



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. I KEHAMILAN
TRIMESTER III DENGAN HIPOKALEMIA
DI RUANG BERSALIN RSUD KOJA
JAKARTA UTARA**

SITI ROUDHOTUL MA'WA

2011110

**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA
JAKARTA, 2023**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. I KEHAMILAN
TRIMESTER III DENGAN HIPOKALEMIA
DI RUANG BERSALIN RSUD KOJA
JAKARTA UTARA**

Laporan Tugas Akhir

**Diajukan sebagai persyaratan dalam menyelesaikan
Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan**

SITI ROUDHOTUL MA'WA

2011110

**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA**

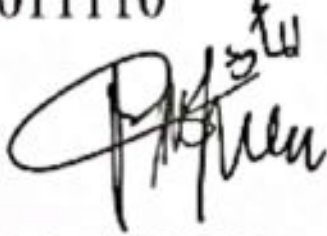
Jakarta, 2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Laporan Tugas Akhir ini adalah hasil karya sendiri,
Dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Siti Roudhotul Ma'wa

NIM : 2011110

Tanda Tangan : 

Tanggal : 13 Juni 2023

LEMBAR PENGESAHAN

**Asuhan Keperawatan pada Ny. I Kehamilan Trimester III
Dengan Hipokalemia Di Ruang Bersalin
RSUD Koja Jakarta Utara**

Pembimbing

(Ns. Veronica Yeni Rahmawati, M. Kep., Sp. Kep. Mat)

Penguji I

(Ns. Jehan Puspasari, M.Kep)

Penguji II

(Ns. Ika Mustafida, S.Kep)

Menyetujui

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada

(Ellynia, S.E., M.M)

Ketua

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga Keperawatan di STIKes RS Husada, Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan laporan Tugas Akhir ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan Tugas Akhir ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT, yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya selama masa perkuliahan dan pengerjaan Laporan Tugas Akhir ini;
2. Ibu Ns. Veronica Yeni Rahmawati, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini;
3. Ibu Ns. Jehan Puspasari, M.Kep selaku dosen penguji I;
4. Ibu Ika Mustafida, M.Kep selaku dosen penguji II;
5. Pihak RS Koja yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan;
6. Ny. I dan keluarga yang sudah bersedia meluangkan waktunya dan sudah memberikan data-data yang diperlukan oleh penulis;
7. Diri sendiri karena tak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apapun proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini;
8. Kedua Orang tua saya Bapak Baihaki & Ibu Rina serta adik-adik saya yang selalu mendoakan, memberikan dukungan secara materi maupun moril, dan memberikan motivasi;
9. Keluarga Besar Bapak Haji Ramang dan Bapak Sarbini yang telah memberikan dukungan material dan moral;
10. Sahabat lama saya yang selalu ada disaat suka maupun duka sampai saat ini (Hikmah Fajrin, Siti Kamilah, Nida Hamidah, Noviyani, Roki Mubarak);
11. Sahabat Al-Ghazali Putri yang selalu memberikan semangat dan doa pada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini (Asya Ramadani, Bilqis

Azhilani, Farah Az-zahra, Indriyani, Gina Amanda, Preity Syania, Robiah Al-Adawiyah, Siti Istiqomah);

12. Sahabat kuliah saya yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini (Dwi Pitriani, Lewinda Octa, Nurul Aeni, Putri Alicia, Shela Pradita, Tahsya Asti, Tika May);
13. Teman-teman seperjuangan tim maternitas dua yang telah saling membantu dan memberikan dukungan dalam penulisan ini (Andini, Ardilla, Gandyna, Putri);
14. Dan terimakasih kepada Muhammad Izza Rabbani S.E orang terdekat dan terkasih yang selalu memberikan semangat motivasi untuk segera menyelesaikan tugas kuliah dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan cepat.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga karya tulis ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
C. Ruang Lingkup.....	6
D. Metode Penelitian	6
E. Sistematika Penulisan	6
BAB II TINJAUAN TEORI	8
A. Pengertian Kehamilan	8
B. Tanda-Tanda Kehamilan.....	9
C. Adaptasi Fisiologis dan Psikologis Kehamilan.....	15
D. Komplikasi Kehamilan	23
E. Hipokalemia	29
F. <i>Antenatal Care</i>	31
G. Terapi Farmakologis dan Non Farmakologis.....	40
H. Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil	49
I. Pengertian Post Partum	70
J. Adaptasi Psikologis Ibu Post Partum	70
K. Involusi Alat-Alat Kandungan	71
L. Kebutuhan Masa Post Partum.....	73
M. Asuhan Keperawatan Pada Ibu Dengan Post Partum.....	74
BAB III TINJAUAN KASUS	82
A. Pengkajian.....	82
B. Diagnosis Keperawatan.....	96
C. Intervensi, Pelaksanaan, Evaluasi	97
BAB IV PEMBAHASAN.....	116
A. Pengkajian.....	116
B. Diagnosis Keperawatan.....	117
C. Perencanaan	119
D. Pelaksanaan.....	120
E. Evaluasi.....	121
BAB V PENUTUP	123
A. Kesimpulan	123
DAFTAR PUSTAKA.....	126

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Standar Prosedur Operasional Pemberian Obat Oral
- Lampiran 2 : Daftar Obat
- Lampiran 3 : Lembar Konsultasi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah proses dimana sperma menembus ovum sehingga terjadi konsepsi dan fertilisasi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan 10 hari terhitung sejak hari pertama haid terakhir (Mandang, Tombokan, dan Tando, 2016). Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester I (hari HPHT sampai dengan 12 minggu), trimester II (13-28 minggu), trimester III (29-40 minggu) (Anggorowati, Widiasih, dan Nasution, 2019). Kehamilan trimester III merupakan kehamilan dengan usia 28-40 minggu dimana merupakan waktu mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi, sehingga di sebut juga sebagai periode penantian (Lombogia, 2017).

Perubahan yang terjadi pada ibu hamil perlu adanya adaptasi yang disebut dengan adaptasi maternal. Adaptasi maternal merupakan hasil dari kerja hormon kehamilan dan tekanan mekanis uterus yang terus membesar, serta adanya jaringan lain yang terlibat dalam proses adaptasi ini. Adaptasi maternal dibagi menjadi dua yakni adaptasi fisiologis dan adaptasi psikologis. Perubahan fisiologis dan psikologis

pada ibu hamil setiap trimesternya tidaklah sama. Perubahan fisiologis pada trimester III, ibu hamil akan mengalami perubahan ketidaknyamanan fisik serta gerakan janin yang semakin aktif sehingga membuat istirahat ibu terganggu. Perubahan dari segi psikologis, ibu hamil akan merasa cemas, khawatir, gelisah dan tidak mampu mengendalikan diri ketika menghadapi persalinan (Indriyani, 2013).

Berdasarkan Dirjen Kesehatan Masyarakat, jumlah ibu hamil di Indonesia pada tahun 2021 tercatat 4.884.711 jiwa (Kemenkes RI, 2022). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi DKI Jakarta, jumlah kehamilan ibu di DKI Jakarta meningkat dari 183.617 pada tahun 2020 menjadi 218.601 pada tahun 2021 (BPS, 2023). Berdasarkan hasil data seluruh pasien ibu hamil di RSUD Koja Jakarta Utara, periode Januari 2022 sampai dengan Januari 2023 terdapat 1.755 jiwa atau sekitar 5,86% dari seluruh pasien yang dirawat di RSUD Koja (Rekam Medis RSUD Koja, 2023).

Setiap kehamilan memiliki risiko baik pada ibu maupun janin. Risiko ini dapat menyebabkan komplikasi dan bahkan kematian. Salah satu penyebab kematian ibu yang paling utama adalah komplikasi selama kehamilan dan setelah melahirkan. Sebagian besar komplikasi ini terjadi selama kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah atau diobati. Komplikasi lain dapat terjadi sebelum kehamilan tetapi memburuk selama kehamilan, terutama jika tidak diperhatikan dengan baik (WHO, 2023). Salah satu komplikasi selama kehamilan adalah terjadinya hipokalemia. Hipokalemia adalah gangguan elektrolit umum yang disebabkan oleh perubahan asupan kalium, ekskresi yang berubah, atau pergeseran transelular (Viera, 2015). Hipokalemia yang

tidak terkontrol dapat mengganggu kehamilan. Kalium merupakan mineral yang penting untuk menjaga keseimbangan elektrolit dan cairan dalam tubuh. Selain itu, kalium merupakan mineral dalam tubuh yang mengontrol fungsi sel saraf dan otot, terutama otot jantung. Kalium juga berperan dalam menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh dan mengatur tekanan darah. Kekurangan kalium dapat merusak fungsi organ, kehilangan nafsu makan, dan meningkatkan risiko beberapa penyakit. Itu sebabnya, ibu hamil memerlukan kadar kalium yang memadai untuk menjaga keseimbangan kimiawi yang tepat dari dalam tubuh. Kalium juga berperan untuk mengatur tingkat tekanan darah agar tetap optimal. Ketika jumlahnya tidak memadai, maka dapat menimbulkan dampak buruk untuk kehamilan (Kemenkes RI, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi, sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah pada tahun 2020, dan sebagian besar dapat dicegah (WHO, 2023). Hingga saat ini AKI masih berada di kisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup, jauh dari target yang ditetapkan sebesar 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2023). Wanita di negara berpendapatan rendah memiliki risiko kematian ibu seumur hidup yang lebih tinggi. Di negara berpendapatan tinggi 1 dari 5.300 ibu yang meninggal, sedangkan di negara berpendapatan rendah 1 dari 49 meninggal (WHO, 2023).

Untuk menghindari adanya komplikasi pada kehamilan maka diperlukan deteksi dini tanda bahaya kehamilan. Dengan adanya deteksi dini komplikasi

kehamilan maka pencegahan terjadinya kematian maternal dapat ditingkatkan. Salah satu agenda utama *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah menurunkan angka kematian ibu dan kematian balita. Pemeriksaan antenatal yang berkualitas dan teratur selama kehamilan akan menentukan status kesehatan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan. Kementerian Kesehatan RI menetapkan bahwa pemeriksaan ibu hamil atau antenatal care (ANC) harus dilakukan minimal sebanyak enam kali dalam kurun waktu sembilan bulan sebagai bentuk komitmen untuk memberikan pelayanan esensial kepada ibu hamil. Untuk mendukung aktivitas ini, Kemenkes tengah dalam proses menyediakan USG di seluruh provinsi (Kemenkes RI, 2022)

Peran perawat salah satunya adalah memberikan asuhan keperawatan. Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan adalah memberikan bantuan bagi pasien dan keluarga dalam menetapkan tujuan dan mencapai tujuan tersebut. Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hypokalemia yaitu melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya promotif berupa memberikan pendidikan kesehatan untuk mengatasi terjadinya hypokalemia ulang pada ibu hamil. Upaya preventif dengan mengidentifikasi respon subjektif dan objektif terhadap hipokalemia pada ibu hamil dan mengajarkan cara kadar kalium yang rendah pada ibu hamil. Upaya kuratif berupa melakukan kolaborasi dengan dokter pemberian obat. Upaya rehabilitatif berupa kolaborasi dengan keluarga untuk menemani ibu untuk mencegah terjadinya serangan berulang.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penting bagi penulis untuk memberikan asuhan keperawatan secara langsung bagi pasien Ibu Hamil

Trimester III Dengan Hipokalemia Diruang Bersalin RSUD KOJA Jakarta Utara.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Diperolehnya pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada Ny. I kehamilan trimester III dengan hipokalemia di ruang bersalin RSUD Koj, Jakarta Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III dengan hipokalemia
- b. Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan hipokalemia
- c. Mampu merencanakan perencanaan asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan hipokalemia
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan yang telah direncanakan
- e. Mampu melakukan evaluasi dari implementasi yang telah dilaksanakan
- f. Mampu mendokumentasikan semua kegiatan asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan hipokalemia
- g. Mampu mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus pada ibu hamil trimester III dengan hipokalemia
- h. Mampu mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi pada kasus ibu hamil trimester III dengan hipokalemia

C. Ruang Lingkup

Dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini penulis membahas satu kasus, yaitu "Asuhan Keperawatan Pada Ny. I Kehamilan Trimester III Dengan Hipokalemia di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara" selama 3x24 jam dari tanggal 15 Maret 2023 sampai 17 Maret 2023.

D. Metode Penulisan

Dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini penulis menggunakan metode deskriptif dan studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dimana penulis dalam mengelola kasus menggunakan beberapa teknik data keperawatan antara lain : Studi kepustakaan yaitu dengan mencari, membaca dan mempelajari buku-buku yang berhubungan dengan ibu hamil dan Hipokalemia, Studi dokumentasi yaitu dengan cara mengumpulkan data melalui rekam medis dan catatan-catatan yang berhubungan dengan ibu hamil dengan Hipokalemia, Wawancara langsung dengan pasien ibu hamil dengan Hipokalemia dan bidan yang berada di Ruang Bersalin, Observasi langsung pasien ibu hamil yang mengalami hipokalemia, Pemeriksaan fisik pada pasien ibu hamil dengan Hipokalemia dengan cara: inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Karya Tulis Ilmiah ini terdiri dari 5 (lima) BAB yang terdiri dari : Bab I merupakan pendahuluan yang terdiri atas latar belakang, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penulisan, dan sistematika penulisan. Bab II merupakan tinjauan teori yang terdiri dari pengertian, patofisiologi, etiologi, manifestasi klinik, komplikasi, penatalaksanaan (terapi dan tindakan medis yang bertujuan untuk pengobatan), pengkajian

keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Bab III merupakan tinjauan kasus asuhan keperawatan pada pasien ibu hamil dengan Hipokalemia, Rumah Sakit Umum Daerah Koja yang terdiri atas pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Bab IV merupakan pembahasan antara kasus yang ditemukan dan literatur yang ada meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Bab V merupakan penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Masa kehamilan normal adalah 280 hari atau 40 minggu dari hari pertama haid terakhir (Widatiningsih and Dewi, 2017). Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Yulistiana 2015).

Kehamilan adalah masa transisi, yaitu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak itu lahir (Ratnawati, 2018).

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi dan menstruasi yang sehat dan berhubungan seks dengan pria yang sehat memiliki peluang tinggi untuk hamil. Masa kehamilan dimulai sejak konsepsi sampai lahirnya anak dan berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu terhitung sejak hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester pertama dari konsepsi sampai bulan ketiga, trimester kedua dari bulan keempat sampai bulan keenam, dan trimester ketiga dari bulan ketujuh sampai bulan kesembilan (Nugrawati and Amriani, 2021).

B. Tanda-Tanda Kehamilan

Tanda dan gejala kehamilan menurut Nugrawati dan Amriani (2021) terbagi menjadi tiga yaitu tanda tidak pasti (*presumptif*) atau *subjective signs and symptoms of pregnancy*, tanda pasti kehamilan.

1. Tanda tidak pasti

a. Terlambat menstruasi

Menstruasi yang terlambat adalah tanda awal kehamilan yang paling umum dan jelas. Jika ibu selalu mengalami haid secara teratur, ada baiknya memeriksakan diri dengan alat tes kehamilan jika terlambat haid lebih dari seminggu. Namun, bagi ibu yang selalu mengalami menstruasi tidak teratur, keterlambatan ini bisa jadi karena stres, pola makan yang tidak teratur, atau kelelahan yang berlebihan. Untuk mengetahui tanggal hari pertama haid terakhir (HPHT), menentukan taksiran tanggal persalinan (TTP) menurut rumus Naegele $TTP = \text{Tanggal HT} + 7, \text{bulan HT} - 3 \text{ dan tahun HT} + 1$.

b. Mual dan muntah

Rasa mual ini biasanya terjadi pada trimester pertama kehamilan dan akan menghilang sejalan dengan penambahan usia kehamilan. Meskipun ini dinamakan morning sickness, pada kenyataannya mual dan muntah dapat terjadi pada siang dan malam hari. Hal ini disebabkan oleh pengaruh ekstrogen dan progesterone terjadi pengeluaran asam lambung yang berlebihan dan menimbulkan mual dan muntah. Dalam batas tertentu hal ini masih fisiologis, tetapi bila terlampau sering dapat menyebabkan gangguan kesehatan yang disebut

hiperemesis gravidarum.

c. Mengidam

Beberapa wanita hamil cenderung mengidam makanan tertentu dan tidak dapat mentolerir makanan yang biasanya mereka sukai saat tidak hamil dan hal ini juga berhubungan dengan perubahan hormon.

d. Mudah Lelah

Wanita hamil mudah merasa lelah, ini disebabkan karena meningkatnya kadar hormone progesteron dalam tubuh. Hormon progesteron merupakan depresan alami susunan saraf pusat yang membuat ibu mudah mengantuk. Selain itu, selama trimester pertama, tubuh bekerja lebih keras memompa hormon dan memproduksi lebih banyak darah untuk mendukung nutrisi janin. Kelelahan mudah terjadi pada trimester pertama, karena laju metabolisme basal kehamilan menurun dan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan akibat aktivitas metabolisme hasil konsepsi.

e. Payudara membesar, tegang dan sedikit nyeri karena pengaruh Esterogen dan Progesteron

Salah satu tanda awal kehamilan yang paling umum adalah perubahan pada payudara. Selain membesar, payudara terasa lebih nyeri dan berat saat dipegang. Selain itu, areola, atau area kecokelatan, di sekitar puting menjadi lebih gelap dan melebar. Perubahan ini disebabkan oleh peningkatan produksi hormon estrogen dan progesteron serta persiapan produksi ASI bagi si kecil nanti.

f. Kram Perut & Bercak Merah Muda

Antara minggu ke 3 dan ke 4 kehamilan, Ibu akan mengalami flek yang diakibatkan oleh tertanamnya sel telur yang telah dibuahi di dalam rahim (implantasi). Darah dilepas saat telur yang dibuahi melekatkan diri ke dinding rahim. Flek ini juga diiringi oleh kram perut sehingga kadang salah dimengerti sebagai menstruasi. Flek yang terjadi di masa awal kehamilan berwarna lebih muda dan lebih sedikit daripada darah menstruasi, selain itu jika dicermati terjadi lebih awal dari jadwal menstruasi Ibu.

g. Sering Buang Air Kecil

Selama kehamilan, terjadi perubahan hormonal dalam darah yang meningkatkan aliran darah dalam tubuh. Akibatnya, ginjal harus bekerja lebih keras untuk memproduksi urin lebih banyak. Semakin besar usia kehamilan, semakin besar pula ukuran janin yang menekan organ-organ tubuh ibu, termasuk kandung kemih. Ini mengurangi kapasitas kandung kemih, mengisi lebih cepat dan membuat ibu lebih sering buang air kecil.

h. Konstipasi

Selama kehamilan, kadar progesteron yang tinggi dapat menyebabkan sembelit. Progesteron menyebabkan makanan bergerak melalui usus lebih lambat. Untuk mengatasi masalah ini cukup banyak minum air putih, olahraga dan makan makanan yang kaya serat.

i. Hipersalivasi

Hipersalivasi adalah suatu kondisi di mana air liur diproduksi secara berlebihan. Hal ini bisa terjadi pada siapa saja, namun ibu hamil lebih rentan mengalaminya karena perubahan hormon yang drastis. Air liur berlebihan pada ibu hamil disebut juga dengan *pytalism gravidarum*.

