKAN** | **TIDAK DILAKUKAN** |
| 1. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas persiapan persalinan 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan latihan fisik seperti senam hamil dan istirahat yang cukup 3. Memberikan bimbingan tentang adaptasi fisik dan psikologis selama kehamilan 4. Memberikan bimbingan pada ibu untuk mengelola perubahan terkait kehamilan 5. Mendiskusikan perubahan gambaran diri dengan pasien 6. Mengajarkan ibu mengenai fisiologi persalinan 7. Membimbing ibu selama pelaksanaan senam hamil 8. Mengajarkan ibu dan pasangan mengenai tanda gejala persalinan 9. Menginformasikan ibu mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi 10. Mengajarkan ibu tentang tanda dan gejala bahaya komplikasi 11. Menjelaskan prosedur rutin yang mungkin akan dilakukan selama proses persalinan 12. Menginformasikan pada ibu pilihan persalinan jika timbul komplikasi 13. Membimbing ibu dalam memilih tempat persalinan |  |  |

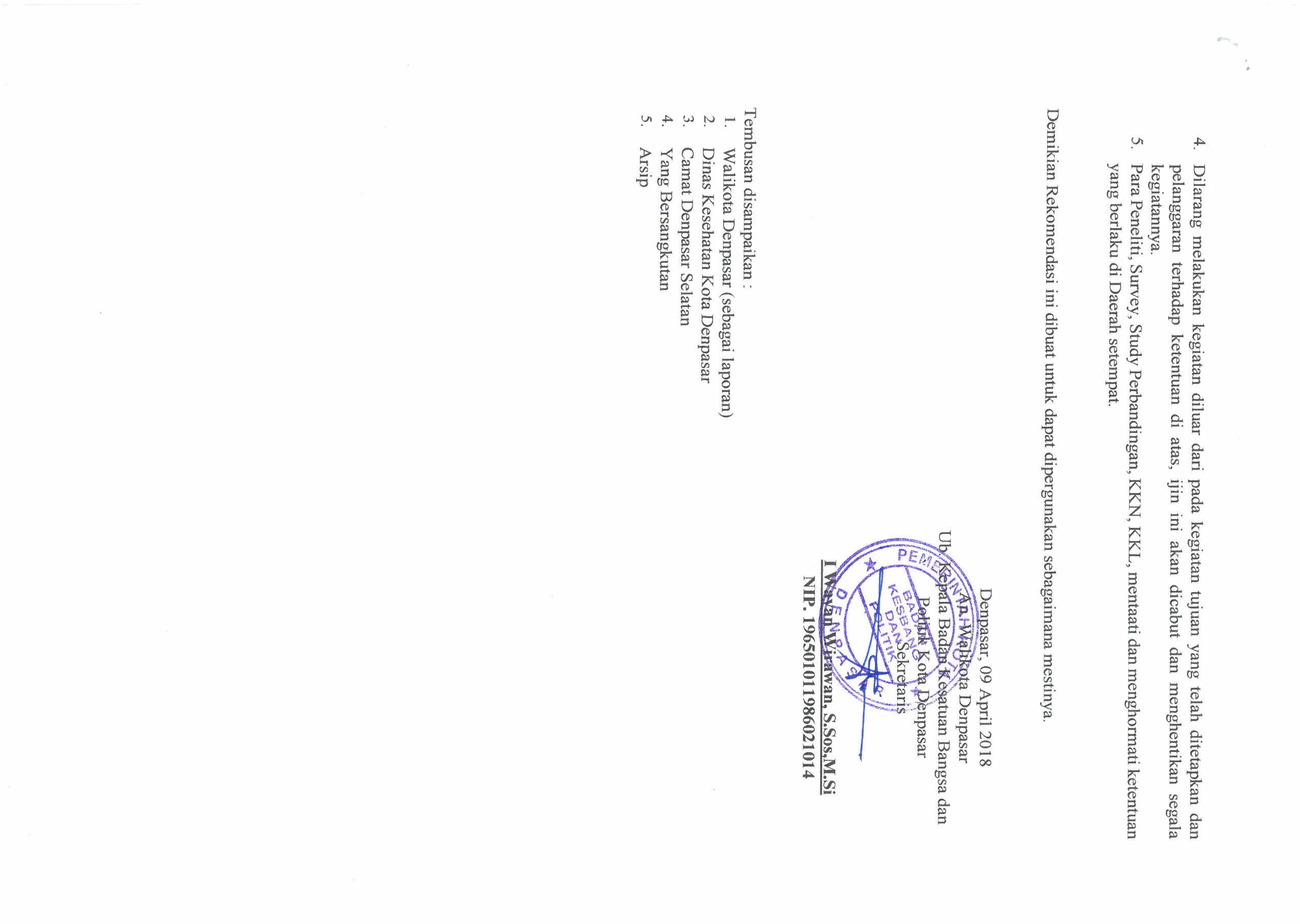
* + - * 1. **EVALUASI**

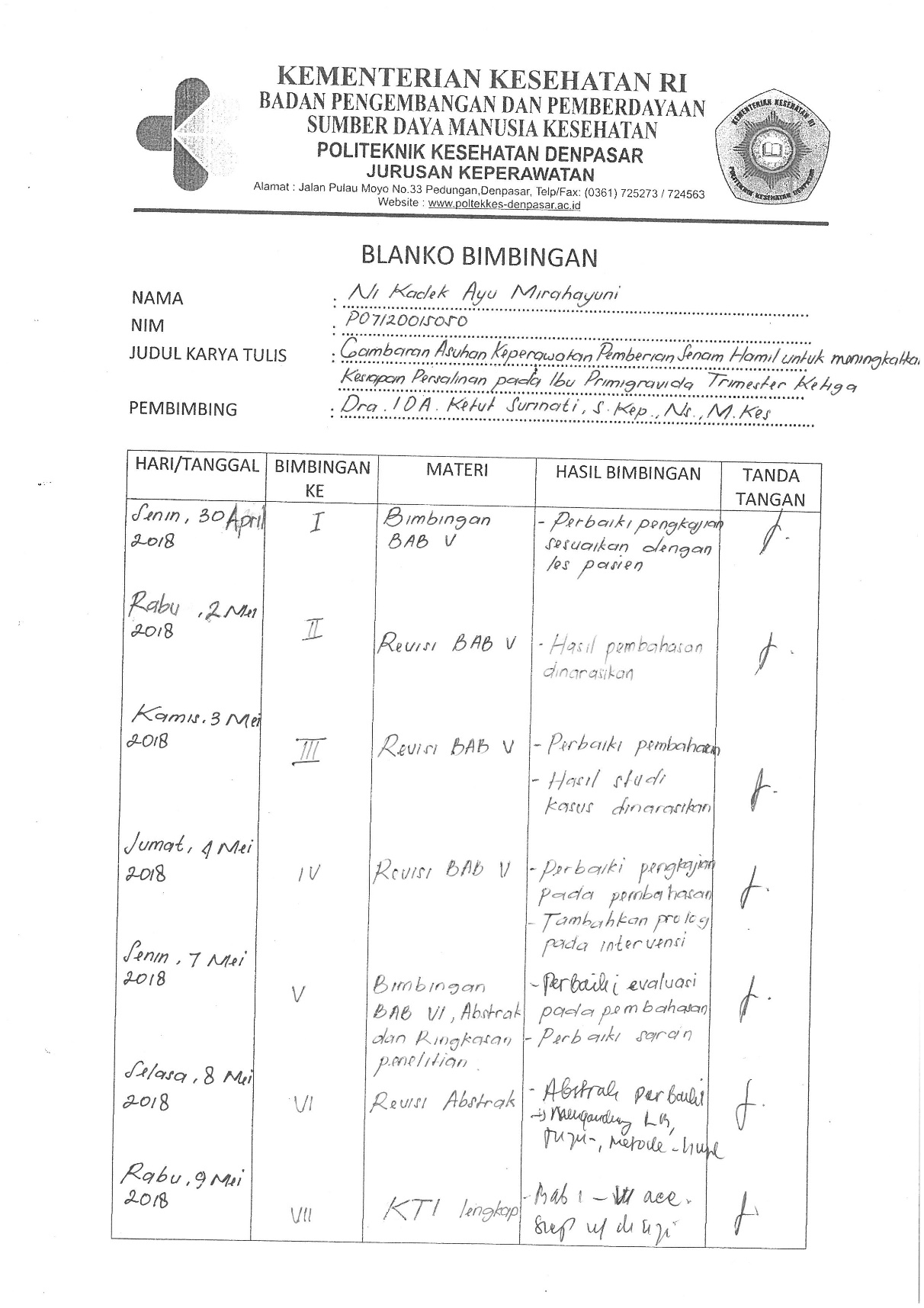
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tgl/Jam** | **No Dx** | **Evaluasi Hasil** |
|  |  | S :  O :  A :  P : |

