

BAB II

KONSEP TEORI

A. Konsep Teori Kasus

1. Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan normal adalah keluarnya hasil konsepsi atau janin pada usia kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan munculnya bagian belakang kepala selama 18 jam, tanpa komplikasi dari janin atau ibu. (Sagita dan Martina, 2019)

Persalinan adalah perlakuan oleh rahim Ketika bayi akan dikeluarkan. pada saat persalinan, rahim akan berkontraksi dan akan mendorong bayi sampai ke leher rahim. Dorongan ini yang menyebabkan leher rahim mencapai pembukaan lengkap, kontraksi serta dorongan ibu, menggerakkan bayi kebawah (Dartiwen, 2019).

b. Sebab Terjadinya Persalinan

1) Penurunan Kadar Progesteron

Selama kehamilan, kadar hormon estrogen dapat membuat otot rahim lebih rentan, sedangkan hormon progesteron dapat menyebabkan otot rahim bereaksi. Tingkat progesteron dan estrogen seimbang selama kehamilan. Namun, kadar progesteron menurun pada akhir kehamilan, sehingga timbul his. ini yang menandakan mulainya persalinan.

2) Teori oxytosin

Kadar oksitosin meningkat menjelang akhir kehamilan, memicu kontraksi otot rahim.

3) Ketegangan otot

Seperti halnya kencing yaitu pada lambung, bila dindingnya teregang maka terjadi kontraksi untuk mengeluarkan yang ada di dalamnya. Demikian pula dengan rahim, maka dengan bertambahnya kehamilan atau bertambahnya ukuran perut otot rahim semakin teregang.

4) Teori Prostaglandin

Salah satu penyebab timbulnya persalinan adalah produksi prostaglandin. Hal ini juga di dukung dengan adanya kadar prostaglandin yang tinggi di dalam cairan ketuban maupun darah perifer pada ibu hamil sebelum melahirkan atau selama persalinan (Fitriana Yuni, dan Nurwiandani Widy, 2018).

c. Tanda-tanda Persalinan

Menurut (Utami & Fitriahadi, 2019) agar dapat mendiagnosa persalianan, bidan harus memastikan perubahan serviks dan kontraksi yang cukup.

- 1) Perubahan serviks, pada saat serviks secara bertahap menipis dan melebar, persalinan dapat ditentukan.

- 2) Kontraksi yang teratur, kontraksi yang disebut adekuat/teratur jika Kontraksi yang terjadi teratur, minimal 3 kali dalam 10 menit, setiap kontraksi yang berlangsung sedikitnya 40 detik.
- 3) Ibu ingin meneran bersama saat terjadinya kontraksi.
- 4) Ibu akan merasakan adanya kenaikan tekanan pada rectum serta vagina.
- 5) Perineum yang menonjol.
- 6) Vula-vagina serta spingter membuka.
- 7) Meningkatnya pengeluaran lendir yang bercampur darah/ketuban pecah spontan.

d. Tahapan-tahapan persalinan

Tahapan persalinan menurut (Utami & Fitrihadi, 2019)

1) Kala I Persalinan

Kala I yaitu disebut pembukaan yang berlangsung dari pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. ibu masih bisa berjalan-jalan di awal pembukaan karena his tidak terlalu kuat.

2) Kala II (Pengeluaran)

Pada kala ini yaitu dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi, pada kala ini his menjadi lebih kuat dan cepat, kurang lebih 2-3 menit sekali.

3) Kala III (Pelepasan plasenta)

Pada kala ini dimulai dari lahirnya bayi hingga lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Setelah bayi lahir,

fundus akan teraba keras dengan letak fundus uteri diatas pusat. setelah beberapa menit kemudian, uterus akan berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya.

4) Kala IV (Observasi)

Dimulai dari lahirnya plasenta 2 jam pertama postpartum.

Observasi harus dilakukan pada kala IV adalah :

- 1) Tingkat kesadaran ibu.
- 2) Pemeriksaan tanda vital : tekanan darah, nadi dan pernapasan.
- 3) Kontraksi uterus.
- 4) Terjadinya perdarahan, perdarahan yang normal yaitu tidak melebihi 500 cc.

