

BAB 2

GAMBARAN KASUS KELOLAAN

2.1 ASUHAN KEPERAWATAN KASUS KELOLAAN

2.1.1 Pengkajian

1. Identitas

Tabel 2.1 Identitas Pada Pasien 1, Pasien 2 Dan Pasien 3 Dengan Persalinan Normal Di Ruang Bersalin RSUD RA Basoeni

No	Item Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
1.	Nama	Ny.E	Ny.A	Ny.T
2.	Usia	34 tahun	29 tahun	30 tahun
3.	Pendidikan	Sarjana	Tamat SMP	Tamat SD
4.	Pekerjaan	Swasta	IRT	IRT
5.	Status Pernikahan	Menikah	Menikah	Menikah
6.	Agama	Islam	Islam	Islam
7.	Suku	Jawa	Jawa	Jawa
8.	Alamat	Penompo	Dsn.Bendo	Dsn.Benci Gedeg
9.	Tgl MRS	19 Oktober 2022	27 Oktober 2022	05 November 2022
10.	Jam Pengkajian	07.35 WIB	16.00 WIB	15.00 WIB
11.	Tgl Pengkajian	19 Oktober 2022	28 Oktober 2022	05 November 2022
12.	Diagnosa	GI P0 A0	G2 P1 A0	G1 P0 A0
13.	No.RM	xxxx	xxxx	xxxx

2. Status Kesehatan

Tabel 2.2 Status Kesehatan Pada Pasien 1, Pasien 2 Dan Pasien 3 Dengan Persalinan Normal Di Ruang Bersalin RSUD RA Basoeni

No	Item Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
1.	Keluhan Utama	Perut kenceng -kenceng (Nyeri)	Perut kenceng -kenceng (Nyeri)	Perut kenceng -kenceng (Nyeri)
2.	Keluhan Kesehatan Sekarang	Pasien mengatakan ini kehamilan pertama dengan usia kehamilan 39 minggu. Pasien mengeluh perut kenceng-kenceng (nyeri) mulai dari kemarin secara terus menerus, saat bangun pagi perut kenceng-kenceng disertai	Pasien mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua dengan usia kehamilan 40 minggu. Pasien mengatakan perut kenceng-kenceng (nyeri), pengkajian PQRST P : nyeri karena kontraksi Q: nyeri dirasakan seperti	Pasien mengatakan ini adalah kehamilan pertama dengan usia kehamilan 39 minggu, pasien mengatakan perut kenceng-kenceng (nyeri) mulai pagi hari tadi pukul 05.00 kemudian pada sore hari disertai bercak darah dan lendir sehingga

		dengan darah dan lendir. Kemudian pasien dibawa oleh keluarga ke RS. Saat dikaji pasien masih mengeluh keluhan yang sama. Pengkajian nyeri P: nyeri karena kontraksi, Q: nyeri dirasakan seperti mulas ingin BAB, ditekan dan seperti ditusuk-tusuk, R: seluruh bagian perut, S: skala nyeri 8, T: nyeri hilang timbul, dirasakan saat kontraksi, bergerak, berjalan. ekspresi wajah tampak meringis menahan kesakitan dan gelisah.	mulas ingin BAB, ditekan, dan seperti ditusuk-tusuk R: diseluruh bagian perut S: skala nyeri 7 T : nyeri hilang timbul, terasa saat mulai kontraksi, bergerak, berjalan dan hasil pemeriksaan fisik ekspresi wajah meringis. Pasien tampak gelisah akan persalinannya.	pasien dibawa ke RS. Pasien masih mengeluh perut kenceng-kenceng (nyeri), dilakukan pengkajian PQRST P : nyeri karena kontraksi Q : nyeri dirasakan seperti mulas, ditekan dan ditusuk-tusuk R : seluruh bagian perut menjalar ke pinggul S: skala nyeri 4 T: nyeri hilang timbul, terasa saat mulai kontraksi, bergerak, berjalan dan hasil pemeriksaan fisik ekspresi wajah pasien meringis menahan kesakitan.
3.	Riwayat Penyakit Dahulu	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti asma, tekanan darah tinggi dan tidak pernah keguguran selama kehamilan.	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti asma, tekanan darah tinggi dan tidak pernah keguguran selama kehamilan.	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti asma dan tekanan darah tinggi, pasien mengatakan pernah mengalami keguguran sekali pada kehamilan pertama
4.	Riwayat Penyakit Keluarga	Pasien mengatakan salah satu keluarga mempunyai tekanan darah tinggi.	Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit seperti HT dll	Pasien mengatakan ibu pasien memiliki riwayat DM
5.	Riwayat Obstetri	Riwayat kehamilan sekarang : G1 P0 A0 HPHT : 04-02-2022 HPL : 11-11-2022 Usia kehamilan : 39 Gerakan janin : Aktif Keluhan tiap Trimester I : Mual dan muntah Trimester II: Mual Trimester III : Tidak ada keluhan	Riwayat kehamilan sekarang : G2 P1 A0 HPHT : 21-01-2022 HPL : 28-10-2022 Usia kehamilan : 40 Gerakan janin : aktif Keluhan trimester I : perubahan suasana hati dan mual Trimester II : tidak ada Trimester III : tidak ada Riwayat nifas Obat : Tidak ada Jamu : Tidak ada	Riwayat kehamilan sekarang : G2 P0 A0 HPHT : 28-02-2022 HPL : 05-11-2022 Usia kehamilan : 40 Gerakan janin : aktif Keluhan trimester I : mual dan muntah Trimester II : pusing Trimester III : terkadang sakit punggung
6.	Riwayat Haid	Menarche : Smp kelas 1 Lamanya : 6-7 hari Banyaknya : 4 kali ganti pembalut dalam sehari Disminore : Nyeri perut saat hari pertama	Menarche : Smp kelas 3 Lamanya : 3-4 hari Banyaknya : 3 kali ganti pembalut dalam sehari Disminore : Nyeri perut saat hari pertama	Menarche : Usia 13 tahun Lamanya : 3-4 hari Banyaknya : 4 kali ganti pembalut dalam sehari Disminore : Nyeri perut saat hari pertama

