

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Selvi Gusti Ayu
 Nim : 1714471059
 Jurusan : D3 Prodi Keperawatan Kotabumi
 Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
 Judul Studi Kasus : Laporan Tugas Akhir Asuhan Keperawatan
 Pasien Dengan Kebutuhan Rasa Nyaman
 Pada Kasus Hiperemesis Gravidarum di
 Ruang Kebidanan RSUD Mayjend HM
 Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
 Pembimbing I : Lisa Suarni, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

No	Tanggal	Materi bimbingan	Paraf
1.	25 April 2020	1. Perbaiki Judul sesuai dengan yang telah diarahkan 2. Konsistensi penulisan daftar pustaka, menggunakan mendeley 3. pengkajian s/d evaluasi harus menggambarkan Jawaban atas tujuan laporan	
2.	5 Mei 2020	1. Ada beberapa literatur yang belum menggunakan mendeley 2. perbaiki pathway terkait dengan rasa nyaman: Mual saja 3. pada bagian kebutuhan dasar manusia (Penyebab Gangguan Rasa nyaman) dinarasikan saja tidak perlu poin-poin	

No	Tanggal	Materi bimbingan	Paraf
3.	17 Mei 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki penulisan dalam tabel 2. Pada bagian pembahasan harus didasarkan pada hasil penelitian yang ada dari artikel-artikel Jurnal Ilmiah baik Jurnal nasional maupun internasional 3. Silahkan konsul dengan pembimbing 2 untuk penulisan 	f
4.	29 Mei 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lengkapi dengan judul dan halaman depan 2. Perhatikan kembali referensi yang digunakan 	f
5.	3 Juni 2020	Acc sidang	f

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Selvi Gusti Ayu
Nim : 1714471059
Jurusan : DIII Keperawatan kotabumi
Judul studi kasus : Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Pada Kasus Hiperemesis Gravidarum Diruang Kebidanan RSUD Mayjen HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
Pembimbing 2 : Fitarina,SKM., M.Kes.

NO	TGL	CATATAN PEMBIMBING	PARAF
1.	26 Mei 2020	<ol style="list-style-type: none">1. Untuk penulisan yang ada pada halaman yang nanggung kalau bisa didapatkan dalam halaman sebelumnya.2. lihat pada bagian bab1 yang sudah di oerbaiki sebagai contoh untuk memperbaiki keseluruhan3. Untuk penulisan dikolom, jarak spasinya 1 saja dan ukuran huruf bisa 10 atau 11 menyesuaikan4. Untuk tabel dibuat landscape agar lebih mudah5. Lanjutkan dengan caver, daftar isi, table, ringkasan, kata pengantar , daftar pustaka dll	
2	31 Mei 2020	<ol style="list-style-type: none">1. Judul harus konsisten dari halaman sampul dalam sampai dengan bab 52. Perhatikan spasi setiap tulisan yang ada pada setiap lembar3. Untuk penulisan kolom kalau isinya sedikit buat dalam bentuk lanscip aja4. Penulisan daftar isi buat yang rapih	

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Sebelum konsultasi kepembimbing coba baca dulu dengan baik, 6. Perhatikan tulisan yang diberi label merah 	
3	11 Juni 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lengkapi caver depan dll 2. Perbaiki daftar pustaka sesuai dengan buku panduan dan diurutkan berdasarkan alphabet/abzat 3. Penulisan BAB 1-V sudah okey, tetpi sambal dicekulang 	
4	18 Juni 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan penulisan daftar pustaka 2. Perhatikan penulisan daftar table 3. Perhatikan penulsian daftar gambar 4. Acc ujian siding 	

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) PERSIAPAN PERSALINAN

Pokok Bahasan : Intra Natal Care (INC)
Sub Pokok Bahasan : Persiapan Persalinan
Sasaran : Ibu Hamil
Tempat : Ruang Rawat Ny.R
Waktu : 35 menit
Tanggal : 11 April 2019