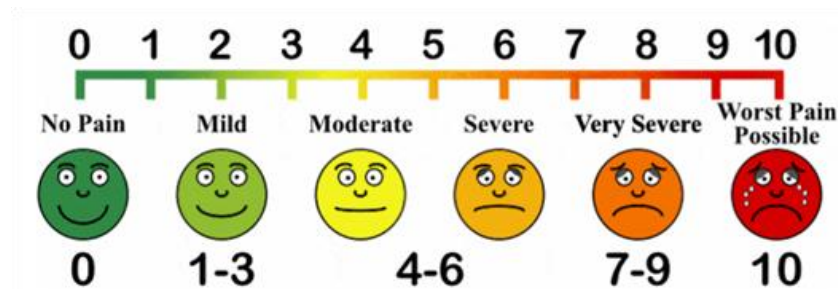
2. Nyeri Persalinan

a. Pengertian Nyeri

Nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh saraf sensorik dan memiliki komponen fisik dan psikologis. Komponen fisiologis merupakan proses penerimaan implus oleh saraf sensorik dan menyalurkan ke saraf pusat, sedangkan komponen psikologis meliputi interpretasi rasa nyeri dan reaksi terhadap hasil interpretasi rasa nyeri tersebut (Sri Rejeki, 2020).

Tingkat nyeri persalinan digambarkan dengan intensitas nyeri yaitu salah satunya menggunakan *Wong -Baker Pain Rating Scale* merupakan metode perhitungan skala nyeri. Cara mendeteksi tingkat nyeri dengan metode ini yaitu dengan mengamati ekspresi wajah yang

diklasifikasikan menjadi beberapa tingkat nyeri. Pasien akan diminta memilih wajah yang kiranya paling menggambarkan rasa nyeri yang sedang dialami. Skala nyeri 0 berarti tidak terjadi nyeri, skala nyeri 1-3: nyeri ringan seperti gatal, kesemutan, berdenyut, perih, nyeri bagal. Skala Nyeri 4-6: Nyeri sedang digambarkan sebagai kram, kaku, tertekan, sulit bergerak, terbakar, kesemutan. Skala 7-9 merupakan nyeri berat tetapi masih dapat dikontrol oleh klien, sedangkan skala 10 merupakan yang sangat berat tidak dapat terkontrol (Sri Rejeki, 2020).



Gambar 2.1 Skala Nyeri Muka (Wong Baker Facial Grimace Scale)

b. Etiologi Nyeri

Proses terjadinya nyeri persalinan yaitu adanya kerusakan jaringan yang diakibatkan oleh beberapa penyebab, maka nyeri persalinan juga terjadi akibat adanya :

- 1) Tekanan ujung saraf di antara serabut otot fundus uteri.
- 2) iskemia myometrium dan serviks akibat kontraksi Sebagian karena perdarahan uterus atau karena adanya vasokonstriksi akibat aktivitas berlebihan dari saraf simpatik.
- 3) Adanya peradangan dari otot uterus

- 4) Adanya dilatasi serviks dan segmen bawah rahim. (Sri Rejeki, 2020).

c. Fisiologi Nyeri

Beberapa teori telah menjelaskan mekanisme nyeri saat persalinan. Teori tersebut menjelaskan beberapa pakar yang memberikan gambaran mengenai fisiologi nyeri pada persalinan, nyeri yang dialami selama persalinan memiliki dua jenis menurut sumbernya, yaitu visceral dan somatic.

- 1) Nyeri visceral adalah nyeri yang dialami ibu bersalin akibat perubahan serviks dan iskemia uterus pada persalinan kala I. Selama fase aktif, serviks akan melebar dan bagian terendah janin (kepala) turun. Ibu akan merasakan nyeri mulai dari perut bagian bawah hingga ke punggung dan turun ke paha.
- 2) Nyeri somatic adalah nyeri yang dialami ibu bersalin pada akhir kala persalinan kala I dan II. Nyeri disebabkan oleh peregangan perineum, vulva, tekanan uteri servikal saat kontraksi penekanan bagian terendah janin secara progresif pada fleksus lumbokral, kandung kemih, usus, dan struktur sentifitas panggul yang lain (Indriyani, dkk 2019).

d. Faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan

Menurut (Rizkiya, 2018) faktor yang mempengaruhi nyeri kontraksi diantaranya :

