

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1.Konsep Dasar Kebidanan

2.1.1. Kehamilan

2.1.1.1. Pengertian

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terajadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan tetapi di sisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis.(fatimah, 2017)

kehamilan dibagi dalam 3 trimester: trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan (0-12 minggu), trimester kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan (13-28 minggu), trimester ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (29-42 minggu).

2.1.1.2. Tujuan asuhan kehamilan

- 1) Meninjau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang ibu dan bayi.
- 2) Meningkatkan kesehatan tubuh, mental, dan kemasyarakatan ibu dan bayi

- 3) Mengetahui secara awal ketidaknormalan atau komplikasi yang terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
- 4) Mempersiapkan persalinan yang cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayi nya dengan trauma seminimal mungkin
- 5) Menyiapkan ibu agar tidak ada komplikasi dalam nifas dan pemberian asi eksklusif
- 6) Menyiapkan ibu dan keluarga untuk menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh secara normal.(Hartini, 2018)

2.1.1.3.Tanda-tanda kehamilan

- 1) Tanda tidak pasti
 - a. Amenorrhea
 - b. Mual dan muntah
 - c. Mengidam
 - d. Pingsan
 - e. Mamae menjadi tegang dan membesar
 - f. Anoreksia
 - g. Sering miksi
 - h. Konstipasi/obstipasi
 - i. Hipertropi dan papilla gusi (epulis)
 - j. Perubahan pada perut

2) Tanda mungkin kehamilan

- a. Uterus membesar perubahan bentuk, besar konsistensi
- b. Tanda *hegar*

Yaitu segmen bawah rahim melunak, pada pemeriksaan bimanual, segmen bawah uterus terasa lebih lembek. Tanda ini sulit diketahui pada pasien gemuk atau dinding abdomen yang tegang.

- c. Tanda *chadwick*

vagina dan vulva menjadi merah dan sedikit kebiruan karena vaskularisasi pada daerah tersebut.

- d. Tanda *goodell*

serviks menjadi lunak dan jika dilakukan pemeriksaan, serviks terlihat berwarna lebih kelabu kehitaman.

- e. Tanda *piscaseek*

Dimana uterus membesar ke salah satu jurusan hingga menonjol ke jurusan pembesaran tersebut.

- f. Kontraksi braxton hick

3) Tanda pasti kehamilan

- a. Ultrasonografi memungkinkan untuk mendeteksi jantung kehamilan pada minggu ke-5 sampai ke-7, pergerakan jantung biasanya terlihat pada 42 hari setelah konsepsi yang normal atau sekitar minggu ke-8, melalui pemeriksaan USG.
- b. Adanya gerakan janin dalam Rahim

c. Denyut jantung janin(Rukiyah et al., 2009)

2.1.1.4.Kebutuhan fisik ibu hamil

- 1) Oksigen
- 2) Metabolisme
- 3) Nutrisi
- 4) Personal hygiene
- 5) Pakaian
- 6) Eliminasi
- 7) Seksual
- 8) Istirahat/tidur(Yulaikha, 2008)

2.1.1.5. Ketidaknyaman pada ibu hamil

- 1) Morning sickness

Biasanya dirasakan pada saat kehamilan dini. Disebabkan oleh respon terhadap hormon dan merupakan pengaruh fisiologi.(Hartini, 2018)

- 2) Mengidam

Terjadi setiap saat, disebabkan karena respon papilla pengecap pada hormone sedangkan pada sebagian wanita, mungkin untuk mendapatkan perhatian. Untuk penatalaksanaan khusus yaitu dengan nasihat dan menentramkan perasaan pasien. Berikan asuhan dengan meyakinkan (tanpa khotbah) bahwa diet yang baik tidak akan terpengaruh oleh makanan yang salah.(Rukiyah et al., 2009)

3) Konstipasi

Beberapa ibu hamil sulit BAB. Kondisi ini disebut konstipasi.(Hartini, 2018)

4) Hemorrhoid

Merupakan pembengkakan vena di sekitar anus. Hemoroid dapat terasa seperti terbakar,sakit atau gatal.(Hartini, 2018)

5) Vena varikosa

Vena biru yang bengkak yang tampak pada tungkai atau area genetalia ibu.(Hartini, 2018)

6) Insomnia

Sulit tidur karna merasa tidak nyaman atau gelisah. Pertengkarang,kekhawatiran, dan suasana keluarga yang tidak bahagia dapat membuat ibu sulit tidur. Jika mungkin, keluarga harus menghindari perdebatan saat ibu akan tidur.(Hartini, 2018)

7) Kram otot betis

8) Buang air kecil yang sering

Serif berkemih normal terjadi, terutama pada beberapa bulan pertama dan beberapa bulan terakhir kehamilan. Kondisi ini terjadi karena Rahim yang membesar menekan kandung kemih.

9) Nyeri pinggang

A) Pengertian

Dikutip dari buku Wahyuni & Prabowo, 2012, nyeri pinggang adalah ketidaknyamanan yang terjadi di bawah costa dan di atas bagian inferior gluteal.