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan selama 40 menit, Ibu hamil mampu menjelaskan macam-macam persiapan persalinan.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan, ibu dapat:

1. Menjelaskan pengertian persalinan
2. Menjelaskan macam-macam persalinan
3. Menjelaskan persiapan ibu menghadapi persalinan

C. METODE

1. Ceramah.
2. Tanya jawab.

D. MEDIA

1. Leaflet.

E. MATERI

Terlampir

F. KEGIATAN

NO	Tahap	Waktu	Kegiatan
1	Pembukaan	5 Menit	Mengucapkan salam Memperkenalkan diri Kontrak waktu Menjelaskan maksud dan tujuan pemberian pendidikan kesehatan
2	Pelaksanaan penyampaian materi	10 Menit	Menjelaskan pengertian persalinan Menjelaskan macam-macam persalinan Menjelaskan persiapan ibu menghadapi persalinan
3	Diskusi	15 menit	Tanya jawab Peserta bertanya
4	Penutup	5 Menit	Menyimpulkan hasil penyuluhan. Memberi saran-saran. Mengucapkan salam penutup

MATERI PENYULUHAN “PERSIAPAN PERSALINAN”

A. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah suatu proses saat janin dan produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat (Barbara, 2009).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan. (Manuaba, 2010).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke dalam jalan lahir (Sarwono, 2006).

Jadi, persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi pada kehamilan cukup bulan melalui jalan lahir atau jalan lain dengan atau tanpa bantuan.

B. Macam-macam persalinan

1. Persalinan Normal

Persalinan normal adalah bayi lahir melalui vagina dengan letak belakang kepala/ubun-ubun kecil, tanpa memakai alat bantu, serta tidak melukai ibu maupun bayi (kecuali episiotomi). Proses persalinan normal biasanya berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam. (Manuaba, 2010).

Terjadinya persalinan membutuhkan tiga faktor penting, yaitu kekuatan ibu saat mengejan, keadaan jalan lahir, dan keadaan janin. Ketiganya harus dalam keadaan baik, sehingga bayi dapat dilahirkan. Dengan adanya kekuatan mengejan ibu, janin dapat didorong kebawah, dan masuk kerongga panggul. Saat kepala janin memasuki ruang panggul, posisi kepala sedikit menekuk sehingga dagu dekat dengan dada janin. Posisi ini akan memudahkan kepala janin lolos melalui jalan lahir, yang diikuti dengan beberapa gerakan selanjutnya. Setelah kepala keluar, bagian tubuh janin yang lain akan mengikuti, mulai dari bahu, badan, dan kedua kaki.

2. Persalinan Dibantu Alat

Jika pada fase kedua/ kala dua persalinan tidak maju dan janin tidak juga lahir, sedangkan Anda sudah kehabisan tenaga untuk mengejan, maka dokter akan melakukan persalinan berbantu, yaitu persalinan dengan menggunakan alat bantu yang disebut forseps atau vakum. Jika tidak berhasil maka akan dilakukan operasi caesar.

a. Persalinan dibantu Vakum (Ekstrasi Vakum)

Disebut juga ekstrasi vakum. Vakum adalah suatu alat yang menggunakan cup penghisap yang dapat menarik bayi keluar dengan lembut.

Cara kerjanya sangat sederhana, yaitu vakum diletakkan diatas kepala bayi, kemudian ada selang yang menghubungkan mangkuk ke mesin yang bekerja dengan listrik atau pompa. Alat ini berfungsi membantu menarik kepala bayi ketika Anda mengejan. Jadi tarikan dilakukan saat Anda mengejan, dan saat mulut rahim sudah terbuka penuh (FASE KEDUA) dan kepala bayi sudah berada dibagian bawah panggul.