- 1) Lamanya kontraksi dan intensitas nyeri.
- 2) Keadaan umum pasien dan membesarnya janin.
- 3) Pasien dengan primipara yaitu usia lebih muda ataupun dengan lebih tua.
- 4) Jalan lahir yang sempit dapat menyebabkan rasa nyeri yang berlebihan.
- 5) Kurangnya istirahat karena ketidaknyamanan persalinan.

e. Penatalaksanaan Nyeri Persalinan

Salah satu penatalaksanaan nyeri persalinan yaitu dengan pemberian terapi farmakologis dan non farmakologis, penatalaksanaan nyeri farmakologis dengan pemberian obat yang terdiri dari analgetika golongan non narkotika. Sedangkan non farmakologis yang digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan yaitu teknik relaksasi dan pernapasan, effleurage, hipnoterapi, massage, acupressure, aromaterapi, yoga, terapi musik dan sentuhan terapeutik (Utami dan Fitriahadi, 2020).

Metode pengurangan rasa nyeri :

1) Metode Farmakologi

a) Analgesic narkotik (Mereperedine, Nalbuphine, Butorphanol)

Obat ini efektif untuk meredakan nyeri hebat, nyeri menetap, dan nyeri berulang. analgesi narkotik sangat membantu jika persalinan berjalan lebih cepat dari yang diharapkan dan bayi lahir.

2) Metode Non-Farmakologi

a) Pijat

Pijatan pada bahu, leher, wajah dan punggung bisa meredakan ketegangan otot-otot relax serta ketegangan mengendur. Tindakan ini sebaiknya dilakukan oleh ahli/dibantu dengan terapis.

b) Teknis bernafas yang benar

Meode ini menggunakan teknis bernafas yang benar selama kontraksi. Berfokus pada pernapasan dapat mengalihkan perhatian ibu dari nyeri, mengendurkan otot, dan melepaskan ketegangan.

c) Akupuntur

Dalam filosofi cina, rasa nyeri terjadi akibat ketidak seimbangan aliran energi dalam tubuh. Metode ini dilakukan dengan menusukkan jarum-jarum kecil menggunakan tekanan jari tangan ke titik tertentu ditubuh. Metode ini kemudian dipakai untuk meringankan nyeri persalinan.

d) Hypnobirthing

Hipnotis saat menghadapi persalinan dapat memberi sugesti lewat relaksasi pikiran ibu. Dengan bimbingan seorang ahli hipnotis, sang ibu dapat mengendalikan pikirannya dan rasa sakitnya pun hilang.

e) Aromaterapi

Menghirup aromaterapi di percaya dapat membantu mengurangi atau mengatasi hambatan psikologis dan ketidaknyamanan seperti kecemasan, depresi dan nyeri. (Utami dan Fitriahadi, 2020).

3. Aromaterapi

Aromaterapi adalah terapi dengan menggunakan minyak, yang di percaya dapat membantu mengurangi atau mengatasi hambatan psikologis dan ketidaknyamanan seperti kecemasan, depresi dan nyeri Utami dan Fitriahadi, 2020). Mawar, melati, lemon, lavender, dan pinus adalah contoh aromaterapi yang aman digunakan untuk ibu hamil dan bersalin. (Sholehah, Arlym, & Putra 2020). Beberapa bahan kimia yang terkandung dalam minyak atsiri bunga mawar diantaranya sitral, sitronelol, geraniol, linalol, nerol, eugenol, feniletil, alhohol, farnesol, nonil, dan aldehida (Rubkahwati, 2016).

Ada beberapa cara penggunaan aromaterapi mawar esensial diantaranya yaitu dengan cara sebagai berikut :

1. Inhalasi atau dihirup adalah salah satu jenis aromaterapi termudah dan tercepat. Aromaterapi masuk ke dalam tubuh dari luar tubuh dalam satu langkah sederhana yaitu melalui paru-paru dan mengalir melalui alveoli ke dalam pembuluh darah. Dengan penciuman, yang dapat sedikit merangsang faktor alfa pada setiap napas dan tidak

mengganggu pernapasan normal saat tercium bau selain minyak esensial.

