

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Mekanisme Persalinan

Mekanisme persalinan merupakan gerakan janin yang mengakomodasikan diri terhadap panggul ibu. Hal ini sangat penting untuk kelahiran melalui vagina oleh karena janin itu harus menyesuaikan diri dengan ruangan yang tersedia di dalam panggul. Diameter-diameter yang besar dari janin harus menyesuaikan dengan diameter yang paling besar dari panggul ibu agar janin bisa masuk melalui panggul untuk dilahirkan.

2. Diameter Janin

- a. Diameter biparietal, yang merupakan diameter melintang terbesar dari kepala janin, dipakai di dalam definisi penguncian (engagement).
- b. Diameter suboksipitobregmatika ialah jarak antara batas leher dengan oksiput ke anterior fontanel; ini adalah diameter yang berpengaruh membentuk presentasi kepala.
- c. Diameter oksipitomental, yang merupakan diameter terbesar dari kepala janin; ini adalah diameter yang berpengaruh membentuk presentasi dahi.

3. Pembagian Fase / Kala Persalinan

a. Kala I Persalinan:

Dimulai pada waktu serviks membuka karena his : kontraksi uterus yang teratur, makin lama, makin kuat, makin sering, makin terasa nyeri,

disertai pengeluaran darah-lendir yang tidak lebih banyak daripada darah haid. Berakhir pada waktu pembukaan serviks telah lengkap (pada periksa dalam, bibir porsio serviks tidak dapat diraba lagi). Selaput ketuban biasanya pecah spontan pada saat akhir kala I. Terdapat 2 fase pada Kala 1 ini, yaitu :

- 1) Fase laten : pembukaan sampai mencapai 3 cm, berlangsung sekitar 8 jam.
- 2) Fase aktif : pembukaan dari 3 cm sampai lengkap (+ 10 cm), berlangsung sekitar 6 jam, Fase aktif terbagi atas :
 - (a) Fase akselerasi (sekitar 2 jam), pembukaan 3 cm sampai 4 cm.
 - (b) Fase dilatasi maksimal (sekitar 2 jam), pembukaan 4 cm sampai 9 cm.
 - (c) Fase deselerasi (sekitar 2 jam), pembukaan 9 cm sampai lengkap (+ 10 cm).

Perbedaan proses pematangan dan pembukaan serviks (*cervical effacement*) pada primigravida dan multipara :

- (a) Pada primigravida terjadi penipisan serviks lebih terlebih dahulu sebelum terjadi pembukaan, sedangkan pada multipara serviks telah lunak akibat persalinan sebelumnya, sehingga langsung terjadi proses penipisan dan pembukaan.
- (b) Pada primigravida, ostium internum membuka terlebih dahulu daripada ostium eksternum (inspekulo ostium tampak berbentuk seperti lingkaran kecil di tengah), sedangkan pada multipara,

ostium internum dan eksternum membuka bersamaan (inspekulo ostium tampak berbentuk seperti garis lebar)

- (c) Periode Kala 1 pada primigravida lebih lama (+ 20 jam) dibandingkan multipara (+14 jam) karena pematangan dan pelunakan serviks pada fase laten pasien primigravida memerlukan waktu lebih lama.

Sifat His pada Kala 1 :

- (a) Timbul tiap 10 menit dengan amplitudo 40 mmHg, lama 20-30 detik. Serviks terbuka sampai 3 cm. Frekuensi dan amplitudo terus meningkat.
- (b) Kala 1 lanjut (fase aktif) sampai kala 1 akhir
- (c) Terjadi peningkatan rasa nyeri, amplitudo makin kuat sampai 60 mmHg, frekuensi 2-4 kali / 10 menit, lama 60-90 detik. Serviks terbuka sampai lengkap (+10cm).

Peristiwa penting Kala 1 :

- (a) Keluar lendir / darah (bloody show) akibat terlepasnya sumbat mukus (mucous plug) yang selama kehamilan menumpuk di kanalis servikalis, akibat terbukanya vaskular kapiler serviks, dan akibat pergeseran antara selaput ketuban dengan dinding dalam uterus.
- (b) Ostium uteri internum dan eksternum terbuka sehingga serviks menipis dan mendatar.

(c) Selaput ketuban pecah spontan (beberapa kepustakaan menyebutkan ketuban pecah dini jika terjadi pengeluaran cairan ketuban sebelum pembukaan 5 cm).

b. Kala 2 Persalinan

- 1) Dimulai pada saat pembukaan serviks telah lengkap dan berakhir pada saat bayi telah lahir lengkap.
- 2) Pada Kala 2 ini His menjadi lebih kuat, lebih sering, dan lebih lama. Selaput ketuban mungkin juga sudah pecah/ baru pecah spontan pada awal Kala 2 ini. Rata-rata waktu untuk keseluruhan proses Kala 2 pada primigravida \pm 1,5 jam, dan multipara \pm 0,5 jam.

