

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Senam Hamil**

##### **2.1.1 Definisi**

Senam hamil adalah program kebugaran yang diperuntukkan bagi ibu hamil. Oleh karena itu senam hamil memiliki prinsip gerakan khusus yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Latihan pada senam hamil dirancang khusus untuk menyehatkan dan membugarkan ibu hamil, mengurangi keluhan yang timbul selama kehamilan serta mempersiapkan fisik dan psikis ibu dalam menghadapi persalinan. Tujuan dari program senam hamil adalah membantu ibu hamil agar nyaman, aman dari sejak bayi dalam kandungan hingga lahir. Senam hamil merupakan latihan relaksasi yang dilakukan oleh ibu yang mengalami kehamilan sejak 23 minggu sampai dengan masa kelahiran dan senam hamil ini merupakan salah satu kegiatan dalam pelayanan selama kehamilan (prenatal care) (Manuaba. 2015).

Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligamen-ligamen, otot-otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan (Yuliarti, 2014).

Senam hamil adalah terapi latihan gerak yang diberikan kepada ibu hamil untuk mempersiapkan dirinya, baik persiapan fisik maupun mental untuk menghadapi dan mem-

persiapkan persalinan yang cepat, aman dan spontan (Huliana. 2015). Senam hamil menurut Viscera (1995) merupakan salah satu kegiatan dalam pelayanan selama kehamilan (prenatal care) yang akan memberikan suatu hasil produk kehamilan atau outcome persalinan yang lebih baik, dibandingkan pada ibu hamil yang tidak melakukan senam hamil (Dewi dan Sunarsih. 2013).

### **2.1.2 Tujuan Senam Hamil**

Tujuan umum, yaitu: melalui senam hamil yang teratur dapat dijaga kondisi otot-otot dan persendian yang berperan dalam proses mekanisme persalinan, mempertinggi kesehatan fisik dan psikis serta kepercayaan pada diri sendiri dan penolong dalam menghadapi persalinan, dan membimbing wanita menuju suatu persalinan yang fisiologis.

Tujuan khusus, yaitu: memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, ligament dan jaringan yang berperan dalam mekanisme persalinan, melonggarkan persendian yang berhubungan dengan proses persalinan, membentuk sikap tubuh yang prima, sehingga dapat membantu mengatasi keluhan-keluhan, letak janin dan mengurangi sesak nafas, menguasai teknik pernafasan dalam persalinan, dan dapat mengatur diri kepada ketenangan. Tujuan senam hamil, yaitu: melatih ibu untuk beradaptasi lebih baik dengan kehamilannya, melatih dan mempersiapkan ibu hamil untuk menghadapi kelahiran bayinya, mencegah varises, yaitu pelebaran pembuluh darah balik (vena) secara segmental yang tak jarang terjadi pada ibu hamil, pen-

guatan otot-otot dasar panggul dan tungkai, penguluran dan pelepasan otot-otot dan ligament, meningkatkan sistem pernapasan, latihan pernapasan, latihan mengejan, menambah gerakan sendi panggul, relaksasi, mengurangi rasa waswas atau gelisah dan mencegah gangguan fisik yang diakibatkan oleh gangguan mental atau faktor psikologis (Manuaba. 2015).

Menurut Nirwana (2011) olah tubuh bagi ibu hamil sangat penting, diantara tujuan senam hamil adalah :

1. Menguasai teknik pernafasan, dengan menguasai teknik pernafasan ini diharapkan ibu mendapatkan oksigen yang lebih banyak, latihan ini dilakukan agar ibu siap menghadapi persalinan.
2. Memperkuat elastisitas otot, tujuannya adalah untuk mencegah atau untuk mengatasi keluhan nyeri di bokong perut bagian bawah dan keluhan wasir.
3. Mengurangi keluhan, melatih sikap tubuh hamil sehingga mengurangi keluhan yang timbul akibat perubahan bentuk tubuh.
4. Melatih relaksasi, proses relaksasi akan sempurna dengan melakukan kontraksi dan relaksasi yang diperlukan untuk mengatasi ketegangan atau rasa sakit saat proses persalinan.
5. Menghindari kesulitan, senam hamil ini bertujuan untuk membantu proses persalinan, sehingga ibu dapat melahirkan tanpa kesulitan serta dapat menjaga tubuh agar tetap bugar dan sehat.