2. Pijat

Pijat merupakan teknik yang paling umum. Melalui pemijatan, kekuatan penyembuhan yang terkandung dalam minyak esensial menembus kulit dan kedalam tubuh, kemudian akan mempengaruhi jaringan dan organ dalam tubuh. Minyak esensial berbahaya jika dipergunakan langsung kekulit, maka dalam penggunaanya harus dilarutkan dulu dengan minyak dasar seperti, minyak zaitun, minyak kedelai, dan minyak tertentu lainnya.

3. Kompres

Penggunaan melalui proses kompres membutuhkan sedikit minyak aromaterapi. Kompres hangat dengan minyak aromaterapi dapat digunakan untuk menurunkan nyeri persalinan.

4. Berendam

Cara ini menggunakan aromaterapi dengan cara menambahkan setetes minyak esensial ke dalam air panas yang digunakan untuk mandi. Dengan cara ini, efek minyak atsiri membuat anda merasa lebih rileks (mental dan fisik) dan mengurangi rasa sakit nyeri (Tanvisut et al, 2018). Aroma mawar dapat meningkatkan gelombang alfa dalam otak yang membantu timbulnya keadaan rileks. minyak atsiri bunga mawar bisa mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Minyak atsiri dari bunga mawar yang digunakan dengan cara inhalasi/dihirup

dapat meningkatkan, daya ingat, kecepatan berpikir, melemaskan otot serta membuat pikiran menjadi tenang. Bunga mawar bersifat Aromaterapi dapat menurunkan nyeri selama persalinan. (Sari dan Sanjaya, 2020).

Mekanisme pemberian aromaterapi adalah mempengaruhi emosi individu melalui limbik (melalui sistem penciuman) dan pusat emosi otak. Aroma bunga mawar diterima oleh reseptor di hidung kemudian diteruskan ke sumsum tulang belakang di otak. Selanjutnya, akan meningkatkan gelombang alfa di otak yang akan membantu rileksasi, intervensi. Aromaterapi pada ibu bersalin mampu mengeluarkan neuromodulator yaitu endorphen dan enfakaline yang memiliki aktivitas sebagai analgesik alami dan menghasilkan rasa tenang sehingga dapat mempengaruhi intensitas nyeri persalinan. (Mardiah, 2020).

Langkah-langkah penggunaan aromaterapi mawar bagi ibu bersalin adalah sebagai berikut :

1) Persiapan alat :

- a) Diffuser merupakan alat inhalasi yang digunakan dalam penelitian
- b) Minyak essensial bunga mawar ekstrak 100%
- c) Air 200 ml
- d) Luas dan Panjang ruangan $3 \times 3 - 3 \times 4 \text{ m}^2$

2) Persiapan pasien

- a) Pasien diposisikan sesuai aturan persalinan normal
 - b) Letakkan difusser 10-20 cm dari pasien
 - c) Suhu didalam ruangan sekitar 25-28⁰C
- 3) Persiapan bidan
- a) Mencuci tangan
 - b) Alat pelindung diri
 - c) Menggunakan sarung tangan
 - d) Melakukan informed consent
- 4) Cara pelaksanaan
- a) Siapkan diffuser, lalu tambahkan air 200 ml
 - b) Teteskan 4-5 tetes aromaterapi mawar kedalam diffuser yang berisi 200 ml air.
 - c) Sambungkan kabel difusser ke listrik dan nyalakan diffuser hingga uap keluar
 - d) Pastikan klien menghirup aromaterapi mawar
 - e) Lakukan penghirupan dalam waktu 25-30 menit
 - f) Kegiatan ini dapat dilakukan saat klien merasakan cemas ataupun nyeri (Sholehah, 2020).

B. Konsep Pengkajian

Manajemen kebidanan merupakan sesuatu pendekatan proses pemecahan permasalahan yang digunakan sebagai tata cara untuk mengorganisasikan pikiran serta tindakan bersumber pada teori ilmiah, penemuan, ketrampilan, dalam rangkaian ataupun tahapan yang logis untuk

mengambil sesuatu keputusan yang terfokus pada penderita(Varney, 2007). Proses manajemen kebidanan terdiri dari 7 langkah yang berurutan, adalah:

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah mengumpulkan semua data yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien secara menyeluruh. Bidan bisa melaksanakan pengkajian dengan efisien, maka wajib memakai format pengkajian yang terstandar supaya pernyataan yang diajukan lebih terencana serta relevan.