Sifat His :

Amplitudo 60 mmHg, frekuensi 3-4 kali / 10 menit. Refleks mengejan terjadi juga akibat stimulasi dari tekanan bagian terbawah janin (pada persalinan normal yaitu kepala) yang menekan anus dan rektum. Tambahan tenaga meneran dari ibu, dengan kontraksi otot-otot dinding abdomen dan diafragma, berusaha untuk mengeluarkan bayi.

Peristiwa penting pada Kala 2 :

- (a) Bagian terbawah janin (pada persalinan normal : kepala) turun sampai dasar panggul.
- (b) Ibu timbul perasaan/ refleks ingin mengedan yang semakin kuat.
- (c) Perineum meregang dan anus membuka (hemoroid fisiologis)

- (d) Kepala dilahirkan lebih dulu, dengan suboksiput di bawah simfisis (simfisis pubis sebagai sumbu putar/ hipomoklion), selanjutnya dilahirkan badan dan anggota badan.
- (e) Kemungkinan diperlukan pemotongan jaringan perineum untuk memperbesar jalan lahir (episiotomi)

Proses pengeluaran janin pada kala 2 (persalinan letak belakang kepala) :

- (a) Kepala masuk pintu atas panggul : sumbu kepala janin dapat tegak lurus dengan pintu atas panggul (sinklitismus) atau miring / membentuk sudut dengan pintu atas panggul (asinklitismus anterior / posterior).
- (b) Kepala turun ke dalam rongga panggul, akibat : 1) tekanan langsung dari his dari daerah fundus ke arah daerah bokong, 2) tekanan dari cairan amnion, 3) kontraksi otot dinding perut dan diafragma (mengejan), dan 4) badan janin terjadi ekstensi dan menegang.
- (c) Fleksi : kepala janin fleksi, dagu menempel ke toraks, posisi kepala berubah dari diameter oksipito-frontalis (puncak kepala) menjadi diameter suboksipito-bregmatikus (belakang kepala).
- (d) Rotasi interna (putaran paksi dalam) : selalu disertai turunnya kepala, putaran ubun-ubun kecil ke arah depan (ke bawah simfisis pubis), membawa kepala melewati distansia interspinarum dengan diameter biparietalis.

- (e) Ekstensi : setelah kepala mencapai vulva, terjadi ekstensi setelah oksiput melewati bawah simfisis pubis bagian posterior. Lahir berturut-turut : oksiput, bregma, dahi, hidung, mulut, dagu.
- (f) Rotasi eksterna (putaran paksi luar) : kepala berputar kembali sesuai dengan sumbu rotasi tubuh, bahu masuk pintu atas panggul dengan posisi anteroposterior sampai di bawah simfisis, kemudian dilahirkan bahu depan dan bahu belakang.
- (g) Ekspulsi : setelah bahu lahir, bagian tubuh lainnya akan dikeluarkan dengan mudah. Selanjutnya lahir badan (toraks,abdomen) dan lengan, pinggul / trokanter depan dan belakang, tungkai dan kaki.

c. Kala 3 Persalinan

- 1) Dimulai pada saat bayi telah lahir lengkap, dan berakhir dengan lahirnya plasenta.
- 2) Kelahiran plasenta : lepasnya plasenta dari insersi pada dinding uterus, serta pengeluaran plasenta dari kavum uteri.
- 3) Lepasnya plasenta dari insersinya : mungkin dari sentral (Schultze) ditandai dengan perdarahan baru, atau dari tepi / marginal (Matthews-Duncan) jika tidak disertai perdarahan, atau mungkin juga serempak sentral dan marginal.
- 4) Pelepasan plasenta terjadi karena perlekatan plasenta di dinding uterus adalah bersifat adhesi, sehingga pada saat kontraksi mudah lepas dan berdarah.

Pada keadaan normal, kontraksi uterus bertambah keras, fundus setinggi sekitar / di atas pusat.

Sifat His :

Amplitudo 60-80 mmHg, frekuensi kontraksi berkurang, aktifitas uterus menurun. Plasenta dapat lepas spontan dari aktifitas uterus ini, namun dapat juga tetap menempel (retensio) dan memerlukan tindakan aktif (manual aid).

5) Kala 4 persalinan

Dimulai pada saat plasenta telah lahir lengkap, sampai dengan 1 jam setelahnya.

