

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah peristiwa yang didahului dengan bertemunya sel telur atau ovum dengan sel sperma. Proses kehamilan akan berlangsung selama kira-kira 10 bulan, atau 9 bulan kalender, atau 40 minggu, atau 280 hari yang dihitung dari hari pertama periode menstruasi terakhir. Kehamilan merupakan fertilisasi atau dilanjutkan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implementasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan atau 10 bulan. Kehamilan dibagi atas 3 Trimester, yaitu : ⁴

1. Kehamilan Trimester I (12 minggu) antara 1-12 minggu.
2. Kehamilan Trimester II (15 minggu) antara 13-27 minggu.
3. Kehamilan Trimester III (13 minggu) antara 28-40 minggu.

2.1.2 Perubahan Fisiologi Trimester I, II, III

Perubahan-perubahan anatomik dan fisiologis segera terjadi setelah fertilisasi dan berlanjut sepanjang kehamilan. Kebanyakan adaptasi yang besar sekali ini terjadi sebagai respon terhadap stimulasi fisiologik yang diberikan janin atau jaringan janin, sistem komunikasi ibu dan janin. Perubahan akibat kehamilan dialami oleh seluruh tubuh manusia, mulai dari sistem pencernaan, pernafasan, kardiovaskuler, integumen, endokrin, metabolisme, muskuloskeletal, payudara, kekebalan dan sistem reproduksi khususnya pada alat genitalia eksterna dan interna. Perubahan psikologis selama kehamilan kebanyakan wanita mengalami perubahan diantaranya adalah :

1. Pada trimester I

Sering dianggap sebagai periode penyesuaian, sebagian ibu hamil merasa sedih tentang kenyataan bahwa dia hamil, kurang lebih 80% wanita mengalami kekecewaan, penolakan, kecemasan, depresi dan kesedihan dan beberapa wanita yang merencanakan kehamilannya akan merasa sangat senang sekaligus tidak percaya bahwa dirinya telah hamil dan mencari tanda bukti kehamilan pada setiap

jengkal tubuhnya. Terdapat perubahan yang berbeda-beda tiap ibu hamil pada hasrat untuk melakukan hubungan sex.

2. Pada trimester II

Ibu sudah mulai terbiasa dengan kadar hormon yang tinggi dan ibu sudah bisa menerima kehamilannya. Ibu sudah dapat merasakan gerakan anak dan merasa bayi sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya, ibu sudah melepas kekhawatiran dan ketidaknyamanan, hubungan sosial meningkat dengan wanita hamil yang lainnya, menuntut perhatian dan cinta, dan libido meningkat.

3. Pada ibu trimester III

Rasa tidak nyaman muncul kembali, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik, muncul kekhawatiran pada persalinan yang akan dilaluinya, perasaan mudah terluka, merasa kurang perhatian dan libido menurun.⁵

2.1.3 Ketidaknyamanan Trimester III

Ketidaknyamanan merupakan suatu perasaan yang kurang ataupun yang tidak menyenangkan bagi kondisi fisik ataupun mental pada ibu hamil. Adapun berbagai bentuk ketidaknyamanan yang mungkin dialami ibu hamil diantaranya adalah :

1. Rasa nyeri, lembek dan rasa geli pada payudara

Biasanya terjadi pada trimester pertama. Penyebabnya adalah hipertrofi kelenjar, hipervaskularisasi, pigmentasi, ukuran payudara, puting serta areola bertambah akibat peningkatan hormon. Cara mengatasinya adalah memakai bra yang menyangga dengan bahan yang menyerap keringat, perawatan kebersihan payudara dengan air hangat.

2. Mual dan muntah

Mual muntah pada ibu hamil dapat terjadi kapan saja atau bahkan sepanjang hari. Jika terjadi pada pagi hari disebut morning sickness. Mual muntah biasanya dimulai pada minggu ke lima, mencapai puncaknya pada minggu ke sebelas dan menghilang setelah minggu ke empat belas. Mual merupakan masalah umum yang dialami wanita hamil, sehingga menjadi salah satu tanda dugaan hamil. Mual muntah yang hebat pada trimester pertama, dapat diidentifikasi hiperemesis gravidarum atau mola hidaktidosa.

3. Sering kencing

Keluhan ini dapat terjadi pada trimester pertama dan ketiga. Pada trimester pertama keluhan sering kencing disebabkan oleh peningkatan berat pada fundus uteri. Peningkatan berat ini menyebabkan istmus melunak sehingga posisi uterus menjadi anteflksi dan menekan kandung kemih.

4. Mudah lelah

Keluhan mudah lelah biasanya sering dialami wanita di trimester pertama, namun alasannya belum diketahui. Beberapa hal yang diduga menjadi penyebab keluhan mudah lelah diantaranya penurunan drastis metabolisme tubuh pada awal kehamilan. Peningkatan progesteron menyebabkan efek tidur.

5. Varises

Varises vena lebih mudah muncul pada wanita yang memiliki faktor predisposisi kongenital. Selama kehamilan varises paling menonjol di kaki dan/atau vulva. Varises terjadi karena peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bawah dan gangguan sirkulasi vena. Gangguan sirkulasi vena terjadi akibat tekanan uterus yang membesar pada vena panggul saat wanita dalam posisi duduk dan berdiri atau tekanan pada vena kava anterior saat tidur terlentang.

6. Braxton hicks

Ini sering disebut kontraksi palsu merupakan kontraksi rahim dengan sifat tidak teratur, tidak sporadis dan tidak menimbulkan nyeri sebagai upaya untuk persiapan persalinan. Braxton hicks ini biasanya dirasakan dari usia kehamilan 6 minggu namun belum dirasakan ibu. Baru setelah trimester ketiga mengalami frekuensi, durasi dan intensitas serta ritme dan keteraturan mendekati persalinan. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan adalah dengan istirahat dan relaksasi misalnya dengan teknik nafas.

7. Pelupis

Peningkatan estrogen menyebabkan menyebabkan gusi membesar dan lunak, sehingga menjadi mudah berdarah jika ada trauma atau keluhan sakit gigi. Biasanya timbul pada bulan ketiga dan terus membesar seiring pertambahan usia kehamilan. Cara untuk mengurangi keluhan adalah dengan menjaga kebersihan mulut, minimal menggosok gigi minimal 2 kali sehari secara teratur, jika ada keluhan seperti ada pembengkakan sangat besar, menimbulkan nyeri atau berdarah berlebihan segera periksa ke dokter gigi.

8. Sakit kepala (pusing)

Keluhan sakit kepala dapat terjadi sampai minggu ke 26 kehamilan. Biasanya disebabkan oleh sering migren, mata lelah serta gangguan vaskuler dan kongesti/sumbatan sinus akibat pengaruh hormone. Penanganan yang dapat dilakukan adalah relaksasi/ istirahat, konsultasikan ke dokter jika terjadi hipertensi. Waspadaai sakit kepala hebat yang tidak berkurang setelah dibawa istirahat/ minum obat.