- j. Pigmentasi kulit akibat kerja hormon kortikosteroid plasenta, *chloasma gravidarum*, *areola* yang melebar dan menggelap, terdapat hiperpigmentasi pada leher dan dinding perut (*linia nigra/gricea*).
2. Tanda kemungkinan (*probable*) atau *objective signs and symptoms of pregnancy*

a. Hiperpigmentasi kulit

Terjadi pada kehamilan 12 minggu keatas, pada pipi, hidung dan dahi tampak deposit pigmen yang berlebihan disebut *cloasme gravidarum*. *Areola mamma* dan leher lebih hitam. *Linea alba* digaris tengah abdomen menjadi lebih hitam. Hiperpigmentasi ini karena pengaruh dari hormon kortikosteroid plasenta yang merangsang melanofor dan kulit.

b. Pembesaran uterus

Terjadi pembesaran abdomen secara progresif dari kehamilan 7 sampai 28 minggu. Pada minggu 16-22, pertumbuhan terjadi secara cepat dimana uterus keluar panggul dan mengisi rongga abdomen.

c. Perubahan organ pelvis

1) Tanda *Hegar*

Dimulai pada kehamilan 6- 12 minggu. Terjadi hipertropi istmus uteri. Hipertropi istmus membuat istmus menjadi panjang dan

lunak. Pemeriksaan dapat dilakukan dengan pemeriksaan dalam 2 jari di vagina dan jari dari tangan yang lain menekan dinding depan abdomen, seolah-olah jari bertemu karena istmus lunak dan panjang

2) *Ballotement*

Pada kehamilan 16 – 20 minggu, dengan pemeriksaan bimanual dapat terasa adanya pantulan balik atau bandul yang merupakan tubuh janin. Tekanan mendadak pada uterus dapat menyebabkan janin tenggelam dalam cairan amnion dan kemudian memantul kesisi semula, pantulan yang ditimbulkan dapat dirasakan oleh jari-jari tangan pemeriksa.

3) *Tanda Piskaseck*

Terdapat tempat yang kosong pada rongga uterus karena embrio biasanya terletak disebelah atas, dengan bimanual akan terasa benjolan yang asimetris. sehingga rahim bentuknya tidak sama.

4) *Tanda Goodell*

Sebelum kehamilan konsistensi serviks keras, kerasnya seperti kita merasa ujung hidung, dalam kehamilan serviks menjadi lunak pada perabaan selunak bibir atau ujung bawah daun telinga.

5) *Tanda Braxton Hicks*

Uterus akan mudah berkontraksi saat diberi rangsangan, waktu palpasi atau pemeriksaan dalam uterus yang tadinya lunak akan menjadi keras karena berkontraksi.

6) Tanda *Chadwick*

Hipervaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah, agak kebiru-biruan (livide) Warna porsio pun tampak livide yang disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen.

7) HCG adalah hormon yang dihasilkan selama kehamilan, yang dapat dideteksi dari darah atau air seni wanita hamil sesudah kurang lebih 0 hari sesudah pembuahan. HCG ini dapat menstimulasi terjadinya mual dan muntah pada ibu hamil (Husin, 2014)

3. Tanda pasti

a. Denyut jantung janin positif

Denyut jantung janin terdengar pada umur kehamilan 12 minggu dengan menggunakan fetal elektro cardiograf, terdengar pada kehamilan 18- 20 minggu dengan menggunakan steteskop Laenec.

b. Teraba bagian janin

Pada palpasi abdominal, bagian janin dapat dipalpasi sejak kehamilan $\pm$ 24 minggu, letak dan presentasi dapat diketahui.

c. Teraba gerakan janin

Gerakan janin pada primigravida dapat dirasakan ibu pada kehamilan 18 minggu, sedangkan pada multigravida pada minggu ke 16. dengan palpasi gerakan janin dapat dirasakan pemeriksa pada umur kehamilan

± 20-22 minggu.

d. *Rontgen*

Tampak kerangka janin ± 15 minggu kehamilan, cara ini berbahaya karena dampak radiasi, cara ini dapat digunakan jika ada indikasi kematian janin.

e. *USG*

Dapat diketahui kantong janin sejak usia kehamilan 5 minggu, denyut jantung janin usia kehamilan 7 minggu.

f. *Fetososkopi*

Jenis pemeriksaan yang dilakukan pada janin dan plasenta sementara keduanya masih berada dalam kandungan. Pemeriksaan tersebut dilakukan dengan menempatkan skope, yaitu alat seperti yang digunakan dalam laparaskopi atau atroskopi melalui perut. Prosedur tersebut mirip amniositens tetapi fetoskop berukuran lebih besar (Retnaningtyas, 2016).

C. Adaptasi Fisiologis dan Psikologis Kehamilan

Ibu hamil akan mengalami berbagai perubahan pada tubuhnya baik secara fisiologis maupun psikologis. Perubahan tersebut membuat ibu harus beradaptasi atau menyesuaikan diri. Oleh karena itu perawat perlu melakukan pengkajian sesuai proses adaptasi ibu hamil tersebut yang dibagi sesuai trimester kehamilan mulai trimester satu sampai trimester tiga (Lailaturohmah et al., 2023).

1. Adaptasi Fisiologis Kehamilan

a. Trimester I

1) Rasa tidak nyaman

Ibu hamil di awal kehamilannya akan mengalami perubahan yang dapat menimbulkan keluhan atau rasa tidak nyaman seperti pembesaran payudara, sering buang air kecil, konstipasi, mual dan muntah (morning sickness), kelelahan, sakit kepala, kram perut dan peningkatan berat badan. Payudara akan membesar dan kencang karena peningkatan hormon kehamilan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan mempersiapkan untuk memberikan nutrisi ke jaringan payudara untuk persiapan menyusui. Dorongan untuk sering buang air kecil di awal kehamilan disebabkan oleh rahim yang mulai membesar yang menekan kandung kemih. Situasi ini akan menghilang pada trimester kedua dan akan muncul kembali pada akhir kehamilan karena kandung kemih ditekan oleh kepala janin. Keluhan konstipasi juga sering dialami saat awal kehamilan karena peningkatan hormone progesterone yang menyebabkan relaksasi otot, sehingga usus bekerja kurang efisien. Keuntungan dari keadaan ini untuk memungkinkan penyerapan nutrisi lebih baik saat hamil.

2) Mual dan muntah

Hampir sebagian besar ibu hamil mengalami mual dan muntah. Biasanya dimulai pada awal kehamilan yang disebut morning sickness. Akan tetapi mual dan muntah bisa saja terjadi pada setiap trimester kehamilan. Hal ini terjadi karena terjadinya peningkatan hormone yang memicu.

3) Sakit kepala

Ibu hamil yang mengeluhkan sakit kepala pada awal kehamilan karena meningkatnya kebutuhan darah ke tubuh sehingga saat mengubah posisi dari duduk atau tidur ke posisi lain (berdiri) tiba-tiba maka sistem peredaran darah sulit beradaptasi. Sakit kepala yang lebih sering dari biasanya disebabkan oleh faktor fisik dan emosional, perubahan pola makan, perasaan tegang dan depresi juga dapat menyebabkan sakit kepala.

4) Kram perut

Kram perut di trimester pertama kehamilan seperti kram saat haid di perut bagian bawah atau rasa sakit seperti ditusuk yang hanya muncul beberapa menit dan tidak menetap adalah hal normal. Ini sering terjadi karena perubahan hormonal dan pertumbuhan serta pembesaran rahim tempat otot dan ligament peregangan untuk menopang rahim.

5) Peningkatan berat badan

Pada akhir trimester pertama, ibu hamil akan mulai mengalami peningkatan berat badan walaupun tidak banyak. Kondisi ini terjadi karena rahim berkembang dan membutuhkan ruang dan pengaruh hormone estrogen yang menyebabkan pembesaran rahim dan hormone progesteron yang menyebabkan tubuh menahan air (Lailaturohmah et al. 2023).

b. Trimester II

1) Perut membesar

Memasuki trimester kedua, perut ibu hamil akan semakin membesar. Setelah 12 minggu kehamilan, rahim akan membesar dan melewati rongga panggul. Pembesaran rahim akan tumbuh sekitar 1 cm setiap minggu. Setiap ibu hamil akan berbeda-beda tetapi pada kebanyakan wanita, perut akan mulai membesar pada usia kehamilan 16 minggu. Usia kehamilan 20 minggu, bagian atas rahim sejajar dengan pusar (umbilikus).

2) Sendawa dan buang angin

Sendawa dan buang angin akan sering terjadi pada ibu hamil karena adanya peregangannya usus selama kehamilan. Hal ini akan menyebabkan perut ibu hamil terasa kembung dan tidak nyaman.

3) Rasa panas di perut

Rasa panas di perut juga keluhan yang paling umum terjadi selama kehamilan karena peningkatan tekanan pada rahim yang membesar dan juga pengaruh dari hormon yang menyebabkan relaksasi otot pencernaan, sehingga mendorong asam lambung meningkat. Pada usia kehamilan 18-24 minggu, ibu hamil akan merasakan sakit pada perut bagian bawah seperti ditusuk atau ditarik ke satu atau kedua sisi. Hal ini dikarenakan adanya peregangannya ligamen dan otot untuk menopang rahim yang sedang tumbuh. Rasa sakit ini hanya akan berlangsung beberapa menit dan tidak permanen.

4) Pusing

Keluhan lain yang sering terjadi selama trimester kedua kehamilan adalah pusing, karena ketika rahim besar akan menekan pembuluh

darah besar sehingga menyebabkan tekanan darah turun. Hidung dan gusi berdarah juga terjadi karena peningkatan aliran darah selama kehamilan. Kadang juga mengalami penyumbatan di hidung. Hal ini disebabkan adanya perubahan hormonal. Ibu hamil juga akan mengalami perubahan pada kulit.

5) Perubahan Ekstremitas

Ibu hamil akan mengalami perubahan pada ekstremitasnya yaitu kram otot karena sirkulasi darah yang buruk dalam kehamilan. Sedikit pembengkakan pada kaki juga dialami ibu hamil (40% kehamilan). Hal ini terjadi karena perubahan hormonal yang menyebabkan tubuh menahan cairan. Pada trimester kedua, akan terlihat sedikit bengkak di wajah dan terutama terlihat pada tungkai bawah dan pergelangan kaki. Pembengkakan akan terlihat lebih jelas pada posisi duduk atau berdiri terlalu lama (Ratnawati, 2018).

c. Trimester III

- 1) Memasuki trimester III ibu hamil cenderung mengalami peningkatan keluhan dengan semakin membesar rahim. Payudara semakin membesar dan kadang mulai mengeluarkan cairan kekuningan yang disebut kolostrum. Ibu hamil mengeluhkan nyeri pada bagian belakang tubuh, akibat bertambahnya berat badan, serta pertumbuhan dan perkembangan bayi dalam kandungan yang dapat mempengaruhi postur, sehingga menempatkan tekanan pada tulang belakang. Perubahan hormonal pada kehamilan trimester III

ini akan mempengaruhi aliran darah ke paru-paru, sehingga ibu hamil akan merasa sulit bernapas. Hal ini juga didukung oleh adanya tekanan pada rahim yang membesar yang menekan diafragma. Setelah kepala bayi masuk dan turun ke rongga panggul, biasanya 2-3 minggu sebelum melahirkan, ibu yang baru pertama kali hamil akan merasa lega dan bernafas lebih mudah. Rasa panas di perut biasanya juga hilang karena berkurangnya tekanan dari tubuh bayi di bawah diafragma atau tulang rusuk ibu.

- 2) Pembesaran rahim akan mempengaruhi sistem pencernaan ibu hamil yaitu mengeluh konstipasi karena tekanan rahim yang menekan ke arah usus, selain perubahan hormon progesteron. Pembesaran rahim juga akan menekan kandung kemih ibu hamil sehingga sering buang air kecil apalagi saat kepala bayi sudah masuk dan turun ke rongga panggul akan memberi lebih banyak tekanan. Ibu hamil juga akan mengalami kontraksi palsu, yang disebut Braxton-Hicks dengan keluhan merasa sakit di perut yang ringan, tidak teratur dan akan hilang saat ibu hamil duduk atau istirahat. Pembesaran rahim juga menyebabkan ibu tidak nyaman dan mengeluh sulit untuk tidur nyenyak.
- 3) Peningkatan volume dan aliran darah selama kehamilan memberi tekanan pada daerah panggul dan pembuluh darah di kaki, sehingga pembuluh darah menonjol, dan hal ini juga dapat terjadi di daerah vulva vagina. Pada akhir kehamilan, kepala bayi juga akan menekan pembuluh darah daerah panggul yang akan

menyebabkan varises. Faktor keturunan juga mempengaruhi varises. Peningkatan cairan keputihan pada trimester III akhir mendekati persalinan biasanya juga terjadi lebih banyak. Pembengkakan atau edema pada kaki serta kram juga semakin dikeluhkan ibu hamil karena perubahan hormon yang menyebabkan retensi cairan serta kurangnya asupan kalsium (Lailaturohmah et al. 2023).

2. Adaptasi Psikologis Kehamilan

a. Trimester I

Ibu hamil akan mengalami perubahan secara psikologis seiring proses kehamilannya. Pada trimester I perubahan psikologis yang mungkin dialami seorang ibu hamil antara lain merasa tidak enak badan, terkadang ada penolakan dan merasa benci dengan kehamilannya, kecemasan dan sedih. Bahkan ada ibu hamil yang terkadang berharap bahwa dia tidak hamil. Akan tetapi juga ada ibu hamil yang akan selalu mencari tanda-tanda untuk memastikan kehamilannya dan sangat berharap dengan kehamilannya tersebut. Setiap perubahan yang terjadi pada dirinya akan selalu mendapat perhatian secara detail (Ratnawati, 2018).

b. Trimester II

Perubahan kehamilan pada trimester dua akan mempengaruhi psikologis ibu seperti ibu hamil merasa sehat, karena sudah terbiasa dengan kadar hormon yang tinggi. Ibu hamil dapat menerima kehamilannya, mulai merasakan gerakan anak, merasa terlepas dari

ketidaknyamanan dan kekhawatiran. Ibu hamil juga mengalami peningkatan libido, menuntut perhatian dan cinta. Secara kontak batin, ibu hamil merasa bahwa bayi adalah individu yang menjadi bagian dari dirinya. Terjadi peningkatan hubungan sosial dengan orang lain atau kepada orang lain yang baru saja menjadi ibu. Minat dan aktivitasnya terfokus pada kehamilan, kelahiran, dan persiapan untuk peran baru (Ratnawati, 2018).

c. Trimester III

Memasuki kehamilan trimester III ibu hamil akan kembali merasakan lebih banyak ketidaknyamanan, merasa diri sendiri jelek, aneh, dan tidak menarik, merasa gelisah jika bayi tidak lahir tepat waktu, takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang mungkin timbul saat lahir, khawatir akan keselamatannya. Ibu hamil juga merasa khawatir bayi akan lahir dalam keadaan tidak normal, mimpi yang mencerminkan perawatan dan perhatiannya. Ibu hamil merasa mudah sensitif dan libido menurun (Lailaturohmah et al., 2023)

D. Komplikasi Kehamilan

Menurut Herliahfifah (2021) kehamilan merupakan kabar membahagiakan bagi semua pasangan. Namun, kehamilan juga tidak mudah untuk dijalani. Menjalani kehamilan yang sehat adalah idaman para pasangan, tapi tidak menutup kemungkinan dalam perjalannya mengalami komplikasi yang mengganggu. Ada komplikasi yang hanya terjadi di trimester pertama kehamilan, tapi ada juga dipertengahan bahkan trimester akhir. Berikut beberapa diantaranya :

1. Hiperemis Gravidarum

Hiperemesis gravidarum adalah komplikasi kehamilan yang sering terjadi di fase trimester pertama dan ditandai dengan muntah-muntah parah. Bahkan sampai dapat menyebabkan dehidrasi dan muntah darah jika tidak segera diobati.

2. Infeksi Saluran Kencing (ISK)

Bila ibu hamil menahan buang air kecil maka berisiko tinggi terkena infeksi saluran kencing atau ISK. Ibu hamil rentan kena ISK karena hormon kehamilan mengubah jaringan saluran kencing dan membuat ibu hamil lebih rentan untuk terkena infeksi. ISK disebabkan oleh infeksi bakteri yang menyerang saluran kemih dan kandung kemih.

3. Hamil Ektopik

Kehamilan ektopik terjadi ketika sel telur yang berhasil dibuahi malah tertanam di luar rahim. Itu sebabnya kehamilan ektopik juga sering disebut sebagai "hamil di luar kandungan".

4. Keguguran

Perdarahan vagina berupa 1-2 tetes flek darah merah muda biasanya pertanda proses implantasi embrio ke dinding rahim. Namun, hati-hati jika volume darahnya banyak, berwarna merah terang layaknya darah segar, dan berlangsung lama. Ini dapat menjadi pertanda keguguran.

5. Anemia

Penurunan sedang kadar hemoglobin terjadi selama kehamilan pada perempuan sehat yang tidak kekurangan besi atau folat. Hal ini disebabkan oleh ekspansi volume plasma yang relatif lebih besar jika

dibandingkan dengan peningkatan massa hemoglobin dan volume sel darah yang menyertai kehamilan normal. Pada awal kehamilan dan mendekati aterm, kadar hemoglobin sebagian besar perempuan sehat dengan simpanan besi adalah 11 g/dL atau lebih tinggi. Konsentrasi hemoglobin lebih rendah pada pertengahan kehamilan. Oleh sebab itu, *Centers For Disease Control and Prevention* (CDC) mendefinisikan anemia sebagai kondisi dengan kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, dan kurang dari 10,5 g/dL pada trimester kedua (Leveno, 2017).

6. Inkompetensi Serviks

Inkompetensi serviks ditandai dengan dilatasi serviks tanpa nyeri pada trimester kedua atau mungkin awal trimester ketiga, dengan prolaps atau pelembuman ketuban kearah vagina, diikuti dengan pecah ketuban dan keluarnya janin yang imatur. Jika tidak ditangani dengan tepat, kejadian ini cenderung berulang ditiap kehamilan. Meskipun penyebab inkompetensi serviks belum jelas, riwayat trauma serviks sebelumnya (dilatasi kuretase, konisasi, kauterisasi, atau amputasi) tampaknya menjadi faktor pada banyak kejadian (Leveno, 2017).

7. Ketuban Pecah Dini (KPD)

Ketuban pecah prematur dini (KPPD, PPROM= *preterm premature rupture of the membranes*) adalah terminologi yang digunakan untuk menjelaskan ruptur spontan ketuban janin sebelum awitan persalinan (premature) dan sebelum cukup bulan (preterm). Faktor risiko yang diketahui untuk ketuban pecah dini termasuk kelahiran preterm

sebelumnya, infeksi cairan amnion tersembunyi, janin *multiple*, dan *solusio placenta* (Leveno, 2017).

8. Diabetes Gestasional

Diabetes gestasional adalah penyakit kencing manis (gula darah tinggi) yang terjadi pada ibu hamil. Ini menjadi salah satu komplikasi kehamilan yang umum terjadi saat usia kehamilan trimester tiga. Seorang perempuan bisa saja terkena diabetes saat hamil meski sebelumnya tidak memiliki riwayat pradiabetes atau diabetes. Ibu hamil dengan diabetes gestasional lebih berisiko untuk mengembangkan diabetes mellitus setelah hamil.

9. Preeklampsia

Preeklampsia adalah kondisi tekanan darah tinggi dan adanya protein dalam urine. Komplikasi kehamilan ini biasanya muncul setelah usia kehamilan 20 minggu. Tekanan darah tinggi saat hamil dapat membuat aliran darah sulit mencapai plasenta. Ini menyebabkan janin dalam rahim mengalami kekurangan nutrisi dan oksigen yang dibawa oleh darah ibu sehingga terjadi komplikasi kehamilan.

10. Plasenta Previa

Pada plasenta previa, plasenta terletak di atau sangat dekat dengan ostium internal. Kondisi ini merupakan penyulit pada 1 dalam 200 kelahiran. Meskipun separuh wanita mendekati cukup bulan ketika perdarahan terjadi pertama kalinya, kelahiran prematur masih menjadi masalah utama untuk separuh sisanya, karena tidak semua wanita dengan plasenta previa dan janin prematur dapat ditangani sebelumnya. Dari perspektif ibu, transfusi darah yang adekuat dan kelahiran sesar menyebabkan penurunan

mortalitas yang bermakna akibat plasenta previa (Leveno, 2017).

11. Kelahiran Prematur

Kelahiran prematur terjadi ketika ibu hamil sudah mengalami kontraksi dan melahirkan sebelum kehamilan hamil berusia 37 minggu. Semakin dini usia kehamilan saat melahirkan prematur, semakin banyak komplikasi kehamilan yang terjadi pada bayi.