Hal penting yang harus diperhatikan pada Kala 4 persalinan :

- 1) Kontraksi uterus harus baik
- 2) Tidak ada perdarahan pervaginam atau dari alat genital lain
- 3) Plasenta dan selaput ketuban harus sudah lahir lengkap
- 4) Kandung kencing harus kosong
- 5) Luka-luka di perineum harus dirawat dan tidak ada hematoma (Prawirohardjo Sarwono, 2009)

4. Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah suasana perasaan (mood) yang ditandai gejala-gejala jasmaniah seperti ketegangan fisik dan kekhawatiran tentang masa depan. Kecemasan bisa jadi perasaan gelisah, sejumlah perilaku yang tampak diantaranya khawatir, dan resah. Istilah kecemasan juga dapat

dirumuskan sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan, suatu keadaan suasana hati yang berorientasi pada masa yang akan datang, yang ditandai oleh adanya kekhawatiran karena tidak dapat memprediksi atau mengontrol kejadian yang akan datang. Reaksi emosional langsung terhadap bahaya yang dihadapi saat ini. Kecemasan ditandai oleh adanya kecenderungan yang kuat untuk lari dan juga ditandai oleh adanya desakan (Durand dan Barlow, 2006).

Kecemasan merupakan suatu respon emosional terhadap penilaian individu yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya (Dalami, 2009). Menurut Stuart (2007) kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya merupakan respon emosional terhadap penilaian tersebut.

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Stuart dan Sundeen (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah :

1) Usia

Usia mempengaruhi faktor psikologis seseorang, semakin tinggi usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan (Stuart, 2007).

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan rendah seseorang akan dapat menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan, semakin tinggi pendidikannya maka akan mempengaruhi kemampuan dalam berpikir (Stuart, 2007).

3) Dukungan

Keluarga Pendampingan oleh keluarga saat ibu akan bersalin mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu (Manuaba, 2003). Dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin, perasaan senang, aman dan nyaman sehingga kecemasan ibu hamil berkurang.

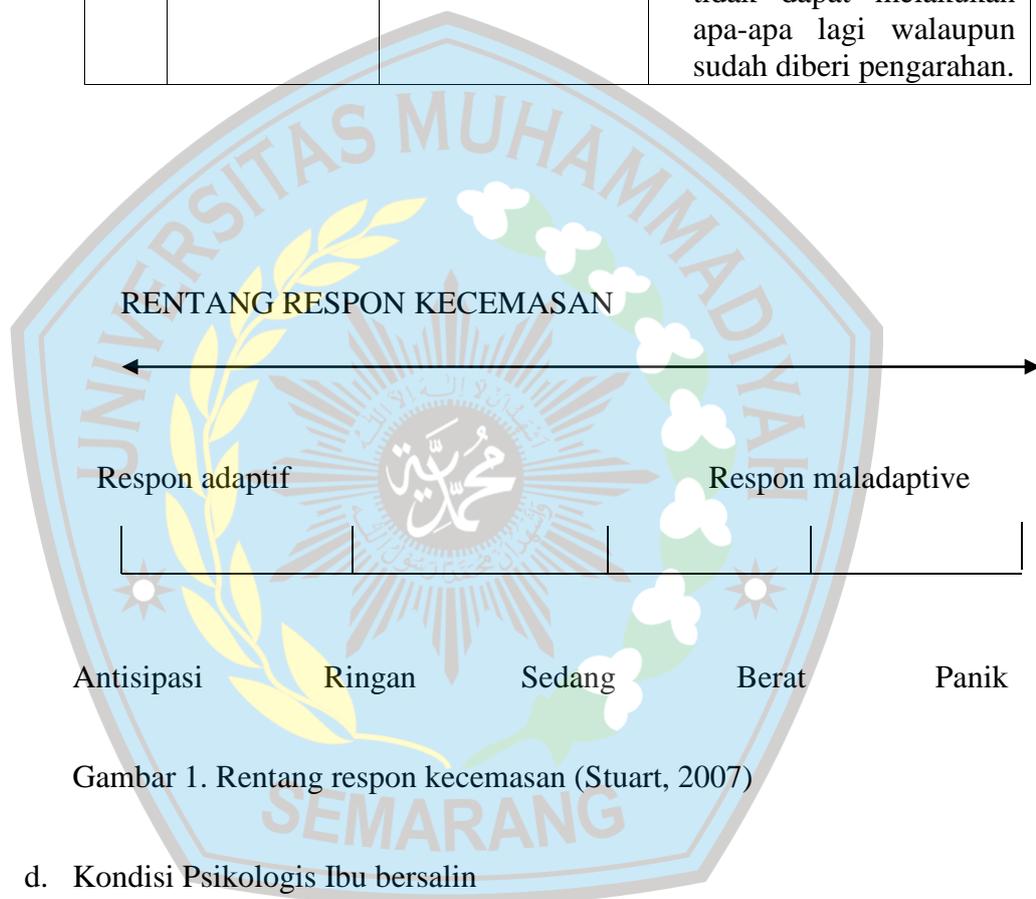
c. Tingkat Kecemasan menurut Stuart (2007)