7.	Riwayat kehamilan, nifas, dan persalinan yang lalu	Hamil ini	Hamil ke 1 Tgl partus : 6 tahun Usia kehamilan : 9 bln Jenis partus : spontan Penolong : bidan Penyakit kehamilan : tidak ada Anak Jenis kelamin : P BB : 3000 PB : 50 Keadaan Sehat Hamil ke 2 Hamil ini	Hamil ini
8.	Riwayat KB	Kontrasepsi yang dipakai sebelumnya : Pil KB Lama pemakaian : 1 tahun	Kontrasepsi yang dipakai sebelumnya : Pil KB Lama pemakaian : 1 tahun	Kontrasepsi yang dipakai sebelumnya : Pil KB Lama pemakaian : 1 tahun

3. Pengkajian 11 Pola Fungsional Kesehatan

Tabel 2.3 Pengkajian 11 Pola Fungsional Kesehatan Pada Pasien 1, Pasien 2 Dan Pasien 3 Dengan Persalinan Normal Di Ruang Bersalin RSUD RA Basoeni

No	Item Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
1.	Pola Manajemen Kesehatan	Pasien mengatakan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan ke puskesmas untuk dirinya dan bayinya	Pasien mengatakan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan ke puskesmas untuk dirinya dan bayinya	Pasien mengatakan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan ke puskesmas untuk dirinya dan bayinya
2.	Pola Nutrisi	Pasien mengatakan makan sehari 3-4 kali sehari, pasien sudah tidak merasa mual dan muntah. Pasien mengatakan sebelum hamil nafsu makan pasien baik saat hamil nafsu makan pasien mengalami peningkatan. Pasien tampak sehat, BB sebelum hamil 52 kg, BB saat ini 70kg TB 155cm	Pasien mengatakan makan sehari 3-4 kali sehari, pasien sudah tidak merasa mual dan muntah. Pasien mengatakan sebelum hamil nafsu makan pasien baik saat hamil nafsu makan pasien mengalami peningkatan. Pasien tampak sehat, BB sebelum hamil 45kg, BB saat ini 63kg TB 159cm LILA	Pasien mengatakan makan sehari 3-5 kali sehari, pasien sudah tidak merasa mual dan muntah. Pasien mengatakan sebelum hamil nafsu makan pasien baik saat hamil nafsu makan pasien mengalami peningkatan. Pasien tampak sehat, BB sebelum hamil 55kg, BB saat ini 72kg TB 162cm LILA