12. *Stillbirth*

Stillbirth adalah kondisi bayi meninggal di dalam kandungan atau setelah dilahirkan. Stillbirth bisa terjadi saat usia kehamilan di atas 20 minggu. (WHO, 2016) menjelaskan, jumlah bayi yang meninggal di dalam kandungan sebanyak 2,6 juta dengan 7.178 kematian tiap harinya. Gejala dari komplikasi kehamilan yang satu ini adalah perdarahan terutama selama trimester kedua kehamilan dan gerakan bayi berkurang selama di dalam kandungan.

E. Hipokalemia

Hipokalemia didefinisikan sebagai kadar kalium serum $< 3,5$ mEq/L, dan disebut hipokalemia berat bila kadar kalium $< 2,5$ mEq/L (Samsu dan Wardhani, 2022). Menurut Ajani et al., (2023), Hipokalemia adalah suatu keadaan dimana kadar atau serum mengacu pada konsentrasi dibawah normal yaitu kurang dari 3,5 mEq/L yang biasanya menunjukkan suatu kekurangan nyata dalam simpanan kalium total.

Menurut Samsu dan Wardhani (2022) etiologi hipokalemia pada sebagian besar kasus adalah multifaktorial, termasuk juga obat-obatan yang dapat menyebabkan kerusakan tubulus secara langsung (seperti cisplatin,

ifosfamid, amfoterisin B, dan antibiotik aminoglikosida) atau kehilangan kalium melalui gastrointestinal dan ginjal. Hipokalemia juga sering terkait dengan gangguan elektrolit lain seperti hiponatremia dan hipomagnesemia dan dapat mencerminkan etiologi yang mendasarinya seperti penggunaan diuretik. Penyebab hipokalemia antara lain sebagai berikut ini :

1. Menurunnya asupan kalium

Akibat malnutrisi, anoreksia, sindrom refeeding; Cedera gastrointestinal; Muntah (akibat terapi antikanker, obstruksi intestinal); Diare (akibat terapi antikanker, kanker, pembedahan)

2. Redistribusi kalium kedalam kompartemen intraseluler

Efek obat-obatan (katekolamin, dekonjestan hidung, insulin, agonis beta-2, intoksikasi barium, teofilin, bikarbonat; Alkalosis; dan Hipotermia

3. Peningkatan kehilangan kalium

- a) Kehilangan non renal

Sering hilang akibat diare, muntah, fistula, penyalahgunaan pencahar, adenoma vili, berkeringat banyak, luka bakar yang luas, nekrosis epidermal toksik.

- b) Kehilangan ginjal

Biasanya karena alkalosis metabolik, penggunaan diuretik, diuresis osmotik, penyakit tubulus ginjal (asidosis tubulus, sindrom Liddle), disfungsi endokrin (kelebihan glukokortikoid atau mineralokortikoid, hiperaldosteronisme primer karena adenoma atau karsinoma adrenal, neoplasma yang mensekresi renin, sekresi ACTH ektopik), gangguan elektrolit bersamaan (hiperkalsemia, hipomagnesemia), obat-obatan

(amfoterisin B, cisplatin, ifosfamid, glukokortikoid, agen anti-EGFR, inhibitor mTOR, eribulin, abirateron).

Hipokalemia sering terjadi akibat kehilangan cairan tubuh karena diare, muntah, diaforesis, serta beberapa obat seperti diuretik dan laksatif, atau karena gangguan lain dan penyakit seperti ketoasidosis. Kasus hipokalemia ringan bisa asimtomatik tetapi hipokalemia sedang dan berat dapat ditandai dengan kelemahan otot, kejang otot, kesemutan, mati rasa, kelelahan, pusing, palpitasi, sembelit, bradikardia, dan, pada kasus yang berat, henti jantung dapat terjadi (Hadinata dan Lutfi, 2022).

Deteksi dan penanganan hipokalemia sejak dini perlu dilakukan untuk mencegah komplikasi. Salah satu komplikasi yang paling berbahaya adalah aritmia. Komplikasi ini berisiko terjadi pada penderita hipokalemia yang juga menderita gangguan jantung. Kekurangan kalium juga berisiko menyebabkan komplikasi lain jika tidak ditangani dengan tepat. Komplikasi tersebut meliputi: Rhabdomyolysis, ileus paralitik, gangguan otak pada penderita sirosis (ensefalopati hepatic), penyakit ginjal sampai kelumpuhan otot pernapasan (Pittara, 2022).

F. Antenatal Care

Menurut Kemenkes RI (2022) ibu hamil mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang jenis pelayanannya dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi jenis

pelayanan sebagai berikut.

1. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan

Penimbangan berat badan pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan yang kurang dari 9 kilogram selama kehamilan atau kurang dari 1 kilogram setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin. Pengukuran tinggi badan pada pertama kali kunjungan dilakukan untuk menapis adanya faktor risiko pada ibu hamil. Tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm meningkatkan risiko untuk terjadinya CPD (*Cephalo Pelvic Disproportion*) (Hutahaean, 2013).

2. Pengukuran tekanan darah

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg) pada kehamilan dan preeklampsia (hipertensi disertai edema wajah dan tungkai bawah; atau proteinuria) (Hutahaean, 2013).

3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA)

Pengukuran LiLA hanya dilakukan pada kontak pertama oleh tenaga kesehatan di trimester I untuk skrining ibu hamil berisiko KEK. Kurang energi kronis disini maksudnya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan/tahun) di mana LiLA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Hutahaean, 2013).

4. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri)

Pengukuran tinggi fundus pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Jika tinggi fundus tidak sesuai dengan umur kehamilan, kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 24 minggu.

5. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus sesuai status imunisasi

Untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi TT. Pada saat kontak pertama, ibu hamil diskriminasi status imunisasi T-nya. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, disesuaikan dengan status imunisasi ibu saat ini. Ibu hamil minimal memiliki status imunisasi T2 agar mendapatkan perlindungan terhadap infeksi tetanus. Ibu hamil dengan status imunisasi T5 (TT *Long Life*) tidak perlu diberikan imunisasi TT lagi (Hutahaean, 2013).

6. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan

Untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah (tablet zat besi) dan Asam Folat minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama (Hutahaean, 2013).

7. Penentuan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)

Menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk mengetahui letak janin. Jika, pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala, atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lain. Penilaian DJJ

dilakukan pada akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. DJJ lambat kurang dari 120 kali/menit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali/menit menunjukkan adanya gawat janin (Hutahacan, 2013).

8. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk KB pasca persalinan)

Temu wicara (konseling) menurut Hutahacan (2013) dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang meliputi:

- a. Kesehatan ibu

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin ke tenaga kesehatan dan menganjurkan ibu hamil agar beristirahat yang cukup selama kehamilannya (sekitar 9-10 jam per hari) dan tidak bekerja berat.

- b. Perilaku hidup bersih dan sehat

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk menjaga kebersihan badan selama kehamilan misalnya mencuci tangan sebelum makan, mandi 2 kali sehari dengan menggunakan sabun, menggosok gigi setelah sarapan dan sebelum tidur serta melakukan olahraga ringan.

- c. Peran suami/keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan

Setiap ibu hamil perlu mendapatkan dukungan dari keluarga terutama suami dalam kehamilannya. Suami, keluarga atau masyarakat perlu menyiapkan biaya persalinan, kebutuhan bayi, transportasi rujukan dan calon donor darah. Hal ini penting apabila terjadi komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar segera dibawa ke fasilitas kesehatan.

- d. Tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi Setiap ibu hamil diperkenalkan mengenal tanda-tanda bahaya baik selama kehamilan, persalinan, dan nifas misalnya perdarahan pada hamil muda maupun hamil tua, keluar cairan berbau pada jalan lahir saat nifas, dan sebagainya. Mengetahui tanda-tanda bahaya ini penting agar ibu hamil segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan.

- e. Asupan gizi seimbang

Selama hamil, ibu dianjurkan untuk mendapatkan asupan makanan yang cukup dengan pola gizi yang seimbang karena hal ini penting untuk proses tumbuh kembang janin dan derajat kesehatan ibu. Misalnya ibu hamil disarankan minum tablet tambah darah secara rutin untuk mencegah anemia pada kehamilannya.

- f. Gejala penyakit menular dan tidak menular. Setiap ibu hamil harus tahu mengenai gejala-gejala penyakit menular dan penyakit tidak menular karena dapat memengaruhi pada kesehatan ibu dan janinnya.
- g. Penawaran untuk melakukan tes HIV dan Konseling di daerah epidemi meluas dan terkonsentrasi atau ibu hamil dengan IMS dan TB di daerah epidemik rendah.

Setiap ibu hamil ditawarkan untuk dilakukan tes HIV dan segera diberikan informasi mengenai risiko penularan HIV dari ibu ke janinnya. Apabila ibu hamil tersebut HIV positif maka dilakukan konseling Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA). Bagi ibu hamil yang negatif diberikan penjelasan untuk menjaga tetap HIV

negatif diberikan penjelasan untuk menjaga HIV negatif selama hamil, menyusui dan seterusnya.

h. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian ASI Eksklusif

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk memberikan ASI kepada bayinya segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting untuk kesehatan bayi. Pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan.

i. KB pasca persalinan

Ibu hamil diberikan pengarahannya tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan dan agar ibu punya waktu merawat kesehatan diri sendiri, anak, dan keluarga.

j. Imunisasi

Setiap ibu hamil harus mempunyai status imunisasi (T) yang masih memberikan perlindungan untuk mencegah ibu dan bayi mengalami tetanus neonatorum. Setiap ibu hamil minimal mempunyai status imunisasi T2 agar terlindungi terhadap infeksi tetanus.

k. Peningkatan kesehatan intelegensia pada kehamilan (Brain booster)

Untuk dapat meningkatkan intelegensia bayi yang akan dilahirkan, ibu hamil dianjurkan untuk memberikan stimulasi auditori dan pemenuhan nutrisi pengungkit otak (brain booster) secara bersamaan pada periode kehamilan

9. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin (Hb) darah, pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya)

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada ibu hamil adalah pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan laboratorium rutin adalah pemeriksaan laboratorium yang harus dilakukan pada setiap ibu hamil yaitu golongan darah, hemoglobin darah, dan pemeriksaan spesifik daerah endemis/epidemi (malaria, HIV, dll). Sementara pemeriksaan laboratorium khusus adalah pemeriksaan laboratorium lain yang dilakukan atas indikasi pada ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal. Menurut (Hutahaean, 2013) pemeriksaan laboratorium dilakukan pada saat antenatal tersebut meliputi:

a. Pemeriksaan golongan darah

Pemeriksaan golongan darah pada ibu hamil untuk mempersiapkan calon pendonor darah yang sewaktu-waktu diperlukan apabila terjadi situasi kegawatdaruratan.

b. Pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb)

Pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga.

c. Pemeriksaan protein dalam urin

Pemeriksaan protein dalam urin pada ibu hamil dilakukan pada trimester kedua dan ketiga atas indikasi. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui adanya proteinuria pada ibu hamil. Proteinuria merupakan salah satu indikator terjadinya preeklampsia pada ibu hamil.

d. Pemeriksaan kadar gula darah

Ibu hamil yang dicurigai menderita diabetes melitus harus dilakukan pemeriksaan gula darah selama kehamilannya minimal sekali pada tiap trimester.

e. Pemeriksaan darah malaria

Semua ibu hamil di daerah endemis malaria dilakukan pemeriksaan darah malaria dalam rangka skrining pada kontak pertama.

f. Pemeriksaan tes sifilis

Pemeriksaan tes sifilis dilakukan di daerah dengan risiko tinggi dan ibu hamil yang diduga menderita sifilis.

g. Pemeriksaan HIV

Pada daerah epidemi HIV rendah, penawaran tes HIV oleh tenaga kesehatan diprioritaskan pada ibu hamil dengan IMS dan TB secara inklusif pada pemeriksaan laboratorium rutin lainnya saat pemeriksaan antenatal atau menjelang persalinan. Teknik penawaran ini disebut *Provider Initiated Testing and Counselling* (PITC) atau Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Konseling (TIPK).

h. Pemeriksaan BTA

Pemeriksaan BTA dilakukan pada ibu hamil yang dicurigai menderita tuberkulosis sebagai pencegahan agar infeksi tuberkulosis tidak memengaruhi kesehatan janin.

10. Tatalaksana kasus sesuai indikasi

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus

ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan (Hutahacan, 2013).

Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), dua kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan), serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2022).

G. Terapi Farmakologis dan Non Farmakologis

1. Terapi Farmakologis Pada Ibu Hamil

Terapi farmakologis pada ibu hamil menurut Fauziah dan Sutejo (2017), meliputi:

a. Energi

Kebutuhan energi waktu hamil adalah 300-500 kalori lebih banyak dari sebelum hamil yaitu trimester pertama atau <2 minggu kebutuhannya sangat sedikit, trimester kedua atau 12-28 minggu, kalori dibutuhkan untuk penambahan darah, pertumbuhan uterus, pertumbuhan payudara, dan penimbunan lemak, sedangkan trimester ketiga atau >28 minggu

kalori digunakan khususnya untuk pertumbuhan janin dan plasenta.

b. Protein

Rekomendasi masukan protein bervariasi sesuai usia, berikut ini adalah pedoman yang dianjurkan:

- 1) Wanita dewasa >18 tahun, 1,3 gram protein per kilogram berat badan saat hamil.
- 2) Anak remaja 15-18 tahun, 1,5 gram protein per kilogram berat badan saat hamil.
- 3) Anak yang lebih muda <15 tahun, 1,7 gram protein per kilogram berat badan saat hamil.

Peningkatan asupan pada wanita remaja usia lebih muda dipertimbangkan bahwa tubuh mereka masih terus berkembang, juga pada kehamilan kembar perlu tambahan protein dan nutrient lain dalam diet ibu.

c. Cairan

Pemasukan cairan yang cukup memperbaiki defekasi yang kadang-kadang menjadi masalah pada masa hamil, maka direkomendasikan dalam sehari dibutuhkan sekitar enam sampai delapan gelas (1.500-2.000 ml).

d. Vitamin dan mineral

Untuk vitamin yang larut lemak seperti A, D, E, dan K terdapat peningkatan kebutuhan selama kehamilan, walaupun gejala defisiensi jarang muncul.

e. Besi

Besi merupakan salah satu nutrient yang tidak dapat diperoleh dalam jumlah yang adekuat dari makanan yang dikonsumsi selama kehamilan, maka diperlukan tambahan besi dalam bentuk *ferrous* dengan dosis 30 mg per hari.

f. Kalsium

Janin mengkonsumsi kira-kira 250-300 mg kalsium tiap hari dari suplai darah ibu, terutama selama trimester ketiga, saat lahir bayi menyimpan kira-kira 25 gram kalsium yang dipakai untuk pertumbuhan tulang.

g. Folat

Folat sangat berperan dalam sintesis DNA serta diperlukan untuk meningkatkan eritropoiesis/produksi sel darah merah, maka folat sangat dibutuhkan oleh sel yang sedang mengalami pertumbuhan cepat, seperti sel pada jaringan janin dan plasenta. Peningkatan kadar hormon steroid selama masa hamil dapat mengganggu pemakaian folat. Kekurangan folat dalam makanan dihubungkan dengan terjadinya risiko defek tabung saraf pada janin/ *neural tube defects* (NTDs). Sumber makanan utama yang mengandung folat ialah sayuran berdaun hijau tua, jeruk, pisang, gandum utuh, dan kentang.

h. Seng

Seng merupakan unsur berbagai enzim yang berperan dalam berbagai alur metabolisme utama. Seng yang direkomendasikan RDA selama hamil adalah 15 mg per hari, yang bisa didapatkan pada daging, kerang, roti gandum utuh atau sereal. Kadar seng pada ibu hamil yang

terlalu tinggi. pada pertengahan kehamilan bisa dikaitkan dengan penurunan pertumbuhan janin serta transfer sng yang tidak adekuat ke fetus.

i. Natrium

Metabolisme natrium berubah akibat banyaknya interaksi hormonal yang terjadi selama masa hamil, sejalan dengan peningkatan volume cairan tubuh ibu hamil, kecepatan filtrasi glomerulus ginjal meningkat untuk mengatasi volume cairan yang lebih besar. Pembatasan natrium dapat menekan kemampuan tubuh untuk menahan natrium, sehingga kadar natrium ibu hamil menurun. Hiponatremia neonatal ternyata terjadi pada janin yang lahir dari ibu hamil yang ketat membatasi asupan natriumnya sebelum melahirkan. Kebutuhan natrium selama hamil kira-kira 2-3 gr sehari.

j. Fosfor

Peranan fosfor dalam perkembangan gigi pada masa prenatal belum dipahami dengan baik. Keputusan terakhir tentang efek pemberian suplemen fluor pada masa prenatal untuk mencegah karies gigi pada bayi masih belum ditetapkan.

k. Suplemen nutrient

Makanan yang dikonsumsi seharusnya menjadi sarana normal untuk memenuhi kebutuhan tambahan selama masa kehamilan, kecuali untuk besi direkomendasikan untuk mengkonsumsi dosis besi tambahan sebesar 30 mg per hari.

2. Terapi Non Farmakologis Pada Ibu Hamil

Terapi Non Farmakologis Pada Ibu Hamil menurut Hutahaeen (2013) meliputi :

a. Tehnik Relaksasi nafas dalam

Mengajarkan kepada pasien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Terapi ini dilakukan untuk mengurangi nyeri saat kontraksi dan dapat juga meningkatkan ventilasi paru serta meningkatkan oksigenasi darah.

b. Massage abdomen

Massage abdomen Untuk melancarkan peredaran darah yang menuju perut, hal ini sangat diperlukan karena otot-otot bagian perut dan pinggang adalah otot-otot yang digunakan untuk menopang janin, dengan melakukan pemijatan maka dapat menghilangkan kelelahan dan mengurangi rasa nyeri saat janin berkontraksi.

c. Terapi musik

Terapi musik bermanfaat untuk mengurangi tingkat stress pada ibu dan memberikan efek ketenangan bagi sang bayi. Ibu bisa mendengarkan musik melalui handphone atau dengan CD musik.

H. Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil

Asuhan keperawatan pada ibu hamil menurut Fauziah dan Sutejo (2017) dan Ratnawati (2018) meliputi :

1. Pengkajian

a) Anamnesa

1) Identitas

Identitas pasien meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, suku, agama, identitas suami, dan alamat.

2) Keluhan Utama

Ditanyakan alasan pasien datang dengan kehamilan dan keluhan-keluhannya

3) Riwayat Menstruasi

Ditanyakan fisiologis reproduksi (usia *menarche*, siklus, lama menstruasi, masalah-masalah menstruasi/ amenorrhoe, perdarahan ireguler, nyeri hebat, perdarahan sampai menggumpal selama menstruasi. Riwayat menstruasi juga diperlukan guna menentukan taksiran persalinan (TP). TP yang ditentukan berdasarkan osh qe hari pertama haid terakhir (HPHT). Untuk menentukan TP auillem berdasarkan HPHT, dapat digunakan rumus Neagle, yaitu hari munim ditambah tujuh, bulan dikurangi tiga, tahun disesuaikan.

4) Riwayat Obstetri

Riwayat obstetri memberikan informasi mengenai kehamilan sebelumnya agar perawat dapat menentukan kemungkinan masalah pada kehamilan saat ini. Riwayat obstetri pada kehamilan dan persalinan sebelumnya, antara lain :

- a) Paritas ibu hamil dituliskan G P A, yang artinya: G = jumlah kehamilan sam- pai saat ini; P = jumlah kelahiran; A = abortus yang pernah dialami. Atau, dituliskan 5 digit yaitu GTPAL, yang artinya: G = jumlah kehamilan sampai saat

ini; T = kehamilan term jumlah kehamilan cukup bulan; P= kehami- lan praterm (prematur); A = aborsi (jumlah aborsi spontan/elektif); L = living (jumlah anak hidup saat ini), bisa juga Gravida, para-abortus, dan anak hidup (GPAH).

