

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kehamilan**

##### **2.1.1 Definisi**

Kehamilan di definisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan di lanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila di hitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama 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) (Prawirohardjo, 2009:213).

##### **2.1.2 Perubahan dan Adaptasi Fisiologis Kehamilan Trimester 3**

###### 1. Sistem reproduksi

###### a. Vagina dan vulva

Dinding vagina mengalami penebalan mukosa, mengendornya jaringan ikat dan hipertropi sel otot polos. Perubahan ini mengakibatkan bertambah panjangnya dinding vagina.

###### b. Serviks uteri

Pada saat kehamilan mendekati aterm, terjadi penurunan lebih lanjut dari konsentrasi kolagen. Konsentrasinya menurun secara nyata dari keadaan yang relatif dilusi dalam keadaan menyebar (*disperse*).

c. Uterus

Pada akhir kehamilan uterus akan terus membesar dalam rongga pelvis dan akan menyentuh dinding abdomen, mendorong usus kesamping dan keatas.

d. Ovarium

Pada trimester ke 3, korpus luteum sudah tidak berfungsi lagi karena telah digantikan oleh plasenta yang telah terbentuk.

2. Sistem payudara

Dari kehamilan 32 minggu sampai anak lahir, cairan yang keluar lebih kental, berwarna kuning dan banyak mengandung lemak yang disebut kolostrum.

3. Sistem endokrin

Kelenjar tiroid akan mengalami perbesaran 15 ml pada saat persalinan akibat dari hiperplasi kelenjar dan peningkatan vaskularisasi.

4. Sistem perkemihan

Keluhan sering kencing akan timbul dikarenakan kandung kemih tertekan bagian terbawah janin.

5. Sistem pencernaan

Konstipasi terjadi karena pengaruh hormon progesteron yang meningkat. Perut kembung juga terjadi karena adanya tekanan uterus yang membesar dalam rongga perut yang mendesak organ-organ dalam perut khususnya saluran pencernaan, usus besar kearah atas dan lateral.

#### 6. Sistem musculoskeletal

Peningkatan distensi abdomen yang membuat panggul miring ke depan, penurunan tonus otot dan peningkatan beban berat badan pada akhir kehamilan membutuhkan penyesuaian ulang. Pusat gravitasi wanita bergeser ke depan.

#### 7. Sistem kardiovaskuler

Selama kehamilan jumlah leukosit akan meningkat yakni berkisar antara 5.000-12.000 dan peningkatan jumlah granulosit, limfosit, monosit.

#### 8. Sistem integument

Pada kulit dinding perut terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam dan kadang-kadang juga akan mengenai daerah payudara dan paha perubahan ini dikenal dengan *striae gravidarum*. Kadang muncul pada wajah dan leher disebut *chloasma* atau *melasma gravidarum*. Pada kebanyakan perempuan kulit di garis pertengahan perut akan berubah menjadi hitam kecoklatan yang disebut *linea nigra*.

#### 9. Sistem metabolisme

Perubahan metabolisme adalah metabolisme basal naik sebesar 15-20 % dari semula terutama pada TM ke III

- a. Keseimbangan asam basa mengalami penurunan dari 155 mEq per liter menjadi 145 mEq per liter disebabkan hemodilusi darah dan kebutuhan mineral yang diperlukan janin.

- b. Kebutuhan protein wanita hamil makin tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, perkembangan organ kehamilan janin dan persiapan laktasi.
- c. Kebutuhan kalori didapat dari karbohidrat, lemak dan protein.
- d. Kebutuhan zat mineral untuk ibu hamil meliputi :
  - 1) Kalsium 1,5 gram setiap hari, 30- 40 gram untuk pembentukan tulang janin.
  - 2) Fosfor rata rata 2 gram sehari.
  - 3) Zat besi 800 mg atau 30-50 mg sehari, air ibu hamil memerlukan air cukup banyak dan dapat terjadi retensi air.

#### 10. Sistem berat badan dan indeks masa tubuh

Kenaikan berat badan sampai akhir kehamilan 11-12 kg.

#### 11. Sistem pernafasan

Ibu hamil mengalami kesulitan bernafas karena usus-usus tertekan uterus yang membesar kearah diafragma.

(Romauli, 2011 : 73)

### **2.1.3 Perubahan dan Adaptasi Psikologis Kehamilan Trimester 3**

Perubahan psikologis yang biasa terjadi pada ibu hamil trimester 3 yaitu :

- 1. Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik.
- 2. Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak hadir tepat waktu.
- 3. Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.

4. Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya.
5. Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya.
6. Merasa kehilangan perhatian.
7. Perasaan sensitif.
8. Libido menurun (Romauli, 2011: 90)

#### **2.1.4 Standart Pelayanan Antenatal Terpadu**

Bahwa dalam melakukan pemeriksaan antenatal terpadu, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar yang terdiri dari:

1. Timbang berat badan : Penambahan berat badan yang kurang dari 9 kilogram selama kehamilan atau kurang dari 1 kilogram setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin.
2. Ukur lingkaran lengan atas (LiLA) : Pengukuran LiLA hanya dilakukan pada kontak pertama untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronis (KEK). LiLA minimal 23,5 cm.
3. Ukur tekanan darah : Untuk mendeteksi adanya hipertensi pada kehamilan dan preeklampsia.
4. Ukur tinggi fundus uteri : Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 24 minggu.
5. Hitung denyut jantung janin (DJJ) : DJJ normal 120-160/menit.

6. Tentukan presentasi janin : Pada trimester 3, bagian bawah janin bukan kepala, atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lain.
7. Beri imunisasi Tetanus Toksoid (TT) : Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, disesuaikan dengan status imunisasi ibu saat ini.
8. Beri tablet tambah darah (tablet besi) : Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan.
9. Periksa laboratorium (rutin dan khusus).
  - a. Pemeriksaan golongan darah.
  - b. Pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb).
  - c. Pemeriksaan protein dalam urin.
  - d. Pemeriksaan kadar gula darah.
  - e. Pemeriksaan darah malaria.
  - f. Pemeriksaan tes sifilis.
  - g. Pemeriksaan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*).
  - h. Pemeriksaan BTA (Bakteri Tahan Asam).
10. Tatalaksana/penanganan kasus : Setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan.
11. KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) efektif meliputi:
  - a. Kesehatan ibu.
  - b. Perilaku hidup bersih dan sehat.
  - c. Peran suami/keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan.

- d. Tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas.
- e. Asupan gizi seimbang.
- f. Gejala penyakit menular dan tidak menular.
- g. Penawaran untuk melakukan konseling dan *testing* HIV di daerah tertentu (risiko tinggi).
- h. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif.
- i. KB (Keluarga Berencana) paska persalinan.
- j. Imunisasi.
- k. Peningkatan kesehatan intelegensia pada kehamilan (*Brain booster*)  
(Kemenkes Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat, 2010 : 16-20 )

### **2.1.5 Tanda Bahaya Kehamilan pada trimester III**

Berikut ini adalah tanda-tanda bahaya pada kehamilan yang harus diwaspadai ibu hamil :

#### **1. Perdarahan Pervaginam**

Pada kehamilan lanjut, perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak, dan kadang-kadang, tetapi tidak selalu, disertai dengan rasa nyeri. Perdarahan semacam ini bisa berarti plasenta previa atau abrupsi plasenta (Pusdiknakes, 2003).

#### **2. Sakit Kepala yang hebat**

Sakit Kepala bisa terjadi selama kehamilan, dan sering kali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan adanya masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang

dengan beristirahat. Kadang-kadang, dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari preeklamsia (Pusdiknakes, 2003).

### 3. Penglihatan Kabur

Biasanya akibat pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan ibu berubah selama kehamilan. Perubahan yang ringan adalah normal, tetapi apabila masalah penglihatan ini terjadi secara mendadak ataupun tiba-tiba, misalnya pandangan yang tiba-tiba menjadi kabur atau berbayang, perlu diwaspadai karena bisa mengacu pada tanda bahaya kehamilan.