9. Konstipasi

Keluhan konstipasi biasanya muncul pada trimester kedua dan ketiga. Konstipasi disebabkan oleh penurunan peristaltik usus sebagai akibat relaksasi usus halus karena peningkatan progesterone. Sebab lain adalah pembesaran uterus yang menekan usus sehingga mengurangi motilitas gastrointestinal. Konstipasi juga bias disebabkan oleh efek samping konsumsi zat besi. Penanganan yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan konstipasi adalah :

- a. Minum cukup, 8 gelas per hari
- b. Istirahat cukup
- c. Minum air hangat ketika bangun tidur untuk menstimulasi peristaltic
- d. Makan makanan berserat
- e. Miliki pola defakasi teratur
- f. Latihan secara umum
- g. Gunakan laksatif ringan

10. Sesak nafas

Sesak nafas adalah keluhan yang umum terjadi pada trimester ketiga. Pada periode ini uterus mengalami pembesaran hingga menekan diafragma yang dapat menimbulkan sulit bernafas atau sesak nafas. Kebanyakan wanita cenderung merespon dengan melakukan hiperventilasi (nafas lebih cepat). Adapun cara yang dapat dilakukan untuk meredakan keluhan sesak nafas meliputi :

- a. Menjelaskan fisiologis terjadinya sesak nafas
- b. Mendorong wanita untuk secara sadar mengatur kecepatan dan kedalaman pernafasan
- c. Anjurkan wanita secara berkala berdiri dan meregangkan tangan diatas kepala dan ambil nafas dalam, peregangan juga dapat dilakukan ketika berbaring.
- d. Pertahankan postur tubuh yang baik, jangan menjatuhkan bahu
- e. Anjurkan wanita melakukan pernafasan interkosta

11. Insomnia

Secara umum insomnia dapat disebabkan oleh kekhawatiran, kecemasan atau perasaan terlalu gembira. Pada ibu hamil terdapat beberapa kondisi fisik yang menyebabkan insomnia seperti uterus yang semakin membesar, ketidaknyamanan selama hamil dan juga pergerakan janin. Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi ketidaknyamanan insomnia adalah mandi air hangat, minum air hangat (misal susu, teh tanpa kafein dicampur susu) sebelum tidur, sebelum tidur jangan melakukan aktivitas yang dapat menimbulkan stimulus, gunakan teknik relaksasi progresif dan lakukan posisi relaksasi (tidur menyamping dengan satu bantal di kepala dan satu lagi untuk menyangga satu kaki yang berada di atas dan agak ditekuk), serta anjurkan ibu hamil untuk sering berkomunikasi dengan suami dan keluarga.

12. Nyeri ulu hati/ rasa terbakar pada dada

Keluhan nyeri ulu hati biasanya timbul pada akhir trimester kedua dan bertahan sampai trimester akhir. Nyeri ulu hati dirasakan ketika terjadi regurgitasi atau refluks isi lambung, sehingga asam lambung menuju esofagus bagian bawah dan menyebabkan rasa terbakar dan tidak enak. Penyebab keluhan nyeri ulu hati diantaranya relaksasi sfinter pada lambung akibat peningkatan progesteron, penurunan motilitas gastrointestinal dan tekanan uterus, serta tidak ada ruang fungsional untuk lambung akibat pembesaran uterus. Adapun tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan tersebut diantaranya :

- a. Pertahankan postur tubuh baik, sehingga memberi ruang yang lebih luas untuk lambung menjalankan fungsinya
- b. Makan porsi kecil tetapi sering
- c. Regangkan lengan melampaui kepala untuk memberi ruang lebih luas pada lambung
- d. Hindari makan berlemak karena dapat mengurangi motilitas usus
- e. Hindari minum bersamaan dengan makan
- f. Diet makanan kering tanpa roti-rotian, mengunyah permen
- g. Hindari makanan dingin
- h. Hindari makanan pedas dan makanan lain yang dapat menyebabkan gangguan pencernaan
- i. Usahakan minum susu murni daripada susu manis
- j. Minum susu skim atau es krim rendah lemak

- k. Hindari makan berat
- l. Hindari makanan yang banyak mengandung gas
- m. Gunakan antasida

13. Rasa khawatir dan cemas

Ibu hamil trimester tiga biasanya mengalami rasa khawatir/ cemas yang disebabkan adaptasi hormonal serta rasa cemas menghadapi persalinan. Hal yang dapat untuk mengatasi hal tersebut adalah dengan relaksasi jelaskan tentang informasi seputar persalinan, minum susu hangat dan tidur dengan ganjal pada bagian tubuh.

14. Nyeri punggung bagian atas

Nyeri punggung bagian atas biasanya terjadi pada trimester pertama yang diakibatkan peningkatan ukuran payudara yang menyebabkan payudara menjadi berat sehingga terjadi tarikan otot. Cara untuk mengurangi keluhan nyeri punggung bagian atas adalah dengan mengurangi mobilitas payudara, memakai bra sesuai ukuran dan mengangga.

15. Nyeri punggung bagian bawah

Nyeri punggung bagian bawah adalah nyeri punggung yang terjadi pada area lumbosakral. Pada wanita hamil berat uterus yang semakin membesar akan menyebabkan punggung lordosis sehingga terjadi lengkungan punggung yang mengakibatkan peregangan otot punggung dan menimbulkan rasa nyeri. Keluhan rasa nyeri akan diperburuk oleh otot abdomen yang lemah, karena menjadi bebab dipunggung semakin besar. Wanita primigravida biasanya memiliki otot abdomen yang masih baik karena belum pernah hamil, sehingga keluhan nyeri punggung bawah ini biasanya bertambah seiring meningkatnya paritas. Nyeri punggung dapat juga dapat disebabkan posisi bungkuk berlebihan, berjalan terlalu lama, dan angkat beban, terutama jika dilakukan saat wanita lelah. Cara untuk mengatasi keluhan nyeri punggung pada ibu hamil antara lain :⁶

- a. Postur tubuh yang baik, terapkan prinsip body mekanik yang baik pada masa kehamilan
- b. Hindari bungkuk berlebihan, mengangkat beban terlalu berat dan berjalan terlalu lama
- c. Ayunkan punggung/ miringkan punggung

- d. Hindari menggunakan sepatu hak tinggi karena dapat memperberat masalah pusat gravitasi dan lordosis
- e. Gunakan penyokong abdomen/ korset
- f. Kompres hangat pada punggung
- g. Kompres es pada punggung
- h. Pijatan/ usapan pada punggung
- i. Pada saat tidur gunakan kasur penyokong dan gunakan bantal sebagai pengganjal untuk meringankan tarikan dan regangan dan untuk meluruskan punggung.