- b) Berat badan bayi waktu lahir dan usia gestasi
- c) Pengalaman persalinan, jenis persalinan, tempat persa- linan, dan penolong persalinan
- d) Jenis anestesi dan kesulitan persalinan
- e) Komplikasi maternal seperti diabetes, hipertensi, infeksi, dan perdarahan
- f) Komplikasi pada bayi
- g) Riwayat masa nifas sebelumnya

5) Riwayat Kontrasepsi

Riwayat kontrasepsi yang lengkap harus didapatkan pada kunjungan pertama. Beberapa kontrasepsi dapat berakibat buruk pada janin, ibu atau keduanya. Penggunaan kontrasepsi oral sebelum kelahiran dan berlanjut saat kehamilan yang tidak diketahui dapat berakibat buruk pada pembentukan organ seksual janin.

6) Riwayat Kesehatan

Riwayat kesehatan yang dikaji meliputi hal-hal sebagai berikut:

- a) Usia, ras, dan latar belakang etnik (berhubungan dengan kelompok risiko tinggi untuk masalah genetik seperti anemia sickle sel, talascmia)

- b) Penyakit pada masa kanak-kanak dan imunisasi
 - c) Penyakit kronis (terus-menerus/menahun), seperti asma dan jantung
 - d) Penyakit sebelumnya, prosedur operasi, dan cedera (pelvis dan panggul)
 - e) Infeksi sebelumnya, seperti hepatitis, penyakit menular seksual, dan tuberkolosis
 - f) Riwayat dan perawatan anemia
 - g) Fungsi vesika urinaria dan bowel (fungsi dan perubahan)
 - h) Jumlah konsumsi kafein setiap hari seperti kopi, teh, coklat, dan minuman ringan lainnya
 - i) Merokok (jumlah batang/hari)
 - j) Kontak dengan hewan peliharaan seperti kucing dapat meningkatkan risiko terinfeksi toxoplasma
 - k) Alergi dan sensitif dengan obat
 - l) Pekerjaan yang berhubungan dengan risiko penyakit
- 7) Riwayat Kesehatan Keluarga
- Memberikan informasi tentang kesehatan keluarga, ter. masuk penyakit kronis (terus-menerus/menahun) seperti diabetes melitus dan jantung, infeksi seperti tuberkolosis dan hepatitis, serta riwayat kongenital yang perlu dikumpulkan.
- 8) Riwayat Kesehatan Pasangan
- Untuk menentukan kemungkinan masalah kesehatan yang berhubungan dengan masalah genetik, penyakit kronis, dan

infeksi. Penggunaan obat-obatan seperti kokain und dan alkohol akan berpengaruh pada kemampuan keluarga Zaal untuk menghadapi kehamilan dan persalinan. Rokok yang digunakan oleh ayah akan berpengaruh pada ibu dan janin, terutama risiko mengalami komplikasi pernapasan akibat sebagai perokok pasif. Golongan darah dan tipe Rhesus ayah penting jika ibu dengan Rh negatif dan kemungkinan inkompabilitas darah dapat terjadi.

9) Kebiasaan sehari-hari

- a) Persepsi dan pemeliharaan kesehatan; pengetahuan tentang perawatan kehamilan sekarang.
- b) Pola nutrisi/metabolik: intake makanan dan cairan selama kehamilan
- c) Pola eliminasi, defekasi, dan miksi.
- d) Pola aktivitas dan latihan: Kemampuan perawatan diri meliputi: makan dan minum.
- e) Mandi, *toileting*, berpakaian, mobilitas, ambulasi, termasuk oksigenasi.
- f) Pola tidur dan istirahat: lama tidur, gangguan tidur, bantuan dan kebiasaan untuk membantu tidur, serta perasaan saat bangun tidur.
- g) Pola persepsual: penglihatan, pendengaran, pengecap, dan sensasi.
- h) Pola persepsi diri: pandangan klien tentang kehamilannya, keccemasan, dan konsep diri.

- i) Pola seksualitas dan reproduksi: fertilitas, libido, menstruasi, kontrasepsi, dan lain-lain.
- j) Pola peran hubungan: komunikasi, hubungan dengan orang lain, kemampuan keuangan.
- k) Pola manajemen coping-stress: perubahan terbesar dalam hidup akhir-akhir ini.
- l) Sistem nilai dan keyakinan: pandangan klien tentang agama dan kegiatan keagamaan.

b) Pemeriksaan Fisik

Asuhan keperawatan pada ibu hamil dilakukan dengan melakukan pemeriksaan fisik lengkap pada ibu hamil. Hal ini diperlukan untuk mendeteksi masalah fisik yang dapat memengaruhi kehamilan. Adapun pemeriksaan fisik menurut Ratnawati (2018) sebagai berikut:

1) Tanda-tanda Vital

a) Tekanan darah

Posisi pengambilan tekanan darah sebaiknya ditetapkan karena posisi akan memengaruhi tekanan darah pada ibu hamil. Sebaiknya, tekanan darah diukur pada posisi duduk dengan lengan sejajar posisi jantung. Pendokumentasian perlu dicatat posisi dan tekanan darah yang didapatkan.

b) Nadi

Nadi diperiksa selama satu menit penuh untuk dapat menentukan keteraturan detak jantung. Nadi diperiksa untuk menentukan masalah sirkulasi tungkai nadi seharusnya sama

kuat dan teratur. Frekuensi nadi normalnya 60-90 kali per menit. Takikardi bisa terjadi pada keadaan cemas, hipertiroid, dan infeksi.

c) Pernapasan

Frekuensi pernapasan selama hamil berkisar antara 16-24 kali per menit. Takipnea terjadi karena infeksi pernapasan atau penyakit jantung. Suara nafas harus sama bilateral, ekspansi paru simetris, dan lapangan paru bebas dari suara nafas abdominal.

d) Suhu

Suhu tubuh normal selama kehamilan adalah 36,2-37,6°C. Peningkatan suhu menandakan terjadi infeksi dan membutuhkan perawatan medis.

2) Sistem Kardiovaskular

a) Bendungan vena

Pemeriksaan sistem kardiovaskular adalah observasi terhadap bendungan vena yang bisa berkembang menjadi varises. Bendungan vena biasanya terjadi pada tungkai, vulva, dan rektum.

b) Edema

Edema pada tungkai merupakan refleksi dari pengisian darah pada ekstremitas akibat perpindahan cairan intravaskular ke ruang intertisial. Penekanan dengan ibu jari atau jempol menyebabkan terjadinya bekas tekanan. Keadaan ini disebut

pitting edema. Edema pada tangan dan wajah memerlukan pemeriksaan lanjut karena merupakan tanda dari hipertensi pada kehamilan.

3) Sistem Muskuloskeletal

a) Postur

Mekanik dan perubahan postur bisa terjadi selama kehamilan. Keadaan ini mengakibatkan regangan otot punggung dan tungkai.

b) Tinggi dan berat badan

Berat badan awal kunjungan dibutuhkan sebagai data dasar untuk dapat menentukan kenaikan berat badan selama kehamilan. Berat badan sebelum konsepsi kurang dari 45 kg dan tinggi badan kurang dari 150 cm ibu berisiko melahirkan bayi prematur dan berat badan lahir rendah. Berat badan sebelum konsepsi lebih dari 90 kg dapat menyebabkan diabetes pada kehamilan, hipertensi pada kehamilan, persalinan seksio caesaria dan infeksi postpartum. Rekomendasi kenaikan berat badan selama kehamilan berdasarkan indeks masa tubuh.

c) Pengukuran pelvis

Tulang pelvis diperiksa pada awal kehamilan untuk menentukan diameternya yang berguna untuk persalinan per vagina.

d) Abdomen

Kontur, ukuran, dan tonus otot abdomen perlu dikaji. Tinggi fundus diukur jika fundus bisa dipalpasi dia atas simfisis pubis. Kandung kemih harus dikosongkan sebelum pemeriksaan dilakukan untuk menentukan keakuratannya. Pengukuran metode Mc. Donal dengan posisi ibu berbaring.

4) Sistem Neurologi

Pemeriksaan neurologi lengkap tidak begitu diperlukan bila ibu tidak memiliki tanda dan gejala yang mengindikasikan ada masalah. Pemeriksaan refleks tendon sebaiknya dilakukan karena hiperefleksi menandakan adanya komplikasi kehamilan.

5) Sistem Integumen

Warna kulit biasanya sama dengan rasnya. Pucat menandakan anemis jaundice menandakan gangguan pada hepar, lesi, hiperpigmentasi, seperti cloasma gravidarum, serta linea nigra berkaitan dengan kehamilan, dan striae perlu dicatat. Penampang kuku berwarna merah muda menandakan pengisian kapiler baik.

6) Sistem Endokrin

Pada trimester kedua kelenjar tiroid membesar pembesaran yang berlebihan menandakan hipertiroid dan perlu pemeriksaan lebih lanjut.

7) Sistem Gastrointestinal

a) Mulut

Membran mukosa berwarna merah muda dan lembut. Bibir bebas dari ulserasi, gusi berwarna kemerahan, serta edema

akibat efek peningkatan estrogen yang menyebabkan hiperplasia. Gigi yang terawat dengan baik, ibu dapat dianjurkan ke dokter gigi secara teratur karena penyakit periodontal menyebabkan infeksi yang memicu terjadinya persalinan prematur. Trimester kedua lebih nyaman bagi ibu untuk melakukan perawatan gigi.

b) Usus

Stetoskop hangat untuk memeriksa bising usus lebih nyaman untuk ibu hamil. Bising usus bisa berkurang karena efek progesteron pada otot polos, sehingga menyebabkan kontipasi. Peningkatan bising usus terjadi bila menderita diare.

8) Sistem Urinarius

Pengumpulan urine untuk pemeriksaan dilakukan dengan cara urine tengah. Urine diperiksa untuk mendeteksi tanda infeksi saluran kemih dan zat yang ada dalam urine yang menandakan suatu masalah.

a) Protein

Protein seharusnya tidak ada dalam urine. Jika protein ada dalam urine, hal ini menandakan adanya kontaminasi sekret vagina, penyakit ginjal serta hipertensi pada kehamilan.

b) Glukosa

Glukosa dalam jumlah yang kecil dalam urine bisa disebut normal pada ibu hamil. Glukosa dalam jumlah yang besar

membutuhkan pemeriksaan gula darah.

c) Keton

Keton ditemukan dalam urine setelah melakukan aktivitas yang berat atau pemasukan cairan dan makanan yang tidak adekuat.

d) Bakteri

Peningkatan bakteri dalam urine berkaitan dengan infeksi saluran kemih yang biasa terjadi pada ibu hamil.

9) Sistem Reproduksi

a) Payudara

Ukuran payudara, kesimetrisan, kondisi puting, dan pengeluaran kolostrum perlu dicatat. Adanya benjolan dan tidak simetris pada payudara membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut.

b) Organ reproduksi eksternal

Kulit dan membran mukosa perineum, vulva, dan anus perlu diperiksa dari eksoriasi, ulserasi, lesi, varises, dan jaringan parut pada perineum.

c) Organ reproduksi internal

Serviks berwarna merah muda pada ibu tidak hamil dan berwarna merah kebiruan pada ibu hamil disebut tanda Chadwik.

c) Pemeriksaan Penunjang

1) Darah: hemoglobin dan gula darah.

- 2) Urine: tes kehamilan, protein urine.
- 3) USG (ultrasonografi): dapat dilihat gambaran janin.
- 4) *Rontgen*: dipakai sebagai penunjang diagnostik bila terdapat keraguan-keraguan pada pemeriksaan obstetrik.

d) Penatalaksanaan

Pengobatan penyakit saat hamil harus selalu memperhatikan apakah obat tersebut tidak memengaruhi tumbuh kembang janin. Pengaruh obat terhadap janin dapat digolongkan sebagai berikut:

- 1) Obat yang tergolong tidak boleh diberikan saat hamil.
- 2) Obat yang dapat diberikan saat hamil dengan keamanan terbatas, umumnya aman diberikan setelah hamil trimester II.
- 3) Obat yang aman diberikan namun tidak ada keterangan tertulis yang lengkap.
- 4) Obat atau bahan kimia yang pemberiannya saat hamil memerlukan pertimbangan dengan saksama.
- 5) Obat atau bahan kimia yang aman jika diberikan pada kehamilan yaitu vitamin khusus untuk ibu hamil.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan menurut Fauziah dan Sutejo (2017) dan Ratnawati (2018) yang mungkin muncul pada ibu hamil trimester III disesuaikan dengan Tim Pokja (2016) adalah sebagai berikut :

Antenatal Care

- a. Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks
- b. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi
- c. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas
- d. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur
- e. Pola seksual tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang seksualitas

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan menurut Tim Pokja (2018); (2018); (2016) dan Ratnawati (2018) adalah sebagai berikut :

- a. Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks (D.0079)

Tujuan: setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka tingkat nyeri menurun (L.08066)

Kriteria hasil : keluhan nyeri menurun, perineum terasa tertekan menurun, meringis menurun, berfokus pada diri sendiri menurun, uterus teraba membulat menurun

Intervensi :

Manajemen Nyeri (I.08238)

Observasi

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi respon nyeri non verbal
- 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- 5) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri

- 6) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri
- 7) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- 8) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
- 9) Monitor efek samping penggunaan analgetik

Terapeutik

- 1) Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)
- 2) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- 3) Fasilitasi istirahat dan tidur
- 4) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi

- 1) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- 3) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- 4) Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat
- 5) Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri

Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
- b. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0080)

Tujuan : Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka tingkat ansietas menurun (L.09093)

Kriteria hasil : Verbalisasi kebingungan menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, konsentrasi membaik, pola tidur membaik

Intervensi :

Reduksi Ansietas (L.09314)

Observasi

- 1) Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor)
- 2) Identifikasi kemampuan mengambil keputusan
- 3) Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)

Terapeutik

- 1) Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
- 2) Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan
- 3) Pahami situasi yang membuat ansietas
- 4) Dengarkan dengan penuh perhatian
- 5) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
- 6) Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan
- 7) Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan
- 8) Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang

Edukasi

- 1) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
- 2) Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis
- 3) Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu
- 4) Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan
- 5) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
- 6) Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan
- 7) Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat
- 8) Latih Teknik relaksasi

Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu
- c. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (D.0005)

Tujuan : Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka pola napas membaik

Kriteria hasil : Dispnea menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, pemanjangan fase ekspirasi menurun, frekuensi napas membaik, kedalaman napas membaik

Intervensi :

Manajemen jalan napas (I.01011)

Observasi

- 1) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)

- 2) Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering)
- 3) Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)

Terapeutik

- 1) Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw thrust jika curiga trauma fraktur servikal)
- 2) Posisikan semi-fowler atau fowler
- 3) Berikan minum hangat
- 4) Lakukan fisioterapi dada, jika perlu
- 5) Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik
- 6) Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal
- 7) Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill
- 8) Berikan oksigen, jika perlu

Edukasi

- 1) Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi
- 2) Ajarkan Teknik batuk efektif

Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.
- d. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)

Tujuan : Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka pola tidur membaik (L.05045)

Kriteria hasil : Keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan pola tidur berubah menurun, keluhan istirahat tidak cukup menurun

Intervensi :

Dukungan tidur (1.05174)

Observasi

- 1) Identifikasi pola aktivitas dan tidur
- 2) Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)
- 3) Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)
- 4) Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi

Terapeutik

- 1) Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)
- 2) Batasi waktu tidur siang, jika perlu
- 3) Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur
- 4) Tetapkan jadwal tidur rutin
- 5) Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)
- 6) Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga

Edukasi

- 1) Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit

- 2) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
 - 3) Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
 - 4) Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM
 - 5) Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)
 - 6) Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya
- e. Pola seksual tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang seksualitas (D.0071)

Tujuan : Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka identitas seksual membaik (L.07056)

Kriteria hasil : Menunjukkan pendirian seksual yang jelas meningkat, integrasi orientasi seksual ke dalam kehidupan sehari-hari meningkat, menyusun batasan-batasan sesuai jenis kelamin

Intervensi :

Edukasi seksualitas (I.12447)

Observasi

- 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

Terapeutik

- 1) Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan
- 2) Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan
- 3) Berikan kesempatan untuk bertanya

- 4) Fasilitasi kesadaran keluarga terhadap anak dan remaja serta pengaruh media

Edukasi

- 1) Jelaskan anatomi dan fisiologi sistem reproduksi laki-laki dan perempuan
- 2) Jelaskan perkembangan seksualitas sepanjang siklus kehidupan
- 3) Jelaskan perkembangan emosi masa anak dan remaja
- 4) Jelaskan pengaruh tekanan kelompok dan sosial terhadap aktivitas seksual
- 5) Jelaskan konsekuensi negatif mengasuh anak pada usia dini (mis: kemiskinan, kehilangan karir dan Pendidikan)
- 6) Jelaskan risiko tertular penyakit menular seksual dan AIDS akibat seks bebas
- 7) Anjurkan orang tua menjadi educator seksualitas bagi anak-anaknya
- 8) Anjurkan anak/remaja tidak melakukan aktivitas seksual di luar nikah
- 9) Ajarkan keterampilan komunikasi asertif untuk menolak tekanan teman sebaya dan sosial dalam aktivitas seksual

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah fase ketika perawat mengimplimentasikan intervensi keperawatan. Implementasi merupakan langkah keempat dari proses keperawatan yang telah direncanakan oleh perawat untuk dikerjakan dalam rangka membantu klien untuk mencegah, mengurangi, dan

menghilangkan dampak atau respons yang ditimbulkan oleh masalah keperawatan dan kesehatan (Ali, 2014).

Implementasi keperawatan direncanakan dengan tujuan klien mampu melakukan perawatan diri secara mandiri (*self care*) dengan penyakit yang ia alami sehingga klien mencapai derajat kesembuhan yang optimal dan efektif. Sehingga kemandirian pada ibu hamil dengan hipokalemia dapat meningkat dengan dilakukan tindakan keperawatan untuk mengurangi penyebab terjadinya kekurangan kalium yang berlebih dan memberikan rasa nyaman dan aman pada ibu.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir yang bertujuan untuk menilai apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau tidak untuk mengatasi suatu masalah. Pada tahap evaluasi, perawat dapat mengetahui seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaan telah tercapai (Ali, 2014).

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui perkembangan klien atas tindakan yang telah dilakukan sehingga dapat disimpulkan apakah tujuan asuhan keperawatan tercapai atau belum. Hal ini terkait dengan kemampuan ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum dalam kemandiriannya dan mencegah timbulnya kembali masalah yang pernah dialami. Pada ibu hamil dengan hipokalemia dapat mengevaluasi kemandiriannya dalam mengatasi masalah yang dialami, meliputi seluruh aspek baik bio-psikososial dan spiritual.

I. Pengertian Post Partum

Masa nifas adalah waktu atau masa yang dibutuhkan tubuh untuk pemulihan atau masa peralihan tubuh ke bentuk semula. Secara umum lama masa nifas yang dibutuhkan untuk kembalinya alat-alat reproduksi seperti semula membutuhkan waktu lebih kurang 6 minggu (Andriana, 2022).

J. Adaptasi Psikologis Ibu Post Partum

Beberapa penulis mengatakan dalam minggu pertama setelah melahirkan, banyak wanita menunjukkan gejala-gejala psikiatrik, terutama gejala depresi dari ringan sampai berat serta gejala neurosis traumatik. Biasanya ibu dapat sembuh kembali tanpa atau dengan pengobatan. Jadi hal yang perlu diperhatikan, yaitu adaptasi psikososial pada masa pasca persalinan. Menurut Indriani (2013), dalam menjalani adaptasi tersebut ibu akan melalui fase-fase sebagai berikut.

1. Fase *taking in*

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat itu fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering diceritakan kembali. Kelelahan membuat ibu cukup perlu istirahat untuk mencegah kurang tidur. Oleh karena itu, kondisi ini perlu dipahami dengan menjaga komunikasi yang baik.