### 4. Bengkak di wajah dan jari-jari tangan.

Pada saat kehamilan, hampir seluruh ibu akan mengalami bengkak yang normal pada kaki, biasanya muncul pada sore hari dan hilang setelah beristirahat atau meninggikan kaki. Bengkak biasanya menunjukkan adanya masalah serius apabila muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai, dan disertai keluhan fisik lain.

### 5. Keluar cairan pervaginam

Yang di namakan ketuban pecah dini adalah apabila terjadi sebelum persalinan berlangsung, yang di sebabkan karena berkurangnya kekuatan membran atau meningkatnya tekanan intra uteri, atau oleh kedua faktor tersebut. Juga karena adanya infeksi yang bisa berasal dari vagina dan servik, dan penilaiannya di tentukan dengan adanya cairan ketuban di vagina. Penentuan cairan ketuban dapat



dapat di lakukan dengan tes lakmus (nitrazin test) merah menjadi biru (Saifuddin, 2002).

#### 6. Gerakan janin tidak terasa

Ibu mulai merasakan gerakan bayinya selama bulan ke-5 atau ke-6. Beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam 1 jam jika ibu berbaring atau beristirahat, dan ibu makan dan minum dengan baik (Pusdiknakes, 2003).

#### 7. Nyeri perut yang hebat.

Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan normal adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah nyeri yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat. Ini bisa berarti adanya appendiksitis, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit radang pelviks, persalinan preterm, gastritis, penyakit kantong empedu, iritasi uterus, abrupsio plasenta, infeksi saluran kemih atau infeksi lainnya (Pusdiknakes, 2003) (Asrinah, dkk, 2010:153).

## **2.2 Nyeri Punggung**

### **2.2.1 Definisi**

Nyeri punggung adalah gangguan yang umum terjadi pada masa kehamilan, atau mungkin ibu memiliki riwayat sakit punggung sebelumnya. Nyeri punggung bawah sangat sering terjadi dalam kehamilan sehingga di gambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan. Nyeri punggung sering disebut nyeri alih,

terutama dari organ panggul. Nyeri ini perlu di pertimbangkan sebelum berasumsi bahwa nyeri berasal dari ortopedik (Robson , 2012 : 176)

### **2.2.2 Etiologi**

Berikut ini beberapa penyebab terjadinya nyeri punggung pada kehamilan :

1. Peningkatan paritas.
2. Posisi janin, terutama malposisi.
3. Riwayat nyeri punggung dalam kehamilan sebelumnya.
4. Peningkatan berat badan dan kelelahan.
5. Perubahan dan adaptasi postural.
6. Kelemahan sendi dan ligamen (Robson , 2012 : 176).

### **2.2.3 Patofisiologi**

Rasa nyeri fisiologis ini dapat dikurangi bahkan dicegah dengan melakukan latihan-latihan tubuh selama terus membesar. Pembesaran uterus ini akan memaksa ligament-ligamen, otot-otot, serabut saraf dan punggung tertegangkan, sehingga beban tarikan tulang punggung ke arah depan akan bertambah dan menyebabkan lordosis fisiologis. Hal inilah yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil (Irianti dkk, 2013 : 86)

### **2.2.4 Penatalaksanaan**

Cara-cara untuk mengatasi nyeri punggung pada kehamilan yaitu :

1. Menghindari faktor yang mempengaruhi nyeri.
2. Memakai sepatu berhak pendek atau tanpa hak.
3. Tirah baring.

4. Analgesia – tetapi bukan obat anti inflamasi non steroid.
5. Latihan untuk menguatkan punggung contoh berenang (Hollingworth, 2012 : 218)

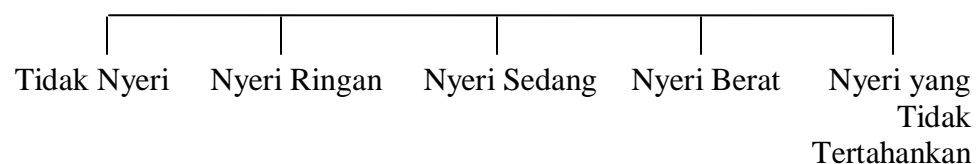
### 2.2.5 Penilaian Klinis Nyeri

Menurut Uliyah, dkk., 2012 haaman 146-148 dalam pemilihan instrument pengkajian nyeri, diperlukan pertimbangan yang sesuai dengan karakteristik nyeri yang dialami oleh individu yang akan diukur tingkat nyerinya. Beberapa instrument pengkajian nyeri yang sering digunakan adalah sebagai berikut :

#### 1. Skala Pendiskripsian Verbal (*Verbal Descriptor Scale/VDS*)

VDS merupakan sebuah garis yang terdiri dari 3 sampai 5 kata pendeskripsian yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis. Pendiskripsi ini dirangking dari tidak terasa nyeri sampai sangat nyeri. Pengukur menunjukkan kepada pasien skala tersebut dan memintanya untuk memilih intensitas nyeri yang dirasakannya. Alat VDS ini memungkinkan pasien memilih sebuah kategori untuk mendiskripsikan nyeri.

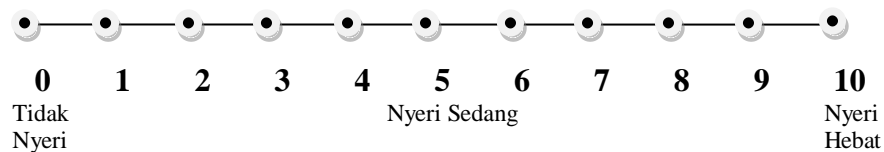
Gambar 2.1 *Verbal Descriptor Scale/VDS*



## 2. Skala Penilaian Numerik (*Numeric Rating Scale/NRS*)

NSR lebih digunakan sebagai pengganti atau pendamping VDS. Dalam hal ini klien memberikan penilaian nyeri dengan menggunakan skala 0 sampai 10. Skala paling efektif digunakan dalam mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik. Penggunaan skala NSR biasanya dipakai patokan 10 cm untuk menilai nyeri pasien. Nyeri yang dinilai pasien akan dikategorikan menjadi tidak nyeri (0), nyeri ringan (1-3) secara obyektif klien berkomunikasi dengan baik, (4-6) secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik, (7-9) secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi, dan (10) pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

Gambar 2.2 *Numeric Rating Scale/NRS*

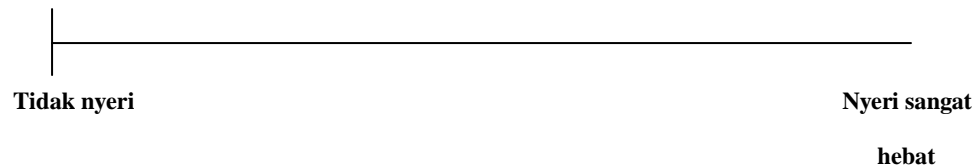


## 3. Skala Analog Visual (*Visual Analog Scale/VAS*)

Menurut McGuire dalam Potter dan Perry (2005), VAS merupakan pengukur tingkat nyeri yang lebih sensitif karena pasien dapat mengidentifikasi setiap titik

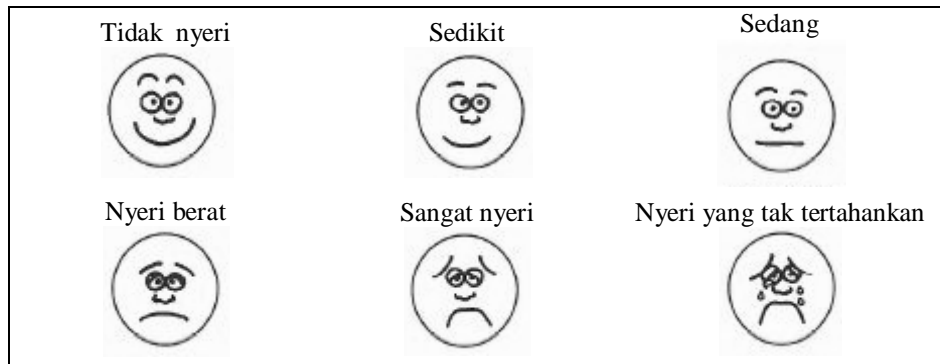
pada rangkaian angka menurut mereka paling tepat dapat menjelaskan tingkat nyeri yang dirasakan pada satu waktu. VAS tidak melabelkan suatu devisi, tetapi terdiri dari sebuah garis lurus yang dibagi secara merata menjadi 10 segmen dengan angka 0 sampai 10 dan memiliki alat pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya. Pasien diberitahu bahwa 0 menyatakan “tidak nyeri sama sekali” dan 10 menyatakan “nyeri paling parah” yang klien dapat bayangkan. Skala ini memberikan kebebasan pada pasien untuk mengidentifikasi keparahan nyeri.