Nyeri pinggang dirasakan ketika kehamilan lanjut. Disebabkan oleh progesterone dan relaksin dan postur tubuh yang berubah serta meningkatnya beban berat yang dibawa dalam Rahim. Yang harus dilakukan adalah dengan menyingkirkan kemungkinan penyebab yang serius, fisioterapi, pemanasan pada bagian yang sakit, analgesia, dan istirahat. Berikan nasihat untuk memperhatikan postur tubuh, jangan terlalu sering membungkuk dan berdiri serta berjalan dengan punggung dan bahu yang tegak, menggunakan sepatu tumit rendah, hindari mengangkat benda yang berat, memberitahukan cara-cara untuk mengistirahatkan otot punggung, menjelaskan keuntungan untuk mengenakan korset ibu hamil, tidur pada kasur tipis yang dibawahnya ditaruh papan jika diperlukan (atau yang nyaman). (Hartini, 2018)

Struktur ligamentum dan otot tulang belakang bagian tengah dan bawah mendapat tekanan berat. Perubahan ini dan perubahan lainnya sering kali menimbulkan rasa tidak nyaman pada musculoskeletal. Berlangsung relaksasi ringkas dan peningkatan pergerakan sendi panggul normal waktu saat hamil, diferensiasi simfisis pubis, dan ketidakstabilan sendi

sakroiliaka dapat menyebabkan nyeri dan susah berjalan. Nyeri pinggang umumnya akan bertambah intensitasnya dengan bertambahnya umurkehamilan karena nyeri merupakan sebab pergeseran pusat gravitasi perempuan tersebut dan postur badannya. Peralihan ini dikarenakan oleh berat uterus yang membesar. Jika wanita itu tidak perhatian pada postur tubuhnya makaia pasti berjalan dengan ayunan tubuh kebelakang akibat penambahan lordosis. Lengkung ini kemudian akan meregangkan otot pinggang dan menimbulkan rasa sakit atau nyeri. kejadian memburuk ketika wanita hamil mempunyaistruktur otot abdomen yang tidak kuat sehingga gagal menopang berat rahim yang membesar. Tanpa bantuan, uterus akan merenggang. Keadaan yang membikin lengkung pinggang semakin memanjang. Kelemahan otot abdomen sering terjadi pada grande multipara yang tidak pernah latihan untuk mendapat kembali struktur otot abdomen normal. Nyeri pinggang bisa dikarenakan membungkuk yang kelewatan, jalan tanpa jeda, angkat beban, hal ini diperparah jika dilakukan pada saat sewaktu hamil. Mekanika tubuh yang tepat saat mengangkat beban sangat penting diterapkan untuk menghindari peregangannya otot tipe ini.(Hani et al., 2011)

Berikut ialah prinsip penting yang seharusnya dilakukan oleh ibu hamil:

- melekukkan kaki saat membungkuk ketika mengambil atau mengangkat apapun dari bawah

- buka kedua kaki dan letakkan satu kaki didepan kaki yang lain saat melekukkan kaki sehingga mendapatkan jarak yang cukup ketika bangkit dari setengah jongkok

Cara untuk mengatasi ketidaknyamanan ini antara lain:

- 1) Postur tubuh yang baik
- 2) Mekanik tubuh yang tepat saat mengangkat beban
- 3) Jangan membungkuk berlebihan, angkat beban, dan jalan tanpa jeda
- 4) Pakai sepatu dengan tumit rendah; sepatu bertumit tinggi memperberat pada pusat gravitasi dan lordosis
- 5) Saat masalah bertambah parah, gunakan penopang abdomen eksternal dianjurkan (contoh korset maternal atau belly band yang elastic)
- 6) Kompres hangat pada pinggang (contoh bantal pemanas, mandi air hangat, duduk di bawah siraman air hangat)
- 7) Kompres es pada punggung
- 8) Pijatan/ usapan pada punggung
- 9) Untuk istirahat pakai kasur yang menopang atau pakai bantal dibawah pinggang untuk meluruskan pinggang dan memudahkan tarikan dan regangan.(Rukiyah et al., 2009)

B) Anatomi

Anatomi Pinggang Tulang belakang (vertebra) dibagi dalam dua bagian. Di bagian ventral terdiri atas korpus vertebra yang dibatasi satu sama lain oleh discus intervebra dan ditahan satu sama lain oleh ligamen longitudinal ventral dan dorsal. Bagian dorsal tidak begitu kokoh dan terdiri atas masingmasing arkus vertebra dengan lamina dan pedikel yang diikat satu sama lain oleh berbagai ligament di antaranya ligament interspinal, ligament intertransversa dan ligament flavum. Pada prosesus spinosus dan transverses melekat otot-otot yang turut menunjang dan melindungi kolum vertebra. Kolumna vertebralis ini terbentuk oleh unit-unit fungsional yang terdiri dari segmen anterior dan posterior

1) Segmen anterior, sebagian besar fungsi segmen ini adalah sebagai penyangga badan. Segmen ini meliputi korpus vertebrata dan diskus intervertebralis yang diperkuat oleh ligamentum longitudinale anterior di bagian depan dan ligamentum longitudinale posterior di bagian belakang. Sejak dari oksiput, ligament ini menutup seluruh bagian belakang diskus. Mulai L1 ligamen ini menyempit, hingga pada daerah L5-S1 lebar ligament hanya tinggal separuh asalnya.

2) Segmen posterior, dibentuk oleh arkus, prosesus transverses dan prosesus spinosus. Satu dengan lainnya dihubungkan oleh sepasang artikulasi dan diperkuat oleh ligament serta otot.

Struktur lain pada nyeri pinggang adalah discus intervertebra yang berfungsi sebagai penyangga beban dan peredam kejutan. Diskus ini terbentuk oleh annulus fibrosus yang merupakan anyaman serat-serat fibroelastik. Tepi atas dan bawah melekat pada “*end plate*” vertebra, hingga terbentuk rongga antar vertebra yang berisi nukleus pulposus suatu bahan mukopolisakarida kental yang banyak mengandung air. (Pravikasari, 2014)

C) Etiologi

Ada banyak penyebab nyeri pada pinggang dan sakit pada panggul selama masa kehamilan. Yang pertama melibatkan mekanika perubahan didalam, seperti perubahan postur bayi didalam perut yang semakin besar dan bertambah pula beratnya, beban yang diakibatkan perut ini memainkan peranan punggung bawah (lumbal) untuk condong lebih kedepan. Hal ini menciptakan ketegangan dan tekanan yang bertambah pada tulang belakang yang menjalar ke panggul dan menyebabkan sakit pada punggung bawah sampai ke panggul.

