

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40).⁶

2.1.2 Standar Asuhan Kehamilan

Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi elemen pelayanan sebagai berikut (Kemenkes, 2016).

1. Peningkatan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
2. Pengukuran tekanan darah
3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA).
4. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri).
5. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi.
6. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
7. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ).
8. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana).

9. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya).
10. Tatalaksana kasus.⁶

2.1.3 Perubahan-perubahan pada ibu hamil

1. Sistem Reproduksi

a. Uterus.

Ukuran Pada kehamilan cukup bulan, ukuran uterus adalah 30 x 25 x 20 cm dengan kapasitas lebih dari 4.000 cc. Hal ini memungkinkan bagi adekuatnya akomodasi pertumbuhan janin. Pada saat ini rahim membesar akibat hipertropi dan hiperplasi otot polos rahim serabut-serabut kolagennya menjadi higroskopik dan endometrium menjadi desisua

b. Sistem Kardiovaskuler.

Selama kehamilan jumlah darah yang dipompa oleh jantung setiap menitnya atau biasa disebut curah jantung meningkat sampai 30-50%. Oleh karena curah jantung yang meningkat, maka denyut jantung pada waktu istirahat juga akan meningkat (dalam keadaan normal 70 x/i menjadi 80-90 x/i).

c. Sistem Gastrointestinal.

Rahim yang semakin membesar akan menekan rektum dan anus bagian bawah sehingga terjadi sembelit atau konstipasi. Sembelit semakin berat karena gerakan otot didalam usus diperlambat oleh tingginya kadar progesteron.

d. Sistem Muskuloskeletal.

Esterogen dan progesteron memberi efek maksimal pada relaksasi otot dan ligamen pelvis pada akhir kehamilan. Relaksasi ini digunakan oleh pelvis untuk meningkatkan kemampuannya menguatkan posisis janin pada akhir kehamilan dan pada saat kelahiran.

e. Kulit

Topeng kehamilan (Cloasma Gravidarum) adalah bintik-bintik pigmen kecoklatan yang tampak di kulit kening dan pipi. Pembesaran rahim menimbulkan peregangan dan menyebabkan robeknya serabut elastis dibawah kulit, sehingga menimbulkan striae gravidarum.

f. Payudara.

Beberapa perubahan yang dapat diamati oleh ibu seperti, selama kehamilan payudara tampak bertambah besar, tegang, dan berat, dapat teraba nodul-nodul akibat hipertropi kelenjar alveoli, bayangan vena-vena lebih membiru, Hiperpigmentasi pada aerola dan puting susu.⁶

2.1.4 Kebutuhan Ibu hamil

1. Diet Makanan.

Kebutuhan makanan pada ibu hamil mutlak harus dipenuhi. Hal terpenting yang harusnya diperhatikan sebenarnya adalah cara mengatur menu dan pengolahan menu tersebut dengan berpedoman pada Pedoman Umum Gizi Seimbang

2. Kebutuhan Energi

a. Protein

b. Zat besi

c. Asam folat

d. Kalsium

3. Pakaian. Pemakaian pakaian dan kelengkapannya yang kurang tepat akan mengakibatkan beberapa ketidaknyamanan yang akan mengganggu fisik dan psikologis ibu. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pakaian ibu hamil adalah memenuhi kriteria berikut ini:

a. Pakaian longgar, bersih, dan tidak ada ikatan yang ketat pada daerah perut

- b. Bahan pakaian usahakan yang mudah menyerap keringat
- c. Pakailah bra yang menyokong payudara dan pakaian dalam yang selalu bersih.

4. Kebersihan Tubuh.

Keringat yang menempel dikulit meningkatkan kelembapan kulit dan memungkinkan menjadi tempat berkembangnya mikroorganisme. Jika tidak dibersihkan, maka ibu hamil akan sangat mudah terkena penyakit kulit.

1. Perawatan.

Payudara Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam perawatan payudara adalah sebagai berikut:

- a. Hindari pemakaian bra dengan ukuran yang terlalu ketat, sempit, kecil dan yang menggunakan busa, karena akan mengganggu penyerapan keringat payudara
- b. Hindari membersihkan puting dengan sabun mandi karena akan menyebabkan iritasi. Bersihkan puting dengan minyak kelapa lalu bilas dengan air hangat
- c. Jika ditemukan pengeluaran berwarna kekuningan dari payudara berarti produksi ASI sudah dimulai. Imunisasi selama kehamilan sangat penting dilakukan untuk mencegah penyakit yang mengakibatkan kematian. Jenis imunisasi yang diberikan adalah Tetanus Toksoid (TT) yang dapat mencegah penyakit tetanus. Selama kehamilan bila ibu hamil statusnya T0 maka hendaknya mendapatkan 2 dosis (TT1 dan TT2 dengan interval 4 minggu.