Gambar 2.3 *Visual Analog scale/VAS*



VAS modifikasi dapat digunakan pada anak dan orang dewasa yang mengalami gangguan kognitif, menggantikan angka dengan kontinum wajah yang terdiri dari 6 wajah dengan profil kartun yang menggambarkan wajah dari yang sedang tersenyum (tidak merasakan nyeri), kemudian kurang bahagia, wajah yang sangat sedih sampai wajah yang sangat ketakutan (sangat nyeri).

Gambar 2.4 Skala wajah Wong-Bakers



## 2.3 Persalinan

### 2.3.1 Definisi

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan di anggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa di sertai adanya penyulit (Depkes RI, 2008:39).

### 2.3.2 Jenis Persalinan

Jenis persalinan ada 3 , yaitu :

#### 1. Persalinan spontan

Adalah proses persalinan seluruhnya berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri.

#### 2. Persalinan buatan

Adalah proses persalinan dengan bantuan tenaga dari luar.

#### 3. Persalinan anjuran

Adalah bila kekuatan yang di perlukan untuk persalinan di timbulkan dari luar dengan jalan rangsangan (Nurasiah, dkk, 2012:3)

### 2.3.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Faktor-faktor yang bisa mempengaruhi persalinaan ada 6, antara lain :

#### 1. *Passenger* (Isi Kehamilan)

Faktor *passenger* terdiri atas 3 komponen yaitu janin, air ketuban dan plasenta.

##### a. Janin

Janin bergerak sepanjang jalan lahir akibat interaksi beberapa faktor, yaitu ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin. Namun plasenta jarang menghambat proses persalinan kehamilan normal.

##### b. Air ketuban

Waktu persalinan air ketuban membuka servik dengan mendorong selaput janin ke dalam ostium uteri, bagian selaput anak yang di atas ostium uteri yang menonjol waktu his disebut ketuban. Ketuban inilah yang membuka serviks.

##### c. Plasenta

Karena plasenta juga harus melalui jalan lahir, ia juga dianggap sebagai penumpang yang menyertai janin. Namun plasenta jarang menghambat proses persalinan pada persalinan normal.

#### 2. *Passage*

Jalan lahir terdiri dari panggul ibu, yaitu bagian tulang padat, dasar panggul, vagiana dan introitus (lubang luar vagina). Meskipun jaringan lunak, khususnya lapisan-lapisan otot dasar panggul ikut menunjang keluarnya bayi, tetapi panggul ibu lebih berperan dalam proses persalinan. Janin harus berhasil menyesuaikan

dirinya terhadap jalan lahir yang relatif kaku. Oleh karena itu ukuran dan bentuk panggul harus ditentukan sebelum persalinan dimulai.

3. *Power*

Adalah kekuatan yang mendorong janin keluar. Kekuatan yang mendorong janin keluar dalam persalinan ialah: his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligamenta, dengan kerja sama yang baik dan sempurna/tenaga meneran.

4. *Psikis*

Banyaknya wanita normal bisa merasakan kegairahan dan kegembiraan di saat merasa kesakitan awal menjelang kelahiran bayinya. Psikis ini melibatkan psikologis ibu, emosi dan persiapan intelektual, pengalaman bayi sebelumnya, kebiasaan adat dan dukungan dari orang terdekat pada kehidupan ibu.

5. *Penolong*

Peran penolong adalah memantau dengan seksama dan memberikan dukungan serta kenyamanan pada ibu dari segi emosi atau perasaan maupun fisik.

6. *Posisi*

Posisi ibu mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Mengubah posisi membuat rasa letih hilang, memberi rasa nyaman dan memperbaiki sirkulasi (Marmi, 2012: 27-54).



### 2.3.4 Tanda-Tanda Persalinan

Berikut ini beberapa tanda-tanda akan terjadi persalinan, antara lain :

1. Tanda-tanda persalinan sudah dekat :

a. *Lightening*

Pada minggu ke-36 pada primigravida terjadi penurunan fundus karena kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul yang di sebabkan oleh :

- 1) Kontraksi *Braxton hicks*.
- 2) Ketegangan otot perut.
- 3) Ketegangan ligamentum rotundum.
- 4) Gaya berat janin kepala kearah bawah.

b. Terjadinya his permulaan.

Makin tua usia kehamilan, pengeluaran progesteron dan estrogen semakin berkurang sehingga oksitosin dapat menimbulkan kontraksi, yang lebih sering disebut his palsu. Sifat his palsu :

- 1) Rasa nyeri ringan di bagian bawah.
- 2) Datangnya tidak teratur.
- 3) Tidak ada perubahan serviks.
- 4) Durasinya pendek.
- 5) Tidak bertambah jika beraktivitas (Asrinah, 2010:5).

2. Tanda-tanda timbulnya persalinan (inpartu) :

a. Terjadinya his persalinan

His adalah kontraksi rahim yang dapat diraba menimbulkan rasa nyeri perut serta dapat menimbulkan pembukaan serviks kontraksi rahim dimulai pada 2 *face maker* yang letaknya didekat *cornus uteri*. His yang menimbulkan pembukaan serviks dengan kecepatan tertentu disebut his efektif. Pengaruh his sehingga dapat menimbulkan : terhadap desakan daerah uterus (meningkat), terhadap janin (penurunan), terhadap korpus uteri (dinding menjadi tebal), terhadap istmus uterus (teregang dan menipis), terhadap kanalis servikalis (*effacement* dan pembukaan)

His persalinan memiliki cirri-ciri sebagai berikut :

- 1) Pinggangnya terasa sakit dan menjalar kedepan.
- 2) Sifat his teratur, interval semakin pendek dan kekuatan semakin besar.
- 3) Terjadi perubahan pada serviks.
- 4) Jika pasien menambahkan aktivitasnya misalnya dengan berjalan, maka kekuatan hisnya akan bertambah.

b. Keluarnya lendir bercampur darah pervaginam (*show*).

Lendir yang berasal dari pembukaan yang menyebabkan lepasnya lendir berasal dari kanalis servikalis. Sedangkan pengeluaran darah disebabkan robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka.

c. Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya

Sebagian ibu hamil mengeluarkan air ketuban akibat pecahnya selaput ketuban. Jika ketuban sudah pecah, maka ditargetkan persalinan dapat berlangsung dalam 24 jam. Namun apabila tidak tercapai, maka persalinan harus diakhiri dengan tindakan tertentu, misalnya ekstraksi vakum atau section caesaria.

d. Dilatasi dan *effacement*

Dilatasi adalah terbukanya kanalis servikalis secara berangsur-angsur akibat pengaruh his. *Effacement* adalah pendataran atau pemendekan kanalis servikalis yang semula panjang 1-2 cm menjadi hilang sama sekali, sehingga tinggal hanya ostium yang tipis seperti kertas (Marmi, 2012 : 9).