Tabel 1. Tingkat Kecemasan

No	Tingkat Kecemasan	Pengertian	Tanda
1	Kecemasan ringan	Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada. Kecemasan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas	a. Timbul perasaan berdebar-debar, banyak bicara dan bertanya dapat mengenal tempat, orang dan waktu b. Tekanan darah, nadi dan pernafasan normal c. Pupil mata normal d. Perasaan masih relatif terasa aman dan tetap tenang e. Penampilan masih tetap tenang dan suara tidak tinggi

2	Kecemasan Sedang	Memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian padahal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah	<p>a. Mulut kering, anoreksia, badan bergetar, ekspresi wajah ketakutan, tidak mampu rileks, meremas-remas tangan, posisi badan sering berubah, banyak bicara dengan volume keras.</p> <p>b. Tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, pernafasan mulai meningkat.</p>
3	Kecemasan Berat	Ketika mengalami kecemasan berat seseorang cenderung untuk memusatkan pada suatu yang terinci, spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahannya untuk dapat memusatkan pada area lain	<p>a. Nafas pendek, rasa tercekik, pusing, sakit kepala, rasa tertekan, rasa nyeri dada, mual dan muntah, kondisi motorik berkurang, menyalahkan orang lain, cepatterasinggung, volume suara keras serta sulit dimengerti, perilaku diluar kesadaran.</p> <p>b. Tanda vital meningkat, berkeringat banyak, diare, peningkatan frekuensi buang air, tidak mau melihat lingkungan, wajah tampak tegang.</p>
3	Panik	Individu sangat kacau atau berbahaya bagi diri maupun orang lain. Tidak mampu bertindak, berkomunikasi dan berfungsi secara aktif	<p>a. terjadi peningkatan aktifitas motorik,</p> <p>b. menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain,</p> <p>c. persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional.</p> <p>d. Tingkat ansietas ini tidak sejalan dengan</p>

			<p>kehidupan, dan juga berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan yang sangat, bahkan kematian.</p> <p>e. Pada tingkat ini individu sudah tidak dapat mengontrol diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa lagi walaupun sudah diberi pengarahan.</p>
--	--	--	---



Gambar 1. Rentang respon kecemasan (Stuart, 2007)

d. Kondisi Psikologis Ibu bersalin

1) Kala I

Pada ibu bersalin kala I sering mengalami perubahan psikologis. Kondisi psikologis yang menyertai ibu hamil kala I adalah perasaan takut, mudah tersinggung dan cemas. Perasaan takut ini dapat disebabkan karena takut nyeri saat persalinan, takut bayi cacat atau mati, takut tidak bisa merawat anaknya, takut ditinggal suami,

takut terjadi komplikasi saat persalinan. Perasaan mudah tersinggung pada ibu bersalin kala I dapat ditunjukkan dengan mengungkapkan perasaan marah dan kecewa, menatap dengan tajam dan peningkatan denyut jantung. Perasaan cemas pada ibu bersalin dapat ditunjukkan dengan mengungkapkan perasaan khawatir, perilaku menghindar, serta tidak bisa tenang (Copel, 2007).

Kondisi psikologis ibu bersalin juga ada yang merasakan kegembiraan berlebih yang sering ditunjukkan dengan mengungkapkan perasaan gembira, banyak bicara tentang kegembiraannya, serta tidak bisa tenang wajah tampak berseri-seri (Yosep, 2007).

2) Kala II

Persalinan kala II digambarkan oleh perubahan dalam tingkah laku ibu, baik dengan ekspresi, perkataan maupun tindakan. Dukungan yang besar dibutuhkan dalam kala II karena perasaan ibu sering kali berlebihan dan suasana hati ibu dalam keadaan terendah (Henderson, 2006).

3) Kala III

Kondisi psikologis yang terjadi pada ibu bersalin kala III yaitu, ibu akan menjadi lebih lelah, merasa gelisah dan ingin segera melihat bayinya.

4) Kala IV

Pada persalinan kala IV kondisi psikologis yang terjadi yaitu, dapat berupa perasaan sedih dan gembira, dimana ibu mendapat tanggungjawab baru untuk mengasuh dan merawat bayi yang telah dilahirkannya.

e. Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan

Proses persalinan merupakan peristiwa yang melelahkan sekaligus beresiko. Tidak mengherankan, calon ibu yang akan melahirkan diselubungi perasaan takut, panik, dan gugup. Ibu menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya. Terdapat perasaan tidak menyenangkan ketika bayinya tidak lahir tepat pada waktunya. Ibu takut terhadap hidupnya dan bayinya dan tidak tahukan akan melahirkan. Ibu merasa takut akan rasa sakit dan bahaya yang akan timbul pada saat melahirkan (Kusumawati, 2008).