- 2. Imunisasi. Imunisasi selama kehamilan sangat penting dilakukan untuk mencegah penyakit yang mengakibatkan kematian. Jenis imunisasi yang diberikan adalah Tetanus Toksoid (TT) yang dapat mencegah penyakit tetanus.⁶

2.1.5 Tanda Bahaya Pada Masa Kehamilan

Tanda Bahaya Pada Masa Kehamilan TM III

- a. Rasa lelah yang berlebihan pada punggung
- b. Bengkak pada mata kaki atau betis
- c. Napas lebih pendek.⁶

2.2 Konsep Nyeri Punggung

2.2.1 Pengertian

Menurut International Association for the Study of Pain (IASP), nyeri merupakan suatu kondisi dimana seseorang merasakan perasaan yang tidak nyaman atau tidak menyenangkan, rasa tidak nyaman tersebut dapat berupa mati rasa, panas, kesemutan dan nyeri seperti tertusuk yang dapat membatasi kapabilitas dan kemampuan seseorang untuk menjalankan rutinitas sehari-hari.⁷

2.2.2 Etiologi Nyeri Punggung pada Kehamilan

Ada beberapa hal yang dianggap sebagai etiologi nyeri punggung dalam kehamilan, sebagai berikut:

1) Indeks massa tubuh yang tinggi

Penambahan berat badan secara drastis selama kehamilan dapat mencapai 11 kilogram hingga 16 kilogram. Peningkatan berat badan yang tidak stabil pada ibu hamil menyebabkan kelebihan berat badan dan obesitas selama kehamilan, kejadian ini dapat menunjukkan indeks massa tubuh yang tinggi pada ibu hamil menyebabkan pertambahan sudut lengkungan tulang belakang. Pertambahan sudut lengkungan menyebabkan fleksibilitas dan mobilitas dari lumbal menjadi menurun.

Akibatnya adalah nyeri punggung yang biasanya berasal dari sakroiliaka atau lumbal dan dapat menjadi gangguan punggung jangka panjang jika keseimbangan otot

dan stabilitas pelvis tidak dipulihkan. Tulang belakang harus mampu untuk menopang pertambahan berat badan saat kehamilan. Pertambahan beban inilah yang menambah beban kerja yang berlebih pada tulang belakang, otot-otot punggung dan menyebabkan perubahan gravitasi sehingga menimbulkan keluhan nyeri tulang belakang.

2) Perubahan postur tubuh saat kehamilan

Nyeri punggung dalam kehamilan terjadi karena pertumbuhan uterus yang semakin membesar seiring bertambahnya usia kehamilan. Postur tubuh ibu hamil pun menjadi berubah dan terjadi peningkatan tekanan pada lengkungan tulang belakang sehingga punggung otot punggung bawah memendek. Kejadian tersebut merubah pusat gravitasi tubuh ibu, akibatnya secara perlahan perubahan postur ini akan merubah gaya dan posisi saat berjalan. Perubahan gravitasi dan gaya berjalan ini yang akan menyebabkan otot-otot sekitar tulang belakang menjadi tegang dan nyeri.

3) Peregangan berulang

Postur tubuh ibu hamil yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh ibu hamil, terutama pada bagian tulang belakang, pelvis dan sendi penahan berat, sehingga hal ini menyebabkan rasa sakit dan nyeri pada bagian tulang belakang.

4) Peningkatan kadar hormon estrogen terhadap ligamen

Perubahan hormon estrogen dan relaxin terjadi saat kehamilan menjadi salah satu penyebab nyeri tulang belakang. Hormon tersebut yang mengatur ikatan sendi untuk mengurangi dan merenggang selama kehamilan untuk memfasilitasi janin yang tumbuh di dalam rahim. Maka apabila ikatan sendi pada bagian sisi atas tulang panggul menjadi lebih lemah atau merenggang dibanding sisi sebelahnya maka akan menyebabkan ketidakseimbangan, hal ini yang akan mengakibatkan ketegangan otot dan nyeri.

5) Mengangkat beban berat

Mengangkat beban berat akan memberikan tekanan yang sangat besar pada punggung ibu hamil dan menyebabkan pusat gravitasi tubuh merenggang dan kelelahan.

6) Faktor lain

Depresi, stress dan emosional juga menyebabkan otot yang ada pada punggung semakin menegang dan merenggang. Tegangan ini yang akan menyebabkan terjadinya nyeri punggung yang semakin parah.⁷

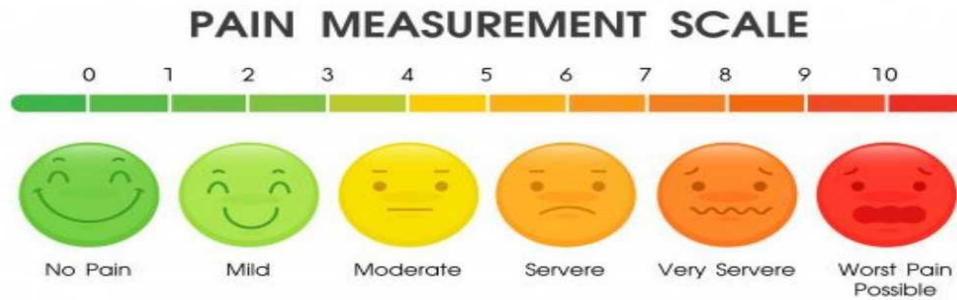
2.2.3 Gejala Nyeri Punggung pada Kehamilan