### **2.3.5 Perubahan Psikologis Ibu Bersalin**

Perubahan psikologis yang biasa terjadi pada ibu bersalin yaitu :

1. Perasaan takut ketika hendak melahirkan.
2. Depresi
3. Perasaan sedih jika persalinan tidak berjalan sesuai dengan harapan ibu dan keluarga.
4. Ragu-ragu dalam menghadapi persalinan.
5. Perasaan tidak enak, sering berpikir apakah persalinan akan berjalan normal.
6. Menganggap persalinan sebagai cobaan.
7. Sering berpikir apakah penolong persalinan dapat sabar dan bijaksana dalam menolongnya.

8. Sering berpikir apakah bayinya akan normal atau tidak.
9. Keraguan akan kemampuannya dalam merawat bayinya kelak (Marmi, 2012 : 22)

### **2.3.6 Tahapan Persalinan**

Tahapan persalinan dibagi menjadi 4 fase atau kala, yaitu :

#### **1. Kala I (Kala Pembukaan)**

Inpartu di tandai dengan keluarnya lendir bercampur darah karena serviks mulai membuka dan mendatar. Darah berasal dari pecahnya pembuluh darah kapiler sekitar kanalis servikalis karena pergeseran-pergeseran, ketika serviks mendatar dan membuka.

Kala I persalinan di mulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks, hingga mencapai pembukaan lengkap (10cm). kala I persalinan di bagi menjadi 2 fase yaitu :

- a. Fase laten, dimana pembukaan serviks berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3cm, berlangsung dalam 7-8 jam.
- b. Fase aktif , frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih). Dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam (nulipara atau primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara).

Fase aktif dibagi menjadi 3 fase :

- 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)

Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II 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 rektum dan/atau vagina.
- d. Perineum terlihat menonjol.
- e. Vulva-vagina dan sfingter ani terlihat membuka.
- f. Peningkatan pengeluaran lendir 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.

#### 4. Kala IV (Kala Pengawasan)

Kala IV di mulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam setelah proses tersebut.

Observasi yang harus di lakukan pada kala IV :

- a. Tingkat kesadaran.
- b. Pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah, nadi dan pernafasan.
- c. Kontraksi uterus.
- d. Terjadinya perdarahan. Perdarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc (Rohani, 2011:5).

### **2.4 Partus Lama**

#### **2.4.1 Definisi**

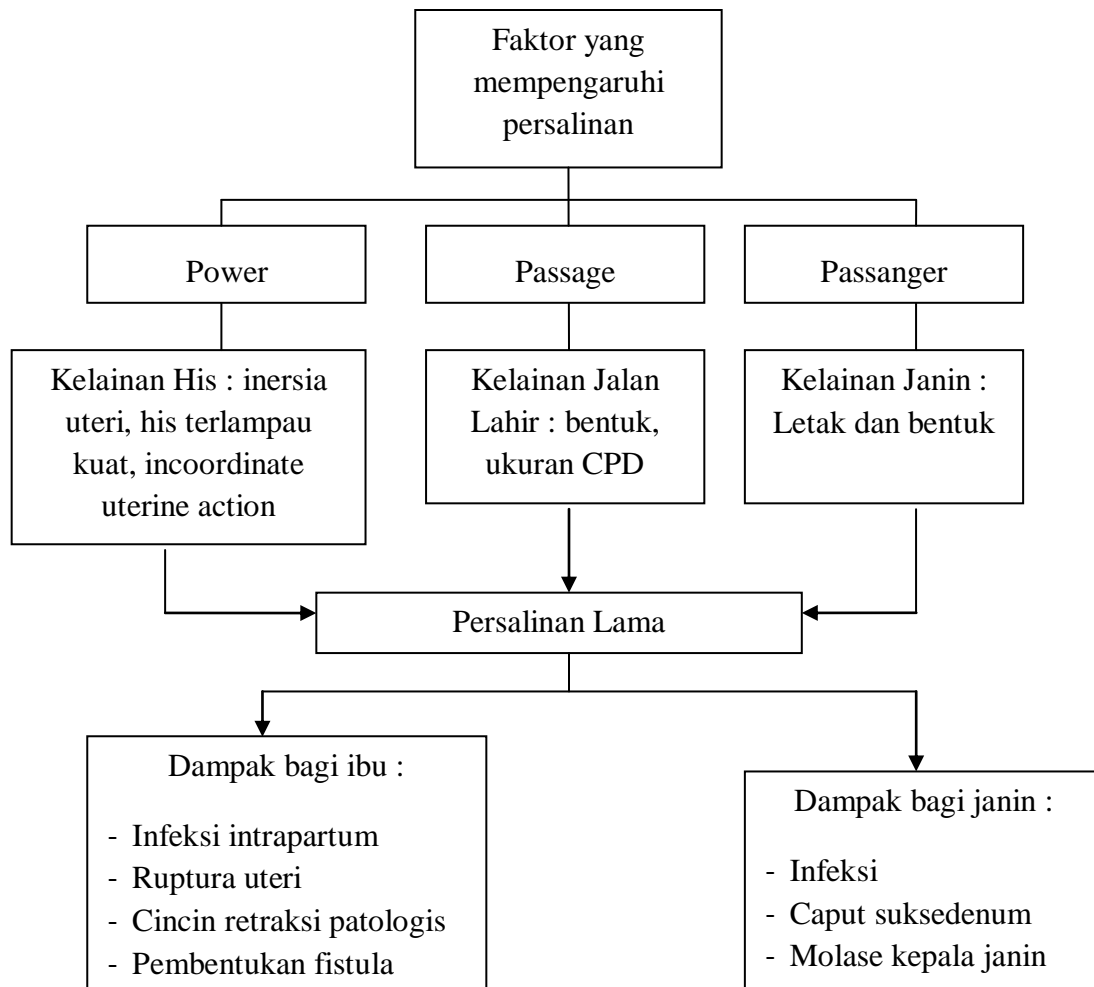
Persalinan lama disebut juga distosia, didefinisikan sebagai persalinan yang abnormal/sulit (Prawirohardjo, 2009 : 562)

#### **2.4.2 Etiologi**

Kelainan his terutama ditemukan pada primigravida, khususnya primigravida tua. Pada multipara lebih banyak ditemukan kelainan yang bersifat inersia uteri. Faktor herediter mungkin memegang peranan pula dalam kelainan his. Sampai seberapa jauh faktor emosi(ketakutan dan lain-lain) mempengaruhi kelainan his, khususnya inersia uteri, ialah apabila bagian bawah janin tidak berhubungan rapat dengan segmen bawah uterus seperti pada kelainan letak janin atau pada disproporsi sefalopelvik. Peregangan rahim yang berlebihan pada kehamilan ganda ataupun hidramnion juga dapat merupakan penyebab inersia uteri yang murni. Akhirnya, gangguan dalam

pembentukan uterus pada masa embrional, misalnya uterus bikornis unikolis, dapat pula mengakibatkan kelainan his. Akan tetapi, pada sebagian besar kasus kurang lebih separuhnya, penyebab inersia uteri tidak diketahui (Prawirohardjo, 2009 : 566)

### 2.4.3 Patofisiologi



Tabel 2.1 Patofisiologi persalinan lama (Prawirohardjo,2009 : 562)

#### 2.4.4 Jenis Kelainan Dalam Persalinan

##### 1. Kelainan kala satu

###### a. Fase laten memanjang

Friedman dan sachtleben mendefinisikan fase laten berkepanjangan apabila lama fase ini lebih dari 20 jam pada nulipara dan 14 jam pada ibu multipara. Faktor-faktor yang mempengaruhi durasi fase laten antara lain adalah anestesia regional atau sedasi yang berlebihan, keadaan serviks yang buruk (misal tebal, tidak mengalami pendataran atau tidak membuka), dan persalinan palsu. Istirahat atau stimulasi oksitosin sama efektif dan amannya dalam memperbaiki fase laten yang berkepanjangan. Istirahat lebih disarankan karena persalinan palsu sering tidak disadari.