			25cm	27cm
3.	Pola Eliminasi	Pasien mengatakan BAK lancar sehari sampai 4-7 kali, pasien mengatakan tidak ada masalah dengan BAB, sehari 1-2 kali.	Pasien mengatakan BAK lancar sehari sampai 5-8 kali, pasien mengatakan tidak ada masalah dengan BAB, sehari 1-2 kali.	Pasien mengatakan BAK lancar sehari sampai 4-7 kali, pasien mengatakan tidak ada masalah dengan BAB, sehari 1-3 kali.
4.	Pola Aktivitas Dan Latihan	Pasien mengatakan dapat melakukan aktifitas secara mandiri. Pasien mengatakan jarang berolahraga. Pasien dapat melakukan aktifitas seperti biasa, makan, mandi, toileting, berpakaian, mobilitas ditempat tidur, berpindah	Pasien mengatakan dapat melakukan aktifitas secara mandiri. Pasien mengatakan jarang berolahraga. Pasien dapat melakukan aktifitas seperti biasa, makan, mandi, toileting, berpakaian, mobilitas ditempat tidur, berpindah	Pasien mengatakan dapat melakukan aktifitas secara mandiri. Pasien mengatakan jarang berolahraga. Pasien dapat melakukan aktifitas seperti biasa, makan, mandi, toileting, berpakaian, mobilitas ditempat tidur, berpindah
5.	Pola Istirahat Dan Tidur	Pasien mengatakan tidur malam kurang lebih 7 sampai 8 jam terkadang kurang nyaman karena posisi dan perut yang besar dan kadang terbangun akibat sering BAK, pasien mengatakan saat hamil pasien tidur siang kurang lebih 5 jam	Pasien mengatakan tidur malam kurang lebih 7 sampai 8 jam terkadang kurang nyaman karena posisi dan perut yang besar dan kadang terbangun akibat sering BAK, pasien mengatakan saat hamil pasien tidur siang kurang lebih 5-6 jam	Pasien mengatakan tidur malam kurang lebih 7 sampai 8 jam terkadang kurang nyaman karena posisi dan perut yang besar dan kadang terbangun akibat sering BAK, pasien mengatakan saat hamil pasien tidur siang kurang lebih 4-5 jam
6.	Pola Presepsi Kognitif	Sebelum sakit : pasien mengatakan tidak ada gangguan dengan pancaindra dan sensori nyeri Selama sakit : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan pancaindra, masalah sensori nyeri pasien mengatakan merasa nyeri saat perut kenceng-kenceng	Sebelum sakit : pasien mengatakan tidak ada gangguan dengan pancaindra dan sensori nyeri Selama sakit : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan pancaindra, masalah sensori nyeri pasien mengatakan merasa nyeri saat perut kenceng-kenceng	Sebelum sakit : pasien mengatakan tidak ada gangguan dengan pancaindra dan sensori nyeri Selama sakit : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan pancaindra, masalah sensori nyeri pasien mengatakan merasa nyeri saat perut kenceng-kenceng
7.	Pola Reproduksi Dan	Sebelum hamil : pasien mengatakan tidak ada masalah dalam	Sebelum hamil : pasien mengatakan tidak ada masalah dalam	Sebelum hamil : pasien mengatakan tidak ada masalah dalam

	Seksualitas	<p>seksualitas</p> <p>Saat hamil : pasien mengatakan mengurangi kegiatan seksualitas bahkan tidak melakukan seksualitas di usia kehamilan tua</p> <p>Tidak ada masalah daam reproduksi</p>	<p>seksualitas</p> <p>Saat hamil : pasien mengatakan mengurangi kegiatan seksualitas bahkan tidak melakukan seksualitas di usia kehamilan tua</p> <p>Tidak ada masalah daam reproduksi</p>	<p>seksualitas</p> <p>Saat hamil : pasien mengatakan mengurangi kegiatan seksualitas bahkan tidak melakukan seksualitas di usia kehamilan tua</p> <p>Tidak ada masalah daam reproduksi</p>
8.	Pola Konsep Diri	<p>Pasien mengatakan bahwa dirinya sedang mengandung anak pertama, pasien mengatakan cemas dan khawatir karena pasien akan melahirkan. Pasien selalu melakukan pemeriksaan sesuai jadwal dan berharap kehamilan pertama ini dapat lahir dengan normal</p>	<p>Pasien mengatakan bahwa dirinya sedang mengandung anak kedua, pasien mengatakan cemas dan khawatir karena pasien akan melahirkan. Pasien selalu melakukan pemeriksaan sesuai jadwal dan berharap kehamilan pertama ini dapat lahir dengan normal</p>	<p>Pasien mengatakan bahwa dirinya sedang mengandung anak pertama, pasien mengatakan cemas dan khawatir karena pasien akan melahirkan. Pasien selalu melakukan pemeriksaan sesuai jadwal dan berharap kehamilan pertama ini dapat lahir dengan normal</p>
9.	Intelektual	<p>Pasien mengatakan bahwa kehamilan ini adalah takdir dari Yang Maha Kuasa dan kodrat seorang wanita</p>	<p>Pasien mengatakan bahwa kehamilan ini adalah takdir dari Yang Maha Kuasa dan kodrat seorang wanita</p>	<p>Pasien mengatakan bahwa kehamilan ini adalah takdir dari Yang Maha Kuasa dan kodrat seorang wanita</p>
10.	Hubungan Interpersonal Dan Sosial	<p>Pasien mengatakan hubungannya dengan keluarga dan masyarakat sekitar baik dan tidak ada masalah</p>	<p>Pasien mengatakan hubungannya dengan keluarga dan masyarakat sekitar baik dan tidak ada masalah</p>	<p>Pasien mengatakan hubungannya dengan keluarga dan masyarakat sekitar baik dan tidak ada masalah</p>
11.	Spiritual	<p>Pasien mengatakan dirinya dan keluarganya beragama islam. Sebelum MRS pasien terkadang melakukan sholat dan berdoa untuk kehamilan dan proses persalinannya</p>	<p>Pasien mengatakan dirinya dan keluarga beragama islam. Sebelum MRS pasien terkadang melakukan sholat dan berdoa untuk kehamilan dan proses persalinannya</p>	<p>Pasien mengatakan dirinya dan keluarganya beragama islam. Sebelum MRS pasien terkadang melakukan sholat dan berdoa untuk kehamilan dan proses persalinannya</p>