Gejala nyeri punggung yang sering dirasakan dapat berupa nyeri, kekakuan, rasa baal/mati rasa, kelemahan pada tungkai, pegal dan rasa kesemutan. Nyeri dapat menjalar turun ke daerah bokong, tungkai bahkan menjalar ke kaki. Bila nyeri bertambah berat atau berlangsung dalam waktu yang lama, maka dapat mengalami kesulitan tidur.

Pembesaran uterus menimbulkan nyeri punggung. Hal ini karena rahim menekan dua saraf sciatic yang berada di punggung hingga kaki, tekanan ini menyebabkan ischialgia atau nyeri menjalar di sepanjang saraf skiatika, yang menjalar ke salah satu atau kedua kaki dari punggung. Ibu hamil akan merasa kesemutan.⁷

2.2.4 Penilaian Nyeri Punggung Pada Kehamilan

Dalam studi kasus penatalaksanaan kompres hangat terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III ini menggunakan Wong-baker pain scale atau skala nyeri wajah. Wong-baker pain scale adalah metode perhitungan skala nyeri yang diciptakan oleh Donna Wong dan Connie Baker. Cara mendeteksi skala nyeri pada metode ini yaitu dengan melihat ekspresi wajah yang sudah dikelompokkan ke dalam beberapa tingkatan rasa nyeri. Pada saat menjalankan prosedur ini petugas kesehatan akan mengamati ekspresi pasien kemudian mencocokkan ekspresi pasien yang paling menggambarkan rasa nyeri yang sedang pasien alami pada Wong-Baker Pain Scale.



Gambar 1. Wong Baker Pain Scale

Keterangan :

0 (Tidak Nyeri) : Nyeri tidak dirasakan sama sekali, aktivitas normal dan bahagia.

1-3 (Nyeri ringan) : Nyeri masih dapat ditahan, tidak mengganggu pola aktivitas pasien, ekspresi netral, mau berinteraksi, tersenyum.

4-6 (Nyeri sedang): Nyeri sedikit kuat sehingga dapat mengganggu pola aktivitas penderita, tangan melindungi daerah yang nyeri, gerakan (diam), tampak gelisah dan mengeluh nyeri.

7-9 (Nyeri berat) : Nyeri kuat sehingga memerlukan terapi medis, tidak bergerak, mata sayu, takut dan tidak dapat melakukan aktivitas mandiri.

10 (Nyeri sangat berat) : Nyeri sangat kuat sehingga sangat memerlukan terapi medis, tidak dapat melakukan aktivitas mandiri, sangat gelisah, mengeluh sangat nyeri, dan menangis terus-menerus.⁷

2.2.5 Upaya Menanggulangi Nyeri Punggung Pada Kehamilan

1) Pijatan Endorphin

Pijatan endorphin merupakan terapi nonfarmakologi berupa sentuhan atau pijatan ringan pada punggung dengan posisi ibu hamil adalah duduk. Pijatan endorphin 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

2) Mekanik tubuh yang baik saat mengangkat beban berat

Mekanik tubuh yang baik sebagai berikut :

- a) Rendahkan tubuh dengan menekuk lutut saat mengambil beban
- b) Gunakan kaki untuk menahan beban, bukan otot punggung
- c) Dekatkan beban ke tubuh
- d) Kencangkan dasar panggul (seperti sedang menahan buang air besar) dan perlahan tarik perut ke dalam saat mengangkat beban
- e) Bernapas seperti biasa dan jangan menahan napas atau mengedan
- f) Hindari gerakan menyentak atau gerakan mendadak saat mengangkat beban.

3) Kompres hangat pada punggung

Kompres hangat selama kehamilan sangat bermanfaat bagi ibu hamil karena merupakan salah satu teknik untuk mengurangi rasa nyeri secara nonfarmakologis 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.⁷

2.3 Konsep Dasar Kompres Air Hangat

2.3.1 Pengertian Kompres Hangat

Kompres adalah salah satu tindakan terapi secara nonfarmakologi yang biasanya dapat digunakan dalam kondisi tertentu sehingga bisa memulihkan kondisi seseorang tanpa bantuan obat-obatan, metode pemeliharaan suhu tubuh dengan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memerlukan. Kompres hangat merupakan suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis.⁷