2. Fase *taking hold*

Fase ini berlangsung antara 3 sampai 10 hari setelah melahirkan ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu, perasaannya saat sensitif sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang tepat. Oleh karena itu, pada fase

ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

3. Fase *letting go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

K. Involusi Alat-Alat Kandungan

Menurut Indriani (2013), dalam masa nifas alat-alat genitalia internal maupun eksternal akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan semula sebelum hamil. Perubahan-perubahan alat-alat genital ini dalam keseluruhannya disebut involusi.

1. Uterus

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil atau involusi sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Tinggi fundus uteri atau TFU dan berat uterus menurut masa involusi adalah saat bayi baru lahir TFU setinggi pusat dengan berat 1000 gram, saat plasenta lahir TFU dua jari dibawa pusat dengan berat 750 gram, satu minggu setelah melahirkan TFU pertengahan pusat simfisis dengan berat 500 gram, dua minggu setelah bersalin TFU tidak teraba di atas simfisis dengan berat 350 gram, 6 minggu setelah melahirkan PSU bertambah kecil dengan berat 50 gram dan setelah 8 Minggu TFU sebesar normal dengan berat 30 gram.

2. Bekas implantasi

Plasenta bet mengecil karena kontraksi dan menonjol ke cavum uteri dengan diameter 7,5 cm. Sesudah dua minggu menjadi 3,5 cm pada minggu ke-6 2,4 cm dan akhirnya pulih.

3. Luka-luka pada jalan lahir bila tidak disertai infeksi akan sembuh dalam 6 sampai 7 hari.

4. Rasa sakit

Rasa sakit yang disebut after pain disebabkan kontraksi rahim, biasanya berlangsung 2 sampai 4 hari pasca persalinan. Perlu diberikan pengertian pada ibu mengenai hal ini dan bila terlalu mengganggu dapat diberikan obat-obat anti sakit dan antimuskel.

5. Lochea

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa nifas. Macam-macam lochea antara lain lochea rubra (cruenta) berisi darah segar sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel decidua, vernix caseosa, lanugo, dan mekonium selama 2 hari pasca persalinan. Lochea sanguinolenta berwarna merah kuning berisi darah dan lendir hari ketiga sampai 7 pasca persalinan. Lochea serosa berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi pada hari 7 sampai 14 pasca persalinan. Lochea Alba, ya itu cairan putih setelah 2 minggu pasca persalinan, lochea purulenta bila terjadi infeksi, dan lochiostasis bila lochea tidak lancar keluarnya.

6. Serviks

Setelah persalinan bentuk serviks agak menganga seperti corong berwarna merah kehitaman. Konsistensi lunak, kadang-kadang terdapat perlukaan-perluakan kecil. Setelah bayi lahir, tangan masih bisa masuk rongga rahim,

setelah 2 jam dapat dilalui 2 sampai 3 jari dan setelah 7 hari hanya dapat dilalui satu jari.

7. Ligamen-ligamen

Ligamen, Fasia, dan diafragma pelvis yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tidak jarang uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi karena ligamentum rotundum menjadi kendur.

L. Kebutuhan Masa Post Partum

Kebutuhan ibu masa post partum menurut Wahyuningsih (2019), meliputi:

1. Nutrisi dan cairan

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Kebutuhan gizi ibu saat menyusui adalah mengkonsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari, diet berimbang, protein, mineral, dan vitamin, minum sedikitnya 2 liter tiap hari kurang lebih 8 gelas, tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan, kapsul vitamin A 200.000 unit.

2. Ambulasi

Ambulasi dini atau *early ambulation* ialah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidur membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24 sampai 48 jam post partum. Hal ini dilakukan bertahap. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada ibu post partum dengan penyulit misalnya anemia, penyakit jantung,

penyakit paru, demam dan sebagainya.

3. Eliminasi

Setelah 6 jam post partum diharapkan ibu dapat berkemih, jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan kateterisasi. Hal-hal yang menyebabkan kesulitan berkemih atau retensio urine pada post partum yaitu otot-otot perut masih lemah, edema dan uretra, dinding kandung kemih kurang sensitif, ibu post partum diharapkan bisa defekasi atau buang air besar setelah hari kedua post partum, jika hari ketiga belum defekasi bisa diberi obat pencahar oral atau rektal.

4. Kebersihan diri

Pada masa post partum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga.

5. Istirahat dan tidur

Menganjurkan ibu istirahat cukup dan dapat melakukan kegiatan rumah tangga secara bertahap. Kurang istirahat dapat mengurangi produksi ASI, memperlambat proses involusi dan depresi pasca persalinan. Selama masa post partum, alat-alat internal dan eksternal berangsur-angsur kembali ke keadaan sebelum hamil atau involusi.

M. Asuhan Keperawatan Pada Ibu Dengan Post Partum

Asuhan keperawatan pada ibu dengan post partum menurut Andriana (2022), adalah sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan

a. Pengkajian data dasar klien

Meninjau ulang catatan prenatal dan intraoperatif dan adanya indikasi untuk kelahiran abnormal. Adapun cara pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, pemeriksaan fisik yaitu mulai inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi.

b. Identitas klien

- 1) Identitas klien meliputi nama usia status perkawinan pekerjaan agama pendidikan suku bahasa yang digunakan sumber biaya tanggal masuk rumah sakit dan jam tanggal pengkajian alamat rumah.
- 2) Identitas suami meliputi nama suami usia pekerjaan agama pendidikan dan suku.

c. Riwayat keperawatan

1) Riwayat kesehatan

Data yang perlu dikaji antara lain keluhan utama saat masuk rumah sakit, faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi, adapun yang berkaitan dengan diagnosa yang perlu dikaji adalah peningkatan tekanan darah, eliminasi mual atau muntah penambahan berat badan edema, pusing sakit kepala diplopia nyeri epigastrik.

2) Riwayat kehamilan

Informasi yang dibutuhkan oleh para dan gravida, kehamilan yang direncanakan masalah saat hamil, atau antenatal care atau ANC dan imunisasi yang diberikan pada ibu selama hamil.

3) Riwayat melahirkan

Data yang harus dikaji adalah tanggal lahir dan namanya persalinan posisi fetus tipe melahirkan analgesic masalah selama melahirkan jahitan pada perineum dan perdarahan.

4) Data bayi

Data yang harus dikaji meliputi jenis kelamin dan berat badan bayi. Kesulitan dalam melahirkan, apgar score, untuk menyusui atau pemberian susu formula dan koin kongenital yang tampak pada saat dilakukan pengkajian.

5) Pengkajian masa post partum atau postpartum pengkajian yang dilakukan meliputi keadaan umum. Tingkat aktivitas setelah melahirkan gambar lochea keadaan perineum abdomen payudara episode Tommy kebersihan menyusui dan respon orang tua terhadap bayi.

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada ibu masa postpartum atau pasca partum menurut Andriana (2022), yaitu:

a. Rambut

Mengkaji kekuatan rambut klien karena diet yang baik selama masa hamil akan berpengaruh pada kekuatan dan kesehatan rambut.

b. Muka

Mengkaji adanya edema pada muka yang di manifestasikan dengan kelopak mata yang bengkak atau lipatan kelopak mata bawah menonjol.

c. Mata

Mengkaji warna konjungtiva bila berwarna merah dan basah berarti normal, sedangkan berwarna pucat berarti ibu mengalami anemia, dan jika konjungtiva kering maka ibu mengalami dehidrasi.

d. Payudara

Mengkaji pembesaran, ukuran, bentuk, konsistensi, warna payudara, dan mengkaji kondisi puting, kebersihan puting, inspeksi bentuk perut ibu mengetahui adanya distensi pada perut, palpasi juga tinggi uterus, konsistensi serta kontraksi uterus.

e. Lochea

Mengkaji lochea yang meliputi karakter, jumlah, warna, bekuan darah yang keluar dan baunya.

f. Sistem perkemihan

Mengkaji kandung kemih dengan palpasi dan perkusi untuk menentukan adanya distensi pada kandung kemih yang dilakukan pada abdomen bagian bawah.

g. Perineum

Pengkajian dilakukan dengan menempatkan ibu pada posisi senyaman mungkin dan tetap menjaga privasi dengan inspeksi adanya tanda-tanda "REEDA" (*Rednes/* kemerahan, *echimosis/* perdarahan bawah kulit, *edema/* bengkak, *discharge/* perubahan lochea, *aproksimation/* pertautan jaringan).

h. Ekstremitas bawah

Ekstremitas atas dan bawah dapat bergerak bebas, kadang ditemukan edema, varises pada tungkai kaki, ada atau tidaknya tromboflebitis

karena penurunan aktivitas dan refleks pakailah baik.

3. Tanda-tanda vital

Mengkaji tanda-tanda vital meliputi suhu nadi pernapasan dan tekanan darah selama 24 jam pertama masa postpartum atau pasca partum

4. Pemeriksaan penunjang

- a. Jumlah darah lengkap hemoglobin atau hematokrit; mengkaji perubahan dari kadar peroperasi dan mengevaluasi efek dari kehilangan darah pada pembedahan.
- b. Urinalis; kultur urine, darah, vaginal, dan lochea, pemeriksaan tambahan didasarkan pada kebutuhan individual.

5. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan pasca persalinan normal meliputi.

- a. Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan efek samping terapi
- b. Risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif
- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi
- d. Konstipasi berhubungan dengan kelemahan otot abdomen
- e. Gangguan eliminasi urin berhubungan dengan efek tindakan medis dan diagnostik
- f. Risiko ketidakseimbangan cairan dibuktikan dengan intake adekuat

6. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan menurut Tim Pokja (2018); (2018); (2016) dan Andriana (2022), yaitu;

- a. Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan efek samping terapi

Tujuan: setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka status kenyamanan meningkat, dengan kriteria hasil; keluhan tidak nyaman menurun, gelisah menurun

Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi utama untuk diagnosis gangguan rasa nyaman adalah; manajemen nyeri, pengaturan posisi, terapi relaksasi.

b. Risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif

Tujuan: setelah dilakukan intervensi pengungkapan selama 3 x 24 jam, maka tingkat infeksi menurun, dengan hasil kriteria; demam menurun, kemerahan menurun, nyeri menurun, bengkak menurun, kadar sel darah putih membaik.

Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi utama untuk diagnosis risiko infeksi adalah; manajemen harga/vaksinasi, pencegahan infeksi.

c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Tujuan: setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka status tingkat pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil; perilaku sesuai anjuran meningkat, verbalisasi minat dalam belajar meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat, kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun, persepsi yang keliru terhadap masalah menurun.

Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi utama untuk diagnosis defisit pengetahuan adalah: edukasi kesehatan.

d. Konstipasi berhubungan dengan kelemahan otot abdomen

Tujuan: setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka eliminasi fekal membaik, dengan kriteria hasil; frekuensi BAB membaik, keluhan defekasi lama dan sulit menurun, konsistensi feses membaik, peristaltik usus membaik.

Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi utama untuk diagnosis konstipasi adalah; anajemen eliminasi fekal, manajemen konstipasi.

e. Gangguan eliminasi urin berhubungan dengan efek tindakan medis dan diagnostik

Tujuan: setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka eliminasi urin membaik, dengan kriteria hasil; desakan berkemih (urgensi) menurun, urin menetes (dribbling) menurun, distensi kandung kemih menurun, berkemih tidak tuntas (hesistancy) menurun.

Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi utama untuk diagnosis gangguan eliminasi urin adalah; dukungan perawatan diri: BAB/BAK, manajemen eliminasi urin, pengontrolan infeksi.

7. Implementasi Keperawatan

Dalam melaksanakan implementasi seorang tenaga kesehatan harus mempunyai kemampuan kognitif dalam proses implementasi yaitu mencakup melakukan pengkajian ulang kondisi klien, memvalidasi

rencana keperawatan yang telah disusun, menentukan kebutuhan yang tepat untuk memberikan bantuan, melaksanakan strategi keperawatan dan mengomunikasikan kegiatan baik dalam bentuk lisan maupun tulisan. Diharapkan juga tenaga kesehatan mampu bekerja sama dengan klien, keluarga serta anggota tim kesehatan yang terkait, sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat optimal dan komprehensif Andriana (2022).

8. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang merupakan tahap akhir dari proses keperawatan bertujuan untuk menilai hasil akhir dari seluruh tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Evaluasi pada ibu post partum meliputi dimulainya ikatan keluarga, berkurangnya nyeri, terpenuhinya kebutuhan psikologi, mengekspresikan harapan diri yang positif, komplikasi tercegah teratasi, bebas dari infeksi, pola eliminasi optimal, mengungkapkan pemahaman tentang perubahan fisiologis dan kebutuhan ibu post partum Andriana (2022).

BAB III TINJAUAN KASUS

Penulis akan membahas mengenai Asuhan Keperawatan pada Ny. I Kehamilan Trimester III Dengan Hipokalemia di RSUD Koja, Jakarta Utara. Penulis melakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam dimulai dari tanggal 15-17 Maret 2023. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini, pendekatan yang digunakan adalah proses keperawatan yang meliputi lima tahapan yaitu, pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian

Pengkajian pada Ny. I dilakukan pada tanggal 15 Maret 2023. Penulis mendapatkan data melalui pengamatan langsung, pengkajian fisik, wawancara, catatan medis, catatan keperawatan dan hasil pemeriksaan diagnostik.

1. Identitas

Pasien Ny. I berumur 32 tahun, jenis kelamin perempuan, suku bangsa Jawa, beragama Islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, Alamat Pulo Pramuka RT 03/ RW 04, Kepulauan Seribu. Suami pasien bernama Tn. A berumur 43 tahun, suku bangsa Bctawi, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai pegawai negeri sipil, lama perkawinan adalah 16 tahun.

2. Riwayat Keperawatan

a. Keluhan Utama

Pasien mengatakan keluar lendir darah dari area kewanitaannya saat dirumah, pusing, dan mulasnya hilang timbul yang membuatnya merasa tidak nyaman.

b. Riwayat Kehamilan Sekarang

Pasien mengatakan usia kehamilan 40 minggu, Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada tanggal 8 Juni 2023, taksiran persalinan 15 Maret 2023.

c. Riwayat Obstetri

Pasien mengatakan riwayat obstetri G4P3A0 dengan anak hidup 3. Kehamilan pertama 39 minggu dengan persalinan normal dan penolongnya adalah dokter, tidak ada penyulit persalinan, tanpa komplikasi nifas, jenis kelamin laki-laki, BB 3,3 kg PB 50 cm, keadaan sehat berusia 15 tahun. Kehamilan kedua 40 minggu dengan persalinan normal dan penolong bidan, tanpa penyulit persalinan dan komplikasi nifas, jenis kelamin perempuan, BB 4,2 kg PB 51 cm, keadaan sehat berusia 12 tahun. Kehamilan ketiga 39 minggu dengan persalinan normal dan penolong bidan, tanpa penyulit persalinan dan komplikasi nifas, jenis kelamin laki-laki, BB 3,5 kg PB 51 cm, keadaan sehat berusia 7 tahun. Kehamilan keempat berusia 40 minggu dengan penyulit persalinan hipokalemia.

d. Riwayat Keluarga Berencana

Pasien mengatakan pada saat sebelum hamil sudah melakukan KB suntik setelah kehamilan ketiga selama 3 bulan, namun tidak dilanjutkan. Pasien menginginkan setelah persalinan kehamilan keempat ini dilakukan secara *section caesarea* (SC) supaya bisa sekaligus dilakukan tindakan tubektomi.

e. Riwayat Imunisasi TT

Pasien mengatakan terakhir imunisasi TT saat kehamilan anak pertama saja.

f. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan bahwa ibunya memiliki riwayat penyakit hipertensi.

g. Riwayat Kebiasaan Sehari-hari Sebelum Dirawat

1) Pola Nutrisi dan Cairan

Pasien mengatakan makan tiga kali sehari, jenis makanan karbohidrat dan lemak, pasien tidak nafsu makan sayur-sayuran, pasien mengatakan sering mual namun tidak ada muntah, tidak ada alergi terhadap makanan, tidak ada masalah mengunyah dan menelan, dan tidak ada pantangan makanan. Berat badan pasien sebelum hamil adalah 65 kg dan BB setelah hamil 79 kg.

2) Pola Eliminasi

a) BAB

Pasien mengatakan bab di rumah sebanyak dua kali sehari, karakteristik lunak dan berwarna coklat kekuningan. Defekasi terakhir tanggal 14 Maret 2023. Terdapat hemoroid sejak 15

tahun yang lalu, tidak mengalami diare, tidak menggunakan laksatif, dan tidak ada keluhan dalam bab maupun pada hemoroid.

b) BAK

Pasien mengatakan bak terhitung kurang lebih 7 kali sehari, karakteristik cair dan berwarna kuning keruh, tidak ada keluhan dalam bak, tidak ada riwayat penyakit ginjal/ kandung kemih, dan tidak menggunakan obat-obatan deuretik.

c) *Personal Hygiene*

Pasien mengatakan mandi sebanyak dua kali sehari dan menggunakan sabun, sikat gigi sebanyak dua kali sehari di saat mandi pagi dan mandi sore, dan keramas menggunakan shampo sehari sekali.

d) Pola Aktifitas/ Istirahat dan Tidur

Pasien mengatakan bekerja sebagai ibu rumah tangga sambil berjualan sembako dan berjualan online di rumahnya, warung buka pukul 8 pagi sampai 10 malam, sehingga waktu kerja pasien dirumah kurang lebih 14 jam. Hobi pasien yaitu jalan-jalan, pasien mengatakan selama hamil ada pembatasan dalam beraktivitas yaitu mengangkat benda yang berat, kegiatan waktu luang adalah jalan-jalan bersama keluarga dan mengurus anak, pasien sering merasa pusing dan lemas saat beraktivitas, aktifitas kehidupan sehari-hari dilakukan tergantung kondisi apabila pasien membutuhkan bantuan, suaminya akan

membantu. Tidak ada peralatan atau alat aprotesis yang diperlukan, bantuan yang diberikan berupa mengangkat benda berat. Pasien mengatakan tidur siang selama kurang lebih 2 jam, tidur malam selama kurang lebih 5-6 jam, pasien mengatakan sulit untuk tidur malam, dan tidak ada kebiasaan sebelum tidur.

e) Pola Kebiasaan yang Mempengaruhi Kesehatan

Pasien mengatakan tidak merokok, tidak minum minuman keras, dan tidak memiliki ketergantungan obat.

f) Pola Seksualitas

Pasien mengatakan tidak memiliki masalah pada seksualitas.

h. Riwayat Psikososial

Pasien mengatakan terdapat perencanaan dalam kehamilan ini, perasaan pasien dan keluarga tentang kehamilan ini yaitu senang dan menanti kehadiran sang buah hati, kesiapan mental pasien menjadi ibu baik, cara mengatasi stress yaitu dengan marah, jalan-jalan, tidur, atau menonton televisi. Pasien tinggal dengan suami dan anaknya, peran dalam struktur keluarga yaitu sebagai seorang istri dan ibu. Kesanggupan dan pengetahuan pasien dalam merawat bayi baik, harapan dari perawatan saat ini yaitu ingin cepat melahirkan dengan lancar dan bisa menjalani aktifitas seperti biasa, dan tidak ada factor kebudayaan yang mempengaruhi kesehatan.

i. Status Sosial Ekonomi

Pasien mengatakan penghasilan perbulan dirinya dan suami yaitu kurang lebih Rp. 16.000.000 dengan pengeluaran kurang lebih Rp. 10.000.000, pasien memiliki jaminan kesehatan yaitu BPJS.