###### b. Fase aktif memanjang

Friedman membagi masalah fase aktif menjadi 2 yaitu :

- 1) *Protaction* (berkepanjangan/berlarut-larut), yaitu kecepatan pembukaan atau penurunan yang lambat, untuk nulipara kecepatan pembukaan kurang dari 1,2cm per jam atau kecepatan penurunan kurang dari 1 cm per jam. Untuk multipara, protaksi didefinisikan sebagai kecepatan pembukaan kurang dari 1,5cm per jam atau penurunan kurang dari 2 cm per jam.
- 2) *Arrest* (macet, tak maju), didefinisikan sebagai tidak adanya pembukaan serviks dalam 2 jam (*arrest of dilatation*) dan tidak ada penurunan janin dalam 1 jam (*arrest of descent*) (Prawirohardjo, 2009 : 569).



## 2. Kelainan kala dua

Tahap ini berawal saat pembukaan serviks telah lengkap dan berakhir dengan keluarnya janin. Median durasinya adalah 50 menit untuk nulipara dan 20 menit untuk multipara.

### a. Kala Dua Memanjang

Keluarnya janin mulai dari pembukaan lengkap lebih dari 2 jam dan diperpanjang 3 jam apabila digunakan analgesia regional, dan pada multipara lebih dari 1 jam dari pembukaan lengkap dan diperpanjang 2 jam pada penggunaan analgesia regional.

### b. Penyebab kurang adekuatnya gaya ekspulsif

Kekuatan gaya yang dihasilkan oleh kontraksi otot abdomen dapat terganggu secara bermakna sehingga bayi tidak dapat lahir secara spontan melalui vagina. Sedasi berat atau anestesia regional (epidural lumbal, kaudal atau intratekal) kemungkinan besar mengurangi dorongan refleks untuk mengejan, dan pada saat yang sama mungkin mengurangi kemampuan pasien mengontraksikan otot-otot abdomen (Prawirohardjo, 2009 : 574).

## **2.4.5 Komplikasi Persalinan Lama**

### 1. Bagi ibu

#### a. Infeksi Intrapartum

Infeksi adalah bahaya yang serius yang mengancam ibu dan janinnya pada partus lama terutama bila disertai pecahnya ketuban. Bakteri di dalam cairan amnion menembus amnion dan menginvasi desidua serta pembuluh korion

sehingga terjadi bakteremia dan sepsis pada ibu dan janin. Pneumonia pada janin, akibat aspirasi cairan amnion yang terinfeksi, adalah konsekuensi serius lainnya. Pemeriksaan serviks dengan jari tangan akan memasukkan bakteri vagina kedalam uterus. Pemeriksaan ini harus dibatasi selama persalinan, terutama apabila dicurigai persalinan lama.

b. Ruptura Uteri

Penipisan abnormal segmen bawah uterus menimbulkan bahaya serius selama partus lama, terutama pada ibu dengan paritas tinggi dan pada mereka dengan riwayat seksio sesarea. Apabila disproporsi antara kepala janin dan panggul sedemikian besar sehingga kepala tidak cakap (*engaged*) dan tidak terjadi penurunan, segmen bawah uterus menjadi sangat teregang kemudian menyebabkan rupture. Pada kasus ini mungkin terbentuk cincin retraksi patologis yang dapat diraba sebagai sebuah krista transversal atau oblik yang berjalan melintang di uterus antara simfisis dan umbilikus. Apabila dijumpai keadaan ini, diindikasikan persalinan perabdominan segera.

c. Cincin Retraksi Patologis

Walaupun sangat jarang, dapat timbul konstiksi atau cincin lokal uterus pada persalinan berkepanjangan. Tipe yang paling sering adalah cincin retraksi patologis bundle, yaitu pembentukan cincin retraksi normal yang berlebihan. Cincin ini sering timbul akibat persalinan yang terhambat, disertai peregangan dan penipisan berlebihan segmen bawah uterus.

d. Pembentukan Fistula

Apabila bagian bawah janin menekan kuat ke pintu atas panggul, tetapi tidak maju untuk jangka waktu yang cukup lama, bagian jalan lahir yang terletak di antaranya dan dinding panggul dapat mengalami tekanan yang berlebihan. Karena gangguan sirkulasi, dapat terjadi nekrosis yang akan jelas dalam beberapa hari setelah melahirkan dengan munculnya fistula vesikovaginal, atau rektovaginal. Umumnya nekrosis akibat penekanan ini pada persalinan kala dua yang berkepanjangan (Prawirohardjo, 2009 : 576).

2. Bagi Janin

a. Kaput suksedaneum

Apabila panggul sempit, sewaktu persalinan sering terjadi kaput suksedaneum yang besar di bagian terbawah kepala janin. Kaput ini dapat berukuran cukup besar dan menyebabkan kesalahan diagnostik yang serius. Kaput dapat hampir mencapai panggul sementara kepala sendiri belum cakap.

b. Molase kepala janin

Akibat tekanan his yang kuat, lempeng-lempeng tulang tengkorak saling bertumpang tindih satu sama lain di sutura-sutura besar suatu proses yang disebut molase (molding moulage). Biasanya batas median tulang parietal yang berkontak dalam promontorium bertumpang tindih dengan tulang di sebelahnya, hal yang sama terjadi pada tulang-tulang yang frontal. Namun, tulang oksipital terdorong ke bawah tulang parietal. Perubahan-perubahan ini sering terjadi tanpa menimbulkan kerugian yang nyata. Di lain pihak apabila

distorsi yang terjadi mencolok molase dapat menyebabkan robekan tentorium, laserasi pembuluh darah janin, dan perdarahan intracranial pada janin (Prawiroharjo, 2009 : 578).

## **2.5 Nifas**

### **2.5.1 Definisi**

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang di mulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistyawati, 2009:1).

### **2.5.2 Tahapan Masa Nifas**

Masa nifas terbagi menjadi 3 tahapan, yaitu :

#### **1. Puerperium Dini**

Suatu masa kepulihan dimana ibu di perbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan.

#### **2. Puerperium Intermedial**

Suatu masa dimana kepulihan dari organ-organ reproduksi selama kurang lebih enam minggu.

#### **3. Remote Puerperium**

Waktu yang di perlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi (Heryani, 2012:5).

### 2.5.3 Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas meliputi :

#### 1. Perubahan sistem reproduksi

##### a. Uterus

Pengerutan rahim (*involsi*) merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan dapat di ketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba TFUnya (Tinggi Fundus Uteri).

b. Pada saat bayi lahir, fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000 gram.

c. Pada akhir kala III, TFU teraba 2 jari di bawah pusat.

d. Pada 1 minggu post partum, TFU teraba pertengahan pusat simfisis dengan berat 500 gram.

e. Pada 2 minggu post partum, TFU teraba di atas simfisis dengan berat 350 gram.

f. Pada 6 minggu post partum, fundus uteri mengecil (tak teraba) dengan berat 50 gram.

#### 2. Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lokhea di bedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya :

##### a. Lokhea rubra/merah.

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa postpartum.

Cairan yang keluar berwarna merah keran terisis darah segar, jaringan sisa-

sisia plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

b. Lokhea sanguinolenta.

Lokhea ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir, serta berlangsung hari ke-4 sampai ke-7 post partum.

c. Lokhea serosa.

Lokhea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

d. Lokhea alba/putih.

Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lender serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

3. Perubahan pada serviks.

Perubahan yang terjadi pada serviks ialah bentuk serviks agak menganga seperti corong, segera setelah bayi lahir. Bentuk ini di sebabkan oleh corpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks berbentuk semacam cincin.

a. 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.

b. Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post natal hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur dari pada keadaan sebelum hamil.

4. Perubahan sistem pencernaan

Biasanya ibu akan mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu persalinan, alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong. Pengeluaran cairan berlebih pada waktu persalinan, kurangnya asupan cairan dan makanan, serta kurangnya aktivitas tubuh.