Mekanisme yang kedua melibatkan pelepasan dari hormone estrogen dan relaxin. Hormon ini yang mengatur ikatan sendi untuk mengurangi dan merenggang selama kehamilan untuk mengakomodasi bayi yang tumbuh di dalam. Ikatan sendi menghubungkan sambungan yang berbeda dari tulang panggul dan tulang belakang. Maka jika ikatan sendi pada bagian sisi atas tulang panggul menjadi lebih lemah atau

merenggang disbanding sebelah (satu sisinya) dan menyebabkan ketidakseimbangan, hal ini dapat menyebabkan ketegangan otot dan nyeri. (Atika, 2012)

D) Patofisiologi

Dikutip dari Dr. David Imrie, Rasa nyeri dan pegal pegal di bagian pinggang sebenarnya disebabkan karena pergeseran titik keseimbangan tubuh akibat beban berat pada perut. Pada saat hamil, setengah dari berat tubuh terletak didepan. Untuk menjaga keseimbangan, tanpa sadar biasanya bahu akan condong kebelakang. Posisi tubuh yang salah dan dipaksakan secara menetap inilah yang menyebabkan ketegangan otot pada bagian punggung. Spasme pada otot punggung ini akan terus berlangsung selama kehamilan jika tidak ditangani, karena postur yang menyebabkan spasme ini mengakibatkan nyeri pada punggung bahkan menjalar sampai ke pinggul.

Perubahan patologi ditandai dengan adanya nyeri yang bertambah saat melakukan gerakan (nyeri gerak), dan juga adanya nyeri saat dilakukan penekanan (nyeri tekan), kesalahan sikap misalnya cara duduk, cara berdiri, dan berjalan, nyeri berkurang saat digunakan untuk berbaring.(Atika, 2012)

E) Nyeri Pinggang pada Masa Kehamilan

Seiring dengan membesarnya uterus, maka pusat gravitasi pada wanita hamil akan berpindah ke arah depan. Perpindahan ini akan menyebabkan ibu harus menyesuaikan posisi berdirinya. Perubahan tubuh seperti ini dapat memicu lengkung lumbar (lordosis) dan lengkung kompensasi spinalis torakik (kifosis). Mekanisme semacam ini akan terjadi pada bulan ke empat dan ke sembilan pada masa kehamilan, dan akan berlangsung sampai 12 minggu setelah melahirkan.

Faktor predisposisi nyeri punggung bawah pada masa kehamilan antara lain:

- 1) Penambahan berat badan,
- 2) Perubahan postur tubuh yang berlangsung dengan cepat,
- 3) Nyeri pinggang terdahulu,
- 4) Peregangan berulang, dan
- 5) Peningkatan kadar hormon relaksin.

Postur tubuh 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 dapat menyebabkan rasa sakit dan nyeri pada bagian tersebut.

Nyeri pinggang kadang akan menyebar sampai ke panggul paha dan turun ke kaki, kadang akan meningkatkan nyeri tekan di atas

simpisis pubis. Nyeri tersebut bisa muncul seiring dengan penambahan berat badan. Perubahan mobilitas dapat ikut berpengaruh pada perubahan postur tubuh dan dapat menimbulkan rasa tidak enak di pinggang. Apalagi janin berkembang semakin besar sehingga punggung mudah tertarik atau merenggang. Selama kehamilan, sambungan antara tulang pinggul mulai melunak dan lepas. Ini persiapan untuk mempermudah bayi lahir. Rahim bertambah berat, akibatnya, pusat gravitasi tubuh berubah. Secara bertahap, ibu hamil mulai menyesuaikan postur dengan cara berjalan.

Hormon-hormon membantu melenturkan sendi-sendi, tulang-tulang dan otot-otot untuk persiapan kelahiran. Tapi hormon juga menjadikan lebih rentan mengalami terkilir dan rasa tegang selama kehamilan— terutama di punggung bagian bawah. Janin yang semakin besar juga ikut menekan tulang belakang dan panggul, serta mengubah postur. (Pravikasari, 2014)

F) Gejala nyeri pinggang

Nyeri merupakan perasaan yang sangat subjektif dan tingkat keparahannya sangat dipengaruhi oleh pendapat pribadi dan keadaan saat nyeri punggung dapat sangat bervariasi dari satu orang ke orang lain. Gejala tersebut meliputi:

- 1) Sakit
- 2) Kekakuan

3) Rasa baal / mati rasa

4) Kelemahan

5) Rasa kesemutan (seperti ditusuk peniti dan jarum)

Nyeri tersebut bisa berawal dari pada punggung, namun nyeri dapat menjalar turun ke bokong, tungkai bahkan ke kaki. Bila nyeri bertambah berat atau berlangsung dalam waktu yang lama, maka anda dapat mengalami kesulitan buang air kecil, kesulitan tidur, dan depresi.(Pravikasari, 2014)

G) Upaya mengurangi nyeri pinggang

1. Kompres Hangat

Kompres air hangat adalah suatu teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri pinggang. Suhu air yang digunakan berkisar antara 37-45°C dengan lama pengompresan yaitu 15 menit yang bisa dilakukan pada saat berbaring miring, duduk atau pun setengah duduk. Menurut hasil penelitian dari beberapa jurnal dan artikel kompres hangat dari rasa hangatnya mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia yang merangsang neuron yang memblokir transmisi lanjut. Kompres hangat bersifat vasodilatasi yang meredakan nyeri dengan merileksasi otot, memiliki efek sedative dan meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi yang menimbulkan nyeri. Kompres hangat juga

memberikan rasa hangat dan nyaman yang dapat membuat tubuh menjadi rileks.