2.3.2 Buli-buli Hangat



Gambar Buli-buli hangat

Buli-buli panas/hangat atau warm water zack merupakan wadah sejenis botol yang terbuat dari bahan karet berbentuk persegi panjang, dengan leher dan bagian atasnya diberi penutup. Buli-buli ini dapat diisi air panas bersuhu 40-50°C dengan kapasitas 1 liter. Terdapat dua macam jenis kompres menggunakan buli-buli, yaitu dapat berisi air panas dan air dingin. Buli-buli panas dapat digunakan berulang kali. Manfaat dari buli-buli panas ini adalah untuk mengkompres area yang nyeri sehingga dapat mengurangi nyeri pada area intervensi, seperti punggung, persendian dan meringankan sakit perut bagi wanita yang mengalami menstruasi. Dengan dikompres hangat, rasa nyeri yang dirasakan ibu hamil trimester III dapat teralihkan dengan sensasi rasa hangat yang dihasilkan setelah kompres sehingga ibu hamil merasa lebih nyaman dan tenang.⁷

2.3.3 Manfaat Pemberian Kompres Hangat

- a. Memperlancar sirkulasi darah
- b. Mengurangi rasa nyeri
- c. Memberikan rasa hangat
- d. Memberikan rasa nyaman dan tenang pada klien
- e. Merileksasikan otot yang tegang
- f. Merangsang peristaltik usus⁷

2.3.4 Jenis-jenis Kompres Hangat

a. Kompres hangat basah

Kompres hangat basah tidak akan membahayakan untuk klien karena menggunakan kassa/handuk yang telah dicelupkan ke bak berisi air hangat 40-50°C setelah itu handuk diperas dan di taruh di tempat yang nyeri.

b. Kompres hangat kering

Kompres hangat kering dapat menggunakan buli-buli panas dan pasir yang telah dijemur dibawah sinar matahari guna mengobati nyeri pada persendian, mengurangi berat badan dan menghilangkan kelebihan berat badan.

2.3.5 Indikasi Pemberian Kompres Hangat

- a. Suhu tubuh klien yang rendah $\leq 36^{\circ}\text{C}$
- b. 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
- g. Kram saat menstruasi dengan pemberian kompres hangat akan mnegakibatkan relaksasi sehingga nyeri ketika kram menstruasi dapat menurun.⁷

2.3.6 Kontra Indikasi Pemberian Kompres 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.⁷

2.3.7 Waktu Pemberian Kompres Hangat

Waktu pemberian kompres hangat 15 menit dilakukan sebanyak 2 kali pada pagi hari dan malam hari sebelum tidur atau dilakukan apabila ibu merasakan nyeri.⁷

2.3.8 Persiapan Alat Kompres Hangat

- a. Buli-buli hangat
- b. Handuk tipis
- c. Termos berisi air panas

2.3.9 Cara Kerja Kompres Hangat Menggunakan Buli-buli Hangat

- a. Mengkaji terlebih dahulu mengenai tanda-tanda kontraindikasi penggunaan terapi kompres hangat berupa luka pada area yang akan diintervensi.
- b. Cuci tangan dengan 7 langkah
- c. Siapkan dan ukur air sekitar 40°C

Cara mengukur air yaitu dengan air yang diukur menggunakan tangan/suam-suam kuku, karena hangat suam-suam kuku sama dengan 40 derajat celcius

- d. Isi buli-buli dengan air panas $\pm$ sebanyak setengah bagian dari buli-buli tersebut lalu tutup penutup buli-buli dengan rapat/benar
- e. Periksa apakah buli-buli bocor atau tidak
- f. Keringkan permukaan buli-buli yang basah dengan lap dan masukkan ke dalam sarung buli-buli

- g. Bawa buli-buli tersebut ke dekat klien
- h. Tempatkan buli-buli ke area punggung dengan beralaskan pakaian atau handuk tipis selama 15 menit. Kompres hangat dengan posisi ibu hamil miring ke kiri. Minta klien untuk menyampaikan buli-buli apabila terlalu panas dirasa maupun rasa yang tidak nyaman
- i. Kaji secara teratur kondisi klien untuk mengetahui kelainan yang timbul akibat pemberian kompres hangat dengan buli-buli panas seperti kemerahan dan ketidaknyamanan
- j. Ganti buli-buli panas setelah 15 menit di pasang dengan air panas lagi, sesuai yang dikehendaki⁷

2.3.10 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, lapisi buli-buli panas dengan handuk tipis. Sebelum tindakan, memastikan penutup buli-buli harus tertutup rapat.⁷

2.4 Persalinan

2.4.1 Konsep Dasar Persalinan

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan disebut normal apabila prosesnya terjadi pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri).

Bentuk persalinan berdasarkan definisi adalah sebagai berikut:

1. Persalinan Spontan. Bila persalinan seluruhnya berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri.
2. Persalinan Buatan. Bila proses persalinan dengan bantuan tenaga dari luar.
3. Persalinan Anjuran. Bila kekuatan yang diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan ransangan⁶

2.4.2 Tanda-Tanda Persalinan

1. Adanya Kontraksi

Rahim Kontraksi rahim merupakan salah satu tanda awal persalinan adalah mengejannya rahim atau dikenal dengan istilah kontraksi. Kontraksi tersebut berirama, teratur, dan involuter, pada umumnya kontraksi bertujuan untuk menyiapkan mulut rahim untuk memperbesar dan meningkatkan aliran darah di dalam plasenta.