6. Penguatan otot-otot tungkai, mengingat tungkai akan menopang berat tubuh ibu yang makin lama makin berat seiring dengan usia kehamilan.
7. Mencegah varises, yaitu mencegah pelebaran pembuluh darah balik (vena) secara segmental yang tak jarang terjadi pada ibu hamil.
8. Latihan mengejan, latihan ini khusus untuk menghadapi proses persalinan dengan mengejan secara benar bayi dapat lancar keluar dan tidak tertahan lama di jalan keluar.

### **2.1.3 Manfaat Senam Hamil**

Barbara Hoisteni dalam Widiyanti (2013) menyebutkan manfaat senam hamil sebagai berikut :

1. Memperbaiki sirkulasi
2. Meningkatkan keseimbangan otot-otot
3. Mengurangi bengkak-bengkak
4. Mengurangi risiko gangguan gastrointestinal, termasuk sembelit
5. Mengurangi kejang kaki
6. Memperkuat otot perut
7. Mempercepat penyembuhan

Program senam hamil yang baik juga dapat memperbaiki postur tubuh karena pengaruh rahim dan perut yang mengembang sehingga menyebabkan daerah pelvis bergeser ke depan. Gerakan-gerakan senam untuk mengencangkan otot-otot pantat, punggung, bahu, perut akan menjaga penampilan dan mengurangi kemungkinan terjadinya berbagai gangguan akibat postur tubuh kurang sehat (Widianti, 2013).

#### **2.1.4 Syarat Senam Hamil**

Menurut Anggraeni (2010), ada beberapa syarat yang harus diperhatikan oleh ibu hamil sebelum mengikuti senam hamil, yaitu: telah dilakukan pemeriksaan kesehatan dan kehamilan oleh dokter atau bidan, latihan dilakukan setelah kehamilan mencapai lebih dari 23 minggu, latihan dilakukan secara teratur dan disiplin, dalam batas kemampuan fisik ibu dan sebaiknya latihan dilakukan di rumah sakit atau klinik bersalin dibawah pimpinan instruktur senam hamil. Sedangkan menurut Canadian Society for Exercise Physiology (CESP), prinsip pelaksanaan senam hamil yang aman dikenal dengan istilah FITT, yaitu:

1. Frequency (F), senam hamil dilakukan 2-4 kali dalam seminggu.
2. Intensity (I), diukur dengan melihat denyut jantung ibu disesuaikan dengan umur. Intensitas ini bisa juga diobservasi melalui "Talk Test". Jika ibu berbicara dengan nafas terengah-engah, maka intensitas senam harus diturunkan.

3. Time (T), durasi senam hamil dimulai dari 15 menit, kemudian dinaikkan 2 menit perminggu hingga dipertahankan pada durasi 30 menit. Setiap kegiatan senam disertai dengan pemanasan dan pendinginan masing- masing 5-10 menit.
4. Type (T), pemilihan jenis gerakan harus berisiko minimal dan tidak membahayakan.