2.1.4 Pelayanan Antenatal Care

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan. Perawatan antenatal adalah perawatan sebelum persalinan. Pelayanan antenatal yang berkualitas dapat mendeteksi terjadinya resiko pada kehamilan yaitu mendapatkan akses perawatan kehamilan berkualitas, memperoleh kesempatan dalam deteksi dini terhadap komplikasi yang mungkin timbul sehingga kematian maternal dapat dihindari.

Implementasi standar pelayanan ANC 10T dalam pelaksanaannya didasari oleh kebijakan pemerintah yaitu kebijakan yang tertuang di Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 menjelaskan bahwa standar kualitas pelayanan antenatal harus memenuhi 10T setiap kali ibu hamil melakukan kunjungan yaitu mulai dari⁷ :

1. Pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan

Penimbangan berat badan dilakukan setiap kali kunjungan sedangkan pengukuran tinggi badan dilakukan pada awal kunjungan. Penimbangan berat badan ibu hamil digunakan sebagai indikator pertumbuhan dan kesejahteraan janin. Rata-rata kenaikan berat badan ibu hamil selama kehamilan adalah 10-12,5 kg. Pertambahan berat badan ibu menggambarkan status gizi dan kesehatan ibu serta pertumbuhan janin. Ibu yang mempunyai berat badan ideal rata-rata kenaikan 1 kg setiap bulan. Ibu hamil yang kekurangan gizi berisiko melahirkan bayi kecil dengan berat lahir kurang dari 2500 gram. Kenaikan berat badan ibu selama hamil harus makan beraneka ragam dan lebih banyak satu porsi daripada sebelum hamil.

2. Pengukuran Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah pada ibu hamil dilakukan pada setiap kali kunjungan. Pada trimester pertama ibu hamil disarankan melakukan pemeriksaan satu kali setiap bulan sampai usia kehamilan 27 minggu. Pada usia kehamilan 28 sampai 32 minggu pemeriksaan kehamilan dilakukan 2 minggu sekali dan pada usia kehamilan > 33 minggu pemeriksaan kehamilan dilakukan seminggu sekali.

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan dilakukan untuk mengetahui apakah ibu masuk dalam kehamilan berisiko atau tidak. Peningkatan tekanan darah yang terjadi sebelum kehamilan 20 minggu dimana tekanan darah > 140/90 mmHg, tidak terdapat edema, protein urine negatif dan tidak terdapat penyakit ginjal termasuk dalam kategori hipertensi dalam kehamilan.

Kehamilan tekanan darah setelah kehamilan 20 minggu dimana tekanan darah systole 140-160 mmHg dan diastole 90-100 mmHg, disertai protein urine +2 dan edema termasuk dalam preeklampsia ringan. Sedangkan kenaikan tekanan darah pada usia kehamilan > 20 minggu dengan tekanan darah > 160/100 protein uria +3 dan bengkak termasuk dalam kategori preeklampsia berat. Apabila ditemukan ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan maka segera dilakukan rujukan ke rumah sakit.

3. Tentukan Status Gizi (LILA)

Kondisi janin didalam kandungan sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi ibu baik sebelum maupun selama kehamilan. Wanita hamil berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) jika memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm.

Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). BBLR akan membawa risiko kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. KEK juga bisa menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu.

4. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) dapat dijadikan perkiraan usia kehamilan. Selain untuk menentukan usia kehamilan pengukuran TFU digunakan sebagai indikator pertumbuhan janin. Tinggi fundus uteri yang stabil atau tetap dan turun dapat dijadikan indikator retardasi / gangguan pertumbuhan janin. Namun sebaliknya tinggi fundus uteri yang meningkat secara berlebihan mengidentifikasi adanya jumlah janin lebih dari satu atau adanya hidramnion. Setelah memasuki usia kehamilan 35 minggu atau lebih, normalnya TFU bisa sekitar 30 sampai 33 cm. Pengukuran TFU harus dilakukan dengan teknik konsisten dan alat ukur yang sama.

5. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin

Diagnosis kehamilan bisa dilihat dari tanda pasti diantaranya adalah terdengar DJJ, terasa gerakan janin, teraba bagian janin dan terdapat rangka janin. Denyut jantung janin (DJJ) selama trimester ketiga normalnya berada di kisaran angka 110 – 160x/menit atau bpm.

Letak janin dibagi menjadi letak membujur / melintang, habitus (fleksi/defleksi) posisi (menentukan letak kepala, letak sungsang atau letak lintang). Normalnya presentasi selama trimester ketiga pada bagian terendah adalah letak kepala.

6. Pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT)

Penentuan status TT dilakukan pada saat kontak pertama ibu dengan tenaga kesehatan. Skrining status TT ditentukan dari riwayat imunisasi TT sebelumnya. Normalnya pemberian imunisasi TT pada ibu hamil harus sedini mungkin. Imunisasi TT pada ibu hamil diberikan sebanyak dua kali dengan jeda 4 minggu.

7. Pemberian tablet tambah darah

Standar ANC terpadu ketujuh adalah pemberian tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan. Paling tidak setengahnya disebabkan karena kekurangan zat besi. Ibu hamil dikatakan anemia bila kadar hemoglobin kurang dari 11 mg/L. Anemia pada ibu hamil dihubungkan dengan meningkatnya kelahiran prematur, kematian ibu dan anak serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin saat kehamilan maupun setelahnya.

Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi paling sedikit 90 pil zat besi selama kehamilan. Melalui pemeriksaan ANC diharapkan ibu hamil mendapatkan minimal 90 tablet fe dan dapat dikonsumsi dengan benar.

Tablet fe yang diterima ibu sebanyak 90 tablet harus dipantau apakah tablet besi tersebut diminum oleh ibu hamil atau tidak. Tingginya prevalensi anemia dipengaruhi juga oleh kurangnya pengetahuan serta sikap ibu hamil terutama kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet fe. Kepatuhan ibu terhadap konsumsi tablet fe dapat ditingkatkan dengan peningkatan pemberian pendidikan kesehatan.

8. Tes laboratorium

Pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus untuk ibu hamil terdiri dari pemeriksaan hemoglobin, golongan darah, protein urine, rapid test HIV, HBSAG dan sipillis.

9. Tatalaksana kasus

Standar tatalaksana kasus dimaksudkan untuk memberikan penatalaksanaan secara khusus masalah diluar kehamilan yang dialami ibu berkaitan dengan penyakit lain yaitu pemeriksaan kesehatan umum dan kesehatan gigi.

10. Temu wicara

Hal ini dilakukan pada saat pemeriksaan kehamilan sesuai dengan permasalahan yang ditemukan menggunakan media yang ada diantaranya adalah dengan menggunakan buku KIS.