5. Perubahan sistem perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Kemungkinan penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinter dan edema leher kandung kemih sesudah bagian ini mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung.

## 6. Perubahan sistem muskuluskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus. Pembuluh-pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta lahir.

## 7. Perubahan sistem endokrin

### a. Hormon plasenta

Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan.

### b. Hormon *pituitary*.

Pada wanita yang tidak menyusui, prolaktin menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH akan meningkat pada fase konsentrasi folikuler (minggu ke-3) dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi.

### c. *Hypotalamik pituitary ovarium*

Lamanya seorang wanita mendapat menstruasi juga di pengaruhi oleh faktor menyusui. Seringkali menstruasi pertama kali bersifat anovulasi karena rendahnya kadar estrogen dan progesteron.

### d. Kadar estrogen

Setelah persalinan, terjadi penurunan kadar estrogen yang bermakna sehingga aktivitas prolaktin yang juga sedang meningkat dapat mempengaruhi kelenjar mammae dalam menghasilkan ASI.



## 8. Perubahan tanda-tanda vital

### a. Suhu badan

Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit ( $37,5^{\circ}$  -  $38^{\circ}$ c) sebagai akhir kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan.

### b. Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa adalah 60 – 80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Setiap denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit adalah abnormal dan hal ini menunjukkan adanya kemungkinan infeksi.

### c. Tekanan darah

Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat post partum menandakan terjadinya pre eklamsia post partum.

### d. Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan suhu dan denyut nadi. Bila suhu dan nadi tidak normal maka pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali bila ada gangguan khusus pada saluran pencernaan.

## 9. Perubahan sistem hematologi

Selama minggu-minggu terakhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma, serta faktor-faktor pembekuan darah makin meningkat. Pada hari pertama post partum,

kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah akan mengental sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah (Sulistyawati, 2009 : 73)

#### **2.5.4 Perubahan Psikologis Masa Nifas**

Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus di jalani. Tanggung jawab bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir. Dorongan serta perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif untuk ibu. Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut:

##### *1. Fase taking in*

*Fase taking in* yaitu periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu sedang berfokus terutama dengan dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir.

Gangguan psikologis yang mungkin di rasakan ibu adalah :

- a. Kekecewaan karena tidak mendapatkan apa yang di inginkan tentang bayinya missal jenis kelamin tertentu, warna kulit, jenis rambut dan lain-lain.
- b. Ketidaknyamanan sebagai akibat dari perubahan fisik yang di alami ibu missal rasa mules karena rahim berkontraksi untuk kembali pada keadaan semula, payudara bengkak, nyeri luka jahitan.
- c. Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
- d. Suami atau keluarga yang mengkritik ibu tentang cara merawat bayi dan cenderung melihat saja tanpa membantu.

## 2. *Fase taking hold*

*Fase taking hold* yaitu periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan yang sangat sensitive sehingga mudah tersinggung dan gampang marah. Tugas kita adalah mengajarkan cara merawat bayi, cara menyusui yang benar, cara merawat luka jahitan, senam nifas, memberikan pendidikan kesehatan yang di butuhkan ibu seperti gizi, istirahat, kebersihan diri dan lain-lain.

## 3. *Fase letting go*

*Fase letting go* yaitu periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh di susui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan lebih percaya diri dalam menjalani peran barunya (Suherni, dkk, 2009:87).

### **2.5.5 Kebijakan Program Nasional Masa Nifas**

Kebijakan program nasional pada masa nifas sebagai berikut :

1. Kunjungan pertama di lakukan pada 6-8 jam setelah persalinan dengan tujuan :
  - a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
  - b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan; rujuk bila perdarahan berlanjut.

- c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
  - d. Pemberian ASI awal.
  - e. Melakukan hubungan antara ibu dengan bayi yang baru lahir.
  - f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hypothermy.
  - g. Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal bersama ibu dan bayi yang baru lahir selama 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayinya dalam keadaan stabil.
2. Kunjungan kedua dilakukan pada 6 hari setelah persalinan dengan tujuan :
    - a. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
    - b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan yang abnormal.
    - c. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.
    - d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
    - e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari.
  3. Kunjungan ketiga dilakukan pada 2 minggu setelah persalinan dengan tujuan :
    - a. Sama seperti kunjungan sebelumnya.
  4. Kunjungan keempat dilakukan pada 6 minggu setelah persalinan dengan tujuan :
    - a. Menanyakan pada ibu tentang kesulitan-kesulitan yang ia atau bayinya alami.
    - b. Memberikan konseling KB secara dini (Sulistyawati, 2009:6).

### 2.5.6 Perawatan Ibu Nifas dengan *Sectio Caesarea*

*Sectio Caesarea* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut (Nurjannah, 2013).

Perawatan diri ibu nifas terdiri dari perawatan luka, nutrisi, ambulasi dini, perawatan perineum, perawatan payudara, miksi dan defekasi.

#### 1. Perawatan Luka *Sectio Caesarea*

Luka adalah suatu keadaan terputusnya kontinuitas jaringan tubuh, yang dapat menyebabkan terganggunya fungsi tubuh sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Perawatan luka merupakan tindakan untuk merawat luka dan luka operasi merupakan luka bersih sehingga mudah untuk perawatannya, namun jika salah dalam merawat, maka akan bisa berakibat fatal. Oleh karena itu, pastikan anda tidak salah dalam merawat luka operasi, melakukan pembalutan dengan tujuan mencegah infeksi silang (masuk melalui luka ) dan mempercepat proses penyembuhan luka ( Hidayat,2006). Pembersihan luka insisi dimulai mencuci tangan sampai bersih kemudian mengkaji atau mengobservasi status luka apakah luka bersih atau kotor serta sejenisnya. Kasa steril di pegang dengan pinset lalu di celupkan ke dalam larutan savlon dan di lakukan pembersihan luka. H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> di berikan jika di perlukan atau diberikan Nacl 0,9% kemudian luka dibersihkan sampai bersih dan di lanjutkan dengan pengobatan luka menggunakan betadin atau sejenisnya. Setelah luka bersih, tangan dicuci kembali (Kuswari, 2009).

##### a. Setiap satu minggu kasa harus dibuka.

Idealnya kasa yang dipakai diganti kasa baru setiap satu minggu sekali.

- b. Bersihkan jika keluar darah dan langsung ganti kasa.

Jika luka bekas operasi keluar darah, maka segeralah untuk mengganti kasanya agar tidak basah atau lembab oleh darah. Karena darah merupakan kuman yang bisa cepat menyebar ke seluruh bagian luka.

- c. Jaga luka agar tidak lembab.

Usahakan semaksimal mungkin agar luka tetap kering karena tempat lembab akan menjadikan kuman cepat berkembang.

- d. Menjaga kebersihan.

Agar luka operasi tidak terkena kotoran yang mengakibatkan cepat berkembangnya kuman, maka kebersihan diri dan lingkungan sekitar semaksimal mungkin harus dijaga.

- e. Gunakan bahan plastik atau pembalut kedap air (opset).

Jika mau mandi atau aktivitas yang mengharuskan bersentuhan dengan air, gunakan bahan plastik atau pembalut yang kedap air (opset) untuk melindungiluka bekas operasi agar tidak terkena air.

## 2. Nutrisi Masa Nifas

Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Makan dan minum sesuai dengan kebutuhan. Hidup sehat dengan minum air putih. Minum dengan 8-9 (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui. Kebutuhan gizi pada masa nifas meningkat 25% dari kebutuhan biasa karena berguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup (sulistyawati,

2009). Ibu yang menyusui harus mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari, pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin, makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup, mengonsumsi kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASInya (Saifuddin, 2011). Makanan bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Ibu post section caesarea harus menghindari makanan dan minuman yang mengandung bahan kimia, pedas dan menimbulkan gas karena gas perut kadang – kadang menimbulkan masalah sesudah section caesarea.

