

LAPORAN PRAKTIK KLINIK SEMESTER II

KOMUNIKASI KONSELING-SBAR

RSIA AISYIYAH KLATEN

24-10-2022
17
0



DIGESUN OLEH:

ANITA NAUHI

211818070

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS AISYIYAH YOGYAKARTA

TAHUN 2022

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN PRATIUM KLINIK SEMESTER II
KOMUNIKASI KONSELING-SIAR
RSIA AISYIYAH KLATEN

DISUSUN OLEH:

ANIEL SAURI

2110101073

PEMBIMBING : SRI LESTARI S.KM

TANGGAL : 10 JULI 2022

TANDA TANGAN :


SRI LESTARI S.KM


DOKUMENTASI SIRAH

Sirah Terima Pasien Amur Sifat

Nama : Anjeli Saeni
NIM : 2110101073
Lahan Praktek : Ruang VK RSIA AISVIYAH
KLATEN Tama Kasus : GIPSIAD 1140 Mg (Persalinan)

Pasien baru VK 1 mengalami keluhan GIPSIAD 1140 Mg yang akan melakukan persalinan.

No	Kategori	Pemeriksaan
1	Situasi	Ny. R Umar 23 Tm Partus spontan mengalami robekan perineum sepanjang 10 cm, mengalami sakit pada luka jahitan, postur tubuh lemah Dx yang bertanggung jawab : Dr. H. Umar, A SP (OK)
2	Background	GIPSIAD 1140 mg Plasenta lahir uteri lengkap, kapsul (+), berling X/V c. 00L HD: 940, DP: 49 LR: 32 LI: 30 LP: 29 Pasien tidak memiliki alergi, tidak memiliki riwayat operasi, tidak memiliki riwayat sakit radang. Tidak memiliki infeksi
3	Assesment	Keadaan umum: Compos Mentis dengan hasil vital sign: <ul style="list-style-type: none"> - Td: 110/70 mmHg - S: 36,9 - N: 80 x/menit - Ht: 20x/menit - SpO2: 97 - Td1 (+) 147 x/menit - HD (+) normal - THU: 25cm
4	Recommendation	<ul style="list-style-type: none"> - Vital Sign - Pasang infus + Oxy - Tx anal (+) - Setelah 1 Jam Pindah ke ruangan Nifas

Klaten, 16 Juli 2022

Pembimbing Lahan



(Sri Lestari S.Keb)

Mahasiswa



(Anjeli Saeni)

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT, atas limpahan rahmat dan karuninya, yang memberikan kemudahan bagi saya dalam menyelesaikan laporan ini dengan baik. Laporan mengenai "Komunikasi Konseling-SHAR dengan Kata Kehamilan". Dalam penulisan laporan ini kami banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak yang telah membantu penulisan laporan ini. Saya sadar bahwa dalam laporan ini masih jauh dari kata kesempurnaan. Oleh karena itu saya mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan laporan ini. Semoga kehadiran laporan ini diharapkan mampu menjadi tambah wawasan keilmuan penting bagi kita semua.

Penulis

ANGELISAURI

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	
A. LATAR BELAKANG	1
B. RUMUSAN MASALAH	1
C. TUJUAN	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. PENGERTIAN KEHAMILAN	3
B. FISIOLOGI KEHAMILAN	3-6
C. TANDA-TANDA GEJALA KEHAMILAN	6-7
D. PERUBAHAN PSIKOLOGIS DALAM KEHAMILAN	7-8
BAB III HASIL OBSERVASI	9-16
BAB IV PEMBAHASAN	11
BAB V PENUTUP	
A. KESIMPULAN	12
B. SARAN	12
DAFTAR PUSTAKA	13
DOKUMENTASI SHAP	14

KAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Persalinan merupakan proses dimana saat bayi, plasenta serta selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Biasanya persalinan yang normal terjadi pada usia kehamilan 37 minggu atau lebih. Di akhir kehamilan ibu dan janin sama-sama mempersiapkan diri untuk proses persalinan. Janin mempersiapkan diri untuk tumbuh dan berkembang untuk hidup diluar rahim dan ibu mengalami berbagai perubahan fisiologi. Triuk endokrin ketidapan diluar rahim dimulai dari persalinan dan kelahiran. Persalinan dimulai saat uterus berkontraksi dan terjadi perubahan pada serviks ibu yang perlahan membuka serta memipis dan berakur dengan lahirnya bayi juga plasenta secara terbayar pengalaman persalinan dapat dialami oleh ibu pertama kali (primi), atau kedua atau lebih (Parvati, 2015).

Melahirkan secara normal membutuhkan tenaga dan daya tahan tubuh yang kuat karena rasa sakit yang dirasakan. Pada ibu yang hypersensitifitas dan seharusnya diobati dengan *free-steroid-pain-relievers*, yaitu rasa sakit yang dapat menimbulkan ketegangan serta keparahan yang membuat ibu kaku dan sakit, sehingga ada persiapan yang melibatkan sosial tetapi menggunakan obat-obatan untuk mengurangi dan mengatasi rasa sakit.

Primigravida adalah sebutan bagi Wanita yang hamil untuk pertama kali, dan multigravida adalah sebutan ibu yang hamil anak kedua atau lebih. Tanda-tanda dari kehamilan primigravida yaitu perut tegang, hipertensi beberapa minggu, labia mayora yang lunak berair, perineum putih dan baik, vagina sempit dengan rugae yang unik jari. Biasanya pada serviks jadi pembukaan yang dilubangi oleh persalinan dan setelah itu baru terjadi pembukaan (rata-rata pembukaan 1 cm dalam 2 jam) lama kala I untuk primigravida langsung yaitu 12 jam dan multigravida lama kala I adalah 8 jam (Moctar, 1998).

B. RUMUSAN MASALAH

1. Apa itu persalinan?
2. Apa saja fisiologi dari persalinan?
3. Bagaimana tanda-tanda awal gejala persalinan?
4. Apa saja perubahan fisiologi saat persalinan?

C. TUJUAN

1. Untuk mengetahui pengertian persalinan
2. Untuk mengetahui fisiologi persalinan
3. Untuk mengetahui tanda-tanda atau gejala persalinan
4. Untuk mengetahui perubahan psikologis saat persalinan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. PENGERTIAN PERSALINAN

Persalinan adalah suatu proses terjadinya perjalanan hasil konsepsi (jantung dan otak) yang cukup matang atau belum dan dapat hidup mandiri dari rahim melalui jalan lahir (jantung melalui vagina) secara spontan ataupun jalan yang lain.

B. FISIOLOGI PERSALINAN

Pada ibu hamil akan terjadi perubahan fisiologis seperti:

1. Perubahan tekanan darah

Tekanan darah akan meningkat selama kontraksi uterus dengan kenaikan sistolik rata-rata 10 - 20 mmHg dan kenaikan diastolik rata-rata mencapai 5 - 10 mmHg. Peningkatan tekanan selama proses persalinan akan menyebabkan sirkulasi darah besar akan serta menjadi baik.

2. Perubahan metabolisme

Kegiatan metabolisme yang meningkat terlibat pada kenaikan suhu badan, denyut nadi, peningkatan, kehilangan cairan dan energi jantung (suhu, denyut nadi, peningkatan).

3. Perubahan pada ginjal

Pulsa sering terjadi selama persalinan, ini disebabkan karena adanya peningkatan energi jantung selama persalinan dan kontraksi terjadi karena ada peningkatan aliran glomerulus dan aliran plasma ke ginjal. Proses dalam urine (+) selama persalinan merupakan hal yang wajar, tetapi tidak berlebihan (+2) merupakan hal yang tidak wajar, masalah ini sering diobati setiap 2 jam sekali untuk mengetahui adanya diuresis, serta harus dibatasi untuk mencegah adanya obstruksi persalinan akibat kantung kemih yang penuh dan tekanan pada kantung kemih akibat penekanan yang lama.