Pemberian pelayanan antenatal care terpadu merupakan pelayanan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan melalui pemberian pelayanan dan konseling kesehatan termasuk stimulasi dan gizi agar kehamilan berlangsung sehat dan janinnya lahir sehat dan cerdas. Deteksi dini masalah, penyakit, dan penyulit / komplikasi kehamilan, penyiapan persalinan yang bersih dan aman, perencanaan, antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi penyulit / komplikasi, penatalaksanaan kasus serta rujukan cepat dan tepat bila diperlukan. Di dalam konseling melibatkan ibu, suami, dan keluarga dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit / komplikasi.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan suatu kegiatan dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir. Kegiatan dalam P4K meliputi pendataan sasaran, penyiapan donor darah, penyiapan tabungan ibu bersalin, penyiapan ambulans/transportasi, pengenalan tanda bahaya kehamilan dan persalinan serta penandatanganan amanat persalinan. Kegiatan P4K tersebut dilakukan saat temu wicara/konseling dalam ANC terpadu.

Pengenalan kebijakan juga merupakan dasar memberikan kesempatan yang signifikan bagi organisasi sektor kesehatan untuk terlibat tentang cara terbaik untuk mencapai kesehatan yang diinginkan dari hasil sistem dan mengembangkan proses yang lebih efektif antar kolaborasi organisasi. Selain elemen tindakan yang harus dipenuhi, pelayanan ibu hamil juga harus memenuhi frekuensi minimal di setiap trimester, 1 kali pada trimester satu (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester dua (usia kehamilan 12-24 minggu) dan 2 kali pada trimester tiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan).⁸

2.2 Persalinan

2.2.1 Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan turun ke dalam jalan lahir. persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan, lahir spontan dengan presentasi belakang kepalanya tanpa komplikasi baik ibu maupun janin.⁹

2.2.2 Tujuan Asuhan Persalinan

Tujuan utama dari asuhan persalinan adalah mengupayakan kelangsungan hidup serta mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi bagi ibu dan bayinya melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga secara optimal.¹⁰ Tujuan lain adalah :

- a. Untuk memastikan bahwa proses persalinan berjalan normal.
- b. Memelihara, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan fisik, mental sosial dan spriritual ibu.
- c. Memastikan tidak ada penyulit atau komplikasi persalinan.
- d. Memfasilitasi ibu agar dapat mendapatkan pengalaman melahirkan yang menyenangkan sehingga dapat memberikan dampak positif terhadap kelancaran masa nifasnya.
- e. Memfasilitasi jalinan kasih sayang antara bayi, ibu dan keluarga.
- f. Mempersiapkan ibu dan keluarga dalam menghadapi perubahan peran terhadap kelahiran bayinya.

2.2.3 Faktor Terjadinya Persalinan

1. Passage Way

Merupakan jalan lahir dalam persalinan berkaitan keadaan segmen atas rahim dan segmen bawah rahim pada persalinan. ¹⁰

2. Passager

A. Janin

Janin bergerak Sepanjang jalan lahir akibat interaksi beberapa faktor, diantaranya : ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin karena plasenta dan air ketuban juga harus melewati jalan lahir, maka dianggap sebagai bagian dari passenger yang menyertai janin. ¹⁰

B. Tali Pusat

Umumnya plasenta akan terbentuk lengkap pada kehamilan kira kira 16 minggu, dimana ruang amnion telah mengisi seluruh rongga rahim.¹⁰

C. Plasenta

Plasenta adalah alat yang sangat penting bagi janin karena merupakan alat pertukaran zat antara ibu dan anak dan sebaliknya.¹⁰

D. Air ketuban

Sebagai tempat penyimpanan zat sisa, sebagai pelindung yang akan menahan janin dari trauma akibat benturan dengan memperhalus dan menghilangkan kekuatan benturan, melindungi dan mencegah tali pusat dari kekeringan yang akan menyebabkan mengerut sehingga menghambat penyaluran oksigen melalui darah ibu ke janin, berperan sebagai cadangan cairan dan sumber nutrisi bagi janin untuk sementara, memungkinkan janin bergerak bebas, membantu sistem pencernaan janin, serta sistem pernafasan janin agar berkembang dengan baik.¹⁰

3. Power

Power adalah kekuatan yang mendorong janin keluar terdiri dari His (kontraksi uterus) merupakan kontraksi rahim pada persalinan yang terdiri dari kontraksi otot dinding perut, kontraksi diafragma pelvis atau kekuatan mengejan dan kontraksi ligamentum rotundum.

4. Position

Posisi ibu mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Mengubah posisi membuat rasa letih hilang, memberi rasa nyaman dan melancarkan sirkulasi darah, posisi tegak meliputi posisi berdiri, berjalan, duduk, jongkok.

5. Psychology

Adalah respon psikologi ibu terhadap proses persalinan. Tingkat kecemasan perempuan selama bersalin akan meningkat jika perempuan tersebut tidak memahami apa yang terjadi dengan dirinya, ibu bersalin biasanya akan mengutarakan kekhawatirannya jika ditanya. Dukungan psikologi dari orang-orang terdekat akan membantu memperlancar proses persalinan yang sedang berlangsung.¹¹

2.2.4 Tahapan Persalinan

Beberapa jam terakhir kehamilan ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan penipisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir. Persalinan terbagi atas 4 kala.¹¹

1) Kala I

Dimulai dengan kontraksi uterus yang teratur dan berlangsung hingga dilatasi serviks lengkap. Kala I dibagi menjadi dua fase yang umum terjadi pada persalinan normal, yaitu :

- a) Fase laten: Dimulai dengan kontraksi yang hampir teratur hingga dilatasi serviks yang cepat mulai terjadi. Biasanya fase ini berlangsung beberapa jam, tetapi durasinya beragam.
- b) Fase aktif : Dimulai dengan dilatasi serviks cepat berlangsung hingga dilatasi serviks lengkap.

2) Kala II

Dimulai dengan dilatasi serviks lengkap (10cm) dan berlangsung hingga bayi lahir. Selama fase ini, bagian presentasi janin turun melalui panggul ibu.

3) Kala III

Merupakan bagian dari proses setelah kelahiran bayi, yaitu saat kelahiran plasenta dan selaput ketuban. Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan melihat tanda-tanda :

- a) Perubahan bentuk uterus dan tinggi fundus uteri
- b) Tali pusat bertambah panjang
- c) Terjadi semburan darah secara tiba-tiba perdarahan (bila pelepasan secara Duncan/dari pinggir)
- d) Masalah yang dapat muncul adalah retensio plasenta, plasenta lahir tidak lengkap, perlukaan jalan lahir.

4) Kala IV

Merupakan bagian dari proses setelah kelahiran plasenta ketika uterus berkontraksi secara efektif guna mencegah perdarahan berlebihan. Kala IV merupakan periode penyesuaian saat fungsi tubuh ibu mulai stabil. Kala IV dilakukan selama 2 jam dengan dilakukan pemantauan, yaitu pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua.