4. Pemeriksaan Fisik

Tabel 2.4 Pemeriksaan Fisik Pada Pasien 1, Pasien 2 Dan Pasien 3 Dengan Persalinan Normal Di Ruang Bersalin RSUD RA Basoeni

No	Item Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Kondisi Umum (Cukup)				
12.	Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis
13.	TD	140/90 mmHg	110/70 mmHg	130/80 mmHg
14.	Nadi	105x/menit	80x/menit	102x/menit
15.	Suhu	36,7	36,5	36,6
16.	Respirasi	22x/menit	22x/menit	19x/menit
17.	GCS	E4V5M6	E4V5M6	E4V5M6
18.	BB	70 kg	63 kg	72 kg
19.	TB	155 cm	159 cm	162 cm
20.	LILA	-	25 cm	27 cm
Pemeriksaan Head To Toe				
1.	Kepala	Bentuk : simetris, Warna rambut : hitam Kebersihan kulit kepala : cukup	Bentuk : simetris, Warna rambut : hitam Kebersihan kulit kepala : cukup	Bentuk : simetris, Warna rambut : hitam Kebersihan kulit kepala : cukup
2.	Wajah	Bentuk : simetris, Nyeri tekan pada wajah (-), Odema (-), Respon verbal : meringis, Lesi dan Jejas (-)	Bentuk : simetris, Nyeri tekan pada wajah (-), Odema (-), Respon verbal : meringis, Lesi dan Jejas (-)	Bentuk : simetris, Nyeri tekan pada wajah (-), Odema (-), Respon verbal : meringis, Lesi dan Jejas (-)
3.	Hidung	Bentuk : simetris, Kebersihan : cukup, Fraktur tulang nasal (-), Nyeri Tekan (-), Perdarahan (-), Penumpukan secret (-).	Bentuk : simetris, Kebersihan : cukup, Fraktur tulang nasal (-), Nyeri Tekan (-), Perdarahan (-), Penumpukan secret (-).	Bentuk : simetris, Kebersihan : cukup, Fraktur tulang nasal (-), Nyeri Tekan (-), Perdarahan (-), Penumpukan secret (-).
4.	Telinga	Bentuk : simetris, Gangguan Pendengaran (-)	Bentuk : simetris, Gangguan Pendengaran (-)	Bentuk : simetris, Gangguan Pendengaran (-)
5.	Mata	Bentuk : simetris, Konjungtiva : merah mudah, Sklera : normal, Gangguan penglihatan (-)	Bentuk : simetris, Konjungtiva : merah mudah, Sklera : normal, Gangguan penglihatan (-)	Bentuk : simetris, Konjungtiva : merah mudah, Sklera : normal, Gangguan penglihatan (-)
6.	Mulut	Mukosa bibir : lembab, Kebersihan : cukup, Karies (-), Fungsi pengecap dan menelan : normal	Mukosa bibir : lembab, Kebersihan : cukup, Karies (-), Fungsi pengecap dan menelan : normal	Mukosa bibir : kering, Kebersihan : cukup, Karies (-), Fungsi pengecap dan menelan : normal
7.	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening, distensi vena	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening,	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening,