4. Perubahan pada Sistem Cerna

Kemampuan Gerakan gastrik serta penyerapan makanan pada berkarung akan menyebabkan pencernaan hamper terhenti selama persalinan dan menyebabkan konstipasi.

5. Perubahan Hematologi

Hematologi akan meningkat rata-rata 1,2gr/100ml selama persalinan dan kembali pada hal pertama pasca partum. Jumlah sel putih secara progresif meningkat

selama kala I persalinan sebesar kurang lebih 5000-150000 WBC pada saat pembukaan lengkap, hal ini tidak beresiko adanya infeksi. Setelah itu turun lagi kembali ke keadaan semula.

Persalinan yang normal ditandai dengan adanya aktivitas dari myometrium yang paling lama dan besar, lalu meluruh kearah serviks. Pada fundus terjadi perubahan segun yang lunak selama kehamilan dan menjadi berkontraksi hingga bisa mendorong janin untuk keluar melalui jalan lahir. Dalam persalinan ada yang namanya partus normal, yaitu proses persalinan yang dimulai sesuai dengan waktunya dan tanpa ada pemberian obat tertentu. Dalam partus normal dibagi menjadi 4 kala yaitu:

• KALA I (kala pembukaan)

Secara klinis pada KALA I ini ditandai dengan adanya his yang mulai teratur pgs. pada KALA I berlangsung 11-13,5 selangkan pada multi berlangsung 7-7,5 jam. Lendir darah (bloody show). Pada VT sudah terdapat pembukaan serviks, pada Perti 2 cm, Multi 3 cm yang dimana pembukaan dibagi menjadi 2 fase yaitu:

1. Fase lambat: pembukaan sangat lambat, terjadi selama 6 jam dan pembukaan mencapai 3 cm.
2. Fase aktif, dalam fase ini dibagi menjadi 3 fase:
 - a. Fase akselerasi, terjadi sekitar 2 jam dengan pembukaan 3 cm - 4 cm
 - b. Fase deklina maksimal, terjadi sekitar 2 jam dengan pembukaan 4 cm - 9 cm
 - c. Fase deselerasi, terjadi sekitar 2 jam dengan pembukaan 9 cm - pembukaan lengkap.

Manajemen kala I persalinan

Mengidentifikasi masalah, setelah monitoring ibu dan keluarga dengan baik hingga kemudian melakukan pemeriksaan fisik untuk menentukan: apakah ibu dalam persalinan, apakah ibu dan janin dalam keadaan baik dan apakah ada komplikasi penyakit?

Langkah-langkah yang dilakukan dalam mengidentifikasi adanya masalah pada ibu adalah:

• Mengkaji Riwayat Kesehatan

Data-data yang dikaji antara lain:

- Usia
- Graviditas dan parus
- Kontraksi

- Tahapan persalinan
- Ketuban
- Perdarahan
- Nyeri

• KALA II

Kala II merupakan fase dimana dilalui serviks hingga 10 cm hingga bayi lahir. Pada kala ini pasien sudah bisa menggerakkan semua dengan instruksi dari perawat persalinan biasanya menggerakkan bahu dengan kontraksi dan uterus. Normalnya pada proses di fase ini berlangsung maksimal 2 jam pada primipara dan maksimal 1 jam pada multipara. Pada kala II ini his lebih kuat dan lebih cepat sekitar 2-3 menit sekali. Akibatnya pada fase ini yang terjadi adalah:

- kepala janin masuk ke ruang panggul ditambah dengan tekanan pada otot panggul sehingga his reflek untuk menggerakkan
- tekanan pada rahim yang membuat his merasa ingin BAB
- perineum menjadi membesar dan lebar dengan otot tertekan
- hisa membesar sehingga kepala janin tampak dalam vulva

Dengan his dan kekuatan menggerak yang maksimal maka kepala janin dilahirkan dengan subokiput dibawah simfisis dan dada, muka hingga dada melewati perineum. Setelah lahiran sebentar, his dimulai lagi untuk mengeluarkan anggota badan bayi. Pada primigravida membutuhkan waktu sekitar 1,5 jam sedangkan pada multigravida membutuhkan waktu sekitar 0,5 jam.