### 3. Ambulasi Dini

Sehabis melahirkan ibu merasa lelah karena itu ibu harus istirahat dan tidur terlentang selama 8 jam pasca persalinan. Kemudian ibu boleh miring ke kanan dan ke kiri untuk mencegah terjadinya thrombosis dan thromboemboli (Mochtar, 1998). Manfaat mobilisasi bagi ibu post operasi adalah :

- a. Ibu merasa lebih sehat dan kuat karena ambulasi dini. Dengan bergerak, otot-otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali dan dapat mengurangi sakit.
- b. Mencegah terjadinya thrombosis Dan thromboemboli, dengan mobilisasi sirkulasi darah normal/lancar sehingga resiko terjadinya thrombosis dan thromboemboli dapat dihindarkan.

#### 4. Defekasi

Fungsi gastrointestinal pada pasien obstetric yang tindakannya tidak terlalu berat akan kembali normal dalam waktu 12 jam. Buang air besar secara spontan biasanya tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada masa pasca partum, dehidrasi, kurang makan dan efek anastesi (Bobak, 2004). Untuk dapat buang air besar secara teratur dapat dilakukan diet teratur, pemberian cairan yang banyak, makanan cukup serat dan olahraga atau ambulasi dini. Jika pada hari ketiga ibu belum buang air besar maka laksan supositoria dapat diberikan pada ibu (Wulandari,2009)

#### 5. Perawatan Payudara

Pelaksanaan perawatan payudara pasca-persalinan di mulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari sesudah bayi lahir. Perawatan payudara di lakukan 2 kali sehari. Perawatan payudara dapat dilakukan dengan cara :

- a. Menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama puting susu.
- b. Menggunakan BH yang menyokong payudara.
- c. Mengoleskan kolostrum atau ASI yang keluar di sekitar puting susu apabila puting susu lecet dan menyusui tetap dilakukan di mulai dari puting susu yang tidak lecet.
- d. Mengistirahatkan payudara apabila lecetb sangat berat selama 24 jam.
- e. Meminum paracetamol 1 tablet setiap 4-6 jam untuk menghilangkan nyeri.



f. Melakukan pengompresan dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit apabila payudara bengkak akibat pembendungan ASI, mengurut payudara dari pangkal menuju puting atau menggunakan sisir untuk mengurut payudara .ASI sebagian dikeluarkan dari bagian depan payudara sehingga puting susu menjadi lunak, bayi disusui 2-3 jam dan apabila tidak dapat menghisap seluruh ASI sisanya dikeluarkan dengan tangan lalu meletakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui.

#### 6. Miksi.

Berkemih hendaknya dapat dilakukan ibu nifas sendiri dengan secepatnya. Sensasi kandung kencing mungkin dilumpuhkan dengan analgesia spinal dan pengosongan kandung kencing terganggu selama beberapa jam setelah persalinan akibatnya distensi kandung kencing sering merupakan komplikasi masa nifas. Pemakaian kateter dibutuhkan pada prosedur bedah. Semakin cepat melepas kateter akan lebih baik mencegah kemungkinan infeksi dan ibu semakin cepat melakukan mobilisasi.

#### 7. Kebersihan Diri

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan kesejahteraan ibu. Mandi di tempat tidur dilakukan sampai ibu dapat mandi sendiri di kamar mandi, yang terutama di bersihkan adalah puting susu dan mammae di lanjutkan perawatan payudara. Pada hari ketiga setelah operasi, ibu sudah dapat mandi tanpa membahayakan luka operasi (Nurjanah , 2013 : 115)

### **2.5.7 Tanda- Tanda Bahaya Pada Masa Nifas**

Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan (buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal, 2006). Oleh karena itu, penting bagi bidan/perawat untuk memberikan informasi dan bimbingan pada ibu untuk dapat mengenali tanda-tanda bahaya pada masa nifas yang perlu di perhatikan. Tanda-tanda bahaya yang perlu di perhatikan pada masa nifas ini adalah :

1. Demam tinggi hingga melebihi 38°C.
2. Perdarahan vagina yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan penggantian pembalut 2 kali dalam setengah jam), disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk.
3. Nyeri perut hebat/ rasa sakit di bagian bawah abdomen atau punggung, serta nyeri ulu hati.
4. Sakit kepala parah atau terus menerus dan pandangan nanar atau masalah penglihatan.
5. Pembengkakan pada wajah, jari-jari atau tangan.
6. Rasa sakit, merah, atau bengkak, di bagian betis atau kaki.
7. Payudara membengkak, kemerahan, lunak disertai demam.
8. Puting payudara berdarah atau merekah, sehingga sulit untuk menyusui.
9. Tubuh lemas dan terasa seperti mau pingsan, merasa sangat letih atau nafas terengah-engah.
10. Kehilangan nafsu makan dalam waktu lama.

11. Tidak bisa buang air besar selama tiga hari atau rasa sakit waktu buang air kecil.
12. Merasa sangat sedih atau tidakmampu mengasuh bayinya atau diri sendiri  
(Maryunani, 2009:139).

### **2.5.8 Kontrasepsi Pasca Persalinan**

Dalam pemilihan dan keputusan jenis kontrasepsi yang akan digunakan klien, petugas kesehatan dapat membantu dengan cara melakukan :

#### **1. Konseling**

Dalam memberikan konseling hendaknya dapat diterapkan 6 langkah yang sudah dikenal dengan istilah SATU TUJU yaitu :

- a. SA : sapa dan salam kepada klien secara terbuka dan sopan.
- b. T : tanyakan pada klien informasi tentang dirinya.
- c. U : Uraikan kepada klien mengenai pilihannya dan beritahu apa pilihan reproduksi yang paling mungkin, termasuk pilihan beberapa jenis kontrasepsi post partum.
- d. TU : bantu klien menentukan pilihannya. Bantulah klien berfikir mengenai apa yang paling sesuai dengan keadaan dn kebutuhannya.
- e. J : jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya.
- f. U : perlunya di lakukan kunjungan ulang.

#### **2. Metode kontrasepsi pascapersalinan**

Metode kontrasepsi post partum dibagi menjadi 2 yaitu metode sederhana dan metode modern. Metode sederhana di bagi menjadi 2 yaitu metode kontrasepsi sederhana dengan alat (kondom, Diafragma, spermisida) dan tanpa alat (senggama

terputus, MAL (Metode Amenorea Laktasi), sedangkan metode modern terbagi menjadi 2 yaitu hormonal (kontrasepsi progestin, pil progestin, implant) dan non hormonal (AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), tubektomi, vasektomi) (BPPPK, 2006 : U3-U4)

## **2.6 Bayi Baru Lahir**

### **2.6.1 Definisi**

Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir. Masa neonatal adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari (Muslihatun, 2010:2)

### **2.6.2 Ciri-ciri bayi baru lahir normal**

Berikut ciri-ciri bayi baru lahir normal :

1. Berat badan lahir bayi antara 2500-4000 gram.
2. Panjang badan 48-50 cm.
3. Lingkar dada 32-34 cm.
4. Lingkar kepala 33-35 cm.
5. Bunyi jantung dalam menit pertama  $\pm$  180 kali/menit, kemudian turun sampai 140-120 kali/menit pada saat bayi berumur 30 menit.
6. Pernafasan cepat pada menit-menit pertama kira-kira 80 kali/menit disertai pernafasan cuping hidung, retraksi intercostals, serta rintihan hanya berlangsung kira-kira 10-15 menit.

7. Kulit kemerah – merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan di lapisi verniks kaseosa.
8. Rambut lanugo telah hilang, rambut kepala tumbuh baik.
9. Kuku telah agak panjang dan lemas.
10. Genetalia : testis sudah turun (pada laki-laki) dan labia mayora telah menutupi labia minora (pada bayi perempuan)
11. Refleks isap, menelan, dan morro telah terbentuk.
12. Eliminasi urin dan mekonium normalnya keluar pada 24jam pertama. Mekonium memiliki karakteristik hitam kehijauan dan lengket (Sondakh, 2013:150)

### **2.6.3 Refleks**

Refleks-refleks pada bayi baru lahir antara lain :

1. Refleks kedipan (*glabellar reflex*)

Merupakan respon terhadap cahaya terang yang mengindikasikan normalnya saraf optik.