Setiap kontraksi uterus memiliki tiga fase yaitu :

- a) Involution : ketika intensitas terbentuk.
- b) Acme : puncak atau maksimum.
- c) Decement : ketika otot relaksasi

2. Keluar Lendir Bercampur Darah

Lendir disekresi sebagai hasil proliferasi kelenjar lendir serviks pada awal kehamilan . lendir mulanya menyumbat leher rahim, sumbatan yang tebal pada mulut rahim terlepas, sehingga menyebabkan keluarnya lendir yang berwarna kemerahan bercampur darah dan terdorong keluar oleh kontraksi yang membuka mulut rahim yang menandakan bahwa mulut rahim menjadi lunak dan membuka (bloody slim).

3. Keluar nya Air Ketuban

Proses penting menjelang persalinan adalah pecahnya air ketuban. Selama sembilan bulan masa gestasi bayi aman melayang dalam cairan amnion. Air ketuban mulai pecah sewaktu – waktu sampai pada saat persalinan. Keluarnya air ketuban bervariasi dari yang mengalir deras sampai yang menetes sedikit demi sedikit. Tidak ada rasa sakit yang menyertai pemecahan ketuban dan alirannya tergantung pada ukuran dan kemungkinan kepala bayi telah memasuki rongga panggul ataupun belum.

4. Pembukaan Serviks

Penipisan mendahului dilatasi serviks, pertama – tama aktivitas uterus dimulai untuk mencapai penipisan, setelah penipisan kemudian aktivitas uterus menghasilkan dilatasi serviks yang cepat⁶

2.4.3 Tahapan Persalinan

1. Kala I (Kala Pembukaan)

Kala I persalinan adalah waktu untuk pembukaan serviks sampai menjadi pembukaan lengkap 10 cm. Dalam kala pembukaan dibagi menjadi 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif.

- a). Fase laten, dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap. Pembukaan kurang dari 4 cm biasanya berlangsung kurang dari 8 jam.
- b). Fase Aktif, frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat, serviks membuka dari 4-10, terjadi penurunan bagian terbawah janin, berlangsung selama 6 jam dan dibagi atas 3 subfase yaitu :

- 1) Periode akselerasi : berlangsung selama 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm.

- 2) Periode dilatasi maksimal : berlangsung selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm
- 3) Periode deselerasi : berlangsung lambat, dalam 2 jam pembukaan jadi 10 cm atau lengkap

2. Kala II (Kala Pengeluaran Janin)

Pada kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks lengkap 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II pada primipara berlangsung selama 2 jam dan pada multipara 1 jam. Tanda dan gejala Kala II :

- a. His semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit.
- b. Ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi.
- c. Ibu merasakan makin meningkatnya tekanan pada rectum atau pada vagina.
- d. Perineum terlihat menonjol.
- e. Vulva, vagina dan sfingter ani terlihat membuka.
- f. Peningkatan pengeluaran lender dan darah.

3. Kala III (Kala Pengeluaran Plasenta)

Kala III Persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Pada pengeluaran plasenta biasanya disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100 – 200 cc.

4. Kala IV (Kala Pemantauan)

Tahap ini digunakan untuk melakukan pemantauan terhadap bahaya perdarahan. Pemantauan ini dilakukan selama kurang lebih dua jam. Dalam tahap ini ibu masih mengeluarkan darah dari vagina, tapi tidak banyak, yang berasal dari pembuluh darah

yang ada di dinding rahim tempat terlepasnya plasenta, dan setelah beberapa hari akan mengeluarkan cairan sedikit darah yang disebut lochia yang berasal dari sisa-sisa jaringan.⁶

2.4.4 Tujuan Asuhan Persalinan

Asuhan sayang ibu dan sayang bayi harus dimasukkan sebagai bagian dari persalinan bersih dan aman, termasuk hadirnya keluarga atau orang-orang yang memberi dukungan ibu. Berikut yang perlu diperhatikan dalam membantu pertolongan persalinan normal :

- 1) Partograf harus digunakan untuk memantau persalinan dan berfungsi sebagai suatu catatan atau rekam medik untuk persalinan, selama persalinan normal, intervensi hanya dilaksanakan jika ada infeksi atau penyulit.
- 2) Manajemen kala III, termasuk melakukan penjepitan dan pemutusan tali pusat secara dini, memberikan suntikan oksitosin IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali, melakukan masase fundus harus dilakukan pada semua persalinan normal.
- 3) Penolong persalinan harus tetap tinggal bersama ibu dan bayi setidaknya 2 jam pertama setelah kelahiran, atau sampai ibu sudah dalam keadaan stabil.
- 4) Masase fundus harus dilakukan sesuai kebutuhan untuk memastikan tonus uterus tetap baik, perdarahan minimal dan pencegahan perdarahan.
- 5) Segera setelah lahir seluruh tubuh terutama kepala bayi harus segera diselimuti dan bayi segera dikeringkan serta dijaga kehangatannya untuk mencegah terjadinya hipotermi.
- 6) Obat-obatan esensial, bahan dan perlengkapan harus disediakan oleh petugas dan keluarga⁶

2.4.5 Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin

Ada beberapa kebutuhan dasar ibu selama proses persalinan antara lain

1) Dukungan fisik dan psikologis

Dukungan dapat diberikan oleh orang-orang terdekat pasien (suami, keluarga, teman, perawat, bidan ,dan lain-lain). Pendamping persalinan hendaknya orang yang sudah terlibat sejak dalam kelas-kelas antenatal.