Pengkajian data dibagi menjadi :

a. Data subjektif

Data subjektif di peroleh dengan cara melakukan anamnesa. Anamnesa adalah pengkajian dalam rangka mendapatkan data pasien dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan, baik secara langsung dengan pasien maupun keluarga pasien. Bagian terpenting dari anamnesa adalah data subjektif pasien yang meliputi :

1) Identitas

Identitas klien berisi tentang : nama, umur, pendidikan, pekerjaan, suku, agama, alamat, no RM, nama suami, umur, pendidikan, pekerjaan, suku, agama, alamat, tanggal pengkajian, tujuan dari pertanyaan ini adalah untuk mengenal

identitas klien (pasien) dan menentukan status sosial ekonominya yang harus kita ketahui.

2) Keluhan Utama

Keluhan utama merupakan untuk mengetahui keluhan yang dialami disaat pemeriksaan serta berhubungan dengan kondisi ibu bersalin.

3) Riwayat kesehatan

Riwayat Kesehatan saat ini meliputi riwayat penyakit-penyakit yang diderita pada saat dahulu, sekarang dan riwayat kesehatan keluarga. Contohnya seperti penyakit menurun (Hipertensi, Diabetes Mellitus, Asma) penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, Hepatitis) dan berat (Jantung dan Ginjal).

4) Riwayat menstruasi

Riwayat menstruasi ini meliputi berapa umur menarche pertama kali, berapa lama haid, jumlah darah yang keluar, konsistensi, siklus haid dan hari pertama haid terakhir.

5) Riwayat Kehamilan , persalinan dan nifas lalu

Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu meliputi jumlah anak, tahun lahir anak, umur kehamilan saat bersalin, penolong persalinan, jenis persalinan, komplikasi persalinan, berat badan bayi, panjang bayi, keadaan bayi dan masalah-masalah yang dialami ibu maupun bayi.

6) Riwayat kehamilan ini

Riwayat kehamilan saat ini meliputi HPHT, usia kehamilan, tanda-tanda bahaya yang dialami, obat-obatan yang dikonsumsi dan HPL.

7) Riwayat KB

Riwayat KB sebelum hamil meliputi kontrasepsi yang pernah dipakai, alasan berhenti dan rencana yang akan datang.

8) Riwayat pernikahan

Dalam riwayat pernikahan, pernikahan beberapa, usia pertama kali menikah.

9) Pola kebutuhan sehari-hari

a) Pola nutrisi (makan dan minum) : pada pasien bersalin menanyakan berapa kali makan dalam sehari dan berapa minum dalam sehari.

b) Pola eliminasi: dikaji untuk mengetahui berapa kali ibu BAB dan BAK selama hamil dan terakhir BAB dan BAK dan apakah ada kaitannya dengan konstipasi dan obstipasi atau tidak.

c) Pola istirahat : dikaji untuk mengetahui berapa jam ibu tidur pada siang dan malam hari sebelum hamil dan selama hamil.

d) Pola aktivitas : dikaji untuk mengetahui pola aktivitas sebelum hamil dan selama apakah berpengaruh terhadap kesehatan yang dialaminya.

e) Pola personal hygiene : dikaji untuk mengetahui berapa kali ibu mandi, gosok gigi, ganti pakaian dalam sehari, berapa kali keramas dalam satu minggu sebelum hamil dan selama hamil.

10) Pola pengetahuan klien

Pola pengetahuan klien untuk mengetahui sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan.

a. Data Objektif

Data objektif dapat diperoleh melalui pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, dan pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi. Pemeriksaan fisik pada ibu bersalin yang harus diperiksa antara lain :

1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan Umum : observasi suhu, tekanan darah, nadi, respirasi, tingkat kesadaran, TFU, kontraksi, DJJ dan pembukaan.