• KALA III

Pada kala ini setelah bayi lahir maka merupakan tirah baring dengan finahis uteri agak diatas pusat. Beberapa menit kemudian status berbaratukasi untuk mengeluarkan plasenta. Biasanya plasenta lepas 6-15 menit dari kelahiran bayi dan secara spontan dengan tekanan pada finahis uteri.

• KALA IV

Pada kala ini adalah kala pengawasan dari 1-2 jam setelah bayi dan plasenta lahir untuk memastikan kondisi ibu dan perlu untuk mengamati apakah ada perdarahan pada postpartum atau tidak.

Faktor penting dalam persalinan adalah kekuatan pada ibu seperti his dan menggerak (power), keadaan jalan lahir (passage), dan keadaan janin (presentation). Pada saat menggerak

serviks membuka dan mendorong janin kebawah. Kepala akan turun dan masuk ke rongga panggul. Masuknya kepala bayi kedalam rongga panggul dalam keadaan Sektionismus dan Anaktionismus. Saat kepala janin masuk ke panggul dalam keadaan fetal dengan ukuran aksial yaitu subokspitubregmatikum (9,5 cm) dan sirkumferensi subokspitubregmatikum (32 cm) kepala janin yang turun akan bertemu dengan diafragma pelvis yang berjarak dari belakang ke atas depan. Kombinasi antara elastisitas diafragma pelvis dengan lekukan isthmus serviks menyebabkan kepala janin masuk atau punas paksi dalam.

C. TANDA-TANDA ATAU GEJALA PERALIHAN

Ada beberapa tanda atau peringatun bahwa seseorang akan mendekati waktu bersalin yaitu:

1. Lightening

Pada fase ini mulai dirasakan kira-kira 2 minggu sebelum persalinan, dimana pada proses ini terjadi penurunan presentasi bayi dalam pelvis minor. Dalam presentasi saktik, kepala bayi biasanya malarang (engaged). Biasanya disebut dengan "kepala bayi sudah turun" sesak napas saat istirahat III yang biasa dirasakan akan berkurang. Dengan penitiran kepala akan membuat ruang lebih besar dalam abdomen bagian atas untuk ekspansi paru. Lightening menyebabkan ibu sering berkemih, rasa tidak nyaman akibat dari tekanan panggul, kram pada tungkai, peningkatan status vital yang mengindikasikan adanya dependen akibat presentasi pada pelvis minor menghambat aliran darah dari sirkulasi bawah.

2. Puffiness

Di akhir bulanan ke-8 didapatkan dari hasil pemeriksaan edematosa menjadi kendor, bunda ini lebih mudah dan kepala janin sudah mulai masuk ke dalam panggul. Ini menyebabkan kantung ketuban terdorong sehingga merangsang ibu untuk sering berkemih.

3. False Labor

Persalinan palsu terdiri dari kontraksi uterus yang nyeri, ini sangat berpengaruh secara signifikan pada serviks. Kontraksi ini timbul akibat dari kontraksi berirama ke-ke yang tidak nyeri dan telah terjadi sejak enam minggu sebelumnya.

4. Perubahan Serviks

Semakin dekat dengan waktu persalinan, maka serviks akan semakin matang. Jika pada saat kelahiran serviks menjadi lunak, dengan adanya kontraksi seperti gelombang dan mengalami perubahan (efluensi) dan lendir akan keluar. Perubahan pada serviks ini dibantu oleh dan peningkatan intensitas kontraksi tersebut. Serviks akan menjadi matang dalam periode yang berbeda-beda. Namun ini indikasi dari adanya proses persalinan adalah dengan kematangan serviks ini.