2) Kebutuhan Makanan dan Cairan

Makanan padat tidak boleh diberikan selama persalinan aktif, oleh karena makan padat lebih lama tinggal dalam lambung dari pada makanan cair, sehingga proses pencernaan lebih lambat selama persalinan.

3) Kebutuhan Eliminasi

Kandung kencing harus dikosongkan setiap 2 jam selama proses persalinan. Bila pasien tidak dapat berkemih sendiri dapat dilakukan kateringisasi oleh karena kandung kencing yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin, selain itu juga akan meningkatkan rasa tidak nyaman yang tidak diketahui pasien bersamaan dengan munculnya kontraksi uterus.

4) Kebersihan dan kenyamanan

Wanita yang sedang bersalin akan merasa sangat panas dan berkeringat banyak. Baju yang bersih dan terbuat dari bahan katun akan membuat ibu merasa nyaman.⁶

2.5 Nifas

2.5.1. Konsep Dasar Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu.⁸

2.5.2 Tahapan Masa Nifas

1. Puerperium dini yaitu pemulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan - jalan.
2. Puerperium intermedial yaitu pemulihan menyeluruh alat-alat genital yang lamanya 6 - 8 minggu.
3. Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan memiliki komplikasi.⁸

2.5.3 Tujuan Asuhan Masa Nifas

- a) Tujuan umum, membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.
- b) Tujuan khusus, menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya, melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya. Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.⁶

2.5.4 Kunjungan Masa Nifas

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), jadwal kunjungan pada masa nifas sebagai berikut :

1. Kunjungan nifas pertama/KF1 (6 jam – 2 hari postpartum)

Pada kunjungan pertama, asuhan yang perlu dilakukan adalah melakukan pencegahan perdarahan dan memberikan konseling pencegahan akibat atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan jika diperlukan, pemberian ASI awal, memberikan edukasi tentang cara mempererat hubungan ibu dan bayi, menjaga bayi agar tetap sehat dan mencegah hipotermi.

2. Kunjungan nifas kedua/KF2 (3 - 7 hari postpartum)

Pada kunjungan kedua, asuhan yang dilakukan meliputi memastikan involusi uteri tetap berjalan normal, kontraksi uterus baik, TFU di bawah umbilicus, dan tidak ada perdarahan yang abnormal, menilai adanya infeksi dan demam, memastikan ibu dapat beristirahat dengan baik, mengonsumsi nutrisi dan cairan yang cukup, dan dapat menyusui bayinya dengan baik, serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.

3. Kunjungan nifas ketiga/KF3 (8 hari – 28 hari postpartum)

Asuhan yang diberikan pada kunjungan ketiga sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua.

4. Kunjungan nifas keempat (29 hari – 42 hari postpartum)

Pada kunjungan keempat, asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini dan menanyakan hal-hal yang menyulitkan ibu selama masa nifas⁹

2.5.5 Fase - Fase yang dialami Ibu Nifas

1. Fase Taking In :

- a. Periode ketergantungan atau fase dependens.
- b. Periode yang terjadi pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan, ibu biasanya bersifat pasif dan bergantung, energi difokuskan pada perhatian tubuhnya.
- c. Fase ini merupakan periode masa nifas ketergantungan, dimana ibu mengharapkan segala kebutuhannya terpenuhi orang lain.
- d. Ibu/klien akan mengulang kembali pengalaman persalinan dan melahirkannya.
- e. Tidur yang tidak terganggu adalah penting jika ibu ingin menghindari efek gangguan kurang tidur, yang meliputi letih, iritabilitas, dan gangguan dalam proses pemulihan yang normal.
- f. Nutrisi tambahan mungkin diperlukan karena selera makan ibu biasanya meningkat.