Menurut Musbikin (2005) kecemasan menjelang persalinan tak kalah hebatnya ibu harus menghadapi rasa sakit saat bersalin, gangguan saat melahirkan dan aneka kekhawatiran lainnya. Sikap tenang sangat membantu kelancaran persalinan. Untuk itu, lakukan persiapan berikut :

- 1) Memilih tempat bersalin yang memadai
Pemilihan tempat bersalin yang baik menyangkut fasilitas penunjang, seperti perlengkapan alat laboratorium, dokter yang terpercaya, serta kamar perawatan yang

nyaman. Perhatikan juga jarak tempuh dari rumah menuju tempat bersalin.

2) Pendampingan oleh pasangan Keberadaan orang terdekat sangat penting. Suami, orangtua, saudara kandung dan sebagainya bisa memberi dorongan supaya ibu lebih tenang menjelang persalinan. Dengan begitu beban mental bisa sedikit berkurang.

3) Hindari kisah buruk Mintalah orang-orang di rumah atau teman anda untuk tidak menceritakan kisah persalinan yang buruk. Cerita-cerita yang bernada membandingkan proses persalinan juga kurang bijak karena hanya akan membuat ibu cemas.

f. Dampak Kecemasan Ibu Hamil pada Proses Persalinan

Dampak kecemasan yang dialami ibu saat persalinan ibu akan merasakan nyeri atau rasa sakit yang berlebihan. Rasa takut akan menghalangi proses persalinan karena ketika tubuh manusia mendapatkan sinyal rasa takut, tubuh akan mengaktifkan pusat siaga dan pertahanan. Akibatnya rahim hanya mendapatkan sedikit aliran darah sehingga menghalangi proses persalinan dan mengakibatkan rasa nyeri serta menyebabkan waktu melahirkan menjadi lebih panjang (Wiknjastro, 2007).

Ibu akan menjadi lebih lelah, kehilangan kekuatan, pembukaan menjadi lebih lama. Perasaan takut selama proses persalinan dapat mempengaruhi his dan kelancaran pembukaan, sehingga dapat mengganggu proses persalinan (Palupi, 2012).

5. Pendampingan Suami

a. Pengertian Dukungan dari Suami

Pendampingan berasal dari kata “damping” yang berarti dekat, karib, persaudaraan. Sedangkan arti dari pendamping adalah orang yang mendampingi, dan arti dari pendampingan adalah suatu cara atau proses mendampingi. (Departemen Pendidikan Nasional : 2005)

Suami adalah pemimpin di dalam rumah tangganya serta bertanggung jawab atas baik dan buruknya keadaan anak dan istrinya, idealnya suami harus mengetahui bagaimana mengatur rumah tangga yang benar serta ia harus mengetahui bekal apa saja yang di perlukan untuk menjadi nahkoda rumah tangga yang sukses. (DR. Husein Syahatah :2006)

b. Peran Suami Dalam Proses Melahirkan

Menurut Chapman, peran suami dalam proses persalinan di bagi menjadi tiga yaitu :

- 1) Pelatih Suami secara aktif membantu wanita selama dan sesudah kontraksi persalinan, seorang pelatih menunjukkan keinginan yang kuat untuk mengendalikan diri mereka dan mengontrol persalinan, wanita memajukan keinginan yang kuat agar suami terlibat secara fisik dalam persalinan.
- 2) Teman Satu Tim Suami sebagai teman satu tim akan membantu wanita dengan berespon terhadap permintaan wanita akan dukungan

fisik atau dukungan emosi atau keduanya, teman satu tim biasanya mengambil peran sebagai pengikut atau pembantu dan menunggu wanita atau perawat memberitahukan mereka apa yang dapat mereka lakukan.

3) Saksi

Suami sebagai saksi, dalam peraban ini suami bertindak sebagai teman dan memberikan dukungan emosi dan moral, ia memperhatikan wanita bersalin dan melahirkan, akan tetapi seringkali tertidur, menonton televisi atau meninggalkan ruangan untuk waktu yang lama. Saksi yakin tidak banyak yang mereka lakukan secara fisik dan mereka membiarkan perawat dan pemberi jasa kesehatan menangani persalinan pasangannya. Wanita tidak mengharapkan pasangan berperan tidak lebih sekedar hadir. (Bobak : 2005)

Peran pasangan dalam persalinan yakni memberikan dukungan dengan penuh rasa cinta, pasangan dapat melakukan berbagai cara untuk membantu ibu bertahan menghadapi rasa sakit dan proses persalinan :