2. *Cat Cow Pose*

Ini sebenarnya dua pose, tetapi hampir selalu dilakukan bersama. Mereka dimaksudkan untuk memberikan fleksibilitas pada punggung, mengembalikan kekuatan pada tulang belakang dan membantu mencegah cedera tulang belakang. Pertama, datanglah ke meja, dengan tangan di bawah bahu, dan lutut di bawah pinggul. Mulailah dengan punggung rata yang halus dengan pandangan ke bawah ke tangan Anda dengan jari terbuka. Pertama, untuk melakukan pose kucing, bulatkan punggung Anda, rilekskan leher Anda dan pandanglah ke arah lutut dan paha atas Anda, sambil mendorong ke bumi dengan tangan Anda. Ini semua dilakukan saat Anda mengeluarkan napas. Untuk beralih ke pose sapi, tarik napas dalam-dalam. Mulai dari tulang ekor Anda dan jatuhkan perut Anda perlahan-lahan, biarkan kurva terbalik. Angkat kepalamu, melihat ke arah langit. Bergerak dari pose sapi ke pose kucing beberapa kali, pastikan lengkungan dan pelepasan tulang belakang mulus dan lambat(Malamut, 2013).

menurut beberapa artikel *cat cow pose* merupakan gerakan yang aman untuk ibu hamil yang merasakan nyeri

pinggang, gerakan *cat cow pose* memberikan keseimbangan pinggang belakang yang memberikan fleksibilitas pada tulang belakang. Gerakan ini memperbaiki koordinasi otot belakang dan perut. Gerakan ini juga memberikan latihan flexor tulang belakang dengan menggunakan otot perut sehingga hal ini memberikan kondisioning gerakan stretch dinamis sehingga memperbaiki postur tubuh. Pose ini bermanfaat untuk meregangkan dan membangun tulang belakang.

Upaya mengurangi nyeri pinggang menurut beberapa jurnal

a) Kompres hangat

- 1 Menurut Tri Maryani (2018), berdasarkan hasil penelitiannya setelah diberikan kompres hangat menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada ibu hamil trimester III yang rata-rata mengalami nyeri sedang. Dikutip dari Walsh, 2010 Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri di anggap mampu meredakan nyeri. Rasa hangat menyusutkan spasme otot yang diakibatkan oleh iksemia yang merangsang neuron yang memblok penyebaran lanjut rangsang nyeri menyebabkan vasodilatasi dan meningkatkan aliran darah ke tempat yang dilakukan pengompresan.

- 2 Menurut penelitian Arrisqi Herawati bahwa setelah diberikan kompres hangat pasien mengatakan pinggang terasa nyaman dan hangat saat dikompres, serta pasien lebih rileks dengan tenang saat di kompres.(Herawati, 2017)
- 3 Menurut penelitian Ardiana Alloya bahwa terdapat pengaruh kompres hangat terbukti efektif menurunkan nyeri pinggang rata-rata dari 7,2 menjadi 3,6. Dikutip dari Walsh,2008, Hal ini dikarenakan penggunaan kompres hangat pada area yang tegang dan nyeri dianggap meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia, yang merangsang nyeri dan menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke area tersebut. (ALLOYA, 2016)

b. Cat cow pose

- 1 Menurut penelitian Dewi Candra dikutip dalam Sindhu,2009, yoga merupakan bagian dari terapi nonfarmakologis yang dapat menurunkan nyeri. Dikutip dari Dewi M, 2014, yoga merupakan upaya praktis dalam menyelaraskan tubuh, pikiran, jiwa yang mana manfaat yoga membentuk postur tubuh yang tegap, serta membina otot yang lentur dan kuat, memurnikan saraf

pusat yang terdapat di tulang punggung. salah satu gerakan yoga adalah cat cow pose, Sebelum intervensi cat cow pose responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 10 responden (71,4%), yang mengalami nyeri ringan sebanyak 3 responden (21,4%), dan yang mengalami nyeri hebat sebanyak 1 responden (7,1%). Setelah dilakukan intervensi yoga terjadi perubahan tingkat nyeri yaitu sebanyak 9 responden mengalami nyeri ringan, nyeri sedang 4 responden, dan 1 responden sudah tidak mengeluhkan apapun. (Resmi, 2017)

- 2 Menurut penelitian Rafika yang dikutip dari chuntharapat, 2010, bahwa ibu hamil pada kelompok intervensi yoga memiliki skor 3 kali lebih nyaman berdasarkan lembar observasi kenyamanan maternal dan 6 kali lebih nyaman berdasarkan analog visual scale. (Rafika, 2018)

2.1.1.6. Tanda bahaya dalam kehamilan

1) Perdarahan vagina

Pada awal kehamilan, perdarahan yang tidak normal adalah merah, perdarahan banyak, atau perdarahan dengan nyeri (abortus, KET, mola hidatidosa). Pada kehamilan lanjut, perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak/sedikit, nyeri (plasenta previa atau solution plasenta)

2) Sakit kepala yang hebat

sakit kepala hebat yang berdiam dan tidak bisa hilang dengan istirahat.

Kadang sakit kepala yang hebat tersebut, ibu bisa menemukan bahwa penglihatan nya menjadi berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan ialah salah satu gejala dari preeklampsia.