2. Fase Taking Hold :

- a. Periode antara ketergantungan dan ketidaktergantungan, atau fase dependen-independen.
- b. Periode yang berlangsung 2-4 hari setelah melahirkan, dimana ibu menaruh perhatian pada kemampuannya menjadi orangtua yang berhasil dan menerima peningkatan tanggung jawab terhadap bayinya.
- c. Ibu memfokuskan pada pengembalian control terhadap fungsi tubuhnya, fungsi kandung kemih, kekuatan dan daya tahan.
- d. Ibu mungkin peka terhadap perasaan-perasaan tidak mampu dan mungkin cenderung memahami saran-saran bidan sebagai kritik yang terbuka atau tertutup.
- e. Bidan seharusnya memperhatikan hal ini sewaktu memberikan instruksi dan dukungan emosi

3. Fase Letting Go

- a. Periode saling ketergantungan atau fase independen.
- b. Periode ini umumnya terjadi setelah ibu baru kembali ke rumah, dimana ibu melibatkan waktu reorganisasi keluarga
- c. Ibu menerima tanggung jawab untuk perawatan bayi baru lahir.
- d. Ibu mengenal bahwa bayi terpisah dari ibunya
- e. Terjadi penyesuaian dalam hubungan keluarga untuk mengobservasi bayi.
- f. Ibu harus beradaptasi terhadap penurunan otonomi, kemandirian dan khususnya interaksi sosial.⁶

2.5.5 Perubahan Fisiologis Masa Nifas

1. Perubahan sistem reproduksi

a. Uterus

1) Pengerutan rahim (involusi)

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil.

b. serviks

Setelah persalinan, bentuk serviks agak menganga seperti corong berwarna merah kehitaman. Konsistensinya lunak, kadang-kadang terdapat perlukaan-perlukaan kecil. Setelah bayi lahir, tangan bisa masuk rongga rahim; setelah 2 jam dapat dilalui oleh 2-3 jari dan setelah 7 hari hanya dapat dilalui 1 jari.

c. Vulva dan vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

d. Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post natal hari ke5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.⁸

e. Lochea.

Lochea adalah eksresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mempunyai bau amis/anyir seperti darah menstruasi. Lochea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Proses keluarnya darah nifas atau lochea terdiri atas 4 tahapan:

a). Lochea rubra

Lochea ini muncul pada hari 1 sampai hari ke 4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi dan mekonium.

b). Lochea sanguinolenta

Cairan yang keluar berwarna merah kecoklatan dan berlendir. Berlangsung dari hari ke 4 sampai hari ke 7 post partum.

c). Lochea serosa

Lochea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit dan robekan/laserasi plasenta. Muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 post partum.

d). Lochea alba

Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lender serviks dan selaput jaringan yang mati. Lochea alba bisa berlangsung 2 sampai 6 minggu post partum⁸

2.6. Bayi Baru Lahir

2.6.1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu - 42 minggu, berat badan 2500-4000 g, nilai Apgar >7 dan tanpa cacat bawaan. Neonatus ialah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uterin⁶

2.6.2 Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal

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 kurang lebih 40-60 x/i
8. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup.

9. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
10. Kuku agak panjang dan lemas.
11. Nilai APGAR lebih dari 7⁶

2.6.3 Pelayanan Kesehatan Pada Bayi Baru Lahir (Kunjungan Neonatal)

- 1) Pada 6-48 jam setelah lahir
- 2) Pada hari ke 3-7 setelah lahir
- 3) Pada hari ke 8-28 setelah lahir⁶

2.6.4 Manajemen Bayi Baru Lahir

1. Pengaturan suhu

Bayi kehilangan panas melalui 4 cara:

- a. Konveksi adalah melalui benda-benda padat berkontak dengan kulit bayi
- b. Konduksi adalah pendinginan melalui aliran udara disekitar bayi
- c. Evaporasi adalah kehilangan panas melalui penguapan air pada kulit bayi yang basah
- d. Radiasi adalah melalui benda padat dekat bayi yang tidak berkontak secara langsung dengan kulit bayi

2. Resusitasi Bayi Baru Lahir

Resusitasi tidak dilakukan pada semua bayi baru lahir. Akan tetapi penilaian untuk menentukan apakah bayi memerlukan resusitasi harus dilakukan pada setiap bayi baru lahir. Penghisapan lender dari mulut bayi, secara stimulasi bayi dengan mengusap telapak kaki atau punggung kaki bayi apabila dapat bernafas dengan spontan tidak perlu dilakukan resusitasi.

3. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Manfaat IMD bagi bayi adalah membantu stabilisasi pernafasan. Mengendalikan suhu tubuh bayi lebih baik dibandingkan dengan incubator, menjaga kolonisasi kuman yang aman untuk bayi.

4. Pengikatan dan Pemotongan Tali Pusat

Pengikatan dan pemotongan tali pusat segera setelah persalinan banyak dilakukan secara luas di seluruh dunia, tetapi penelitian menunjukkan kali ini tidak bermanfaat bagi ibu dan bayi, bahkan dapat berbahaya bagi bayi. Penundaan pengikatan tali pusat memberikan kesempatan bagi terjadinya transfuse fetomaternal sebanyak 20-50% (rata-rata 21%) volume darah bayi.

5. Perawatan Tali Pusat

Perawatan tali pusat yang benar dan lepasnya tali pusat dalam minggu pertama secara alami mengurangi insiden infeksi pada bayi baru lahir.

6. Pemberian Salep Mata

Pemberian antibiotik profilaksis pada mata dapat mencegah terjadinya konjungtivitis.