		julgularis (-), Nyeri tekan (-)	distensi vena jugularis (-), Nyeri tekan (-)	distensi vena jugularis (-), Nyeri tekan (-)
Thorax				
1.	Dada	Bentuk simetris	Bentuk simetris	Bentuk simetris
2.	Mamae	Bentuk: simetris, Puting susu menonjol ke arah luar, Payudara membesar, Warna Puting dan Areola : lebih gelap, Tidak ada benjolan, Keluar cairan kekuningan dari puting (kolostrum).	Bentuk : simetris, Puting susu menonjol ke arah luar, Payudara membesar, Warna Puting dan Areola : lebih gelap, Tidak ada benjolan, Keluar cairan kekuningan dari puting (kolostrum).	Bentuk : simetris, Puting susu menonjol ke arah luar, Payudara membesar, Warna Puting dan Areola : lebih gelap, Tidak ada benjolan, Keluar cairan kekuningan dari puting (kolostrum).
3.	Paru-Paru	Inspeksi : Pergerakan dada simetris, penggunaan otot bantu napas (-), Pola napas : 22 x/m, Jejas (-) Palpasi : nyeri tekan (-), benjolan (-) Perkusi : Terdengar suara sonor Auskultasi : Suara napas vesikuler, Wheezing (-), Rhonki (-), Snoring (-), Crowing (-)	Inspeksi : Pergerakan dada simetris, penggunaan otot bantu napas (-), Pola napas : 22 x/m, Jejas (-) Palpasi : nyeri tekan (-), benjolan (-) Perkusi : Terdengar suara sonor Auskultasi : Suara napas vesikuler, Wheezing (-), Rhonki (-), Snoring (-), Crowing (-)	Inspeksi : Pergerakan dada simetris, penggunaan otot bantu napas (-), Pola napas : 19 x/m, Jejas (-) Palpasi : nyeri tekan (-), benjolan (-) Perkusi : Terdengar suara sonor Auskultasi : Suara napas vesikuler, Wheezing (-), Rhonki (-), Snoring (-), Crowing (-)
4.	Jantung	Inspeksi: Bentuk simetris Palpasi : nadi : 105x/menit Tidak ada nyeri tekan Perkusi : Reguler Auskultasi : TD: 140/90 mmHg Bunyi jantung normal Lup-Dup	Inspeksi: Bentuk simetris Palpasi : nadi : 80x/menit Tidak ada nyeri tekan Perkusi : Reguler Auskultasi : TD : 110/70 mmHg Bunyi jantung normal Lup-Dup	Inspeksi: Bentuk simetris Palpasi : nadi : 102x/menit Tidak ada nyeri tekan Perkusi : Reguler Auskultasi : TD : 130/80 mmHg Bunyi jantung normal Lup-Dup
5.	Abdomen	Inspeksi : Bentuk simetris, tidak ada bekas luka operasi, ukuran perut besar, tampak ada striae gravidarum berwarna hitam (striae nigrae) Palpasi : Tidak ada nyeri ulu hati dan asites. Leopold I: TFU 32 cm, bagian fundus teraba bokong	Inspeksi : Bentuk simetris, tidak ada bekas luka operasi, ukuran perut besar, tampak ada striae gravidarum berwarna hitam (striae nigrae) Palpasi : Tidak ada nyeri ulu hati dan asites. Leopold I: TFU 36 cm, bagian fundus teraba	Inspeksi : Bentuk simetris, tidak ada bekas luka operasi, ukuran perut besar, tampak ada striae gravidarum berwarna hitam (striae nigrae) Palpasi : Tidak ada nyeri ulu hati dan asites. Leopold I: TFU 37 cm, bagian fundus teraba