3) Nyeri abdomen yang hebat

4) Bengkak pada muka dan tangan

5) Bayi kurang bergerak seperti biasa.(Hartini, 2018)

2.1.2. Persalinan

2.1.2.1. Pengertian

Persalinan merupakan proses keluarnya janin yang lahir secara spontan dengan presentasi belakang kepala, dilanjut dengan pengeluaran plasenta dengan selaput ketuban dari tubuh ibu, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin.(Rohani 2011)

2.1.2.2. Jenis – Jenis Persalinan

1. Jenis persalinan berdasarkan bentuk persalinan

a. Persalinan Spontan

Adalah persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri.

b. Persalinan Buatan

Adalah persalinan yang berlangsung dengan bantuan tenaga dari luar.

c. Persalinan Anjuran

Adalah kekuatan yang dibutuhkan untuk persalinaan yang ditimbulkan dari luar dengan jalan rangsangan.(Oktarina, 2016)

2. Jenis persalinan menurut usia kehamilan

- a. Abortus
- b. Partus immature
- c. Partus premature
- d. Partus matur atau partus aterm
- e. Partus serotinus atau partus postmatur(Oktarina, 2016)

2.1.2.3. Sebab mulainya persalinan

a. Penurunan hormone progesterone

Pada akhir kehamilan kadar progesterone menurun menjadikan otot Rahim sensitive sehingga menimbulkan his.

b. Keregangan otot-otot

Otot Rahim akan meregang dengan majunya kehamilan, oleh karena isinya bertambah maka timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya atau mulai persalinan.

c. Peningkatan hormone oksitosin

Pada akhir kehamilan hormone oksitosin bertambah sehingga dapat menimbulkan his.

d. Pengaruh janin

Hypofise dan kelenjar suprarenal pada janin memegang peranan dalam proses persalinan, oleh karena itu pada anencepalus kehamilan lebih lama dari biasanya.

e. Teori prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan dari desidua meningkat saat umur kehamilan 15 minggu. Hasil percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan.

d. Plasenta menjadi tua

Dengan tuanya kehamilan plasenta menjadi tua, villi corialis mengalami perubahan sehingga kadar progesterone dan esterogen menurun.(Diana et al., 2019)

2.1.2.4. Tahapan persalinan

a. Kala I Persalinan

Ditandai dengan his yang teratur dan meningkat(frekuensi dan kekuatannya) yang menyebabkan pembukaan, sampai serviks membuka lengkap (10 cm). Kala I terdiri dari :

1) Fase laten

- Dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan pembukaan sampai pembukaan 3 cm.
- Pada umumnya berlangsung 8 jam

2) Fase aktif

- Fase akselerasi

Selama waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm

- Fase dilatasi maksimal

Pada waktu 2 jam pembukaan berlangsung cepat dari 4 cm jadi 9 cm

- Fase deselerasi

Pembukaan serviks menjadi lambat, dalam waktu 2 jam dari pembukaan 9 cm menjadi 10 cm.

Pada primipara berlangsung 12 jam dan pada multipara sekitar 8 jam.

b. Kala II Persalinan

kala II dimulai saat pembukaan serviks sudah lengkap(10 cm) dan berakhir saat lahirnya bayi. Kala II juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi, tanda pasti kala II ditentukan melalui pemeriksaan dalam yang hasilnya adalah :

- Pembukaan serviks lengkap
- Terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina

c. Kala III Persalinan

Saat segera setelah bayi lahir dan di tutup dengan lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Biasanya plasenta lepas dalam 6 samapi 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan dari fundus uteri.

d. Kala IV persalinan

Ketika lahirnya plasenta sampai 2 jam pasca partum.(Damayanti et al., 2014)

2.1.2.5. Tanda-tanda Persalinan

1) Tanda-tanda persalinan sudah dekat

a. Lightening

Penurunan fundus karena kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul Terjadinya his pemulaan. Makin tua usia kehamilan, pengeluaran progesterone dan esterogen semakin berkurang sehingga oksitosin dapat menimbulkan kontraksi, yang lebih sering disebut his palsu.

Sifat his palsu :

- Rasa nyeri ringan dibawah bagian perut
- Datangnya tidak teratur
- Tidak ada perubahan serviks
- Durasinya pendek

- Tidak bertambah jika beraktivitas

2) Tanda-tanda persalinan

- a. Terjadinya his persalinan
- b. Bloody show (pengeluaran lender disertai darah melalui vagina)
- c. Pengeluaran cairan

Terjadi akibat pecahnya ketuban atau selaput ketuban robek. Sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap tetapi kadang pecah pada pembukaan kecil.(Oktarina, 2016)

2.1.2.7. Tujuan asuhan persalinan

Mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayi nya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta terintervensi minimal, sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal. Dengan pendekatan seperti ini, berarti bahwa upaya asuhan persalinan normal harus didukung oleh adanya alasan yang kuat dan berbagai bukti ilmiah yang dapat menunjukkan adanya manfaat apabila diaplikasikan pada setiap proses persalinan.(Damayanti et al., 2014)

2.1.2.8. Lima benang merah dalam persalinan

- a. Membuat keputusan klinik
- b. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi
- c. Pencegahan infeksi
- d. Pencatatan (rekam medik) asuhan persalinan
- e. Rujukan.(Oktarina, 2016)

2.1.3. Nifas dan Menyusui

2.1.3.1.Pengertian masa nifas

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu setelah itu. Periode nifas atau periode puerperium adalah periode dimana setelah proses pengeluaran placenta hingga sampai dengan sistem-sistem reproduksi kembali ke semula sebelum hamil dan normalnya masa nifas yaitu 6 minggu atau 40 hari.(AMBARWATI, 2010)