Persalinan dengan vakum dilakukan bila ada indikasi membahayakan kesehatan serta nyawa ibu atau anak, maupun keduanya. Jika proses persalinan cukup lama sehingga ibu sudah kehilangan banyak tenaga, maka dokter akan melakukan tindakan segera untuk mengeluarkan bayi, misalnya dengan vakum. Keadaan lain pada ibu, yaitu adanya hipertensi (preeklamsia) juga merupakan alasan dipilihnya vakum sebagai alat bantu persalinan. Dalam keadaan demikian, Anda tidak boleh mengejan terlalu kuat karena mengejan dapat mempertinggi tekanan darah dan membahayakan jiwa Anda. Vakum juga dikerjakan apabila terjadi gawat janin yang ditandai dengan denyut jantung janin lebih dari 160 kali permenit atau melambat mencapai 80 kali permenit yang menandakan bahwa bayi telah mengalami kekurangan oksigen (HIPOKSIA).

Proses persalinannya sendiri menghabiskan waktu lebih dari 10 menit. Namun, dibutuhkan waktu sekitar 45 menit untuk menjalani seluruh prosedur.

b. Persalinan Dibantu forsep (ekstraksi forsep)

Forsep merupakan alat bantu persalinan yang terbuat dari logam menyerupai sendok. Berbeda dengan vakum, persalinan yang dibantu forsep bisa dilakukan meski Anda tidak mengejan, misalnya saat terjadi keracunan kehamilan, asma, atau penyakit jantung. Persalinan dengan forsep relatif lebih beresiko dan lebih sulit dilakukan dibandingkan dengan vakum. Namun kadang terpaksa dilakukan juga apabila kondisi ibu dan anak sangat tidak baik.

Dokter akan meletakkan forsep diantara kepala bayi dan memastikan itu terkunci dengan benar, artinya kepala bayi dicengkram dengan kuat dengan forsep. Kemudian forsep akan ditarik keluar sedangkan ibu tidak perlu mengejan terlalu kuat. Persalinan forsep biasanya membutuhkan episiotomi.

Forsep digunakan pada ibu pada keadaan sangat lemah, tidak ada tenaga, atau ibu dengan penyakit hipertensi yang tidak boleh mengejan, forsep dapat menjadi pilihan. Demikian pula jika terjadi gawat janin ketika janin kekurangan oksigen dan harus segera dikeluarkan. Apabila persalinan yang dibantu forsep telah dilakukan dan tetap tidak bisa mengeluarkan bayi, maka operasi caesar harus segera dilakukan.

3. Secsio Caesar

a. Operasi Caesar Terencana (elektif)

Pada operasi caesar terencana (elektif), operasi caesar telah direncanakan jauh hari sebelum jadwal melahirkan dengan mempertimbangkan keselamatan ibu maupun janin. Beberapa keadaan yang menjadi pertimbangan untuk melakukan operasi caesar secara elektif, antara lain :

- 1) Janin dengan presentasi bokong : Dilakukan operasi caesar pada janin presentasi bokong pada kehamilan pertama, kecurigaan janin cukup besar sehingga dapat terjadi kemacetan persalinan (CEPALO PELVIC DISPROPORTION), janin dengan kepala

menengadah (DEFLEKSI), janin dengan lilitan tali pusat, atau janin dengan presentasi kaki.