2) Status present

- a) Kepala : kulit kepala tampak bersih, tidak ada ketombe, tidak rontok, warna hitam, lurus, merata dan tebal.
- b) Muka : keadaan muka pucat atau tidak, adakah kelainan, cloasma gravidarum, adakah oedem.
- c) Mata : tidak tampak kelainan, sklera berwarna putih, konjungtiva tidak anemis, tidak ada kelainan penglihatan.
- d) Hidung : bersih/kotor, apakah ada secret atau tidak, apakah ada pembesaran polip atau tidak.
- e) Mulut dan gigi : gigi lengkap, apakah ada stomatitis atau tidak, tidak ada caries dan lidah bersih.
- f) Leher : tidak tampak pembesaran vena jugularis dan kelenjar tyroid, serta tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening.
- g) Aksilla : apakah ada benjolan didaerah aksilla.
- h) Dada : bentuk mammae tampak bulat, puting susu menonjol, areola hitam, adanya pengeluaran ASI.
- i) Abdomen : tidak terdapat striae gravidarum, dan ada/tidak bekas operasi.
- j) Pinggung : normal dan ada nyeri atau tidak
- k) Punggung : normal, tulang punggung lordosis
- l) Genetalia : bersih dan ada oedem atau tidak

m) Ekstermitas : normal, simetris, jari-jari lengkap, tidak ada kelainan, tidak ada oedem

3) Status obstetric

a) Inspeksi

(1) Muka

Oedem atau tidak, pucat atau tidak, terdapat cloasma atau tidak.

(2) Abdomen

Terdapat bekas luka operasi atau tidak, terdapat striae gravidarum atau tidak.

(3) Mammae

Puting menonjol atau tidak, areola hitam atau tidak, ASI sudah keluar dan striae gravidarum atau tidak.

(4) Genetalia

Bersih atau tidak, oedem atau tidak, terdapat varises atau tidak.

b) Palpasi

Mammae : ada benjolan atau tidak

Abdomen

Leopold I : untuk menentukan tinggi fundus uteri dan bagian teratas janin.

Leopold II : untuk menentukan bagian kanan dan kiri perut ibu.

Leopold III : untuk mengetahui bagian terbawah janin dan untuk mengetahui sudah masuk panggul atau belum.

Leopold IV : untuk menentukan sudah seberapa jauh penurunan kepala janin.

4) Data penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan untuk menegaskan diagnosa dan untuk menentukan adakah faktor resiko atau tidak.

2. Interpretasi data

Interpretasi data merupakan mengidentifikasi terhadap diagnosa, masalah dan kebutuhan pasien pada ibu bersalin berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang tepat yang telah dikumpulkan. pada langkah ini mencakup :

- a. Menentukan keadaan normal.
- b. Membedakan antara ketidaknyamanan dan kemungkinan adanya komplikasi.
- c. Identifikasi tanda dan gejala kemungkinan komplikasi.
- d. Identifikasi data meliputi :

1) Diagnosa kebidanan

Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan oleh bidan dalam lingkup praktek kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata cara) diagnosa kebidanan, yaitu :

- a) Diakui dan disahkan oleh profesi
- b) Berhubungan langsung dengan praktisi kebidanan.

- c) Memiliki ciri khas kebidanan
- d) Didukung oleh clinical judgement dalam praktik kebidanan.
- e) Dapat diselesaikan dengan pendekatan manajemen kebidanan. Diagnosa dapat berkaitan dengan umur ibu dan keadaan ibu. Kemudian ditegakkan dengan data dasar subjektif serta objektif.

2) Masalah

Masalah dirumuskan bila bidan menemukan kesenjangan yang terjadi pada keadaan ibu bersalin, masalah ini terjadi belum termasuk rumusan diagnosa yang ada, tetapi masalah tersebut membutuhkan penanganan bidan, maka masalah dirumuskan setelah diagnosa. Kasus yang timbul merupakan pernyataan dari penderita, ditunjang dengan informasi bawah baik subjektif ataupun objektif.

3) Kebutuhan

Pada kebutuhan ini dilakukan apabila saat pengkajian telah menemukan permasalahan yang terjadi serta membutuhkan penanganan yang cepat dan dilaksanakan dalam sebuah rencana asuhan kebidanan terhadap pasien.

3. Diagnose / masalah potensial

Langkah ini merupakan mengidentifikasi masalah potensial, sehingga dalam melakukan asuhan kebidanan, bidan dituntut untuk antisipasi

kemungkinan terjadi permasalahan potensial yang akan timbul dari kondisi yang ada.

4. Antisipasi

Pada langkah ini memerlukan keseimbangan dari manajemen kebidanan. Identifikasi dan menetapkan, perlunya tindakan segera oleh bidan ataupun dokter serta dikonsulkan ataupun ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai keadaan yang dirasakan penderita.