		<p>Leopold II : PUKA (punggung kanan) Leopold III : Teraba bagian besar janin, batas tegas, melenting tidak dapat digoyangkan terkesan seperti kepala. Leopold IV : Bagian terbesar kepala janin sudah masuk PAP</p> <p>Kontraksi : HIS (+) 2x20 detik dalam 10 menit Perkusi : Bunyi timpani Auskultasi : Bising usus normal 15 x/m, Djj : 144x/m</p>	<p>bokong Leopold II : PUKA (punggung kanan) Leopold III : Teraba bagian besar janin, batas tegas, melenting tidak dapat digoyangkan terkesan seperti kepala. Leopold IV : Bagian terbesar kepala janin sudah masuk PAP</p> <p>Kontraksi : HIS (+) 2x10 detik dalam 10 menit Perkusi : Bunyi timpani Auskultasi : Bising usus 14 x/m, Djj : 139x/m</p>	<p>bokong Leopold II : PUKI (punggung kiri) Leopold III : Teraba bagian besar janin, batas tegas, melenting tidak dapat digoyangkan terkesan seperti kepala. Leopold IV : Bagian terbesar kepala janin sudah masuk PAP</p> <p>Kontraksi : HIS (+) 30-40 detik Perkusi : Bunyi timpani Auskultasi : Bising 12 x/m, Djj : 141x/m</p>
Genetalia				
1.		<p>Bentuk simetris, tampak bersih, tidak ada masa atau kista, keluar darah dan lendir</p> <p>VT : v/v normal, pembukaan 6 cm, ketuban (+)</p>	<p>Bentuk simetris, tampak bersih, tidak ada masa atau kista, keluar darah dan lendir</p> <p>VT : v/v normal, pembukaan 4 cm, ketuban (+)</p>	<p>Bentuk simetris, tampak bersih, tidak ada masa atau kista, keluar darah dan lendir</p> <p>VT : v/v normal, pembukaan 2 cm, ketuban (+)</p>
Ekstremitas				
1.		<p>Atas : Bentuk simetris kiri kanan, jari tangan lengkap, kuku tangan tampak bersih, tidak ada luka, terpasang infus RL tangan kanan</p> <p>Bawah : Bentuk simetris kiri kanan, jari kaki lengkap, kuku kaki tampak bersih, tidak ada luka dan odem.</p> <p>Kekuatan otot 5/5 (atas bawah)</p> <p>Warna kulit : putih Akral : Hangat Turgor : Normal, Crt <2 detik</p>	<p>Atas : Bentuk simetris kiri kanan, jari tangan lengkap, kuku tangan tampak bersih, tidak ada luka, terpasang infus RL tangan kiri</p> <p>Bawah : Bentuk simetris kiri kanan, jari kaki lengkap, kuku kaki tampak bersih, tidak ada luka dan odem.</p> <p>Kekuatan otot 5/5 (atas bawah)</p> <p>Warna kulit : Sawo matang Akral : Hangat Turgor : Normal, Crt <2 detik</p>	<p>Atas : Bentuk simetris kiri kanan, jari tangan lengkap, kuku tangan tampak bersih, tidak ada luka, terpasang infus RL tangan kiri.</p> <p>Bawah : Bentuk simetris kiri kanan, jari kaki lengkap, kuku kaki tampak bersih, tidak ada luka dan odem.</p> <p>Kekuatan otot 5/5 (atas bawah)</p> <p>Warna kulit : Sawo matang Akral : Hangat Turgor : Normal, Crt <2 detik</p>

5. Data Penunjang Dan Laboratorium

Tabel 2.5 Data Penunjang Dan Laboratorium Pada Pasien 1, Pasien 2 Dan Pasien 3 Dengan Persalinan Normal Di Ruang Bersalin RSUD RA Basoeni

No	Item Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
1.	Pemeriksaan Urine	Reduksi : Negatif	Reduksi : Negatif	Reduksi : Negatif
2.	Pemeriksaan Darah	Hb : 10,0 L (g/dl) Golongan darah : -	Hb : 10,3 L (g/dl) Golongan darah : O	Hb : 10,3 L (g/dl) Golongan darah : O
3.	Pemeriksaan Lain-Lain	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

6. Terapi

Tabel 2.6 Terapi Pada Pasien 1, Pasien 2 Dan Pasien 3 Dengan Persalinan Normal Di Ruang Bersalin RSUD RA Basoeni

No	Item Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
1.	Infus	RL 1000 ml	RL 1000 ml	RL 1000 ml

2.1.2 Analisa Data

Tabel 2.7 Analisa Data Pada Pasien 1, Pasien 2 Dan Pasien 3 Dengan Persalinan Normal Di Ruang Bersalin RSUD RA Basoeni

No	Data	Etiologi	Masalah
Pasien 1			
1	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan perut kenceng-kenceng (nyeri)</p> <p>P : nyeri karena kontraksi</p> <p>Q : nyeri dirasakan seperti mulas ingin BAB, ditekan dan seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Diseluruh bagian perut</p> <p>S : Skala nyeri 8</p> <p>T : nyeri hilang timbul, dirasakan saat kontraksi, bergerak, berjalan</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekspresi pasien meringis - Tampak gelisah - Pasien tampak menghindari nyeri - Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 140/90 mmHg Respirasi : 22 x/menit Nadi : 105 x/menit Suhu : 36,7 °C 	<p>Kontraksi Uterus</p> <p>↓</p> <p>Adekuat</p> <p>Proses Persalinan</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	Nyeri Akut
Pasien 2			
2	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan perut kenceng-kenceng (nyeri)</p> <p>P : nyeri karena kontraksi</p> <p>Q : nyeri dirasakan seperti mulas ingin BAB, ditekan, dan seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : diseluruh bagian perut</p> <p>S : skala nyeri 7</p> <p>T : nyeri hilang timbul, terasa saat mulai kontraksi, bergerak, berjalan dan hasil pemeriksaan fisik ekspresi wajah meringis.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekspresi pasien meringis - Tampak gelisah - Pasien tampak menghindari nyeri - Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg Respirasi : 22 x/menit Nadi : 105 x/menit Suhu : 36,5 °C 	<p>Kontraksi Uterus</p> <p>↓</p> <p>Adekuat</p> <p>Proses Persalinan</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	Nyeri Akut
Pasien 3			