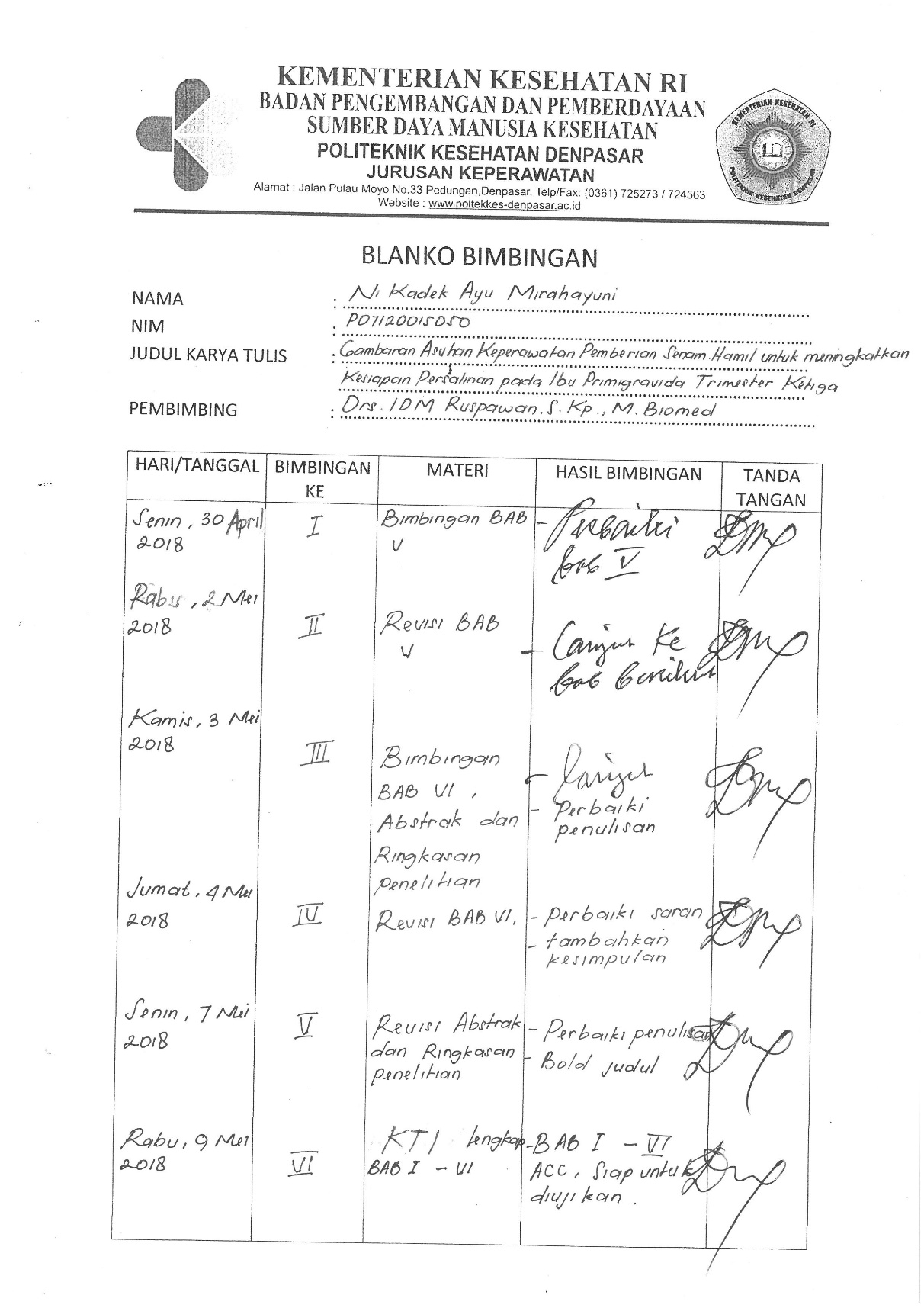
****

****

****

****

****

****