5. *Bloody Show*

Plak lendir disebut sebagai lendir atau polipoidis kelenjar lendir serviks di awal kelahiran. Dengan adanya plak ini menjadi awal pelendung dan menutup jalan lahir selama kelahiran. Pengeluaran plak putih yang disebut dengan *bloody show*.

6. *Energy Spurt*

Banyak wanita yang mengalami lonjakan energi dalam waktu kurang dari 24 jam hingga 48 jam sebelum persalinan. Umumnya wanita merasa energi untuk melakukan berbagai aktivitas seperti pekerjaan rumah tangga yang lain yang sebelumnya tidak mampu mereka lakukan. Terjadinya lonjakan ini berasal belum dapat dijelaskan dengan adanya.

7. Gangguan Saluran Pencernaan

Ketika sedang tidak mengahani diet, mood, kondisi suasana dan rumah, ini juga merupakan gejala menjelang persalinan walaupun belum ada penjelasan masalah tentang hal ini. Beberapa wanita akan mengalami salah satu atau beberapa gejala tersebut pada akhirnya.

D. PERUBAHAN PSIKOLOGIS SAAT PERSALINAN

Pada ibu hamil banyak terjadi perubahan baik secara fisiologis maupun psikologis. Begitu juga pada ibu bersalin, perubahan psikologis yang terjadi memang sudah menjadi hal yang wajar, dimana dalam hal ini ibu bersalin menambahkan perbandingan baik secara keluarga, sahabat ataupun kerabat. Tingkat kecemasan wanita saat bersalin akan meningkat ketika tidak memahami apa yang akan terjadi pada dirinya dan bayi yang akan dilahirkan. Ada beberapa masalah psikologis sebelum melahirkan dari penelitian sebelumnya.

1. Tingkat kecemasan yang meningkat, semakin meningkat kecemasan maka nyeri yang dirasakan semakin tinggi.
2. Kelelahan, ketakutan dan kehabisan tenaga menyebabkan intensitas nyeri semakin tinggi sehingga risiko stress-nyeri-nya pada ibu tidak mampu menahan.
3. Stress melahirkan akan berdampak pada janin yang mengakibatkan lamanya proses persalinan sehingga terjadi kepanasan pada bayi.
4. Saat meningkatnya plasma kortisol mengakibatkan menurunnya respon imun tubuh ibu dan janin hingga stress dan dapat membahayakan ibu dan bayi.

Perubahan psikologis selama persalinannya dirasakan oleh penolong persalinan ketika melaksanakan tugas sebagai pendamping ataupun penolong persalinan. Trauma yang dirasakan ibu pertama kali saat melahirkan, perubahan-perubahan yang dimaksud adalah:

- a. Perasaan tidak enak
- b. Raga dan takut akan persalinan yang dihadapi
- c. Ibu memikirkan apakah persalinannya normal atau tidak
- d. Menganggap persalinan sebagai beban dan cobaan
- e. Apakah penolong bersalin dapat bekerja dan sabar dalam mendampingi
- f. Apakah bayi normal atau tidak
- g. Apakah ibu sanggup untuk merawat bayinya
- h. Cemas yang berlebihan

BAB III

HASIL OBSERVASI

100

Pada hari VK 1 mengalami keluhan GIPDAD 1140 minggu yang akan melakukakan penelitian:

A. Identitas pasien:

Nama	: Ny. R
Umur	: 23 tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Status Perkawinan	: Kawin
Alamat	: Hatan
Diagnosa	: GIPDAD 1140 minggu
No RM	: 1556699