7. Pemberian Vitamin K

Pemberian vitamin K baik secara intra muskuler maupun oral terbukti menurunkan insiden PDVK (Pendarahan Akibat Defisiensi Vitamin K1).

8. Pengukuran Berat dan Panjang Lahir

Bayi yang baru lahir harus di timbang dan di ukur panjang badannya untuk mengetahui kondisi fisik bayi.

9. Memandikan Bayi

Bayi baru lahir dapat di mandikan 6 jam setelah kelahirannya⁸

2.6.5 Imunisasi Dasar Lengkap

a. Hepatitis B

Vaksin untuk menimbulkan kekebalan penyakit hepatitis B, pada umur 0 bulan, dosis 0,5 cc/pemberian dengan cara disuntikkan IM pada bagian luar.

b. BCG (Basillus Calmete Guerin)

Vaksin untuk menimbulkan kekebalan penyakit TBC. Pada umur 0- 2 bulan dosis 0,05 cc, cara Intrakutan lengan kanan.

c. Polio

Vaksin untuk menimbulkan kekebalan penyakit poliomyelitis yang dapat menyebabkan kelumpuhan pada anak, pada umur 0-11 bulan, dosis 2 tetes, dengan cara meneteskan ke dalam mulut.

d. DPT (Diptheria, Pertusis, Tetanus)

Pemberian vaksin ini pada umur 2-11 bulan, dosis 0,5 cc, cara IM/SC, jumlah suntikan 3x, selang pemberian minimal 4 minggu.

e. Campak

Vaksin untuk menimbulkan kekebalan penyakit campak pada anak, diberikan pada umur 9 bulan, dosis 0,5 cc, cara suntikan secara IM di lengan kiri atas.⁸

2.7 Keluarga Berencana

2.7.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana

Keluarga Berencana merupakan usaha suami istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita (fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang di dalam rahim.⁶

2.7.2 Tujuan Keluarga Berencana

1. Tujuan Umum : Membentuk keluarga kecil sesuai kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara mengatur kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

2. Tujuan Khusus : Mengatur kehamilan dengan menunda perkawinan, menunda kehamilan anak pertama dan menjarangkan kehamilan setelah kelahiran anak pertama serta menghentikan kehamilan bila dirasakan anak telah cukup. Konseling perkawinan atau nasehat perkawinan bagi remaja atau pasangan yang akan menikah dengan harapan bahwa pasangan akan mempunyai pengetahuan dan pemahaman yang cukup tinggi dalam membentuk keluarga yang bahagia dan berkualitas⁶

2.7.3 Macam-Macam Metode KB

1. Metode Amenore Laktasi (MAL)

MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apa pun lainnya.

2. Metode keluarga Berencana Alamia (KBA)

- a. Pantang berkala (sistem kalender)
- b. Sanggama terputus (coitus interruptus)
- c. Pantang berkala dengan sistem suhu basal

3. Metode barrier

- a. Kondom.
- b. Diafragma.
- c. Spremisida.

4. Kontrasepsi Kombinasi

- a. Pil kombinasi
- b. Suntikan kombinasi

5. Kontrasepsi Progesti

Pengertian Suntik kombinasi merupakan kontrasepsi suntikan yang berisi hormone progesterone. Suntik 3 bulan ini berisi progestin dimana progestin adalah hormone progesterone, yaitu hormone yang di produksi ovarium. Progestin dalam suntik

3 bulan bekerja dengan menghentikan pelepasan sel telur ke dalam Rahim sehingga mencegah terjadinya pembuahan. Selain itu, hormone ini juga mencegah sperma untuk mencapai sel telur dengan menebalkan cairan vagina dan mencegah pertumbuhan janin dengan menipiskan dinding Rahim.

Menurut Varney (2010) ada 2 jenis kb suntik 3 bulan yaitu:

- 1). Depo Medroksiprogesteron Asetat (Depo Provera), mengandung 150 mg DMPA, yang di berikan setiap 3 bulan dengan cara di suntikkan intramuskuler (didaerah bokong).
- (2) Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat), yang mengandung 200 mg Nerotindron Enantat, diberikan 2 bulan dengan cara di suntikkan intramuskuler.

Cara Pemberian Kontrasepsi suntik Progestin :

Kontrasepsi suntikan DMPA diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntukkan di intramuskuler dalam di daerah pantat. Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal, penyerapan kontrasepsi suntikan akan lambat dan tidak bekerja segera dan efektif. Suntikan diberikan setiap 90 hari. Pemberian kontrasepsi suntikan Noristerat untuk 3 injeksi berikutnya diberikan setiap 8 minggu. Mulai dengan injeksi kelima diberikan setiap 12 minggu¹⁰.

6. Metode Keluarga Berencana Non Hormonal

- a. AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim)
- b. Kontasepsi Tubektomi (sterilisasi dalam wanita)
- c. Kontrasepsi vasektomi⁸