- (1) Membantu ibu mengajari pernafasannya
- (2) Mengusap punggung ibu dengan usapan lembut
- (3) Mendorong ibu untuk tetap rileks
- (4) Membantu ibu dalam posisi melahirkan
- (5) Membantu ibu bernafas dan mendorong
- (6) Memberikan ibu dukungan emosional

(7) Membantu ibu untuk memerangi kelelahan dan bertahan dari rasa sakit (dr. Miriam Stoppard :2009)

c. Kebudayaan dan Partisipasi Suami

Banyak rumah sakit mendorong ayah untuk hadir selama persalinan dan melahirkan. Apabila suami tidak dapat hadir, orang yang dekat dengannya dapat hadir. Pada beberapa kebudayaan, ayah mungkin hadir, tetapi kehadirannya di sisi pasangannya mungkin di anggap tidak pantas sehingga ia mungkin di anggap tidak pantas sehingga ia menolak untuk terlibat. Perilakunya dapat di salah artikan oleh staf perawat sebagai kurang peduli, kurang perhatian, kurang berminat. Sedangkan dalam kebudayaan Cina suami tidak diperbolehkan masuk kamar bersalin karena ia dapat tercemar oleh darah wanita. Perawat dari latar belakang budaya berbeda mungkin merasa aneh melihat seorang suami Cina tidak memberi dukungan emosi kepada istrinya selama proses persalinan dan melahirkan akan tetapi wanita cina mempunyai orang terdekat lain yang dapat memberi mereka dukungan emosional, jika di perlukan. Karena banyak variasi pilihan orang yang lebih disukai untuk hadir adalah penting bagi bidan untuk menentukan siapa yang diinginkan untuk hadir dalam proses persalinannya dan saat ia melahirkan.

B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Kala I

1. Pengkajian

a. Anamnesa

- 1) Nama, umur, dan alamat
- 2) Gravida dan para
- 3) Hari pertama haid terakhir (HPHT)
- 4) Riwayat alergi obat
- 5) Riwayat kehamilan sekarang: ANC, masalah yang dialami selama kehamilan seperti perdarahan, kapan mulai kontraksi, apakah gerakan bayi masih terasa, apakah selaput ketuban sudah pecah? Jika ya, cairan warnanya apa? Kental/ encer? Kapan pecahnya? Apakah keluar darah pervagina? Bercak atau darah segar? Kapan ibu terakhir makan dan minum? Apakah ibu kesulitan berkemih?
- 6) Riwayat kehamilan sebelumnya
- 7) Riwayat medis lainnya seperti hipertensi, pernafasan
- 8) Riwayat medis saat ini (sakit kepala, pusing, mual, muntah atau nyeri epigastrium)

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Tunjukkan sikap ramah
- 2) Minta mengosongkan kandung kemih
- 3) Nilai keadaan umum, suasana hati, tingkat kegelisahan, warna konjungtiva, kebersihan, status gizi, dan kebutuhan cairan tubuh

- 4) Nilai tanda – tanda vital (TD, Nadi, suhu, dan pernafasan), untuk akurasi lakukan pemeriksaan TD dan nadi diantara dua kontraksi.
 - 5) Pemeriksaan abdomen
 - 6) Menentukan tinggi fundus
 - 7) Kontraksi uterus
 - 8) Palpasi jumlah kontraksi dalam 10 menit, durasi dan lamanya kontraksi
 - 9) Memantau denyut jantung janin (normal 120-160x/menit)
 - 10) Menentukan presentasi (bokong atau kepala)
 - 11) Menentukan penurunan bagian terbawah janin
 - 12) Pemeriksaan dalam
 - 13) Nilai pembukaan dan penipisan serviks
 - 14) Nilai penurunan bagian terbawah dan apakah sudah masuk rongga panggul
 - 15) Jika bagian terbawah kepala, pastikan petunjuknya.
2. Diagnosa keperawatan
- a. Gangguan pertukaran gas pada janin berhubungan dengan penurunan suplai O₂ plasenta sekunder akibat kontraksi uterus
 - b. Nyeri berhubungan dengan kontraksi uterus selama persalinan
 - c. Kelelahan berhubungan dengan peningkatan kebutuhan energy akibat peningkatan metabolisme sekunder akibat nyeri selama persalinan
 - d. Kurang pengetahuan tentang proses persalinan berhubungan dengan kurangnya informasi yang dimiliki ibu

e. Cemas b.d krisis situasional akibat proses persalinan

3. Intervensi

Perawat dan klien berdiskusi tindakan untuk mengatasi keluhan pada persalinan kala I .Hasil akhir yang diharapkan dan tujuan keperawatan diseleksi sesuai diagnosa dan kondisi klien. Terapi yang tepat terkait penyebab ataupun masalah kesehatan klien (Perry& Potter, 2006).