- 2) Kehamilan kembar : Pada kehamilan kembar dilihat presentasi terbawah janin apakah kepala, bokong, atau melintang. Masih mungkin dilakukan persalinan pervaginam jika persentasi kedua janin adalah kepala-kepala. Namun, dipikirkan untuk melakukan caesar pada kasus janin pertama/terbawah selain presentasi kepala. pada USG juga dilihat apakah masing-masing janin memiliki kantong ketuban sendiri-sendiri yang terpisah, atau keduanya hanya memiliki satu kantong ketuban. Pada kasus kehamilan kembar dengan janin hanya memiliki satu kantong ketuban, resiko untuk saling mengait/menyangkut satu sama lain terjadi lebih tinggi, sehingga perlu dilakukan caesar terencana. Pada kehamilan ganda dengan jumlah janin lebih dari dua (misal 3 atau lebih), disarankan untuk melakukan operasi caesar terencana.
- 3) Plasenta previa : artinya plasenta terletak dibawah dan menutupi mulut rahim. Karena sebelum lahir janin mendapat suplai makanan dan oksigen, maka tidak mungkin plasenta sebagai media penyuplai lahir/ lepas terlebih dulu dari janin karena dapat mengakibatkan kematian janin. Plasenta terdiri dari banyak pembuluh darah, lokasi plasenta yang menutupi jalan lahir, sangat rawan dengan terjadinya pendarahan. Apabila terjadi kontraksi pada rahim, maka sebagian plasenta yang kaya pembuluh darah ini akan terlepas dan menimbulkan pendarahan hebat yang dapat mengancam nyawa janin dan ibu.
- 4) Kondisi medis ibu : preeklamsia, kencing manis (diabetes militus), herpes, penderita HIV/AIDS, penyakit jantung, penyakit paru kronik, atau tumor rahim (mioma) yang ukurannya besar atau menutupi jalan lahir, kista yang menghalangi turunnya janin, serta berbagai keadaan lain merupakan hal-hal yang menyebabkan operasi caesar lebih diutamakan.
- 5) Masalah pada janin : Misanya pada janin dengan oligohidramnion (cairan ketuban sedikit) atau janin dengan gangguan perkembangan.

b. Opereasi Caesar Darurat (Emergency)

Yang dimaksud operasi caesar darurat adalah jika operasi dilakukan ketika proses persalinan telah berlangsung. Hal ini terpaksa dilakukan karena ada masalah pada ibu maupun janin. Beberapa keadaan yang memaksa terjadinya operasi caesar darurat, antara lain :

1) Persalinan macet

Keadaan ini dapat terjadi pada fase pertama (fase lilitasi) atau fase kedua (ketika Anda mengejan). Jika persalinan macet pada fase pertama, dokter akan memberi obat yang disebut oksitosin untuk menguatkan kontraksi otot-otot rahim. Dengan demikian mulut rahim dapat membuka. Ada teknik lain, yaitu

memecahkan selaput ketuban atau memberikan cairan infus intrafena jika Anda kekurangan cairan /dehidrasi. Jika cara-cara itu tidak berhasil, maka operasi caesar akan dilakukan.

Jika persalinan macet pada fase kedua, dokter harus segera memutuskan apakah persalinan dibantu dengan vakum atau forsep atau perlu segera dilakukan operasi caesar. Hal yang menjadi pertimbangan untuk melanjutkan persalinan pervaginam dengan alat (berbantu) atau operasi caesar, tergantung pada penurunan kepala janin didasar tanggul, keadaan tanggul ibu, dan ada tidaknya kegawatan pada janin.

Persalinan macet merupakan penyebab tersering operasi caesar. Beberapa alasan yang dijadikan pertimbangan ialah kontraksi tidak lagi efektif, janin terlalu besar sementara jalan lahir ibu sempit, dan posisi kepala janin yang tidak memungkinkan dilakukan penarikan dengan vakum maupun forsep.

2) Stres pada janin

Ketika janin stres, dia akan kekurangan oksigen. Pada pemeriksaan klinik tampak bahwa denyut jantung janin menurun. Secara normal, selama terjadi kontraksi denyut jantung janin menurun sedikit, namun akan kembali ke prekvensi asalnya, jika :

- Prolaps tali pusat: jika tali pusat keluar melalui mulut rahim, dia bisa terjepit, sehingga suplai darah dan oksigen kejanin berkurang. Keadaan ini berbahaya jika janin dilahirkan secara normal lewat vagina, sehingga memerlukan tindakan operasi caesar segera.
- Perdarahan : Jika Anda mengalami perdarahan yang banyak akibat plasenta terlepas dari rahim, atau karena alasan lain, maka harus dilakukan operasi caesar.
- Stres janin berat : Jika denyut jantung janin menurun sampai 70x per menit, maka harus segera dilakukan operasi caesar. Normalnya denyut jantung janin adalah 120/160x per menit. (wordpress.com/macam-macam-persalinan)

C. Persiapan ibu menghadapi persalinan

Persiapan TABULIN (Tabungan Ibu Bersalin)

Tabulin adalah tabungan yang dipersiapkan untuk persalinan yang dilakukan pada pasangan suami istri sedang dasolin atau dana social bersalin digunakan untuk merencanakan dalam kehamilannya.