2.3 Nifas

2.3.1 Definisi Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai kandungan kembali seperti pra hamil. Masa nifas (puerperium) dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu.

2.3.2 Asuhan Masa Nifas

Selama masa nifas, bidan dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan pada ibu dan bayinya untuk memastikan keadaan ibu dan bayi melalui kunjungan rumah minimal 4 kali.¹² Yaitu :

1. Kunjungan pertama (6-8 jam setelah persalinan)

Asuhan yang dilakukan bidan pada ibu nifas dan menyusui dalam waktu 6-8 jam setelah persalinan diantaranya adalah :

- a. Mencegah perdarahan masa nifas.
- b. Pemberian ASI awal.
- c. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
- d. Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi.
- e. Menjaga ibu dan bayi dalam 8 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik

2. Kunjungan kedua (3-7 hari setelah persalinan)

Asuhan yang dilakukan bidan pada kunjungan kedua atau 6 hari setelah persalinan, diantaranya adalah :

- a. Memastikan tidak terjadi pendarahan pada saat postpartum.
- b. Memeriksa uterus berkontraksi dengan baik.
- c. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.
- d. Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan.
- e. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui.
- f. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.

3. Kunjungan ketiga (8-28 hari setelah persalinan)

Asuhan pada 2 minggu postpartum sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 3 hari post partum.

4. Kunjungan ke empat (29-42 hari setelah persalinan).

- a. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas.

- b. Memberikan konseling KB secara dini.

2.4 Bayi Baru Lahir

2.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan 2500 - 4000 gram, menangis spontan kurang dari 30 detik setelah lahir. Asuhan keperawatan segera setelah lahir adalah asuhan keperawatan yang diberikan pada bayi selama 1 jam pertama kehidupan bayi setelah lahir. 14 Ciri-ciri bayi baru lahir normal ¹³ :

1. Lahir Aterm antara 37- 42 minggu.
2. Berat badan 2500 - 4000 gram.
3. Panjang badan 48 - 52 cm.
4. Lingkar dada 30-38 cm.
5. Lingkar kepala 33-35 cm.
6. Lingkar lengan atas 11-12 cm.
7. Pernapasan $\pm$ 40-60 x/i.
8. Frekuensi denyut jantung 120-160 x/i.
9. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup.
10. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna.
11. Kuku agak panjang dan lemas.
12. Nilai APGAR > 7.
13. Genetalia pada laki-laki ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang, pada perempuan ditandai dengan adanya uretra dan vagina yang berlubang serta adanya labia minora dan mayora.
14. Eliminasi yang baik ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama berwarna hitam kecoklatan.

2.4.2 Asuhan Bayi Baru Lahir

1. Perawatan segera bayi baru lahir yaitu :
 - a. Pencegahan kehilangan panas
 - b. Membersihkan jalan napas
 - c. Memotong tali pusat
 - d. Identifikasi
 - e. Pengkajian kondisi bayi

- f. Pemberian vitamin K.
2. Pelayanan esensial pada bayi baru lahir oleh dokter/bidan/perawat, meliputi :
 - a. Jaga bayi tetap hangat
 - b. Bersihkan jalan napas
 - c. Keringkan dan jaga bayi tetap hangat
 - d. Potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun, kira-kira 2 menit setelah lahir
 - e. Segera lakukan inisiasi dini
 - f. Beri salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata
 - g. Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuskular, di paha kiri anterolateral setelah IMD
 - h. Beri imunisasi Hepatitis B0 0, 5 ml, intramuskular, dipaha kanan
 - i. Anterolateral, diberikan kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1
 - j. Pemberian identitas
 - k. Anamnesis dan pemeriksaan fisik
1. Pemulangan bayi baru lahir normal, konseling dan kunjungan ulang.
3. Adapun Asuhan bayi usia 2-6 hari, antara lain:
 - a. Bayi harus selalu diberi ASI minimal setiap 2-3 jam.
 - b. Bayi cenderung sering tidur, berkemih dan defekasi.
 - c. Selalu menjaga kebersihan, kehangatan dan keamanan bayi dengan mengganti popok bayi sesuai keperluan, cuci tangan dan membersihkan bayi secara teratur terutama setelah BAK dan BAB, serta tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga.
 - d. Selalu perhatikan tanda-tanda bahaya pada bayi.
 - e. Bayi harus selalu diberi ASI minimal setiap 2-3 jam.
 - f. Bayi cenderung sering tidur, berkemih dan defekasi.
 - g. Selalu menjaga kebersihan, kehangatan dan keamanan bayi dengan mengganti popok bayi sesuai keperluan, cuci tangan dan membersihkan bayi secara teratur terutama setelah BAK dan BAB, serta tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga.
4. Adapun kunjungan ulang pada bayi baru lahir minimal tiga kali, yaitu:
 - a. Pada usia 6-48 jam (Kunjungan Neonatal 1)
 - b. Pada usia 3-7 hari (Kunjungan Neonatal 2)
 - c. Pada usia 8-28 hari (Kunjungan Neonatal 3).¹⁴

2.5 Keluarga Berencana

2.5.1 Definisi Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan usia suami-istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.

2.5.2 Tujuan KB

Tercapainya NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera) dan membentuk keluarga berkualitas, keluarga berkualitas artinya suatu keluarga yang harmonis, sehat, tercukupi sandang pangan, papan, pendidikan dan produktif dari segi ekonomi.

2.5.3 Manfaat KB

1. Untuk ibu : perbaikan kesehatan karena pencegahan yang berulang kali dalam jangka yang terlalu pendek.
2. Untuk anak-anak : anak yang akan dilahirkan dapat tumbuh secara wajar karena itu yang mengandung berkeadaan sehat. Setelah lahir anak tersebut memperoleh perhatian, pemeliharaan dan makan yang cukup.
3. Untuk ayah : memperbaiki kesehatan fisiknya memperbaiki kesehatan mental dan sosial budaya.
4. Untuk seluruh keluarga: kesempatan seluruh anggota keluarga mempunyai kesempatan yang banyak dan sama akan segala hal.¹⁵

2.5.4 Macam-macam KB

1. Metode amenorea laktasi
2. KB alamiah terdiri dari : sistem kalender dan suhu basal
3. Senggama terputus
4. Metode barrier : kondom, diafragma, spermisida
5. Kontrasepsi kombinasi (hormon estrogen dan progesteron) terdiri dari : Pil kombinasi dan Suntikan kombinasi.