5. Intervensi

Langkah ini ditentukan dari hasil pengkajian pada langkah sebelumnya. Jika ada informasi/data yang tidak lengkap. Merupakan kelanjutan dari penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi atau diantisipasi yang sifatnya segera atau rutin. Rencana asuhan dibuat berdasarkan pertimbangan yang tepat, baik dari pengetahuan, teori yang terbaru, dan divalidasikan dengan kebutuhan pasien. Penyusunan rencana asuhan sebaiknya melibatkan pasien, sebelum pelaksanaan rencana asuhan, sebaiknya dilakukan kesepakatan antara bidan dan pasien ke dalam informed consent.

6. Implementasi

Langkah ini merupakan proses pelaksanaan asuhan langsung secara aman dan efisien sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Pada tahapan pelaksanaan ini dapat dilakukan menyeluruh atau

sebagain oleh bidan dan klien juga dapat melakukan tindakan yang mudah dan sederhana.

7. Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan ketika kegiatan perencanaan dan pelaksanaan telah diberikan. Hal yang menjadi evaluasi pada langkah ini ialah apakah kebutuhan pasien sudah terpenuhi, dan diagnosa atau masalah yang muncul telah teratasi. Setelah dilakukan pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dengan Fokus Intervensi Pemberian Aromaterapi Mawar untuk Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Citra Medika Purwodadi.

Data Perkembangan

1) S : Subjektif

Menggambarkan pendokumentasian yang hanya pengumpulan data klien melalui anamnesa (yang dikatakan klien). Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya dari pasien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat menarche, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan lalu, riwayat persalinan, riwayat kb, penyakit, pola hidup). Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data belakang huruf “S”, diberi tanda huruf “O” atau “X”. Tanda ini akan menjelaskan

bahwa klien adalah penderita tuna wicara, dan subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

2) O : Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, pemeriksaan laboratorium, catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang.

3) A : Analisis

Analisis atau assesment adalah pendokumentasian hasil analisis dan intepetasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif.

4) P : Planning atau rencana

Planing atau rencana adalah membuat rencana asuhan untuk saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisis dan intepetasi data. Rencana asuhan ini bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempetahankan kesejahteraan klien.

C. Kewenangan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer sebagaimana dimaksud pada Pasal 1 menyebutkan bahwa “Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah pengobatan atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan

yang diwariskan secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat” (Alam, 2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer Alternatif Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada Pasal 16 ayat (2) bahwa “Tenaga Kesehatan lainnya yang akan menjalankan tenaga pengobatan komplementer-alternatif dan telah ada peraturan registrasi izin dari kepala Dinas Kesehatan Propinsi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dan wajib melakukan registrasi komplementer-alternatif untuk memperoleh Surat Bukti Registrasi Tenaga Pengobatan Komplementer-Alternatif SBR-TPKA (Alam, 2018).

Menurut Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan pasal 46 ayat (1), bidan berwenang :

1. Memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan.
2. Memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal.
3. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan.
4. Melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

D. Metodologi

Dalam penulisan ini peneliti menggunakan Asuhan Kebidanan Komperhensif untuk mengumpulkan data dengan cara sebagai berikut :

1) Jenis, rancangan penelitian dan pendekatan

Sementara itu menurut (Sugiyono, 2019) metode penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang dilandaskan pada filsafat postpositivisme yang akan digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah (sebagai lawanya adalah experiment) dimana peneliti adalah sebagai insrumen kunci, Teknik pengumpulan data ini dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif atau kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari generalisasi.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus dengan studi penelitian menggunakan Asuhan Tujuh Langkah Varney yang mencakup dari pengkajian, interpretasi data, diagnose masalah potensial, antisipasi, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

2) Objek penelitian

Objek Penelitian menurut (Arikunto, 2019) mendefinisikan objek penelitian sebagai benda, objek atau orang yang kepadanya dilampirkan data variable penelitian dan yang dipertanyakan. subjek penelitian harus ditata sebelum peneliti siap untuk mengumpulkan data.