### **2.1.5 Kontra Indikasi Senam Hamil**

Menurut Widianti (2013) bila ibu hamil menderita salah satu kondisi yang ada di bawah ini, sebaiknya intensitas senam dikurangi, bahkan ketika tim medis mungkin menyatakan bahwa senam hamil merupakan hal yang terlalu riskan. Sehingga sebaiknya senam dihentikan dan perawat medis dihubungi secepatnya. Adapun kondisi yang dimaksud adalah yaitu :

1. Penyakit myocardial aktif
2. Kelainan jantung
3. Thromboplebitus (radang otot dan gumpalan darah beku).
4. Pulmonary embolism (gumpalan darah pada paru-paru).
5. Isoimunitisasi akut (misalnya jika Rh-negatif ibu, antibodi akan berkembang dan merusak Rh- positif pada sel darah bayi).
6. Rentan terhadap kelahiran prematur.

7. Perdarahan pada vagina/selaput membran pecah.
8. Gangguan pada perkembangan rahim.
9. Adanya tanda-tanda kelainan pada janin.
10. Bengkak mendadak pada muka dan tangan, sakit kepala dan pusing.

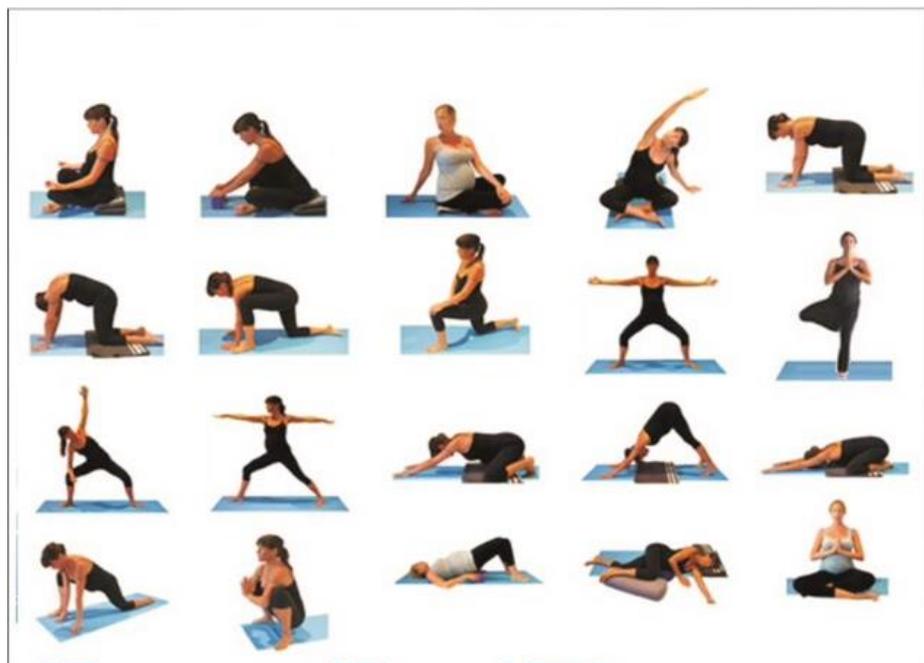
### **2.1.6 Jenis Senam Hamil**

Senam hamil ada beberapa jenis, masing-masing memiliki gerakan dan manfaat yang berbeda. Jenis-jenis senam hamil antara lain :

#### **1. Yoga**

Menurut Sindhu (2014), yoga berasal dari bahasa *sanssekerta* yang memiliki arti persatuan. Praktik yoga yang dilakukan oleh ibu hamil tidak jauh berbeda dengan yoga yang dilakukan oleh orang dewasa. Prenatal yoga merupakan modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil, pada ibu hamil intensitasnya lebih perlahan dan lembut. Tujuan dari modifikasi khusus ini adalah untuk menghindari ibu hamil dari cedera, serta untuk kenyamanan untuk ibu hamil. Yoga bermanfaat bagi ibu hamil sebagai media *self help* yang dapat mengurangi ketidaknyamanan selama hamil, mempermudah persalinan, dan mempersiapkan mental ibu yang baru melahirkan dan saat membesarkan anak.