3. Pengkajian Fisik

a. Sistem Kardiovaskular/ Sirkulasi

Hasil dari pengkajian pada tanggal 15 Maret 2023 ditemukan tekanan darah 136/84 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36,6°C, RR 20x/menit, irama teratur, tidak ada distensi vena jugularis kanan dan kiri, temperatur kulit hangat, pengisian kapiler <2/detik, tidak ada edema, tidak ada kelainan bunyi jantung, tidak ada sakit dada, konjungtiva anemis, sklera anikterik, terdapat riwayat peningkatan tekanan darah, dan tidak memiliki riwayat penyakit jantung.

b. Sistem Pernapasan

Pemeriksaan yang dilakukan pada sistem pernapasan yaitu jalan nafas bersih, tidak ada sesak, tidak menggunakan otot bantu pernapasan, frekuensi 20x/menit, irama teratur, tidak ada batuk, tidak ada riwayat bronchitis, asma, TBC dan pneumonia.

c. Sistem Pencernaan

Pemeriksaan yang dilakukan pada sistem pencernaan yaitu keadaan mulut dan gigi terdapat karies, tidak ada stomatitis, lidah tidak kotor, tidak ada penggunaan gigi palsu, tidak bau mulut, tidak ada muntah, tidak ada kesulitan menelan, terdapat mual, tidak nafsu makan, terdapat nyeri perut, tidak ada rasa penuh di perut, karakteristik nyeri seperti melilit, BB sekarang 79 kg, TB 153 cm, bentuk tubuh normal, membran

mukosa lembab, lingkaran atas 26 cm, tidak BAB, tidak diare, abdomen baik, dan terdapat hemoroid.

d. Neurosensori

Status mental pasien orientasi baik, tidak memakai kacamata, tidak pakai alat bantu dengar, tidak memiliki gangguan bicara, tidak ada serangan pingsan atau pusing, tidak ada sakit kepala, merasa lemas di kedua kaki.

e. Sistem Endokrin

Hasil pemeriksaan gula darah 85 mg/dl dan nafas tidak bau keton.

f. Sistem Urogenital

Pasien tidak terpasang kateter, pasien sudah BAK kurang lebih 7x dalam sehari, jumlah yang dikeluarkan 800 cc/ hari dan urin berwarna kuning keruh.

g. Sistem Integumen

Turgor kulit pasien baik elastis, warna kulit kuning langsung, keadaan kulit baik, kulit dalam keadaan bersih tetapi rambut kotor karena belum keramas setelah masuk rumah sakit.

h. Sistem Muskuloskeletal

Pemeriksaan pada sistem muskuloskeletal yaitu tidak ada kontraktur pada persendian ekstremitas, tidak ada kesulitan dalam pergerakan, ekstremitas simetris, tidak ada tanda human, tidak ada edema, tidak ada varises, refleks patella normal, massa/tonus otot baik, tidak ada tremor, kekuatan otot baik, dan tidak ada deformitas.

i. Dada & Axilla

Hasil pemeriksaan dada dan axila pasien, mammae terlihat terjadi pembesaran, terdapat hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak ada benjolan pada payudara, papila mammae *exverted*, dan kolostrum belum keluar.

j. Perut/ Abdomen

Hasil pemeriksaan inspeksi perut pasien sudah membesar dengan usia kehamilan 40 minggu, tidak ada garis *linea* maupun *striae*, tidak ada luka bekas operasi, TFU pasien 35 cm, TFU berisi bokong, bagian perut kanan berisi ekstremitas dan bagian perut kiri berisi punggung, bagian terendah janin yaitu kepala, kepala belum masuk PAP, taksiran berat janin yaitu 3.565 gram, DJJ (Denyut Jantung Janin) 138x/menit, His 2x10'20" gerakan janin aktif.

4. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 14 Maret 2023 Pukul 21.51 yaitu Hemoglobin 11,4 g/dL (12.5 – 16.0), Leukosit $14,47 \times 10^3/\mu\text{L}$ (4.00 – 10.50), Hematokrit 32,5% (37.0 – 47.0), Eritrosit 4,06 juta/ μL (4,20-5,40), RDW-CV 14,2% (11,5-14,0), Neutrofil 75,0% (34,0-71,1), Limfosit 18,4% (19,3-51,7), PT 9,6 detik (9,9-11,8), APTT 25,2 detik (31,0-47,0), Kalium 3,45 mEq/L (3,5-5,0), GDS 85 mg/dL (70-200), PCR nonreaktif (nonreaktif), pasien sudah dilakukan pemeriksaan Ultrasonografi pada tanggal 14 Maret 2023 dengan hasil letak: kepala, kelamin laki-laki, ICA cukup (16,3 cm), DJJ 138 x/menit, plasenta corpus posterior, TBJ 3.565 gram, US: 40 minggu, Taksiran Persalinan tanggal 15/03/2022. Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 15 Maret 2023 pukul 13.26 yaitu Ureum

15,0 mg/dL (16,6-48,5), dan hasil cardiotocography (CTG) kategori I FHR 165 bpm. Pasien rutin melakukan pemeriksaan di bidan. Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 17 Maret 2023 Pukul 21.51 yaitu Kalium 4,0 mEq/L (3,5-5,0).

5. Penatalaksanaan

Pasien mendapatkan terapi yaitu:

Antenatal Care

Terapi infus IV RL 20 tpm/ 8 jam, terapi infus IV Otsu MgSO₄ 40% 1 gram/ jam diberikan pada pukul 21.00, obat Nifedipine 4x10 mg peroral diberikan pada pukul 01.00, 07.00, 13.00, Cefixime 2x200 mg peroral diberikan pada pukul 02.00 dan 14.00, Misoprostol 25 mg/ 6jam (Pervagina) diberikan pada pukul 12.00, 18.00, 02.00.

Posnatal Care

Terapi infus IV RL+oksitosin 20 tpm/ 8 jam, Cefixime 2x200 mg peroral pada pukul 10.00 dan 22.00, Asam mefenamat 3x500 mg peroral pada pukul 10.00, 18.00 dan 02.00, Sulfate Ferrous 2x1 tablet peroral diberikan pada pukul 10.00 dan 22.00, Calcium 3x1 tablet peroral diberikan pada pukul 10.00, 18.00, dan 02.00, KSR 3x600 mg peroral diberikan pada pukul 10.00, 18.00, dan 02.00, Captopril 3x12,5 mg peroral diberikan pada pukul 10.00, 18.00, dan 02.00.

6. Resume

Ny. I berusia 32 tahun dengan diagnosa medis Hipokalemia, usia kehamilan 40 minggu, dengan status obstetri G4P3A0, bertempat tinggal di Pulo Pramuka RT 03/ RW 04 Jakarta Utara. Pada tanggal 14 Maret 2023 datang

ke IGD RSUD Kojas rujukan dari RSUD Kepulauan Seribu dengan keluhan keluar lendir darah dari area kewanitaannya, pusing, dan mulasnya hilang timbul yang membuatnya merasa tidak nyaman. Pasien dipindahkan ke ruang VK. Saat dikaji pasien mengeluh setiap malam sulit tidur karena mulasnya yang hilang timbul dan sering berkemih di malam hari. Pasien mengatakan lebih sering berkemih di usia kehamilannya sekarang terutama pada malam hari. Pasien mengatakan setiap malam hanya tidur 3-4 jam. Pasien mengatakan ingin cepat bersalin supaya nyeri diperutnya hilang. Telah masuk Terapi infus IV Otsu MgSO₄ 40% 1 gram/ jam diberikan pada pukul 21.00 tanggal 14 Maret 2023, dan obat Nifedipine 4x10 mg peroral diberikan pada pukul 01.00 dan Cefixime 2x200 mg peroral diberikan pukul 02.00 pada tanggal 15 Maret 2023

Pasien mengatakan rutin mengontrol kehamilannya di bidan dan ingin melahirkan secara SC. Saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 136/84 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,6 celcius, pernapasan 20 x/menit. Pada saat pemeriksaan, perut pasien sudah membesar, tidak ada garis *linea* maupun *striae*, tidak ada luka bekas operasi, TFU pasien 35 cm, TFU berisi bokong, bagian perut kanan berisi ekstremitas dan bagian perut kiri berisi punggung, bagian terendah janin yaitu kepala, kepala belum masuk PAP, taksiran berat janin yaitu 3565 gram, DJJ (Denyut Jantung Janin) 138x/menit. Telah masuk obat terapi induksi Misoprostol 25 mg/ 6jam (Pervagina) diberikan pada pukul 12.00, 18.00, 02.00. Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 14 Maret 2023 Pukul 21.51 yaitu Hb 11,4 g/dL (12.5 – 16.0), Leukosit $14,47 \times 10^3/\mu\text{L}$ (4.00 – 10.50), Hematokrit 32,5% (37.0 –

47,0), Eritrosit 4,06 juta/ μ L (4,20-5,40), RDW-CV 14,2% (11,5-14,0), Neutrofil 75,0% (34,0-71,1), Limfosit 18,4% (19,3-51,7), PT 9,6 detik (9,9-11,8), APTT 25,2 detik (31,0-47,0), Kalium 3,45 mEq/L (3,5-5,0), GDS 85 mg/dL (70-200), PCR nonreaktif (nonreaktif), pasien sudah dilakukan pemeriksaan Ultrasonografi pada tanggal 14 Maret 2023 dengan hasil letak: kepala, kelamin laki-laki, ICA cukup (16,3 cm), DJJ 138 x/menit, plasenta corpus posterior, TBJ 3.565 gram, US: 40 minggu, Taksiran Persalinan tanggal 15/03/2022. Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 15 Maret 2023 pukul 13.26 yaitu Ureum 15,0 mg/dL (16,6-48,5), dan teknik cardiotocography (CTG) kategori I FHR 165 bpm. Masalah keperawatan yang muncul yaitu, Nyeri Melahirkan, Gangguan Pola Tidur, Risiko Cedera Pada Janin, Risiko Ketidakseimbangan Elektrolit. Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan adalah memonitor TTV ibu dan janin, memonitor dan mengkaji keadaan umum serta keluhan pasien, mengobservasi kala satu.

7. Data Fokus

a. Data Subjektif

Pasien mengatakan keluar lendir dari area kewanitaannya, pasien mengatakan pusing, pasien mengatakan mulas nya hilang timbul disertai nyeri perut bagian bawah, P: kehamilan, Q: nyut-nyutan, R: perut bagian bawah, S : 5 dari 10, T: hilang timbul, pasien mengatakan rasa nyerinya seperti ingin melahirkan, pasien mengatakan tidak nafsu makan dan sulit tidur 3 hari belakangan ini, pasien mengatakan sering mual namun tidak sampai muntah, pasien mengatakan tidak puas dengan tidurnya, dihari kedua pasien mengatakan nyeri di perinium, P:

prosedur jahitan, Q: seperti tertusuk, R: perinium, S : 6 dari 10, T: 30 menit

b. Data Objektif

G4P3A0, usia kehamilan 40 minggu, pasien tampak meringis bila nyerinya timbul, pasien selalu berusaha merubah posisi bila nyerinya timbul, uterus teraba bulat, bidang Hodge 2: belum masuk PAP, pembukaan 2, His 2x10'20", TFU 35 cm, DJJ 156x/menit, hasil tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 136/ 84 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,6°C, Spo2: 98%, pasien terlihat tampak lelah karena kurang tidur malam, pasien terlihat mengantuk, pasien tampak pucat, pasien mengeluh sulit tidur, terapi induksi misoprostol 25 mg/ 6 jam (pervagina), pasien tampak gelisah, pasien dengan diagnosa medik hipokalemia ringan, kadar serum elektrolit tanggal 14 Maret 2023 yaitu kalium 3,45 mEq/L (3,5-5,0). Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 144/88 mmHg, nadi 90 x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,5°C, Spo2: 98%, pasien dilakukan jahitan perinium pasca melahirkan sebanyak 3 jahitan, terdapat warna kemerahan disekitar area jahitan, tidak ada perdarahan aktif, tidak ada edema disekitar luka, tidak ada ekimosis, tidak ada *discharge*, tidak ada pendekatan anatara tepi luka, belum BAK.

8. Analisa Data

No.	Data	Masalah	Etiologi
1	Antenatal Care Data Subjektif a. Pasien mengatakan nyeri perut bagian	Nyeri melahirkan	Dilatasi serviks

	bawah b. P: kehamilan Q: nyut-nyutan R: perut bagian bawah S : 5 dari 10 T: hilang timbul c. Pasien mengatakan rasa nyerinya seperti ingin melahirkan d. Pasien mengatakan nyerinya hilang timbul Data Objektif a. G4P3A0 usia kehamilan 40 minggu b. Pasien tampak meringis bila nyerinya timbul c. Pasien selalu berusaha merubah posisi bila nyerinya timbul d. Uterus teraba bulat e. Bidang Hodge 2: belum masuk PAP f. Pembukaan 2 g. His 2x10'20" h. TFU 35 cm i. DJJ 156x/menit j. TTV TD: 136/ 84 mmHg N: 82 x/menit RR: 20x/menit S: 36,6°C SpO2: 98%		
2	Data Subjektif a. Pasien mengatakan sudah 3 hari ini sulit tidur sebab nyeri yang hilang timbul b. Pasien mengatakan tidak puas dengan tidurnya Data Objektif a. Pasien terlihat tampak lelah karena kurang tidur malam b. Pasien terlihat	Gangguan pola tidur	Kurang kontrol tidur

	mengantuk c. Pasien tampak pucat d. Pasien mengeluh sulit tidur		
3	Data Subjektif : - Data Subjektif a. Kadar serum elektrolit tanggal 14 Maret 2023 yaitu kalium 3,45 mEq/L (3,5-5,0) b. DJJ 156x/menit k. TTV TD: 136/ 84 mmHg N: 82 x/menit RR: 20x/menit S: 36,6°C Spo2: 98%	Risiko cedera pada janin	Hipokalemia
4	Postnatal Care Data Subjektif a. Pasien mengatakan nyeri di perinium P: prosedur jahitan Q: seperti tertusuk R: perinium S : 6 dari 10 T: 30 menit Data Objektif a. Pasien tampak berposisi menghindari nyeri b. Pasien tampak gelisah c. TTV TD: 144/88 mmHg N: 90 x/menit RR: 20x/menit S: 36,5°C Spo2: 98%	Nyeri akut	Agan pencedera fisik (prosedur jahitan perinium pasca melahirkan)
5	Data Subjektif : - Data Objektif a. Pasien dilakukan jahitan perinium pasca melahirkan sebanyak 3 jahitan b. Nyeri c. Kemerahan d. Tidak ada perdarahan	Risiko infeksi	Efek prosedur invasif (jahitan perinium sebanyak 3 jahitan)

	aktif		
e.	Belum bak		
f.	TTV		
	TD: 144/88 mmHg		
	N: 90 x/menit		
	RR: 20x/menit		
	S: 36,5°C		
	Spo2: 98%		

B. Diagnosis Keperawatan

1. Diagnosis Keperawatan *Antenatal Care*

- Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks
- Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur
- Risiko cedera pada janin dibuktikan dengan induksi persalinan

2. Diagnosis Keperawatan *Postnatal Care*

- Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
- Risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif

C. Intervensi, Pelaksanaan, Evaluasi

Antenatal Care

1. Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks

Data Subjektif: Pasien mengatakan nyeri perut bagian bawah, P: kehamilan, Q: nyut-nyutan, R: perut bagian bawah, S : 5 dari 10, T: hilang timbul, pasien mengatakan rasa nyerinya seperti ingin melahirkan, pasien mengatakan nyerinya hilang timbul, pasien mengatakan tidak nafsu makan sudah 3 hari belakangan ini, pasien mengatakan sering mual namun tidak sampai muntah

Data Objektif: G4P3A0 usia kehamilan 40 minggu, pasien tampak meringis bila nyerinya timbul, pasien selalu berusaha merubah posisi bila nyerinya

timbul, uterus teraba bulat, bidang Hodge 2: belum masuk PAP, pembukaan 2, His 2x10'20", TFU 35 cm, DJJ 156x/menit, TD: 136/ 84 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,6°C

Spo2: 98%

Tujuan: setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka tingkat nyeri menurun

Kriteria Hasil: keluhan nyeri menurun, perineum terasa tertekan menurun, meringis menurun, pola tidur membaik, mual menurun, nafsu makan membaik, TTV normal

Intervensi Keperawatan:

Manajemen Nyeri

Observasi:

- a. Monitor TTV
- b. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas
- c. Identifikasi skala nyeri
- d. Identifikasi respon nyeri non verbal
- e. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- f. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
- g. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup

Terapeutik

- a. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)

- b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- c. Fasilitasi istirahat dan tidur

Edukasi

- a. Jelaskan strategi meredakan nyeri
- b. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri

Pelaksanaan

Tanggal 15 Maret 2023

Pukul 07.00 memonitor TTV; TD: 136/ 84 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,6°C, Spo2: 98%. Pukul 07.10 mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas; lokasi nyeri di abdomen bagian bawah, karakteristik seperti nyut-nyutan, durasi 10 menit, frekuensi hilang timbul, mengidentifikasi skala nyeri; skala nyeri 5 dari 10. Pukul 07.15 mengidentifikasi respon nyeri non verbal; meringis pelan, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri; nyeri semakin berat saat berpindah posisi dan memperingan saat istirahat, mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri; pasien mengatakan bahwa nyeri ini akibat kontraksi mau melahirkan, jika janin nya sudah lahir pasien yakin bahwa nyerinya akan hilang, mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup; pasien mengatakan akibatnya nyeri ini, pasien menjadi lemas, sulit tidur, tidak nafsu makan, memberikan teknik nonfarmakologis tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri; pasien mengikuti arahan perawat. Pukul 08.30 memonitor skala nyeri; skala masih di 5 dari 10, menjelaskan strategi meredakan nyeri; perawat mengajarkan kembali teknik relaksasi nafas

dalam dan mengalihkan nyeri dengan mendengarkan musik atau menonton online hasilnya pasien memahami, mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri; menghindarkan dari kebisingan, memfasilitasi istirahat dan tidur; pasien mengatakan akan berusaha tidur. Pukul 11.00 mengidentifikasi skala nyeri; skala nyeri di 5 dari 10, menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri; perawat menganjurkan pasien untuk memonitor nyeri secara mandiri dengan cara bila timbul rasa nyeri lakukan strategi pengurang rasa nyeri nonfarmakologis yang telah perawat jelaskan sebelumnya;. Pukul 14.00 mengidentifikasi skala nyeri; pasien mengatakan skala nyeri di 4 dari 10 karena nyerinya tidak timbul, memonitor TTV; TD: 124/63 mmHg, N: 87 x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,0°C, Spo2: 99%, pembukaan 2: porsio tebal lunak.

Pelaksanaan

Tanggal 16 Maret 2023

Pukul 07.00 memonitor TTV; TD: 140/ 89 mmHg, N: 92 x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5°C, Spo2: 99%;. Pukul 07.10 mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas; lokasi nyeri di abdomen bagian bawah, karakteristik seperti nyut-nyutan, durasi 15 menit, frekuensi hilang timbul, mengidentifikasi skala nyeri; skala nyeri 5 dari 10, menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri; perawat menganjurkan kembali teknik relaksasi nafas dalam, kemudian pasien mengikutinya, Pukul 7.30 mengidentifikasi skala nyeri; skala nyeri 10 dari 10, His 4x10x45, pembukaan 10, mengidentifikasi respon nyeri non verbal; menangis dan berteriak, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri;

perawat memimpin persalinan, bayi berjenis kelamin laki-laki lahir dengan selamat, memonitor TTV; TD: 144/88 mmHg, N: 90 x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5°C, Spo2: 99%, mengidentifikasi skala nyeri; skala nyeri 0 dari 10, pasien mengatakan sudah tidak nyeri karena mulas-mulas, sebab bayinya sudah lahir, pasien merasa lega, dan tidak gelisah lagi.

Evaluasi Keperawatan

Tanggal 16 Maret 2023

Subjektif: Pasien mengatakan sudah tidak nyeri di abdomen bagian bawah setelah melahirkan, pasien mengatakan merasa lapar dan haus, pasien mengatakan sudah tidak merasa mual, pasien mengatakan lega karena sudah melahirkan

Objektif: Pasien tampak lega, keluhan nyeri menurun, skala nyeri 0 dari 10, TTV normal keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD: 144/88 mmHg, N: 90 x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5°C, Spo2: 99%, nafsu makan membaik

Analisa: Nyeri melahirkan teratasi

Perencanaan: intervensi dihentikan

Pukul 07.47 pasien melahirkan bayi laki-laki dengan selamat, *Apgar Score* , terdapat anus, tidak cacat, BB 3.595 kg, PB 51 cm.