Subjek studi dilakukan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I aktif dengan jumlah 1 responden. Dalam penelitian kriteria yang telah ditentukan sebagai berikut:

- a) Memiliki ketidaknyamanan nyeri
 - b) Tidak menderita penyakit menurun, menular dan berat
 - c) Ibu primipara
 - d) Riwayat kehamilan normal
 - e) Ibu bersalin kala I fase aktif (pembukaan 4-9cm)
 - f) Bersedia mendapat aromaterapi dan
 - g) Bersedia menjadi responden
 - h) Usia 21-35 tahun
 - i) Usia kehamilan 37- 42 minggu
- 3) Waktu dan tempat

Waktu dan tempat penelitian adalah serangkaian gambaran umum yang menjelaskan lokasi teknik pengumpulan data dalam sebuah penelitian.

Rencananya untuk memasukkan responden dalam Tugas Akhir ini di klinik Citra Medika Purwodadi pada bulan Juni 2023, Penelitian 1 Hari selama kala I fase aktif dalam waktu 25-30 menit pemberian aromaterapi mawar.

4) Fokus studi

Menurut (Arikunto, 2019) fokus studi penelitian biasanya identik dengan variable penelitian atau yang menjadi fokus penelitian.

Penelitian ini berfokus pada ibu bersalin dengan fokus intervensi pemberian aromaterapi mawar untuk penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

5) Instrumen pengumpulan data

Instrument pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam dan social yang diamati. Instrumen yang digunakan dalam penelitian Laporan Tugas Akhir ini adalah format varney, yaitu formulir observasi untuk pemantauan nyeri persalinan.

Alat pengumpulan data seperti :

- a) Alat ukur yang digunakan untuk menilai Nyeri persalinan yaitu dengan menggunakan *Wong Baker Pain Rating Scale*, Langkah-langkah pemberian aromaterapi mawar menggunakan ceklist.
- b) Cara pengukuran nyeri persalinan yaitu peneliti melakukan pengukuran nyeri sebelum dan setelah intervensi. Peneliti melakukan pemberian aromaterapi mawar menggunakan langkah-langkah pemberian aromaterapi mawar menggunakan ceklist.

6) Metode pengambilan data

Metode pengambilan data menggunakan data primer. Data primer adalah informasi utama yang diperoleh langsung dari sumber data. Sedangkan sumber data primer itu sendiri diperoleh dari memberikan pertanyaan yang nanti akan ditanyakan oleh bidan secara langsung mengenai keadaan saat ini dirasakan atau yang sering disebut anamnesa.

Sebelum melakukan intervensi peneliti melakukan pengukuran nyeri persalinan menggunakan Wong Baker Pain Rating Scale. Peneliti memberikan intervensi pada ibu dengan menggunakan aromaterapi mawar untuk menurunkan nyeri persalinan. Setelah dilakukan pemberian aromaterapi dengan 4-5 tetes aromaterapi mawar dan dicampur 200ml pada kala 1 fase aktif selama 25-30 menit peneliti melakukan penilaian apakah nyeri pada ibu mulai berkurang.

7) Etika penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang wajib dilakukan oleh peneliti untuk melindungi hak-hak responden yang menjadi bagian penelitian. Pada penelitian ini menggunakan 3 jenis etika penelitian untuk menjamin hak-hak responden, meliputi :

a) *Informed consent*

Merupakan sebuah persetujuan responden untuk ikut serta sebagai bagian dalam penelitian. Lembar persetujuan ini bertujuan agar responden mengetahui maksud tujuan dari penelitian. Apabila responden menolak untuk menjadi bagian dari penelitian, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-haknya sebagai responden.

b) *Anonymity*

Merupakan bentuk menjaga kerahasiaan responden dengan cara tidak mencantumkan identitas responden secara lengkap mulai dari nama responden, nomor, alamat responden, dan lain

sebagainya tetapi peneliti akan memberikan inisial responden yang menunjukkan identitas dari responden.

c) *Confidentiality*

Yaitu sebuah usaha untuk menjaga kerahasiaan informasi responden yang telah diberikan. Cara ini dilakukan dengan cara menyimpan dalam bentuk file dan diberikan *password*. Selain itu, data yang berbentuk *hardcopy* (laporan askeb) akan disimpan di ruang rekam medis rumah sakit / disimpan dalam bentuk dokumen oleh peneliti.