Tabel 1.1 intervensi keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Kriteria hasil	Intervensi	Rasional
1	Gangguan pertukaran gas pada janin berhubungan dengan penurunan suplai O ₂ plasenta sekunder akibat kontraksi uterus	setelah diberikan asuhan keperawatan selama ... diharapkan tidak terjadi fetal distress dengan KE : DJJ 120-160x/menit	<ul style="list-style-type: none"> • Kaji DJJ tiap 30 menit • Sarankan ibu untuk tidak berbaring telentang lebih dari 10 meni • Catat kemajuan persalinan 	<p>untuk mengetahui DJJ sehingga dapat dilakukan tindakan dengan segera apabila terjadi peningkatan atau perlambatan</p> <p>jika terlentang maka berat janin, uterus, air ketuban akan menekan vena cava inferior, hal ini dapat mengakibatkan turunnya sirkulasi darah dari ibu keplasenta</p> <p>persalinan lama/disfungsional dengan perpanjangan fase laten dapat menimbulkan masalah kelelahan</p>

			<ul style="list-style-type: none"> • Catat DJJ bila ketuban pecah, periksa lagi 5 menit kemudian dan observasi perineum terhadap prolaps tali pusat • Kolaborasi pemberian oksigen 	<p>ibu, stres berat, infeksi dan hemoragi karena atonia/ruptur</p> <p>perubahan pada tekanan cairan amniotik dengan ruptur dan prolaps tali pusat dapat menurunkan transfer oksigen ke janin uterus</p> <p>meningkatkan oksigen ibu yang tersedia untuk ambilan fetal</p>
2	Nyeri berhubungan dengan kontraksi uterus selama persalinan	<p>setelah diberikan asuhan keperawatan ... selama ... diharapkan ibu mampu mengendalikan nyerinya dengan kriteria evaluasi ibu menyatakan menerima rasa nyerinya sebagai proses fisiologis persalinan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kaji kontraksi uterus dan ketidaknyamanan (awitan, frekuensi, durasi, intensitas, dan gambaran ketidaknyamanan) • Kaji tentang metode pereda nyeri yang diketahui dan dialami • Kaji factor yang dapat menurunkan toleransi terhadap 	<p>untuk mengetahui kemajuan persalinan dan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu</p> <p>nyeri persalinan bersifat unik dan berbeda – beda tiap individu. Respon terhadap nyeri sangat tergantung budaya, pengalaman terdahulu dan serta dukungan emosional termasuk orang yang diinginkan (Henderson, 2006)</p> <p>mengidentifikasi jalan keluar yang</p>

			<p>nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kurangi dan hilangkan faktor yang meningkatkan nyeri • Jelaskan metode pereda nyeri yang ada seperti relaksasi, massage, pola pernafasan, pemberian posisi, obat – obatan • Dorong ibu untuk mencoba beberapa metode • Lakukan perubahan posisi sesuai dengan keinginan ibu, tetapi ingin di tempat tidur anjurkan untuk miring ke kiri • Kaji tanda – tanda vital yaitu nadi dan tekanan darah 	<p>harus dilakukan</p> <ul style="list-style-type: none"> • tidak menambah nyeri klien • memungkinkan lebih banyak alternative yang dimiliki oleh ibu, oleh karena dukungan kepada ibu untuk mengendalikan rasa nyerinya (Rajan dalam Henderson, 2006) • nyeri kliendengan beberapa metode diharapkan ibu dapat mengendalikan rasa nyerinya <p>nyeri persalinan bersifat sangat individual sehingga posisi nyaman tiap individu akan berbeda, miring kiri dianjurkan karena memaksimalkan curah jantung ibu</p>
--	--	--	--	--

3	Kelelahan ber hubungan dengan peningkatan kebutuhan energy akibat peningkatan metabolisme sekunder akibat nyeri selama persalinan	setelah diberikan asuhan keperawatan selama ... diharapkan ibu tidak mengalami kelelahan dengan kriteria evaluasi: nadi:60-80x/menit(saat tidak ada his), ibu menyatakan masih memiliki cukup tenaga	<ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan untuk relaksasi dan istirahat di antara kontraksi • Sarankan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu • Sarankan keluarga untuk menawarkan dan memberikan minuman atau makanan kepada ibu 	<p>nadi dan tekanan darah dapat menjadi indicator terhadap status hidrasi dan energy ibu</p> <p>mengurangi bertambahnya kelelahan dan menghemat energy yang dibutuhkan untuk persalinan</p> <p>dukungan emosional khususnya dari orang – orang yang berarti bagi ibu dapat memberikan kekuatan dan motivasi bagi ibu</p> <p>makanan dan asupan cairan yang cukup akan memberi lebih banyak energy dan mencegah dehidrasi yang memperlambat kontraksi atau kontraksi tidak teratur</p>
---	---	---	---	---