B. Riwayat Kesehatan

- Keluhan Utama : kencing kencing
- Riwayat penyakit dahulu : tidak ada
- Riwayat penyakit sekarang : tidak ada
- Alasan masuk rumah sakit : pasien mengatakan akan melahirkan

C. Pola Kehidupan Pasien

1. Aspek Fisik dan Biologis

1. Pola Nutrisi

- Sebelum dirawat : pasien makan 1x sehari
- Selama dirawat : pasien makannya berkurang karena perut terasa sakit

2. Pola Eliminasi

- Sebelum dirawat : bab 1x sehari
- Selama dirawat : sering terasa mules

3. Pola Aktivitas/istirahat

- Sebelum dirawat : pasien tidur normal
- Selama dirawat : pasien sulit untuk tidur karena perutnya terasa kencing kencing

4. Pemeriksaan Fisik

- Kesadaran umum
- Status Gizi
- Vital sign

Gejala: *...*

: *...*

: TD: 110/70 N: 80 R: 20 S: 36 SpO2: 97



TD: 110/70 mmHg

N: 80 /menit

R: 20 /menit

S: 36°C

SpO2: 97%

BAB IV

PEMBAHASAN

Kasus

Pasien baru VK 1, mengalami kehamilan G1P0A0 38.40 minggu yang akan melakukan persalinan.

Berdasarkan kasus dan pembahasan di atas pasien sebelum datang ke rumah sakit sudah mengalami kencing-kencing. Setelah datang ke rumah sakit pasien diminta untuk isolasi selektif dahulu karena untuk menunggu partus. Pasien dipasang infus RL 500ml dipantau dengan TTV dan DJJ setiap jamnya. Pasien partus jam 09.50 spontan normal dengan jenis kelamin perempuan. Pasien di bedang dengan jahitan dalam 10 dan jahitan luar 5 menggunakan Neung C.

Letak up solumbar solumbar

- 1) Dengan kondisi pasien tersebut, bagaimana frekuensi solumbar RL?
- 2) Apakah ada keluhan lain juga?
- 3) Apakah ada keluhan lain juga? (misalnya keluhan lain?)
- 4) Evaluasi kemampuan daya tahan pada persalinan yang sudah selesai apakah sudah siap untuk persalinan? (misalnya apakah sudah siap?)

- Pasien dipasang infus RL untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang dan menjaga kecukupan cairan selama proses persalinan yang akan berlangsung
- Vito sign dilakukan saat sebelum partus dan 2 jam pertama setelah partus
- Pasien tidak direkomendasikan pemberian obat nyeri karena ibu mengalami nyeri beberapa menit sebelum partus dan juga tidak adanya rekomendasi pemberian obat nyeri dari dokter
- Evaluasi komunikasi antar nakes pada pengantian shift sudah tersampaikan dan terlaksana dengan benar dan baik.

BAB V PENUTUPAN

A. KESIMPULAN

Persalinan merupakan proses dimana saat bayi, plasenta serta selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Biasanya persalinan yang normal terjadi pada usia kehamilan 37 minggu atau lebih. Di akhir kehamilan ibu dan janin sama-sama mempersiapkan diri untuk proses persalinan. Janin mempersiapkan diri untuk tumbuh dan kembang untuk hidup diluar Rahim dan ibu mengalami berbagai perubahan fisiologi.

Berdasarkan observasi dan kasus diatas diberikan asuhan persalinan untuk meningkatkan rasa aman dan nyaman pada pasien yang dirawat di RSIA Ansyiah Klaten dapat disimpulkan hasil respon pasien baik, peran suami dan keluarga membantu pasien dalam merawat pasien.

B. SARAN

Saran bagi mahasiswa lebih mempelajari lagi pengetahuan tentang persalinan dan memberi edukasi pasca persalinan karena sangat diperlukan untuk ibu yang pertama kali melahirkan. Bagi pasien sebaiknya lebih mempelajari tentang bahaya dan gejala sebelum dan sesudah kehamilan dan persalinan.