2.6 Nyeri Punggung Bawah pada Kehamilan

2.6.1 Pengertian Nyeri Punggung Bawah

Nyeri punggung bawah dikenal sebagai keluhan nyeri, rasa kaku dan tegang pada otot yang berada di area bawah costae dan diatas gluteus inferior dengan atau tanpa nyeri menjalar ke tungkai.¹⁶ Umumnya pasien mengeluh nyeri pada daerah lumbal kebanyakan disebabkan karena adanya kesalahan postur. Nyeri punggung bagian bawah adalah nyeri punggung yang terjadi pada area lumbosakral. Pada wanita hamil berat uterus yang semakin membesar akan menyebabkan punggung lordosis sehingga terjadi lengkungan punggung yang mengakibatkan peregangan otot punggung dan menimbulkan rasa nyeri. Keluhan rasa nyeri akan diperburuk oleh otot abdomen yang lemah, karena menjadi bebab dipunggung semakin besar. Wanita primigravidabiasanya memiliki otot abdomen yang masih baik karena belum pernah hamil, sehingga keluhan nyeri punggung bawah ini biasanya bertambah seiring meningkatnya paritas. Nyeri punggung dapat juga dapat disebabkan posisi bungkuk berlebihan, berjalan terlalu lama, dan angkat beban, terutama jika dilakukan saat wanita lelah.

2.6.2 Gejala Nyeri Punggung Bawah

Saat kehamilan ketika membusungkan tubuh, rahim akan terdorong ke depan, dan karena rahim hanya ditahan ligamen dari belakang dan bawah (kanan), maka ligamen tersebut akan tegang dan menyebabkan rasa nyeri di pangkal paha serta sebagian kecil punggung.¹⁷ Nyeri punggung bawah pada ibu hamil mulai terjadi pada awal kehamilan, dan intensitasnya selalu mengalami perubahan di setiap semester. Peningkatan hormon relaksin yang terjadi di semester pertama membuat ligamen tulang belakang meregang sehingga posisi tulang belakang menjadi tidak stabil. Intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil semakin meningkat pada trimester kedua, ini dikarenakan uterus yang semakin membesar dan pusat gravitasi tubuh sehingga intensitas nyeri semakin mulai terasa. Trimester ke tiga nyeri tulang belakang akan terasa semakin berat, dan dirasakan sepanjang hari dikarenakan uterus yang semakin membesar dan beban tulang belakang yang bekerja menopangnya semakin berat.

2.6.3 Etiologi Nyeri Punggung Bawah

Penyebab nyeri punggung pada ibu hamil dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti perubahan postur tubuh, perubahan hormon, perubahan mekanisme tubuh dan kelelahan otot. Ada ibu hamil timbul keluhan nyeri pada punggung akibat

pengaruh hormon yang menimbulkan gangguan pada substansi dasar bagian penyangga dan jaringan penghubung sehingga mengakibatkan menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot. Selain itu, disebabkan karena aktivitas fisik yang berlebihan, seperti; mengangkat benda berat, membungkuk, posisi tubuh yang tidak tepat saat beraktivitas, seperti; naik tangga, duduk dan berdiri dari tempat duduk (seperti masuk dan keluar dari mobil, bak mandi, tempat tidur), memutar badan terlalu keras, membungkukkan badan ke depan, berlari, dan berjalan dengan kecepatan yang berlebihan. Gangguan nyeri punggung akan terasa lebih parah jika sebelum hamil si ibu telah merasakan kondisi ini.¹⁸

2.6.4 Patofisiologi Nyeri Punggung Bawah

Secara biomekanikal, pusat gravitasi bergerak maju dengan peningkatan perut yang semakin membesar dan volume payudara yang semakin meningkat, menyebabkan postur tubuh juga berubah yaitu penurunan lengkung plantar, hiperekstensi lutut dan anteversion panggul. Sehingga menimbulkan stress di lordosis lumbal dan menyebabkan terjadinya ketegangan otot paraspinal. Tekanan pembuluh darah besar oleh rahim menurunkan aliran darah ke tulang belakang dan menyebabkan nyeri punggung bawah, terutama pertengahan akhir kehamilan. Nyeri punggung bawah non-spesifik merupakan respon terhadap adanya kerusakan atau gangguan pada struktur vertebra lumbal yang disebabkan faktor mekanikal (kesalahan biomekanik).

2.6.5 Faktor Nyeri Punggung Bawah

Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya nyeri punggung bawah, yaitu :¹⁹

1. Usia Kehamilan

Menurut Morgen serta Pohjanen menyatakan bahwa rasa sakit tersebut biasanya terjadi antara 20 dan 28 minggu kehamilan, dengan usia kehamilan rata-rata diperkirakan 22 minggu. Biasanya terjadi pada 27 minggu, yang dia dukung dengan melaporkan 20-28 minggu sebagai periode pertama dimana rasa sakit terjadi. Penelitian sebelumnya ditemukan bahwa terdapat tingkat nyeri di area punggung bawah lebih banyak terjadi pada ibu hamil yang mulai memasuki trimester III.

2. Berat badan

Pada orang yang memiliki berat badan yang berlebih, risiko timbulnya nyeri punggung bawah lebih tinggi karena beban pada sendi penumpu berat badan akan meningkat, sehingga dapat memungkinkan terjadinya nyeri pada punggung bawah. Berdasarkan penelitian terdahulu bahwa lebih dari sebagian ibu hamil yang mengalami peningkatan berat badan 1 kg perbulan.

Kenaikan berat badan ibu hamil trimester III yang normal yaitu 1 kg. Jika kenaikan berat badan melebihi normal dapat menyebabkan perubahan postur tubuh yang berlebihan sehingga pusat gravitasi tubuh yang bergeser ke depan yang mengakibatkan otot disekitar pelvis tidak seimbang sehingga mengalami nyeri punggung.

3. Umur

Pada umumnya nyeri punggung bawah akan mulai dialami pada perempuan yang berusia antara 20-24 tahun yang akan mencapai puncaknya pada saat usia lebih dari 40 tahun.

4. Jumlah Paritas

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim (28 minggu). Hal ini disesuaikan dengan penelitian tentang nyeri punggung pada ibu hamil dilihat dari bodi mekanik dan paritas. Menurut penelitian bahwa ibu multipara serta grandemultipara akan mengalami nyeri punggung dan lebih berisiko dibandingkan dengan yang primipara karena otot-ototnya lebih lemah menyebabkan kegagalan pada otot untuk menopang bagian uterus atau rahim semakin membesar. Tanpa adanya sokongan atau penopang, uterus terlihat kendur dan punggung semakin memanjang lengkungannya. Kelemahan pada otot dibagian abdomen umumnya dialami oleh grandemultipara. Pada intinya, paritas yang tinggi akan meningkatkan resiko kejadian nyeri punggung. Semakin sering seseorang wanita hamil dan melahirkan maka resiko terjadinya nyeri punggung selama kehamilan semakin meningkat.