Salah satu kegiatan ini adalah membuat tabungan ibu bersalin (tabulin). Secara psikologis, ibu akan merasa tenang menghadapi saat persalinan jika semua kebutuhan sudah terpenuhi. Tabulin ini biasanya dilakukan oleh tokoh masyarakat atau petugas kesehatan, sehingga akan menjamin akses ibu kepada petugas kesehatan. Adapun manfaat dari diadakannya tabulin ini adalah sebagai berikut :

- a. Sebagai tabungan/simpanan itu yang digunakan untuk biaya persalinan atau sesudah persalinan.

- b. Ibu dan keluarga tidak merasa terbebani terhadap biaya persalinan. Tabungan yang bersifat social ini sangat membantu warga, terutama bagi warga yang berekonomi lemah. Proram ini sangat tepat dan efektif dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat. Warga tidak akan merasa terbebani dalam upaya mendukung program tersebut karena penggalangan dana tabungan dilakukan melalui proses jimpitan. Melalui tabulin bumil diharapkan dapat menabung sehingga saat melahirkan, tidak mengalami kesulitan biaya persalinan karena sudah ada dana tabungan. Kegiatan ini adalah upaya yang sangat baik untuk menurunkan angka kematian ibu. Meskipun demikian, cara ini belum menjamin 100% menjamin ibu hamil selamat dari maut. Tabungan ini biasanya dibentuk berdasarkan RW atau posyandu. Sebagai tenaga kesehatan yang akan membantu proses kelahiran biasanya akan menentukan jumlah tabungan ibu hamil di setiap minggu nya dan memberi penjelasan kepada ibu hamil betapa pentingnya manfaat tabulin sehingga ibu hamil mempunyai kesadaran untuk membayar tabulin.

PENUTUP

Persalinan normal adalah persalinan yang terjadi pada kehamilan aterm (bukan premature atau postmatur), mempunyai onset yang spontan (tidak diinduksi), selesai setelah 4 jam dan sebelum 24 jam sejak saat awitannya, mempunyai janin tunggal dengan presentase puncak kepala, terlaksana tanpa bantuan artificial, tidak mencakup komplikasi, plasenta lahir normal. Persalinan normal disebut juga partus spontan, adalah proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. Bentuk-Bentuk Persalinan: Persalinan spontan, Persalinan Bantuan, Persalinan Anjuran

Menjelang kelahiran sang bayi, ada beberapa hal yang perlu dipersiapkan. Terutama barang-barang keperluan ibu dan sang bayi yang nantinya akan dibawa ke rumah sakit. Tanda – tanda dan gejala paling sering menjelang persalinan adalah rasa mulas, perut terasa seperti kram mirip saat menstruasi. Ada juga yang merasa mual, kembung, dan nyeri punggung. Bahkan ada yang diare atau pusing. Menjelang persalinan, sistem pencernaan Ibu akan melambat. Kala dalam persalinan : Kala I (dari pembukaan 1 sampai lengkap), Kala II (dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir), Kala III (dari bayi lahir hingga plasenta lahir).

PERSALINAN

Persalinan adalah suatu proses dimana janin dan plasenta keluar dari uterus, ditandai dengan peningkatan kontraksi rahim yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks serta keluarnya lendir darah dari vagina.

MACAM-MACAM PERSALINAN

1. Persalinan normal : bayi lahir melalui vagina.



2. Persalinan abnormal (sesar, vacuum, forcep)

FAKTOR YG MEMPENGARUHI PERSALINAN

1. Tenaga
2. Jalan Lahir



3. Janin



TANDA-TANDA IBU YANG AKAN MELAHIRKAN

- ✦ Rasa sakit atau mules, yang datang secara teratur yaitu sekitar setiap 10 menit atau lebih sering
- ✦ Rasa mules ini terjadi di perut bagian bawah
- ✦ Keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir.