1	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan perut kenceng-kenceng (nyeri)</p> <p>P : nyeri karena kontraksi</p> <p>Q : nyeri dirasakan seperti mulas, ditekan dan ditusuk-tusuk</p> <p>R : seluruh bagian perut menjalar ke pinggul</p> <p>S: skala nyeri 4</p> <p>T: nyeri hilang timbul, terasa saat mulai kontraksi, bergerak, berjalan dan hasil pemeriksaan fisik ekspresi wajah pasien meringis menahan kesakitan.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekspresi pasien meringis - Tampak gelisah - Pasien tampak menghindari nyeri - Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 130/80 mmHg Respirasi : 19 x/menit Nadi : 10 2x/menit Suhu : 36,6 °C 	<p>Kontraksi Uterus</p> <p>↓</p> <p>Adekuat</p> <p>Proses Persalinan</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	Nyeri Akut
---	---	---	------------

2.1.3 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisa data dari hasil pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan masalah yang ditegakkan sebagai diagnosa keperawatan, yang dialami klien. Masalah keperawatan untuk pasien 1, pasien 2 dan pasien 3 sama yaitu nyeri akut berhubungan dengan kontraksi uterus.

2.1.4 Rencana Tindakan Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan dengan tujuan untuk mengurangi nyeri pasien 1, pasien 2 dan pasien 3 dengan menggunakan teknik relaksasi napas dalam. Dalam edukasi perawat akan mengedukasikan penyebab pemicu terjadinya nyeri serta memberikan strategi dalam mencegah nyeri klien. Perawat akan melati dan mengajarkan teknik mengurangi nyeri salah satunya dengan menggunakan relaksasi napas dalam, Tujuannya agar nyeri

klien dapat berkurang sehingga tidak berpengaruh negatif pada kondisi klien dalam proses persalinan.

Tabel 2.8 Rencana Tindakan Keperawatan Pada Pasien 1, Pasien 2 Dan Pasien 3 Dengan Persalinan Normal Di Ruang Bersalin RSUD RA Basoeni

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi keperawatan Indonesia (SIKI)
<p>Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari tiga bulan (SDKI D.0077)</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor <i>Subjektif :</i> 1. Mengeluh nyeri <i>Objektif :</i> 6. Tampak meringis 7. Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri) 8. Gelisah 9. Frekuensi nadi meningkat 10. Sulit tidur</p> <p>Gejala dan Tanda Minor <i>Subjektif :</i> (Tidak tersedia) <i>Objektif :</i> 8. Tekanan darah meningkat 9. pola napas berubah</p>	<p>Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x4 jam diharapkan tingkat nyeri menurun</p> <p>Kriteria Hasil : Tingkat Nyeri (SLKI L.08066) 1. Keluhan nyeri (5) 2. Meringis (5) 3. Gelisah (5) 4. Perasaan takut (5) 5. Frekuensi nadi (5) 6. Pola napas (5) 7. Tekanan darah (5)</p>	<p>Manajemen Nyeri (SIKI I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi respon nyeri non verbal 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan Teknik nonfarmakologis relaksasi napas dalam 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 3. Ajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri 4. Libatkan keluarga dalam modalitas penurunan nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

2.1.5 Implementasi Keperawatan

Tabel 2.9 Implementasi Keperawatan Pada Pasien 1, Pasien 2 Dan Pasien 3 Dengan Persalinan Normal Di Ruang Bersalin RSUD RA Basoeni

Diagnosa Keperawatan	Implementasi	
Pasien 1		
08 Oktober 2022		
Nyeri akut berhubungan dengan kontraksi uterus.	16.10 Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 08.00 Mengidentifikasi respon nyeri non verbal 08.05 Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 08.10 Memberikan dan mengajarkan Teknik nonfarmakologis relaksasi napas dalam 09.00 Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 09.10 Memfasilitasi istirahat dan tidur 09.15 Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 09.20 Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri 09.22 Melibatkan keluarga dalam modalitas penurunan nyeri	07.50 Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 08.00 Mengidentifikasi respon nyeri non verbal 08.10 Memberikan dan mengajarkan Teknik nonfarmakologis relaksasi napas dalam 09.20 Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri 09.22 Melibatkan keluarga dalam modalitas penurunan nyeri
Pasien 2		
28 Oktober 2022		
Nyeri akut berhubungan dengan kontraksi uterus.	16.15 Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 16.20 Mengidentifikasi respon nyeri non verbal 16.20 Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 16.35 Memberikan dan mengajarkan Teknik nonfarmakologis relaksasi napas dalam	

	<p>17.30 Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <p>17.40 Memfasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>18.00 Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>18.05 Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>18.10 Melibatkan keluarga dalam modalitas penurunan nyeri</p>
Pasien 3	
Nyeri akut	05 November 2022
berhubungan dengan kontraksi uterus	<p>15.10 Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>15.15 Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</p> <p>15.20 Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>15.25 Memberikan dan mengajarkan Teknik nonfarmakologis relaksasi napas dalam</p> <p>15.30 Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>15.35 Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>15.39 Melibatkan keluarga dalam modalitas penurunan nyeri</p>