5. Aktivitas Sehari-hari

Pada ibu hamil menunjukkan hasil yang relevan bahwa nyeri punggung bawah intens memiliki prevalensi tinggi dan membawa keterbatasan penting pada aktivitas sehari-hari ibu hamil seperti menyapu, mengepel, membersihkan, mengambil dan meawa ember berisi air, memasak, mengasuh anak, dan sebagainya, biasanya menekan daerah punggung bawah, dan dengan perubahan beban tubuh dan mekanik

selama kehamilan dapat mudah mengendap dan memperburuk nyeri punggung bawah.

2.6.6 Cara Mengatasi Nyeri Punggung Bawah

Cara mengatasi nyeri punggung bawah pada kehamilan antara lain secara :

1. Farmakologi

Dibawah ini obat yang tergolong sebagai pereda nyeri yang aman untuk ibu hamil sebagai salah satu cara mencegah terjadinya keluhan nyeri punggung pada kehamilan :

1) Paracetamol

Paracetamol atau *acetaminophen* adalah obat pereda nyeri yang terbukti aman untuk membantu menyembuhkan nyeri, demam, sakit kepala dan flu serta tanpa adanya efek samping yang ditimbulkan untuk janin yang dikandung ibu namun dosis obat harus sesuai anjuran dokter. Secara umum, berikut ini panduan dosis paracetamol yang aman untuk ibu hamil :

- a. Penggunaan obat paracetamol untuk ibu hamil tidak boleh berlangsung lama, hentikan segera apabila keluhan sudah teratasi.
- b. Disarankan untuk minum paracetamol dalam dosis yang paling rendah dalam masa kehamilan. Dosis paracetamol yang cenderung aman selama kehamilan 3x1 (6 jam sekali), dengan 500mg/tablet.

2) Amoxillin

Amoxillin juga merupakan salah satu jenis antibiotik dari golongan penisilin. Antibiotik ini juga banyak digunakan untuk mengatasi berbagai infeksi pada saluran pernafasan atas, infeksi saluran kemih, saluran cerna, kulit, jaringan lunak dan merupakan jenis antibiotik yang aman diresepkan untuk ibu hamil. Dosis amoxillin yang cenderung aman selama kehamilan adalah 3x1, dengan 500mg/tablet.

Dosis amoxillin yang tepat justru bermanfaat untuk menghindari janin dari resiko efek samping obat. Sistem kekebalan tubuh ibu tidak selalu dapat mengatasi segala jenis infeksi. Jenis bakteri tertentu dapat menyerang plasenta dan meningkatkan risiko masalah selama kehamilan, kecacatan lahir dan keguguran.

2. Non Farmakologi

a. Pijatan endorphen

Pijatan endorphen merupakan terapi non farmakologis berupa sentuhan atau pijatan ringan pada punggung dengan posisi ibu hamil adalah duduk. Pijatan endorphen

dapat merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin yang diketahui sebagai pereda rasa nyeri dan menciptakan perasaan nyaman dan tenang sehingga nyeri punggung ibu hamil trimester III dapat berkurang.

b. Perbaiki postur tubuh yang baik

Berdiri dan duduk tegak, bahu rileks, kencangkan perut dan jangan berdiri terlalu lama merupakan cara untuk memperbaiki postur tubuh yang baik untuk mengurangi rasa nyeri punggung yang timbul seiring bertambahnya usia kehamilan. Memberikan ibu hamil nasihat untuk memperhatikan postur tubuh supaya jangan terlalu sering membungkuk, berdiri dan berjalan dengan punggung dan bahu yang tegak dan menghindari penggunaan sepatu yang berhak tinggi lebih baik menggunakan sandal saat berjalan.

c. Mekanik tubuh yang baik saat mengangkat beban berat

Mekanik tubuh merupakan istilah yang digunakan dalam menjelaskan penggunaan tubuh yang aman, terkoordinasi dan efisien untuk menggerakkan otot tubuh dan beraktivitas sehari-hari. Mekanik tubuh yang baik sebagai berikut:

- 1) Rendahkan tubuh dengan menekuk lutut saat mengambil beban
- 2) Gunakan kaki untuk menahan beban, bukan otot punggung
- 3) Dekatkan beban ke tubuh
- 4) Kencangkan dasar panggul (seperti sedang menahan buang air besar) dan perlahan tarik perut kedalam saat mengangkat beban
- 5) Bernafas seperti biasa dan jangan menahan nafas atau mengedan
- 6) Hindari gerakan menyentak atau gerakan mendadak saat mengangkat beban.

Tujuan utama mekanik tubuh yaitu memfasilitasi penggunaan kelompok otot yang tepat secara aman, terkoordinasi dan efisien guna menjaga keseimbangan, mengurangi energi yang diperlukan, menurunkan kelelahan dan menurunkan resiko cedera.

d. Kompres hangat pada punggung

Kompres hangat saat kehamilan sangat bermanfaat bagi ibu hamil karena merupakan salah satu teknik untuk mengurangi rasa nyeri secara non farmakologi yang dapat memberikan manfaat bagi ibu hamil seperti memberikan rasa hangat sehingga timbul pikiran yang tenang di tengah kondisi ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung bawah yang ketidaknyamanan dan rasa nyeri.

e. Komplementer

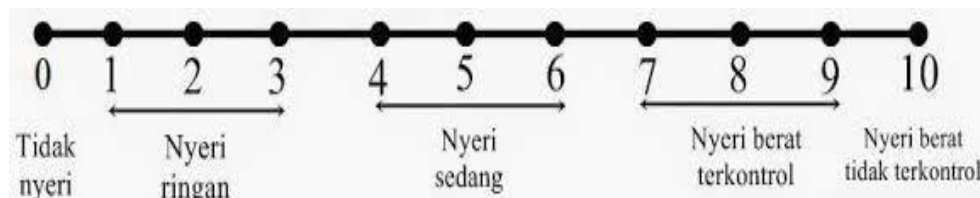
Senam hamil merupakan latihan-latihan atau olahraga bagi ibu hamil. Senam hamil dilakukan dengan tujuan membuat elastis otot dan ligamen yang ada di panggul.

2.6.7 Skala Pengukuran Nyeri

Menurut Truba dan Hoyle, skala nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual serta kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda.²⁰ Kedalaman dan kompleksitas teknik untuk penilaian nyeri bervariasi, ideal, cara untuk penilaian ini mudah digunakan, mudah dimengerti oleh pasien, dan valid, sensitif serta dapat dipercaya. Penilaian intensitas nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan skala sebagai berikut.²¹

a. Skala Deskriptif

Skala deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih objektif. Skala pendeskriptif verbal (Verbal Descriptor Scale) merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai disepanjang garis. Pendeskripsi ini dirangkin dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri yang tidak tertahankan”.