2. Refleks mengisap (*rooting reflex*)

Merupakan refleks bayi yang membuka mulut atau mencari puting saat akan menyusu.

3. *Sucking reflex*, yang di lihat saat bayi menyusu.

4. *Tonick neck reflex*

Letakkan bayi dalam posisi terlentang, putar kepala ke satu sisi dengan badan di tahan, ekstremitas terekstensi pada sisi kepala yang di putar, tetapi ekstremitas

pada sisi lain fleksi. Pada keadaan normal, bayi akan berusaha mengembalikan kepala ketika diputar ke sisi pengujian saraf asesori.

5. *Grasping reflex*

Normalnya bayi akan menggenggam dengan kuat saat pemeriksa meletakkan jari telunjuk pada palmar yang di tekan dengan kuat.

6. Refleks moro

Tangan pemeriksa menyangga pada punggung dengan posisi 45derajat, dalam keadaan rileks kepala di jatuhkan 10 derajat. Normalnya akan terjadi abduksi sendi bahu dan ekstensi lengan.

7. *Walking reflex*

Bayi akan menunjukkan respons berupa gerakan berjalan dan kaki akan bergantian dari fleksi ke ekstensi.

8. *Babinsky reflex*

Dengan menggores telapak kaki, dimulai dari tumit lalu gores pada sisi lateral telapak kaki ke arah atas kemudian gerakkan jari sepanjang telapak kaki(Nanny, 2013:25)

#### **2.6.4 Asuhan Bayi Baru Lahir Normal**

Asuhan bayi baru lahir normal dilakukan jika penilaian awal adalah bayi cukup bulan, air ketuban jernih (tidak bercampur mekonium), bayi menangis atau bernafas, tonus otot bayi baik, kulit bayi warna merah. Asuhan BBL normal :

1. Jaga kehangatan.
2. Bersihkan jalan nafas (bila perlu).

3. Keringkan dan tetap jaga kehangatan.
4. Potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun, kira-kira 2 menit setelah lahir untuk memberi waktu yang cukup bagi tali pusat mengalirkan darah kaya zat besi kepada bayi. Cara perawatan tali pusat yang benar adalah menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum merawat tali pusat, bersihkan dengan lembut di sekitar tali pusat dengan kapas basah, tunggu hingga tali pusat mengering kemudian bungkus dengan kasa steril (Prawirohardjo,2009).
5. Lakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dengan cara kontak kulit bayi dengan kulit ibu.
6. Beri salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata.
7. Beri suntikan vitamin K<sub>1</sub> 1 mg intramuscular dipaha kiri anterolateral setelah IMD.
8. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular dipaha kanan anterolateral, diberikan kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K<sub>1</sub> (Depkes RI , 2008 : 126).

### **2.6.5 Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir**

Tanda bahaya pada bayi baru lahir yang perlu diwaspadai :

1. Tidak dapat menyusu.
2. Kejang.
3. Mengantuk atau tidak sadar.
4. Nafas cepat (>60 x/menit).

5. Merintih.
6. Retraksi dinding dada bawah.
7. Sianosis sentral ( Depkes RI, 2008 : 144)

## **2.7 Asuhan Kebidanan**

### **2.7.1 Definisi**

Standar asuhan kebidanan adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang akan dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan.

Asuhan kebidanan adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Asuhan kebidanan merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana.

Asuhan kebidanan adalah bantuan oleh bidan kepada klien, dengan menggunakan langkah – langkah manajemen kebidanan. Manajemen Asuhan Kebidanan adalah pendekatan dan kerangka pikir yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis mulai dari pengumpulan data, analisis data untuk diagnose kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (KepMenkes RI no.369 th 2007) adalah : proses pemecahan masalah yang di gunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-



penemuan ketrampilan dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan yang berfokus pada klien.

### **2.7.2 Langkah dalam Standar Asuhan Kebidanan**

#### **1. Standar I : Pengkajian**

##### **a. Pernyataan standar :**

Bidan mengumpulkan semua informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

##### **b. Kriteria pengkajian:**

- 1) Data tepat , akurat dan lengkap .
- 2) Terdiri dari data subyektif ( hasil anamnesa, biodata, keluhan utama, riwayat obstetric, riwayat kesehatan, dan latar belakang sosial budaya)
- 3) Data obyektif (hasil pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang)

#### **2. Standar II : Perumusan Diagnosa dan Masalah Kebidanan**

##### **a. Pernyataan Standar :**

Bidan menganalisa data yang di peroleh pada pengkajian, menginterpretasikannya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnose dan masalah kebidanan yang tepat.

##### **b. Kriteria Perumusan Diagnose dan Masalah :**

- 1) Diagnose sesuai dengan nomenklatur kebidanan
- 2) Masalah dirumuskan sesuai dengan kondisi klien

- 3) Dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

### 3. Standar III : Perencanaan

#### a. Pernyataan standar :

Bidan merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnose dan masalah yang di tegakkan.

#### b. Kriteria Perencanaan :

- 1) Rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien, tindakan segera, tindakan antisipasi dan asuhan secara komprehensif.
- 2) Melibatkan klien atau keluarga
- 3) Mempertimbangkan kondisi psikologi, social budaya klien/keluarga
- 4) Memilih tindakan yang aman sesuai kondisi dan kebutuhan klien berdasarkan *evidence based* dan memastikan bahwa asuhan diberikan bermanfaat untuk klien.
- 5) Mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumberdaya serta fasilitas yang ada.

### 4. Standar IV : Implementasi

#### a. Pernyataan standar

Bidan melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan *evidence based* kepada klien dalam bentuk

upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Dilaksanakan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

b. Kriteria :

- 1) Memperhatikan keunikan klien sebagai makhluk bio-psiko-sosial-spiritual-kultural
- 2) Setiap tindakan asuhan harus mendapatkan persetujuan dari klien atau keluarga (*inform consent*)
- 3) Melaksanakan tindakan asuhan berdasarkan *evidence based*
- 4) Melibatkan klien dalam setiap tindakan
- 5) Menjaga privasi klien
- 6) Melaksanakan prinsip pencegahan infeksi
- 7) Mengikuti perkembangan kondisi klien secara berkesinambungan
- 8) Menggunakan sumber daya, sarana dan fasilitas yang ada dan sesuai
- 9) Melakukan tindakan sesuai standar
- 10) Mencatat semua tindakan yang telah dilakukan

5. Standar V : Evaluasi

a. Pernyataan standar :

Bidan melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan, sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien

b. Kriteria Evaluasi :

- 1) Penilaian dilakukan segera setelah selesai melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien
- 2) Hasil evaluasi segera dicatat dan dikomunikasikan pada klien dan keluarga
- 3) Evaluasi dilakukan sesuai dengan standar
- 4) Hasil evaluasi ditindak lanjuti sesuai dengan kondisi klien

6. Standar VI : Pencatatan Asuhan Kebidanan

a. Pernyataan standar :

Bidan melakukan pencatatan secara lengkap, akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan/kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan

b. Kriteria Pencatatan Asuhan Kebidanan

- 1) Pencatatan dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan pada formulir yang tersedia (rekam medis/KMS/status pasien/KIA)
- 2) Ditulis dengan bentuk catatan perkembangan SOAP
- 3) S adalah data Subyektif, mencatat hasil anamnesa
- 4) O adalah data Obyektif, mencatat hasil pemeriksaan
- 5) A adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan
- 6) P adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif : penyuluhan , dukungan, kolaborasi, evaluasi/*follow up* dan rujukan (Kepmenkes 938 : 2007)