2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur

Data Subjektif: pasien mengatakan sudah 3 hari ini sulit tidur sebab nyeri yang hilang timbul, pasien mengatakan tidak puas dengan tidurnya

Data Objektif: pasien terlintas tampak lelah karena kurang tidur malam, pasien terlihat mengantuk, pasien tampak pucat, pasien mengeluh sulit tidur

Tujuan: setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka pola tidur membaik

Kriteria hasil: keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan pola tidur berubah menurun, keluhan istirahat tidak cukup menurun

Intervensi Tindakan:

Dukungan Tidur

Observasi

- a. Identifikasi pola aktivitas dan tidur
- b. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)
- c. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)
- d. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi

Terapeutik

- a. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)
- b. Batasi waktu tidur siang, jika perlu
- c. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur
- d. Tetapkan jadwal tidur rutin
- e. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)

Edukasi

- a. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit

- b. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
- c. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
- d. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya

Pelaksanaan

Antenatal Care

Tanggal 15 Maret 2023

Pukul 07.30 mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur; pasien mengatakan belum tidur dari semalam, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur; nyeri yang hilang timbul dan sering bak, mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur; pasien mengatakan sebelum tidur banyak meminum air putih, mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi; pasien mengatakan tidak mengonsumsi obat tidur, Pukul 07.40 menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit; pasien memahami, menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur; perawat memberikan anjuran agar tidak minum air putih terlalu banyak hasilnya pasien mengatakan akan menuruti. Pukul 09.30 mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur; pasien mengatakan tidak bisa tidur karena nyeri yang hilang timbul, memodifikasi lingkungan dari kebisingan; lingkungan tidak bising, dan posisi tidur dibuat nyaman mungkin. Pukul 12.00 mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur; pasien mengatakan belum bisa tidur, mengajarkan relaksasi otot; perawat mengarkan teknik relaksasi otot supaya bisa tidur. Pukul 14.00 mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur; pasien mengatakan bahwa dirinya bisa tidur walau satu jam saja.

Pelaksanaan

Tanggal 16 Maret 2023

Pukul 07.10 mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur; pasien mengatakan belum tidur dari semalam, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur; nyeri yang hilang timbul namun malam ini tidak bak. Pukul 13.00 mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur; pasien mengatakan akan tidur, memodifikasi lingkungan dari kebisingan; lingkungan tidak bising, dan posisi tidur dibuat nyaman mungkin.

Pelaksanaan

Tanggal 17 Maret 2023

Pukul 07.00 mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur; pasien mengatakan semalam tidurnya nyenyak, menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur; perawat memberikan anjuran agar tidak minum air putih terlalu banyak saat menjelang tidur hasilnya pasien mengatakan akan menuruti

Evaluasi Keperawatan

Tanggal 17 Maret 2023

Subjektif: pasien mengatakan malam ini bisa tidur nyenyak, pasien mengatakan puas dengan tidurnya, pasien merasa istirahatnya sudah cukup

Objektif: pasien tampak segar, pasien tampak lega, kantung mata tidak hitam

Analisa: gangguan pola tidur teratasi

Perencanaan: intervensi dihentikan

3. Risiko cedera pada janin dibuktikan dengan hipokalemia

Data Subjektif: -

Data Objektif: terapi induksi misoprostol 25 mg/ 6 jam (pervagina), pasien tampak merasakan nyeri yang hebat namun masih hilang timbul, pasien tampak gelisah

Tujuan: setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka tingkat cedera menurun

Kriteria Hasil: ekspresi wajah kesakitan menurun, TTV normal, denyut jantung janin normal

Intervensi Tindakan:

Observasi

- a. Identifikasi adanya penggunaan obat
- b. Periksa denyut jantung janin selama 1 menit
- c. Monitor tanda-tanda vital ibu

Terapeutik

- a. Atur posisi pasien
- b. Lakukan manuver leopold untuk menentukan posisi janin

Edukasi

- a. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
- b. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

Pelaksanaan

15 Maret 2023

Pukul 08.00 melakukan manuver leopold untuk menentukan posisi janin; TFU pasien 35 cm, TFU berisi bokong, bagian perut kanan berisi ekstremitas dan bagian perut kiri berisi punggung, bagian terendah janin

yaitu kepala, kepala belum masuk PAP, mengatur posisi pasien; posisi dorsal recumbent untuk memasukan obat induksi, mengidentifikasi adanya penggunaan obat; induksi pertama misoprostol 25 mg/ 6 jam (pervagina), mengatur posisi pasien; posisi semi fowler, menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan; perawat menjelaskan tujuan induksi adalah untuk mempercepat persalinan, dan di masukan obat perenam jam sampai empat kali jika tidak ada kontraksi maka akan dilakukan SC. Pukul 10.00 memonitor tanda-tanda vital ibu; TD 126/ 74 mmHg, Nadi 72 x/menit, RR 19x/menit, Suhu 36,5°C, Spo2 99%, memeriksa denyut jantung janin selama 1 menit menggunakan CTG; 165x/menit. Pukul 14.00 mengatur posisi pasien; posisi dorsal recumbent untuk memasukan obat induksi, mengidentifikasi adanya penggunaan obat; induksi pertama misoprostol 25 mg/ 6 jam (pervagina), mengatur posisi pasien; posisi semi fowler, memonitor TTV ibu; TD 124/63 mmHg, Nadi 87 x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,0°C, Spo2 99%, memeriksa denyut jantung janin selama 1 menit 150x/menit.

Pelaksanaan

16 Maret 2023

Pukul 07.00 memonitor TTV; TD 140/89 mmHg, Nadi 92 x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,5°C, Spo2 99%, memeriksa denyut jantung janin selama 1 menit 155x/menit, melakukan manuver leopold untuk menentukan posisi janin; TFU pasien 35 cm, TFU berisi bokong, bagian perut kanan berisi ekstremitas dan bagian perut kiri berisi punggung, bagian terendah janin yaitu kepala, kepala sudah masuk PAP. Pukul 07.47 memeriksa denyut jantung janin selama 1 menit; bayi laki-laki lahir dengan selamat, *apgar*

score 7/8, terdapat anus, tidak cacat, BB 3.595 kg, PB 51 cm, palpasi janin kedua tidak ada, memonitor TTV ibu; TD 144/88 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,5°C, Spo2 99%.

Evaluasi

Tanggal 16 Maret 2023

Subjektif: -

Objektif: bayi laki-laki lahir dengan selamat, *apgar score 7/8*, terdapat anus, tidak cacat, BB 3.595 kg, PB 51 cm, palpasi janin kedua tidak ada, TTV ibu normal; TD 144/88 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,5°C, Spo2 99%.

Analisa: Risiko Cedera Pada Janin teratasi

Perencanaan: intervensi dihentikan

Posnatal Care

4. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Data Subjektif: pasien mengatakan nyeri di perinium, P: prosedur jahitan, Q: seperti tertusuk, R: perinium, S : 6 dari 10, T: 30 menit

Data Objektif: pasien tampak berposisi menghindari nyeri, pasien tampak gelisah, TD 144/88 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,5°C, Spo2 98%, 3 jahitan perinium

Tujuan: setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka penyembuhan luka meningkat

Kriteria Hasil: penyatuan kulit meningkat, nyeri menurun, TTV normal

Intervensi Tindakan:

Pemberian Analgesik (I.08243)

Observasi

- a. Identifikasi karakteristik nyeri (mis: pencetus, pereda, kualitas, lokasi, intensitas, frekuensi, durasi)
- b. Identifikasi riwayat alergi obat
- c. Identifikasi kesesuaian jenis analgesik (mis: Narkotika, non-narkotik, atau NSAID) dengan tingkat keparahan nyeri
- d. Pantau tanda-tanda vital sebelum dan sesudah pemberian analgesik
- e. Pantau efektifitas analgesik

Terapeutik

- a. Melakukan penggunaan infus kontinu, atau opioid bolus untuk mempertahankan kadar dalam serum
- b. Tetapkan target efektifitas analgesik untuk mengoptimalkan respon pasien
- c. Dokumentasikan respon terhadap efek analgesik dan efek yang tidak diinginkan

Edukasi

- a. Menjelaskan efek terapi dan efek samping obat

Kolaborasi

- a. Kolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesik, sesuai indikasi

Pelaksanaan

Tanggal 16 Maret 2023

Pukul 08.00 mengidentifikasi karakteristik nyeri (mis; pencetus, pereda, kualitas, lokasi, intensitas, frekuensi, durasi); pencetus; 3 jahitan di perinium, pereda; istirahat dan minum obat, lokasi; di perinium, frekuensi;

sering, durasi; 20 menit, memonitor skala nyeri; skala nyeri 6 dari 10. Pukul 08.10 memonitor TTV; keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 140/80 mmHg, Nadi 82x/menit, RR; 20x/menit, Suhu 36°C, Spo2 99%, mengidentifikasi riwayat alergi obat; pasien tidak memiliki alergi. Pukul 10.00 mengolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesik, sesuai indikasi; Asam mefenamat 3x500 mg peroral, menjelaskan efek terapi dan efek samping obat; perawat menjelaskan, dan pasien memahaminya. Pukul 12.30 mendokumentasikan respon terhadap efek analgesik dan efek yang tidak diinginkan; skala nyeri menurun menjadi 5 dari 10.

Pelaksanaan

Tanggal 17 Maret 2023

Pukul 08.00 mengidentifikasi karakteristik nyeri (mis; pencetus, pereda, kualitas, lokasi, intensitas, frekuensi, durasi); pencetus; 3 jahitan di perinium, pereda; istirahat dan minum obat, lokasi; di perinium, frekuensi; sering, durasi; 5 menit, memonitor skala nyeri; skala nyeri 4 dari 10. Pukul 08.10 memonitor TTV; keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 130/90 mmHg, Nadi 92x/menit, RR 22x/menit, Suhu 36,7°C, Spo2 99%.

Evaluasi Keperawatan

Tanggal 17 Maret 2023

Subjektif: pasien mengatakan nyeri di perinium, P: prosedur jahitan, Q: seperti tertusuk, R: perinium, S : 4 dari 10, T: 5 menit

Objektif: Pasien tampak tidak gelisah, pasien tampak segar

Analisa: nyeri akut

Perencanaan: Intervensi dihentikan (pasien pulang)

5. Risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif

Data Subjektif: -

Data Objektif: pasien dilakukan jahitan perinium pasca melahirkan sebanyak 3 jahitan, nyeri, kemerahan, tidak ada perdarahan aktif, belum bak

Tujuan: setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka integritas kulit dan jaringan meningkat

Kriteria Hasil: kerusakan lapisan kulit menurun, nyeri menurun, kemerahan area sekitar jahitan menurun,

Intervensi Keperawatan:

Pencegahan Infeksi (I.14539)

Observasi

- a. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik

Terapeutik

- a. Batasi jumlah pengunjung
- b. Berikan perawatan kulit pada area edema
- c. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien
- d. Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi

Edukasi

- a. Jelaskan tanda dan gejala infeksi
- b. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar
- c. Ajarkan etika batuk
- d. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi
- c. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi

f. Anjurkan meningkatkan asupan cairan

Kolaborasi

a. Kolaborasi pemberian imunisasi

Pelaksanaan

Tanggal 16 Maret 2023

Pukul 09.00 mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien; perawat sudah mencuci tangan sebelum dan sesudah ke pasien, memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik; pasien terdapat 3 jahitan di perinium, perdarahan 200 cc. Pukul 09.10 menjelaskan tanda dan gejala infeksi; perawat menjelaskan tanda dan gejala infeksi, mengajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi; perawat mengajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi, menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan; perawat menganjurkan, dan pasien menurutinya. Pukul 10.00 mengolaborasi pemberian imunisasi; Cefixime 2x200 mg peroral, Sulfate Ferrous 2x1 tablet peroral, Calcium 3x1 tablet peroral, hasilnya tidak ada mual dan muntah

Pelaksanaan

Tanggal 17 Maret 2023

Pukul 09.00 mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien; perawat sudah mencuci tangan sebelum dan sesudah ke pasien, memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik; pasien terdapat 3 jahitan di perinium, perdarahan 200 cc, menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan; perawat menganjurkan, dan pasien menurutinya. Pukul 10.00 mengolaborasi pemberian imunisasi; Cefixime

2x200 mg peroral, Sulfate Ferrous 2x1 tablet peroral, Calcium 3x1 tablet peroral, hasilnya tidak ada mual dan muntah.

Evaluasi

Tanggal 17 Maret 2023

Subjektif: pasien mengatakan nyerinya berkurang

Objektif: tidak ada kemerahan, tidak ada bercak darah, tidak ada pembengkakan, tidak ada pus, penyatuan luka terlihat baik.

Analisa: Risiko Infeksi teratasi

Perencanaan: Intervensi dihentikan (pasien pulang)

BAB IV PEMBAHASAN

Penulis akan membahas mengenai kesenjangan yang ditemukan antara teori dengan kasus pada Ny. I dengan Hipokalemia, menganalisa faktor – faktor pendukung dan penghambat serta alternatif pemecahan masalah dalam memberikan asuhan keperawatan di setiap tahapan. Pembahasan ini meliputi proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian

Data yang dikumpulkan melalui pengkajian adalah data primer dan sekunder. Data primer mencakup pengkajian fisik, observasi dan wawancara, sedangkan data sekunder meliputi data yang diperoleh dari pasien, keluarga, dan rekam medis. Setelah dilakukan pengkajian Ny. I didapatkan hasil kesenjangan antara teori dengan kasus yang ada.

Menurut Lailaturohmah et al. (2023), pembesaran rahim akan mempengaruhi sistem pencernaan ibu hamil yaitu mengeluh konstipasi karena tekanan rahim yang menekan ke arah usus. Namun, pada kasus tidak ditemukan adanya keluhan konstipasi pada pasien, dikarenakan pada saat pengkajian pola BAB pasien dua kali dalam sehari dan ibu sering makan makanan yang pedas. Selain itu, menurut teori Lailaturohmah et al. (2023), peningkatan volume dan aliran darah selama kehamilan memberi tekanan pada daerah panggul dan pembuluh darah di kaki, sehingga pembuluh darah menonjol, dan hal ini juga dapat terjadi di daerah vulva vagina. Pada akhir kehamilan, kepala bayi juga akan menekan pembuluh darah

daerah panggul yang akan menyebabkan varises. Faktor keturunan juga mempengaruhi varises. Namun, pada kasus tidak ditemukan adanya varises atau pembengkakan dan pelebaran pembuluh darah vena akibat penumpukan darah dikarenakan ibu sering beraktivitas setiap hari yaitu belanja kepasar untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga dan pemenuhan warung barang sembako miliknya.

Menurut Herlihafifah (2021) terdapat 12 komplikasi pada kehamilan diantaranya hiperemesis gravidarum, infeksi saluran kencing (ISK), hamil ektopik, keguguran, anemia, inkompetensi serviks, ketuban pecah dini, diabetes gestasional, preeklampsia, plasenta previa, kelahiran prematur, *stillbirth*. Namun, pada kasus hanya terdapat satu komplikasi kehamilan diluar dari teori yaitu hipokalemia dikarenakan efek penyebab obat diuretik penurun tekanan darah sehingga kadar kalium pasien di bawah normal yaitu 3,45 mEq/L.

Faktor pendukung selama melakukan pengkajian yaitu pasien dan keluarga kooperatif sehingga penulis mampu memperoleh data-data yang dibutuhkan sehingga penulis tidak menemukan adanya faktor penghambat dalam melakukan pengkajian.

B. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus. Menurut Fauziah dan Sutejo (2017) dan Ratnawati (2018) yang mungkin muncul pada ibu hamil trimester III disesuaikan dengan Tim Pokja (2016) sebanyak 5 diagnosis keperawatan yakni, nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks, ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi, pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas, gangguan pola tidur

berhubungan dengan kurang kontrol tidur, pola seksual tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang seksualitas. Namun pada kasus yang dikaji oleh penulis memiliki dua fase diagnosis keperawatan yakni *antenatal care* dengan dua diagnosis keperawatan yang sesuai dengan teori diantaranya nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Sedangkan tiga diagnosis keperawatan pada fase *antenatal care* yang terdapat pada teori tetapi tidak ditemukan pada kasus adalah ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi, pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas, dan pola seksual tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang seksualitas.

Pada teori dan kasus terdapat kesenjangan pada diagnosis ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Hal ini dikarenakan pasien sudah masuk kehamilan keempat serta pasien selalu mengecek kesehatan saat hamil sehingga pasien sering mendapat edukasi kesehatan mengenai kehamilannya. Kemudian pada kesenjangan diagnosis kedua yaitu pola seksual tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang seksualitas dikarenakan tidak ada keluhan seksualitas pada pasien.

Pada kasus yang dikaji oleh penulis, dalam fase *postnatal care* terdapat satu diagnosis keperawatan yang sesuai dengan teori Andriana (2022), yaitu risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif mengenai luka jahitan perineum. Pada fase ini terdapat kesenjangan dalam diagnosis keperawatan dimana penulis mengangkat diagnosis diluar teori yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik mengenai luka jahitan perineum.

Faktor pendukung selama pengkajian yaitu pasien dan keluarga kooperatif sehingga penulis dapat memperoleh data-data yang dibutuhkan. Sedangkan faktor penghambatnya yaitu penulis mengalami kesulitan dalam mengelola data yang didapat.

C. Perencanaan

Perencanaan yang dibuat sesuai dengan teori dan kebutuhan pasien. Tujuan dalam rencana keperawatan disesuaikan dengan waktu praktek yaitu 3x24 jam, meliputi penetapan prioritas masalah, perumusan masalah, penentuan tujuan, kriteria hasil, dan rencana tindakan. Adapun diagnosis dan perencanaan yang terdapat pada kasus namun tidak terdapat pada teori namun dibuat sesuai dengan literatur. Perencanaan diambil oleh penulis untuk diagnosis nyeri melahirkan adalah manajemen nyeri. Terdapat beberapa perencanaan yang tidak dilakukan penulis diantaranya identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri, dikarenakan pasien tidak memiliki pengaruh budaya terhadap nyeri. Monitor efek samping penggunaan analgetik, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, kolaborasi pemberian analgetik dikarenakan perawat tidak memberikan obat analgetik.

Diagnosis kedua gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur, penulis memberikan perencanaan sesuai dengan perencanaan teori yaitu dukungan tidur, namun terdapat beberapa perencanaan yang tidak dilakukan diantaranya, sesuaikan jadwal pemberian obat dan atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga dan anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM, dikarenakan pasien tidak mendapat obat tidur. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur

(mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja), dikarenakan penulis tidak mengajarkan.

Diagnosis ketiga risiko cedera pada janin dibuktikan dengan hipokalemia. Diagnosis dan perencanaan yang terdapat pada kasus tidak sesuai dengan teori sehingga perencanaan yang dibuat penulis tidak terdapat pada teori. Penulis mengambil intervensi pemantauan denyut jantung janin untuk perencanaan risiko cedera pada janin dibuktikan dengan hipokalemia.

Faktor pendukung dalam menyusun rencana tindakan yaitu terdapat berbagai literatur, sehingga memudahkan dalam menyusun perencanaan. Penulis tidak menemukan adanya faktor penghambat dalam penyusunan rencana tindakan. Penulis dapat melakukan rencana tindakan dengan baik.

D. Pelaksanaan

Secara garis besar pelaksanaan tindakan sudah sesuai dengan teori terdapat 2 diagnosis yang sesuai yaitu nyeri melahirkan dengan intervensinya yaitu manajemen nyeri, pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dengan intervensi yaitu dukungan tidur. Diagnosis yang tidak ada di dalam teori namun ada pada kasus yaitu risiko cedera pada janin dibuktikan dengan hipokalemia telah dilakukan pelaksanaan tindakan selama 3 hari sesuai dengan literatur.