2.1.3.2.Prinsip dan sasaran asuhan masa nifas

- Peningkatan kesehatan fisik dan psikologis
- Identifikasi penyimpangan dari kondisi normal baik fisik maupun psikis
- Mendiagnosis dari awal dan pengobatan penyulit pada ibu
- Merujuk ibu ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi jika perlu
- Imunisasi ibu terhadap tetanus (Aiyeyeh Rukiyah et al., 2010)

2.1.3.3.Tujuan asuhan masa nifas

- Mendeteksi adanya perdarahan masa nifas
- Menjaga kesehatan ibu dan bayi nya
- Melaksanakan skrining secara komprehensif
- Memberikan pendidikan kesehatan diri
- Memberikan pendidikan mengenai laktasi dan perawatan payudara
- Konseling mengenai KB.(Pitriani and Andriyani, 2014)

2.1.3.4.Peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas

- Membuat kebijakan perencanaan program kesehatan yang berkaitan ibu dan anak serta mampu melakukan kegiatan administrasi
- Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan
- Memberikan kie untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mengenali tanda-tanda bahaya
- Memberikan asuhan secara professional(Aiyeyeh Rukiyah et al., 2010)

2.1.3.5.Tahapan masa nifas

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut :

- Puerperium dini
- Puerperium intermediate
- Puerperium remote(Aiyeyeh Rukiyah et al., 2010)

2.1.3.6. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

A. Perubahan sistem reproduksi

1) Uterus

Pada uterus terjadi sistem involusi. Pada saat ini, besar uterus kira-kira sama besar uterus sewaktu usia kehamilan 16 minggu dan beratnya kira-kira 100 gr.

Dalam waktu 12 jam, tinggi uterus mencapai kurang lebih 1 cm diatas umbilicus. Fundus turun kira-kira 1-2 cm setiap 24 jam. Pada hari postpartum keenam fundus normal akan berada di pertengahan antara umbilicus dan simfisis pubis. Uterus tidak bisa di palpasi pada abdomen pada hari ke 9 postpartum.

Proses involusi uterus adalah sebagai berikut :

- Iskemia myometrium
- Autolysis
- Efek oksitosin

2) Involusi tempat plasenta

3) Perubahan ligament

4) Perubahan pada serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang akan menganga seperti corong.

5) Lochea

a. Lochea rubra

muncul pada hari 1-3 masa postpartum sesuai dengan namanya, warnanya merah, mengandung darah dari perobekan/luka pada plasenta dan serabut dari desidua dan chorion.

b. Lochea sanguinolenta

Lochea ini berwarna merah kuning berisi darah dan lender karena pengaruh plasma darah, pengeluarannya pada hari ke 3-6 hari postpartum.

c. Lochea serosa

Lochea ini muncul pada hari ke 7-14 postpartum. Warnanya biasanya kekuningan atau kecoklatan. Terdiri atas leukosit dan robekan laserasi plasenta.

d. Lochea alba

Lochea ini muncul lebih dari hari ke 14 postpartum, warnanya lebih pucat, putih kekuningan, serta lebih banyak mengandung leukosit, selaput lender serviks dan serabut jaringan mati. (Pitriani and Andriyani, 2014)

2.1.3.7. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

Kebutuhan yang dibutuhkan ibu nifas antara lain sebagai berikut :

1) Nutrisi dan cairan

2) Ambulasi

- 3) Eliminasi
- 4) Kebersihan diri dan perineum
- 5) Istirahat
- 6) Seksual
- 7) Keluarga berencana
- 8) Senam nifas.(Aiyeyeh Rukiyah et al., 2010)

2.1.3.8.Program Tindak Lanjut Asuhan Nifas Dirumah

Jadwal kunjungan rumah

- 1) Kunjungan 1 (kf 1) hari ke 1 sampai hari ke 7
 - Pemberian ASI
 - Cek Perdarahan
 - Involusi uterus
 - Pembahasan tentang kelahiran
 - Bidan mendorong ibu untuk memperkuat ikatan batin ibu dan bayi
 - Bidan memberikan penyuluhan mengenai tanda-tanda bahaya
- 2) Kunjungan 2 (kf 2) hari ke 7 sampai hari ke 28
 - Diet
 - Kebersihan dan perawatan diri
 - Senam
 - Kebutuhan akan istirahat
 - Bidan mengkaji adanya tanda-tanda postpartum blues
 - Keluarga berencana

- Tanda-tanda bahaya
 - Perjanjian untuk pertemuan berikutnya
- 3) Kunjungan 3 (kf 3) hari ke 29 sampai hari ke 42
- penapisan adanya kontradiksi terhadap metode keluarga berencana
 - gizi
 - senam nifas(Aiyeyeh Rukiyah et al., 2010)

2.1.4. Bayi Baru Lahir dan Neonatus

2.1.4.1. Pengertian

Bayi baru lahir atau neonatus mulai usia 0 - 28 hari. Bayi baru lahir (neonatus) adalah keadaan dimana bayi dengan usia kehamilan 38-40 minggu lahir dan keluar melalui jalan lahir dengan penunjuk presentasi kepala spontan tanpa adanya komplikasi, saat lahir menangis kuat, bernafas baik dan teratur serta beratnya normal(INTAN, 2016)

2.1.4.2.Ciri-ciri Bayi Baru Lahir (neonatus) Normal

1. Normalnya berat badan 2500-4000 gram.
2. Normalnya panjang badan lahir 48-52 cm.
3. Normalnya lingkar dada 30-38 cm.
4. Normalnya Lingkar kepala 33-35 cm.
5. Pada menit pertama bunyi jantung kira-kira 180 kali permenit kemudian akan menurun setelah tenang menjadi 120-140 kali permenit.