4	Kurang pengetahuan tentang proses persalinan berhubungan dengan kurangnya informasi yang dimiliki ibu	setelah diberikan tindakan keperawatan selama ... diharapkan ibu dapat memahami proses persalinan dengan kriteria evaluasi : ibu menyatakan akan dapat menerima penjelasan perawat, ibu kooperatif	<ul style="list-style-type: none"> • Kaji pengetahuan yang telah dimiliki ibu serta kesiapan ibu menerima informasi • Menjelaskan tentang proses persalinan serta apa yang mesti dilakukan oleh ibu • Menjelaskan tentang kemajuan persalinan, perubahan yang terjadi serta prosedur yang akan dilaksanakan dan hasil pemeriksaan • Memberi pujian atas sikap kooperatif ibu 	<p>untuk mengefektifkan penjelasan yang akan diberikan</p> <p>untuk memberikan informasi kepada ibu dengan harapan terjadi perubahan tingkat pengetahuan dan psikomotor dari ibu sehingga ibu kooperatif</p> <p>memberikan gambaran pada ibu tentang persalinan yang sedang dijalani, mengurangi cemas dengan harapan keadaan psikologis ibu tenang yang dapat mempengaruhi intensitas his</p> <p>pujian dapat meningkatkan harga diri serta dapat menjadi motivasi untuk melakukannya lagi</p>
5	Cemas b.d krisis situasional akibat proses persalinan	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama	<ul style="list-style-type: none"> • Berikan informasi tentang perubahan psikologis dan fisiologis pada persalinan sesuai 	pendidikan dapat menurunkan stres dan ansietas dan meningkatkan kemajuan

		<p>... diharapkan kecemasan berkurang dengan kriteria evaluasi : tampak rileks, ibu kooperatif dalam teknik relaksasi dan napas dalam, ibu melaporkan cemas berkurang, TD stabil.</p>	<p>kebutuhan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kaji tingkat dan penyebab ansietas, kesiapan untuk melahirkan anak, latar belakang budaya dan peran orang terdekat • Pantau TTV sesuai indikasi 	<p>persalinan</p> <p>memberikan informasi dasar, ansietas memperberat persepsi nyeri, mempengaruhi penggunaan teknik koping dan menstimulasi pelepasan aldosteron yang dapat meningkatkan resospsi natrium dan air</p> <p>stres mengaktifkan sistem adrenokortikal hipofisis-hipotalamik, yang meningkatkan retensi dan resorpsi natrium dan air dan meningkatkan eksresi kalium. Resorpsi natrium dan air dapat memperberat perkembangan toksemia intapartal/hipertensi, kehilangan kalium dapat memperberat penurunan</p>
--	--	---	---	---

			<ul style="list-style-type: none"> • Pantau pola kontraksi uterus, laporkan disfungsi persalinan • Anjurkan klien untuk mengungkapkan perasaan, masalah dan rasa takut • Demonstrasikan metode persalinan dan relaksasi, berikan tindakan kenyamanan 	<p>aktivitas miometrik.</p> <p>pola kontraksi hipertoniik atau hipotoniik dapat terjadi bila stres menetap dan memperpanjang pelepasan katekolamin</p> <p>stres, rasa takut dan ansietas mempunyai efek yang dalam pada proses persalinan, sering memperlama fase pertama karena penggunaan cadangan glukosa ; menyebabkan kelebihan epinefrin yang dilepaskan dari stimulasi adrenal, yang menghambat aktivitas miometrial ; dan meningkatkan kadar norepinefrin yang cenderung meningkatkan aktivitas uterus</p> <p>menurunkan stresor yang dapat memperberat ansietas; memberikan strategi koping</p>
--	--	--	---	--

4. Implementasi

Sesuai dengan rencana intervensi

5. Evaluasi

Sesuai dengan respon masing-masing klien terhadap intervensi

keperawatan yang diberikan dihubungkan dengan tujuan intervensi dan kriteria evaluasi

C. Konsep *evidence based nursing practice*

Konsep *evidence based nursing practice* yang digunakan adalah distraksi pendampingan suami. Terdapat perbedaan pada ibu primigravida yang mendapat pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan dalam persalinan kala I. Perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan ibu dalam persalinan kala I yang mendapat pendampingan suami adalah 2,84 dengan tanpa pendampingan suami terhadap ibu dalam persalinan kala I. pendampingan suami adalah 4,31. Studi pendahuluan yang dilaksanakan selama tiga hari terhadap lima pasien ibu yang didampingi suami dalam persalinan menunjukkan 80% tingkat kecemasan ringan, 20% tingkat kecemasan sedang. (Hajar & Hastutik, 2013)