Faktor pendukung dalam pelaksanaan adalah pasien dan keluarga kooperatif selama pelaksanaan tindakan, lingkungan yang kondusif dan tersedianya sarana serta prasarana yang mendukung. Penulis tidak menemukan adanya faktor penghambat dalam pelaksanaan tindakan keperawatan yang sudah dilakukan.

E. Evaluasi

Evaluasi disesuaikan dengan teori yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil, dari 5 diagnosis yang diangkat semua diagnosis teratasi. Nyeri melahirkan teratasi dengan tujuan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka tingkat nyeri menurun dengan hasil; keluhan nyeri menurun, perineum terasa tertekan menurun, meringis menurun, pola tidur membaik, mual menurun, nafsu makan membaik, TTV normal. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur teratasi dengan tujuan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka pola tidur membaik dengan hasil; keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan pola tidur berubah menurun, keluhan istirahat tidak cukup menurun. Risiko cedera pada janin dibuktikan dengan hipokalemia teratasi dengan tujuan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka tingkat cedera menurun dengan hasil; ekspresi wajah kesakitan menurun, TTV normal, denyut jantung janin normal. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik teratasi dengan tujuan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka penyembuhan luka meningkat dengan kriteria hasil penyatuan kulit meningkat, nyeri menurun, TTV normal. Risiko infeksi dibuktikan dengan prosedur invasif teratasi dengan tujuan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria hasil kerusakan lapisan kulit menurun, nyeri menurun, kemerahan area sekitar jahitan menurun.

Faktor pendukung selama melakukan evaluasi keperawatan yaitu pasien dan keluarga kooperatif sehingga penulis mampu memperoleh data-data yang dibutuhkan dan faktor penghambat tidak ditemukan oleh penulis dalam melakukan proses keperawatan termasuk evaluasi keperawatan.

BAB V PENUTUP

Penulis telah melakukan pengamatan pada kasus dan juga mnguraikan dalam pemahasan tentang Asuhan Keperawatan pada Ny. I Kehamilan Trimester III dengan Hipokalemia G4P3A0, maka penulis dapat mengambil kesimpulan dan juga saran yang berguna untuk meningkatkan mutu dalam pelayanan.

A. Kesimpulan

Pada pengkajian meliputi adanya pengumpulan data, analisa data dengan mengobservasi, mewawancarai langsung pasien dan melakukan pemeriksaan fisik pada Ny. I yang meliputi biodata pasien, keluhan pasien yang selama ini dirasakan. Terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus yaitu Ny. I tidak memiliki *varises*, *striae gravidarum*, *linea nigra* dan *alba*, namun pada teori ada.

Berdasarkan teori terdapat 5 diagnosis keperawatan antenatal, sedangkan pada kasus ditemukan 3 diagnosis keperawatan. Adapun pada teori terdapat 6 diganosis keperawatan post partum, sedangkan pada kasus ditemukan 2 diagnosis keperawatan post partum.

Dalam penulisan implementasi penulis menerapkan pengetahuan dan juga keterampilan dalam asuhan keperawatan maternitas yang diberikan kepada pasien, dan keberhasilan dalam proses ini juga dikarenakan adanya dukungan dari keluarga dan juga pasien. Dari kelima diagnosis keperawatan

yang diangkat, semua diagnosis teratasi. Pelaksanaan keperawatan yang telah dilakukan adalah dengan memonitor TTV pasien, mengidentifikasi penyebab dari keluhan pasien, menganjurkan hal-hal yang baik bagi ibu hamil dan memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil. Hasil dari kegiatan yang telah dilakukan dan telah didokumentasikan dari tahap pengkajian sampai dengan tahap evaluasi.

B. Saran

Setelah memberikan asuhan keperawatan pada Ny. I G4P3A0 kehamilan trimester III dengan hipokalemia usia kehamilan 40 minggu selama tiga hari, dan banyak pelajaran yang didapatkan, dan juga untuk meningkatkan mutu dan kualitas dari asuhan keperawatan, maka penulis mencoba memberikan saran yang dapat berguna untuk semua pihak, diantaranya:

1. Institusi Pendidikan

Dengan adanya studi kasus ini, diharapkan dapat meningkatkan kualitas pembelajaran bagi mahasiswa STIKes RS Husada pada Prodi Diploma Tiga Keperawatan khususnya pada keperawatan maternitas.

2. Mahasiswa

Mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan pada ibu hamil dan juga dapat mengaplikasikan ilmu dari asuhan keperawatan maternitas kepada masyarakat.

3. Perawat Ruangan

Dokumentasi keperawatan merupakan suatu catatan yang memuat seluruh data yang dibutuhkan untuk menentukan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan, dan penilaian

keperawatan. Perawat dalam melakukan pendokumentasian untuk setiap kegiatan di rekam medis pasien hendaknya lebih dirapihkan lagi penulisannya dan ditulis lebih jelas sehingga bisa dibaca dengan mudah oleh tim tenaga kesehatan lain yang memerlukan informasi tersebut serta akan lebih baik jika setiap perawat ruangan memiliki kemampuan dalam membaca setiap pendokumentasian dari dokter maupun tenaga kesehatan yang lain agar lebih mempermudah dalam memperoleh informasi maupun melakukan instruksi yang tertera pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajani, Anggra Trisna, Dheni Koeniawan, Aulia Asman, Yunic Armiyati, Henny Kaseger, Hikmah Lia Basuni, Jikrun Jaata, Maelina Ariyanti, Zulkifli B. Pomalango, Hesti Prawita Widiastuti, Arsyawina, Mike Asmaria, Diah Setiani, Mariza Elvira, Indah Nur Imamah, Alvian Pristy Windiramadhan, Yustinia Ni Putu Yusniawati, Arief Shofyan Baidhowy, and Ahmad Guntur Alfianto. 2023. *Konsep Dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Kardiovaskuler*. Bandung: Penerbit Media Sains Indonesia.
- Ali, Zaidin. 2014. *Dasar-Dasar Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: ECG.
- Andriana, Silfina Indriani, Defi Yulita, Nira Kirana, Syaflindawati, Kristiova Masnita Saragih, Afrida Yelni, Adevia Maulidya Chikmah, Yusriani, Lilis Maghfuroh, Istiqomah Dwi Andari, Alyxia, Riska Arsita Harnawati. 2022. *Kesehatan Ibu Dan Anak Konsep Dasar Teori Perspektif Akademisi Dan Praktisi*. Bandung: Indie Press.
- Anggorowati, Restuning Widiasih, and Siti Saidah Nasution. 2019. *Asuhan Keperawatan Maternitas Antepartum*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- BPS. 2023. "Jumlah Ibu Hamil, Melakukan Kunjungan K1, Melakukan Kunjungan K4, Kurang Energi Kronis (KEK), Dan Mendapat Tablet Zat Besi (Fe) Di Provinsi DKI Jakarta 2019-2021." *Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta*.
- Fauziah, Siti, and Sutejo. 2017. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Prenada Media.
- Hadinata, Dian, and Baharudin Lutfi. 2022. *Patofisiologi*. Tasikmalaya: Penerbit Media Sains Indonesia.
- Herliahfifah, Riska. 2021. "Komplikasi Kehamilan Yang Harus Anda Waspada Di Tiap Trimester." *Hellosehat*. Retrieved (<https://hellosehat.com/kehamilan/kandungan/komplikasi-kehamilan-penyakit-ibu-hamil/>).
- Husin, Farid. 2014. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: ECG.
- Hutahaean, Serri. 2013. *Perawatan Antenatal*. Jakarta: ASEAN secretariat: Salemba Medika.
- Indriyani, Diyan. 2013. *Aplikasi Konsep Dan Teori Keperawatan Maternitas Postpartum Dengan Kematian Janin*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Kemenkes RI. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.
- Kemenkes RI. 2022a. "Hipokalemia." *Kementerian Kesehatan RI*.

- Kemenkes RI. 2022b. "Kemenkes Penuhi Kebutuhan USG Dan Antropometri Di Semua Puskesmas Dan Posyandu." *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemenkes RI. 2022c. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.
- Kemenkes RI. 2023. "Turunkan Angka Kematian Ibu Melalui Deteksi Dini Dengan Pemenuhan USG Di Puskesmas." *Kementerian Kesehatan RI*.
- Lailaturohmah, Neliana Anouw, Wibowo Hanafi Ari Susanto, Elvia Metti, Nurmah Rachma, Maria Haryanti Butarbutar, Mukhoirotin, Islamiyah, Ni Made Dewi Susanti, Fitriani, Siti Badria, and Ardiansa. 2023. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. edited by P. G. E. TEKNOLOGI. Padang.
- Leveno , Kenneth J. 2017. *Manual Williams Komplikasi Kehamilan Edisi 23*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Lombogia, M. 2017. *Buku Keperawatan Maternitas Konsep, Teori, Dan Modul Praktikum*. Yogyakarta: Indomedia Medika.
- Mandang, Jenni, Sandra Gerce Jelly Tombokan, and Naomy Marie Tando. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Nugrawati, Nelly, and Amriani. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Indramayu: Penerbit Adab (CV. Adanu Abimata).
- Pittara. 2022. "Hipokalemia." *Alodokter*. Retrieved (<https://www.alodokter.com/kekurangan-kalium>).
- PPNI, Tim Pokja SLKI DPP. 2018. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. 1st ed. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Ratnawati, Anna. 2018. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rckam Medis RSUD Koj. 2023. *Data Pasien Ibu Hamil Di RSUD KOJA, Jakarta Utara Periode Januari 2022-Januari 2023*. Jakarta: RSUD KOJA
- Retnaningtyas, Erna. 2016. *Kehamilan Dan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. Ponogoro: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
- Samsu, Nur, and Shinta O. Wardhani. 2022. *Diagnosis Dan Tatalaksana Permasalahan Dibidang Nefrologi Dan Onkologi*. edited by M. N. Creative. Malang.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja, SIKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. 1st ed. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.

- UNFPA. 2022. "PRESS RELEASE - 121 Million Pregnancies Are Unintended— a Global Crisis, Says New UNFPA Report." *UNFPA Indonesia*.
- Viera, Anthony J. 2015. "Gangguan Kalium: Hipokalemia Dan Hiper Kalemia." *American Family Physician* 92(6):487–95.
- WHO. 2016. *WHO Recommendation on Antenatal Care for Positive Pregnancy Experience*. Luxembourg: Who Health Organization.
- WHO. 2023. "Maternal Morality." *World Health Organization*.
- Wahyuningsih, Sri, dan Mahasiswi D3 Keperawatan. 2019. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada Post Partum Dilengkapi Dengan Panduan Persiapan Praktikum Mahasiwa Keperawatan. Yogyakarta: Deepublish.
- Widatiningsih, and Dewi. 2017. *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Trans Medika.
- Yulistiana, Evayanti. 2015. "Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2015." *Jurnal Kebidanan* 1(2):81–90.

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMBERIAN OBAT ORAL

1. Pengertian

Suatu tindakan dalam memberikan obat dengan cara diminumkan ke pasien.

2. Tujuan

Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam melaksanakan pemberian obat kepada pasien dengan cara diminumkan ke pasien.

3. Kebijakan

a. 10 benar dalam pemberian obat

- 1) Benar obat
- 2) Benar dosis
- 3) Benar waktu pemberian
- 4) Benar cara pemberian (rute)
- 5) Benar pasien
- 6) Benar pendidikan kesehatan perihal medikasi pasien
- 7) Benar dokumentasi
- 8) Hak klien untuk menolak
- 9) Benar pengkajian
- 10) Benar evaluasi

b. Waktu pemberian obat

Berikan obat pada waktu yang benar, yaitu dengan cara:

- 1) Yakin bahwa tidak ada pasien yang salah
- 2) Atur posisi pasien duduk bila mungkin
- 3) Kaji tanda-tanda vital pasien

(lanjutan)

- 4) Berikan cairan/ air yang cukup untuk membantu menelan, bila sulit menelan anjurkan pasien meletakkan obat di lidah bagian, kemudian pasien dianjurkan minum
- 5) Bila obat mempunyai rasa tidak enak, beri pasien beberapa butir es batu untuk diisap sebelumnya, atau berikan obat dengan menggunakan pisang
- 6) Tetap bersama pasien sampai obat ditelan

c. Alat dan bahan

- 1) Kartu etiket obat
- 2) Baki
- 3) Cangkir obat/ kantong *disposable* untuk tempat obat
- 4) Minum yang diinginkan pasien
- 5) Sendok
- 6) Tisu
- 7) Kom berisi air hangat
- 8) Mortar/ penumbuk obat (bila diperlukan)
- 9) Sedotan (bila diperlukan)
- 10) Tempat sampah

4. Prosedur Obat Oral

- a. Lihat program pengobatan yang diberikan dokter: nama obat dan dosis, tujuan obat, dan riwayat alergi klien (ingat prinsip 10 benar dan prinsip lainnya)
- b. Cuci tangan. Fokuskan perhatian pada persiapan obat
- c. Ambil obat yang benar, baca label dan baca batas kadaluwarsa
- d. Pilih alat yang diperlukan (*souffle cup* atau plastik untuk wadah obat)

(lanjutan)

e. Baca label obat kembali

f. Siapkan obat

1) Pemberian tablet/ kapsul

- a) Ambilah sejumlah tablet atau kapsul ketutup botol lalu pindahkan ke souffle cup atau wadah obat dan diletakkan dalam tray.
- b) Bila klien mengalami kesulitan dalam menelan, gerus tablet atau pil dan larutkan dengan sejumlah kecil makanan atau minuman, letakkan dalam sendok atau suntikan lalu siap diberikan.

2) Pemberian obat cair

- a) Letakkan plastik ukur obat
- b) Tuang obat ke plastik ukur, hati-hati jangan sampai ada obat yang mengalir ke label obat. Gunakan miniskus untuk menilai ukur obat.

g. Medikasi obat

Baca label obat untuk ketiga kalinya sebelum mengembalikan obat tersebut dalam lemari penyimpanan

h. Bawa obat ke klien, perkenalkan diri perawat, dan jelaskan tujuan pengobatan

i. Kaji kemampuan pasien untuk dapat minum obat per oral (kemampuan menelan, mual dan muntah, akan dilakukan penghisapan cairan lambung, atau tidak boleh makan/ minum). Lengkapi atau ulangi tentang riwayat alergi.

j. Periksa kembali order pengobatan (nama pasien, nama dan dosis obat, waktu dan cara pemberian). Bila ada keragu-raguan laporkan ke perawat yang bertanggungjawab atau dokter. Bila sudah yakin, berikan obat pada

(lanjutan)

klien.

- k. Catat tindakan yang telah dilakukan meliputi nama dan dosis obat yang diberikan, setiap keluhan dan hasil pengkajian pada pasien. Bila obat tidak dapat masuk, catat secara jelas dan tulis tanda tangan anda dengan jelas.
- l. Kembalikan semua peralatan yang dipakai dengan tepat dan benar kemudian cuci tangan
- m. Lakukan evaluasi mengenai efek obat pada pasien kurang lebih 30 menit setelah waktu pemberian

5. Referensi

Modul Praktikum Farmakologi 2020 STIKes RS Husada

DAFTAR OBAT

A. Antenatal Care

1. Terapi infus Ringer Laktat 20 tpm/8 jam (*Intra Vena Line*)
Cairan ini digunakan untuk mempertahankan hidrasi pada pasien rawat inap yang tidak dapat menahan cairan.
2. Terapi infus Otsu MgSO₄ 40% 1 gram/jam (*Intra Vena Line*)
Cairan ini digunakan untuk mengatasi kadar magnesium rendah dan mencegah kejang akibat eklampsia.
3. Nifedipine 4x10 mg (peroral)
Nifedipine adalah obat untuk mengatasi hipertensi
4. Cefixime 2x200 mg (peroral)
Cefixime adalah antibiotik untuk mengobati berbagai infeksi bakteri.
5. Misoprostol 25 mg/ 6 jam (pervagina)
Obat ini digunakan untuk membantu mematangkan leher rahim dan merangsang kontraksi rahim sehingga persalinan berjalan lebih lancar.

B. Posnatal Care

1. Terapi infus Ring Lactact + Oksitosin 20 tpm/8 jam (*Intra Vena Line*)
Cairan ini digunakan untuk mempertahankan hidrasi pada pasien rawat inap yang tidak dapat menahan cairan.
2. Cefixime 2x200 mg (peroral)
Cefixime adalah antibiotik untuk mengobati berbagai infeksi bakteri.
3. Asam Mefenamat 3x500 mg (peroral)
Obat ini digunakan untuk meredakan nyeri akibat nyeri haid, cedera, sakit gigi, sakit kepala, atau radang sendi.

(lanjutan)

4. Sulfate Ferrous 2x1 tablet (peroral)

Sulfate Ferrous merupakan obat golongan preparat besi yang digunakan untuk mengobati atau mencegah anemia defisiensi zat besi.

5. Calcium 3x1 tablet (peroral)

Obat ini dapat dikonsumsi oleh orang yang dalam masa pemulihan dari sakit guna mengatasi kekurangan kalsium.

6. KSR 3x600 mg (peroral)

Obat ini digunakan untuk mengobati atau mencegah jumlah kalium yang rendah dalam darah.

7. Captopril 3x12,5 mg (peroral)

Obat ini digunakan untuk menangani hipertensi.

LEMBAR KONSULTASI

Nama Pembimbing : Ns. Veronica Yeni Rahmawati, M.Kep.,Sp.Kep.Mat
 Nama Mahasiswa : Siti Roudhotul Ma'wa
 Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ny. I Kehamilan Trimester
 III Dengan Hipokalemia Di Ruang Bersalin RSUD
 KOJA Jakarta Utara

No.	Tanggal	Konsultasi (Saran/Perbaikan)	Tanda Tangan
15	5 Juni 2023	ACC Bab II, & I Konsultasi cover - lembar pengesahan	Veru.
16	6 Juni 2023	Revisi Bab III : keluhan utama. Sarak dalam tabel Revisi cover : judul huruf besar semua, lembar pengesahan tidak perlu, nama dosen	
17	7 Juni 2023	ACC Bab III	Veru.
18	9 Juni 2023	ACC Bab IV & V	

(lanjutan)

LEMBAR KONSULTASI

Nama Pembimbing : Ns. Veronica Yeni Rahmawati, M.Kep.,Sp.Kep.Mat
Nama Mahasiswa : Siti Roudhotul Ma'wa
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ny. I Kehamilan Trimester
III Dengan Hipokalemia Di Ruang Bersalin RSUD
KOJA Jakarta Utara

No.	Tanggal	Konsultasi (Saran/Perbaikan)	Tanda Tangan
1.	3 Maret 2023	Pengantar terkait ujian praktek KTI	HH Vero.
2.	24 Maret 2023	Bimbingan pengurusan Bab I Konsultasi judul dan Bab I	HH Vero.
3.	29 Maret 2023	Revisi Bab I : susunan paragraf, justified, Aki, komplikasi	HH Vero
4.	13 April 2023	Cara penggunaan sifasi	HH Vero
5.	26 April 2023	Cara menggunakan sifasi dalam kubemat	HH Vero
6.	27 April 2023	Konsul revisi Bab I	HH Vero
7.	28 April 2023	Revisi Bab I : italic, tujuan khusus	HH Vero
8.	24 Mei 2023	Masukan data pasien kehamilan di RSUD Koga	HH Vero
9.	26 Mei 2023	Konsultasi Bab II	HH Vero
10.	27 Mei 2023	Revisi Bab II : italic, spasi single pada judul	HH Vero
11.	30 Mei 2023	Konsultasi revisi Bab I & II	HH Vero.
12.	31 Mei 2023	Revisi Bab I : Tanda (:) didlm kalimat tidak usah digunakan huruf kapital, tujuan khusus Revisi Bab II : double spasi tiap judul, italic, penggunaan kata hubung, sifasi.	HH Vero
13.	2 Juni 2023	Konsultasi Bab II dan bab I	HH Vero
14.	4 Juni 2023	Konsultasi revisi Bab II	HH Vero.