6. Pada menit pertama pernafasan berada di 80 kali permenit. Kemudian akan menurun setelah tenang menjadi 30-40 kali permenit.
7. Terbentuknya kulit subkutan yang mengakibatkan kulit kemerahan dan licin.
8. Rambut kepala biasanya telah sempurna, dan rambut lanugo tidak terlihat.
9. Pada bagian tangan, kuku agak panjang dan lemas.
10. Pada genetalia yaitu laki-laki , testis akan sudah turun ke skrotum dan pada perempuan labia mayora akan menutupi minora.
11. Reflex pada tangan, kaki sudah baik.
12. Cara menghisap serta reflex moro baik.
13. Dalam waktu 24 jam pertama akan keluar meconium berwarna hitam kecoklatan.(Gadira, 2018)

13.1.4.3. Kunjungan rumah neonatal

- a. Kunjungan Neonatal hari k – 1 (KN 1)
 - Hal yang dilaksanakan :
 - a) Jaga kehangatan tubuh bayi
 - b) Barikan Asi Eksklusif
 - c) Cegah infeksi
 - d) Rawat tali pusat
- b. Kunjungan Neonatal hari ke 2 (KN 2)

- Jaga kehangatan tubuh bayi
 - Barikan Asi Eksklusif
 - Cegah infeksi
- c. Kunjungan Neonatal minggu ke - 3 (KN 3) :
- a) Jaga kehangatan tubuh
 - b) Beri ASI Eksklusif(Siti Nurhasiyah Jamil, 2017)

2.1.4.4. Perubahan yang terjadi pada BBL

1. Perubahan metabolisme karbohidrat

Pada saat dua jam setelah bayi lahir gula darah akan terjadi penurunan. Apabila terjadi hipotermi maka kecukupan metabolisme tidak terpenuhi sehingga bayi kemungkinan akan mengalami hipoglikemi. Jadi karena itu bayi diusahakan tidak boleh mengalami hipotermi.

2. Perubahan suhu tubuh

Bayi akan berada dalam suhu lingkungan yang lebih rendah dari suhu rahim ibu. Kebutuhan metabolisme akan meningkat sehingga kebutuhan oksigen pun meningkat. Jangan membiarkan bayi di suhu ruangan yang terlalu dingin ataupun terlalu panas.

3. Perubahan pernapasan

Pada saat bayi didalam rahim pertukaran pernapasan terjadi melalui plasenta yang tersambung dengan ibu. Setelah bayi lahir pernapasan terjadi melalui paru-paru bayi sendiri.

4. Perubahan sirkulasi

Terjadi peningkatan pembuluh aliran darah sehingga darah dari arteri pulmonalis mengalir ke arah paru-paru sehingga terjadi penutupan di ductus arteriosus. Kemudian saat tali pusat dipotong akan terjadi pemberhentian aliran darah dari vena cava inferior ke foramen ovale ke atrium kiri lalu terjadi perubahan siklus menjadi bayi hidup di bagian luar badan ibu.

5. Apgar Score (AS).

Memungkinkannya pengkajian atau mengetahui perlu tidaknya resusitasi pada bayi dilihat dari apgar score.

a. Activity (Aktivitas otot)

- a) Jika skor 2 berarti gerakan bayi aktif dan kuat.
- b) Jika skor 1 berarti gerakan bayi lemah dan tidak aktif.
- c) Jika skor 0 berarti gerakan bayi tidak ada sama sekali.

b. Pulse (Denyut jantung)

- a) Jika skor 2 berarti denyut jantung bayi berdetak lebih dari 100x/menit.
- b) Jika skor 1 berarti denyut jantung bayi berdetak kurang dari 100x/menit.

- c) Jika skor 0 berarti denyut jantung bayi tidak terdeteksi.
- c. Grimace (Respon refleks)
 - a) Jika skor 2 berarti bayi menangis kuat secara spontan serta kaki dapat ditariknya.
 - b) Jika skor 1 berarti tangisan bayi hanya meringis tidak kuat.
 - c) Jika skor 0 berarti bayi tidak merespon dan tidak menangis sama sekali.
- d. Appearance (Warna tubuh)
 - a) Jika skor 2 berarti warna kulit tubuh bayi berwarna kemerahan.
 - b) Jika skor 1 berarti warna kulit tubuh normal tetapi bagian tangan dan kaki kebiruan.
 - c) Jika skor 0 berarti seluruh tubuh warna kebirun, abu-abu, dan pucat.
- e. Respiration (Pernapasan)
 - a) Jika skor 2 berarti bayi menangis kuat dan normal dalam bernafas.
 - b) Jika skor 1 berarti bayi menangis lemah serta merintih dan nafas tidak teratur.
 - c) Jika skor 0 berarti bayi tidak bernafas.(Gadira, 2018)

2.1.4.5. Penatalaksanaan Awal Bayi Baru Lahir

1. Keringkan bayi dengan kain yang hangat agar mencegah terjadinya hipotermi.
2. Bersihkan jalan nafas dengan cara menghisap lendir.
3. Menjepit dan memotong tali pusat.
4. Melakukan IMD agar terjadi kontak kulit antara ibu dan bayi.
5. Melakukan penilaian apgar pada menit pertama dan menit kelima.
6. Memberikan identitas kepada bayi dengan melakukan pengecapan telapak kaki bayi dan ibu jari ibu, pemasangan gelang nama sesuai ketentuan .
7. Mengukur suhu, pernafasan, denyut nadi.
8. Memandikan bayi setelah 6 jam.
9. Memberikan salep mata bayi untuk mencegah opthalmia – neonatorum.
10. Pemeriksaan fisik dan antropometri.
11. Pemberian vitamin K oral/parenteral sesuai kebijakan setempat.
12. Rawat gabung. (Oktarina, 2016)

2.1.5. Keluarga Berencana

2.1.5.1. Pengertian

Usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang di inginkan.