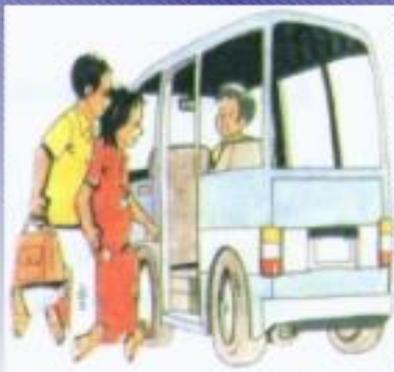
TANDA-TANDA BAHAYA PADA SAAT BERSALIN

- ✦ Air ketuban keluar sebelum tanda-tanda persalinan muncul
- ✦ Bayi tidak lahir 12 jam sesudah adanya tanda-tanda persalinan
- ✦ Perdarahan melalui jalan lahir yang diperkirakan lebih dari 2 gelas
- ✦ Demam tinggi

Sebelum tanda-tanda itu muncul dan mengganggu disaat persalinan maka suami atau pihak keluarga

harus mempersiapkan segala sesuatu disaat menghadapi persalinan, diantaranya adalah:

- ≠ Donor darah, jika sewaktu-waktu diperlukan ibu
- ≠ Menanyakan pada bidan atau dokter kapan perkiraan tanggal persalinan
- ≠ Menyiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu ibu dan bayi perlu segera di bawa ke Rumah Sakit
- ≠ Menyiapkan biaya untuk menghadapi persalinan



MACAM-MACAM POSISI BERSALIN

1. Posisi miring



2. Posisi jongkok



3. Posisi setengah duduk



PERSALINAN

Selvi Gusti Ayu
1714471059

POLITEKNIK KESEHATAN
TANJUNGPURAH

PRODI KEPERAWATAN
KOTABUMI

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Selvi Gusti Ayu
Nim : 1714471059
Jurusan : DIII Keperawatan kotabumi
Judul studi kasus :Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Pada Kasus Hiperemesis Gravidarum Diruang Kebidanan RSUD Mayjen HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
Pembimbing 2 :Fitarina,SKM., M.Kes.

NO	TGL	CATATAN PEMBIMBING	PARAF
1.	26 Mei 2020	<ol style="list-style-type: none">1. Untuk penulisan yang ada pada halaman yang nanggung kalau bisa didapatkan dalam halaman sebelumnya.2. lihat pada bagian bab1 yang sudah di oerbaiki sebagai contoh untuk memperbaiki keseluruhan3. Untuk penulisan dikolom, jarak spasinya 1 saja dan ukuran huruf bisa 10 atau 11 menyesuaikan4. Untuk tabel dibuat landscape agar lebih mudah5. Lanjutkan dengan caver, daftar isi, table, ringkasan, kata pengantar , daftar pustaka dll	
2	31 Mei 2020	<ol style="list-style-type: none">1. Judul harus konsisten dari halaman sampul dalam sampai dengan bab 52. Perhatikan spasi setiap tulisan yang ada pada setiap lembar3. Untuk penulisan kolom kalau isinya sedikit buat dalam bentuk lanscip aja4. Penulisan daftar isi buat yang rapih	

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Sebelum konsultasi kepembimbing coba baca dulu dengan baik, 6. Perhatikan tulisan yang diberi label merah 	
3	11 Juni 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lengkapi cover depan dll 2. Perbaiki daftar pustaka sesuai dengan buku panduan dan diurutkan berdasarkan alphabet/abzta 3. Penulisan BAB 1-V sudah okey, tetpi sambal dicekulang 	
4	18 juni 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan penulisan daftar pustaka 2. Perhatikan penulisan daftar table 3. Perhatikan penulsian daftar gambar 4. Acc ujian siding 	