2.1.6 Evaluasi Keperawatan

Tabel 2.10 Evaluasi Keperawatan Pada Pasien 1, Pasien 2 Dan Pasien 3 Dengan Persalinan Normal Di Ruang Bersalin RSUD RA Basoeni

No	Pasien 1	
	19 Oktober 2022	
	4 Jam Pertama	4 Jam Kedua
1	<p>11.30</p> <p>S : pasien mengatakan perut kenceng-kenceng (nyeri)</p> <p>P : nyeri karena kontraksi</p> <p>Q : nyeri dirasakan seperti mulas ingin BAB, ditekan dan seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Diseluruh bagian perut</p> <p>S : Skala nyeri 5</p> <p>T : nyeri hilang timbul, dirasakan saat kontraksi dan bergerak</p>	<p>15:00</p> <p>S : pasien mengatakan nyeri berkurang karena anaknya sudah lahir dan plasentanya sudah keluar</p> <p>P : nyeri setelah persalinan</p> <p>Q : nyeri cenut-cenut</p> <p>R : nyeri pada robekan perineum</p> <p>S : Skala nyeri 2</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>O : K/U cukup - Ekspresi meringis (-)</p>

	<p>O : K/U cukup</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekspresi pasien sedikit meringis - Pasien mampu mengontrol nyeri secara mandiri dengan terapi yang diajarkan - Pasien tampak tenang - Tanda-tanda vital : TD : 130/90 mmHg RR : 22 x/menit Nadi : 95 x/menit Suhu : 36,7 °C <p>A : Masalah Nyeri akut berhubungan dengan kontraksi uterus belum teratasi</p> <p>P : Intervensi di lanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kaji nyeri secara komprehensif lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2) Identifikasi respon nyeri non verbal 3) Berikan teknik relaksasi napas dalam 4) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 5) Libatkan keluarga dalam modalitas penurunan nyeri 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tenang dan rileks - Pasien mampu mengontrol nyeri secara mandiri dengan terapi yang diajarkan - Tanda-tanda vital : TD : 130/80 mmHg RR : 20 x/menit Nadi : 85 x/menit Suhu : 36,6 °C - Bayi lahir normal <p>A : Masalah Nyeri akut berhubungan dengan kontraksi uterus teratasi</p> <p>P : Intervensi di hentikan</p>
2	<p>Pasien 2</p>	
	<p>28 Oktober 2022 20.20 WIB</p>	
	<p>S : pasien mengatakan nyeri berkurang karena anaknya sudah lahir dan plasentanya sudah keluar</p> <p>P : nyeri setelah persalinan</p> <p>Q : nyeri cenut-cenut</p> <p>R : nyeri pada jalan lahir</p> <p>S : Skala nyeri 1-2</p> <p>T : nyeri jika bergerak</p> <p>O : K/U cukup</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekspresi meringis (-) - Pasien tampak tenang dan rileks - Pasien mampu mengontrol nyeri secara mandiri dengan terapi yang diajarkan - Tanda-tanda vital : TD : 106/70 mmHg RR : 18 x/menit Nadi : 82 x/menit Suhu : 36,6 °C - Bayi lahir normal 	

	<p>A : Masalah Nyeri akut berhubungan dengan kontraksi uterus teratasi</p> <p>P : Intervensi di hentikan</p>
	<p>Pasien 3</p> <p>05 november 2022</p>
3	<p>16.00</p> <p>S : pasien mengatakan perut terkadang kenceng-kenceng</p> <p>P : nyeri karena kontraksi</p> <p>Q : nyeri dirasakan seperti mulas</p> <p>R : Diseluruh bagian perut</p> <p>S : Skala nyeri 3</p> <p>T : nyeri hilang timbul, dirasakan saat terjadi kontraksi</p> <p>O : K/U cukup</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekspresi pasien sedikit meringis - Pasien mampu mengontrol nyeri secara mandiri dengan terapi yang diajarkan - Pasien tampak tenang - Tanda-tanda vital : <ul style="list-style-type: none"> TD : 130/80 mmHg RR : 20 x/menit Nadi : 97 x/menit Suhu : 36,6 °C <p>A : Masalah Nyeri akut berhubungan dengan kontraksi uterus teratasi, pasien pulang karena masih pembukaan fase laten</p> <p>P : Intervensi di lanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Edukasi kepada ibu agar melakukan relaksasi napas dalam di rumah jika terjadi kontraksi untuk mengurangi nyeri