Agar dapat mencapai hal tersebut dibuatlah beberapa cara atau

alternative untuk mencegah ataupun menunda kehamilan. Kontrasepsi dapat bersifat reversible atau permanen.(Sulistyawati, 2011)

2.1.5.2.Tujuan program keluarga berencana

Pengaturan kelahirananak agar diperoleh suatu keluarga sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.(Sulistyawati, 2011)

2.1.5.3.Sasaran program keluarga berencana

- a. Menurunnya rata-rata laju pertumbuhan penduduk menjadi 1,14% pertahun.
- b. Menurunnya angka kelahiran total menjadi sekitar 2,2 per perempuan
- c. Menurunnya PUS yang tidak ingin punya anak lagi dan ingin menjarangkan kehamilan berikutnya, tetapi tidak memakai alat kontrasepsi menjadi 6%
- d. Meningkatnya peserta KB laki-laki menjadi 4,5%
- e. Meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi yang rasional,efektif, dan efisien
- f. Meningkatnya rata-rata usia perkawinan pertama perempuan menjadi 21 tahun
- g. Meningkatnya partisipasi keluarga dalam pembinaan tumbuh kembang anak

- h. Meningkatnya jumlah institusi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan program KB nasional(Sulistyawati, 2011)

2.1.5.4.Ruang lingkup KB

- a. Keluarga berencana
- a. Kesehatan reproduksi remaja
- b. Ketahanan dan pemberdayaan keluarga
- c. Penguatan pelembagaan keluarga kecil berkualitas
- d. Keserasian kebijakan kependudukan
- e. Pengelolaan SDM aparatur
- f. Penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintahan
- g. Peningkatan pengawasan dan akuntabilitas aparatur Negara(Sulistyawati, 2011)

2.1.5.4.Pelayanan kontrasepsi dengan metode sederhana

A. Metode sederhana tanpa alat

- a. Metode kalender

Menggunakan prinsip pantang berkala, yaitu tidak melakukan persetubuhan pada masa subur istri.

- b. Metode suhu basal

Menjelang ovulasi suhu basal tubuh akan turun dan kurang lebih 24 jam setelah ovulasi suhu basal akan naik lagi samapi lebih tinggi daripada suhu sebelum ovulasi.

c. Metode lender serviks

Didasarkan pada pengenalan terhadap perubahan lender serviks selama siklus menstruasi yang menggambarkan masa subur dalam siklus dan waktu fertilitas maksimal dalam masa subur. Wanita akan diajarkan tentang cara mengenali perubahan karakteristik lender serviks dan pola sensasi di vulva selama siklus.

d. Metode simtomtermal

Harus mendapat intruksi untuk metode lender serviks dan suhu basal. Masa subur dapat ditentukan dengan mengamati suhu tubuh dan lender serviks.

e. Koitus interruptus

Dengan cara alat kelamin pria dikeluarkan sebelum ejakulasi sehingga sperma tidak masuk ke dalam vagina dan kehamilan dapat di cegah.(Sulistyawati, 2011)

B. Metode sederhana dengan alat

a. Kondom

Mekanisme kerja nya adalah menghalangi masuknya sperma ke dalam vagina sehingga pembuahan dapat dicegah.(Sulistyawati, 2011)

2.1.5.5.Pelayanan kontrasepsi dengan metode modern

A. Kontrasepsi oral

- 1) Efektif dan reversible
- 2) Harus diminum setiap hari

- 3) Pada bulan pertama pemakaian efek samping berupa mual dan perdarahan bercak yang tidak berbahaya dan segera hilang
- 4) Efek samping yang serius sangat jarang terjadi
- 5) Dapat digunakan oleh semua perempuan usia reproduksi, baik yang sudah mempunyai anak maupun belum
- 6) Dapat di pakai sebagai kontrasepsi darurat.
- 7) Jenisnya yaitu : monofasik,bifasik,trifasik(Sulistyawati, 2011)

B. Kontrasepsi suntik/injeksi

- 1) Sangat efektif
- 2) Aman
- 3) Dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi
- 4) Kembalinya kesuburan lebih lambat, rata-rata empat bulan
- 5) Jenisnya ialah depomendrolsiprogesteron asetat, mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap tiga bulan dan depo noretisteron enantat, mengandung 200 mg noretindron enantat, diberikan setiap satu bulan.(Sulistyawati, 2011)

C. Kontrasepsi subkutis/implant

- 1) Efektif lima tahun untuk norplant dan tiga tahun untuk jadena,indoplant,implanon
- 2) Nyaman digunakan
- 3) Dapat digunakan oleh semua perempuan dalam usia reproduksi
- 4) Pemasangan dan pencabutan perlu diperhatikan

- 5) Kesuburan segera kembali setelah implant dicabut
- 6) Efek samping utama berupa perdarahan tidak teratur, perdarahan bercak, dan amenore
- 7) Aman dipakai pada masa laktasi

D. Intra uterine devices (IUD) (Sulistyawati, 2011)

2.2. Standar Asuhan Kebidanan

- 1) Asuhan dan konseling selama kehamilan

Bidan mampu memberikan antenatal care bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan.

- 2) Asuhan selama persalinan dan kelahiran

Bidan mampu memberikan asuhan yang bermutu tinggi, memimpin selama persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi kegawatdaruratan tertentu.

- 3) Asuhan pada ibu nifas dan menyusui

Bidan mampu memberikan asuhan pada ibu nifas dan menyusui yang bermutu tinggi dan tanggap terhadap budaya setempat

- 4) Asuhan pada bayi baru lahir

Bidan mampu memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi baru lahir sehat sampai dengan 1 bulan.