Gambar 2. 1 Skala Deskriptif

b. Numerical Rating Scale (NRS)

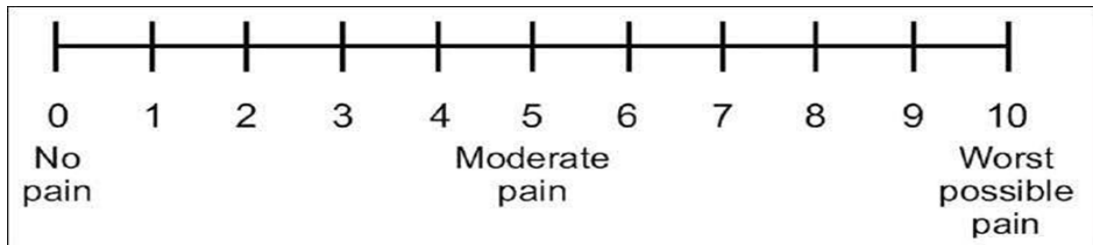
Pasien ditanyakan tentang derajat nyeri yang dirasakan dengan menunjukkan angka 0-5 atau 0-10, dimana angka 0 menunjukkan tidak ada nyeri, angka 1-3 menunjukkan nyeri ringan, angka 4-6 menunjukkan nyeri sedang, angka 7-9 menunjukkan nyeri berat terkontrol dan angka 10 menunjukkan nyeri berat tidak terkontrol.



Gambar 2. 2 Skala Numerik

c. Visual Analog Scale

VAS merupakan suatu garis lurus atau horizontal sepanjang 10 cm, yang mewakili intensitas nyeri yang terus-menerus dan pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya. Pasien diminta untuk membuat tanda pada garis tersebut dan nilai yang didapatkan ialah jarak dalam mm atau cm dari tanda disebelah kiri skala sampai tang yang dibuat.



Gambar 2. 3 Visual Analog Scale

2.7 Kompres Air Hangat

2.7.1 Pengertian Kompres Air Hangat

Kompres hangat merupakan metode memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.²² Penggunaan kompres hangat merupakan cara untuk menghilangkan atau menurunkan rasa nyeri tanpa memberikan efek samping. Penggunaan kompres hangat merupakan cara yang murah serta mudah untuk dilakukan sehingga tidak memerlukan biaya yang mahal untuk menggunakan. Kompres hangat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot, dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu.

2.7.2 Manfaat Kompres Air Hangat

Manfaat terapi kompres hangat antara lain :

1. Meningkatkan relaksasi otot-otot.
2. Mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal.
3. Efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan.
4. Memberikan ketenangan pada klien.⁴

2.7.3 Prinsip Fisiologi Kompres Air Hangat

Prinsip fisiologi pemberian kompres hangat akan terjadi pelebaran pembuluh darah, sehingga akan memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan tersebut. Cara ini penyaluran zat asam dan bahan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat yang dibuang akan diperbaiki, jadi akan timbul proses pertukaran zat yang lebih baik maka akan terjadi peningkatan aktivitas sel sehingga akan menyebabkan penurunan rasa nyeri. Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan signal hypothalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan signal yang memulai berkeringat dan vasodilator perifer.

Perubahan ukuran pembuluh darah akan memperlancar sirkulasi oksigenasi mencegah terjadinya spasme otot, memberikan rasa hangat membuat otot tubuh lebih rileks dan menurunkan rasa nyeri. Kompres hangat dapat dilakukan dengan menempelkan ke daerah tubuh yang nyeri di perut bagian bawah atau pinggang bagian belakang. Saat hendak menggunakan kompres hangat, pastikan suhu kompres tidak terlalu panas guna mencegah terjadinya luka bakar pada kulit. Suhu kompres hangat yang disarankan adalah sekitar 40-45°C

2.7.4 Teknik Kompres Air Hangat

Teknik kompres air hangat dilakukan dengan cara berikut :

- a. Menyiapkan buli-buli dan air hangat yang sudah diukur menggunakan thermometer air.
- b. Mengisi buli-buli dengan air hangat.
- c. Membalut buli-buli dengan kain, lalu ditempelkan pada bagian yang nyeri seperti perut bagian bawah dan punggung bagian belakang.
- d. Kompres hangat dilakukan selama 20 menit dengan selang 10 menit pergantian air hangat untuk mempertahankan suhunya.

2.7.5 Indikasi Pembarian Kompres Air Hangat

- a. Klien yang kedinginan atau suhu tubuh yang rendah $\leq 36^{\circ}\text{C}$,
- b. Klien dengan perut kembung,
- c. Klien yang mempunyai penyakit peradangan, seperti radang persendian,
- d. Spasme otot atau disebut dengan kram otot/nyeri otot dengan pemberian kompres hangat akan menghasilkan rasa hangat yang akan melebarkan pembuluh darah

sehingga tidak terjadi penumpukan asam laktat. Selain itu dapat juga membuat otot lebih rileks,

- e. Adanya abses/bisul, hematoma atau kondisi adanya kumpulan darah yang tidak normal diluar pembuluh darah,
- f. Demam, dengan pemberian kompres hangat pada lipatan- lutut, siku, ketiak, selangkangan dan leher belakang dapat meningkatkan suhu tubuh lebih cepat sehingga demam cepat turun, dan
- g. Kram saat menstruasi dengan pemberian kompres hangat akan mengakibatkan relaksasi sehingga nyeri ketika kram menstruasi dapat menurun.

2.7.6 Kontra Indikasi Pemberian Kompres Air Hangat

- a. Gangguan perasaan/sensibilitas seperti kelemahan otot, refleks menurun
- b. Buerger diseases atau Tromboangitis Obliterans Buerger diseases adalah penyakit pembuluh darah meliputi arteri dan vena berupa peradangan dan penyumbatan oleh trombus, terutama pada pembuluh darah kecil dan sedang di kaki dan tangan menimbulkan kesemutan.

2.7.7 Waktu Pemberian Kompres Hangat

Waktu pemberian kompres hangat 20 menit dilakukan sebanyak 2 kali pada pagi hari dan malam hari sebelum tidur atau dilakukan apabila ibu merasakan nyeri.

2.7.8 Hal-hal Yang Perlu Diperhatikan

- a. Buli-buli panas tidak boleh diberikan pada klien perdarahan atau luka terbuka dikarenakan sensasi hangat yang dihasilkan dari kompres hangat dapat menyebabkan diameter pembuluh darah tambah melebar. Apabila sedang terjadi perdarahan lalu di kompres hangat akan membuat perdarahan tersebut semakin parah,
- b. Jangan letakkan buli-buli di bagian tubuh secara langsung tanpa handuk sebagai pelapis penghantar panas, lapisilah buli-buli panas dengan handuk tipis, dan
- c. Sebelum tindakan, memastikan penutup buli-buli harus tertutup rapat.