Yoga dapat dilakukan oleh ibu hamil dengan bantuan instruktur selama 60-90 menit tiap sesi dan dilakukan 1-2 kali seminggu, di hari lain dapat melakukan sendiri di rumah. Yoga dibagi dalam 2 bagian besar, yaitu praktik pagi dan praktik petang. Praktik pagi terdiri atas : pemusatan perhatian, praktik meningkatkan stamina dan praktik postur yoga, sedangkan untuk praktik petang terdiri atas pemusatan perhatian



dan praktik relaksasi/meditasi.

Gambar 2.1 Senam hamil yoga

## 2. Pilates

Menurut Muhtadi (2011), senam pilates dikembangkan seorang berkebangsaan Jerman bernama Joseph Hubert Pilates (Joe Pilates) di awal abad 20 se usai perang pertama. Tujuan awalnya adalah sebagai

teknik rehabilitasi dunia bagi para tentara yang kembali dari medan perang untuk memperkuat tubuh dan menyembuhkan rasa sakit. Metoda Pilates difokuskan pada meningkatkan fleksibilitas, kekuatan dan kesiagaan tubuh dengan cara melatih pengendalian gerakan tubuh.

Pilates adalah penggabungan seni olah tubuh dari dunia Timur dan dunia Barat, senam ini terlihat sepiintas seperti yoga. Namun beberapa gerakan dalam pilates juga menggunakan alat bantu. Selain itu, pilates memiliki teknik pernapasan khusus yang dipraktekkan dalam setiap gerakan. Teknik nafas yang digunakan tidak dengan perut atau dada, melainkan dengan diafragma (Muhtadi, 2011). Gerakan Pilates bukan gerakan aerobic atau cardio, melainkan gerakan peregangan atau dikenal dengan istilah resistance exercise. Dua elemen kunci untuk Pilates adalah kekuatan otot dan postur tubuh. Selama melakukan gerakan harus senantiasa fokus pada kontraksi otot, pernafasan, dan kualitas dari gerakan. Tujuannya adalah untuk terkoordinasinya antara fikiran, tubuh, dan semangat yang disebut oleh Joseph Pilates dengan "contrology" (Muhtadi, 2011).

Gerakan dalam pilates terlihat ringan dan mudah, namun bagi pemula akan terasa relatif sulit. Gerakan pilates tidak dilakukan berulang-ulang seperti halnya gerakan saat aerobik. Hal yang dipentingkan saat berpilates adalah akurasi (ketepatan) gerakan dan cara mengatur napas. Kondisi inilah yang menyebabkan seseorang perlu berkonsentrasi penuh saat melakukan pilates (Widyatama 2011).

Menurut Joseph Pilates, pencipta 34 gerakan dasar senam sejak tahun 1920, terdapat prinsip utama di dalamnya, meliputi: konsentrasi, pernapasan pemusatan gerakan, kontrol gerakan, presisi dalam melakukan gerakan, isolasi terhadap otot yang dilatih, rutinitas. Gerakan pilates banyak melatih otot-otot perut, punggung bagian bawah, sekitar panggul, dan bokong, yang disebut core muscle. otot-otot yang dilatih bukan hanya otot luar, tetapi juga otot dalam (deep muscle) yang jarang dijadikan fokus latihan senam biasa. Pemberdayaan otot dalam tubuh akan berdampak pada kekuatan dan fleksibilitas otot yang lebih baik (Widyatama, 2011)

Karena bukan latihan kardio, pilates tak menguras keringat atau memacu denyut jantung dan harus dilakukan dalam frekuensi lumayan sering. Otot yang dilatih adalah core muscle (otot perut, punggung bagian bawah, sekitar panggul, dan bokong). Bagi ibu hamil, manfaat utama melakukan senam Pilates adalah untuk memperkuat otot dan sendi, terutama otot bagian perut dan dekat tulang punggung. Jadi manfaat dari senam hamil metode Pilates antara lain untuk membantu proses melahirkan membuat ibu hamil lebih bugar serta mempertahankan bentuk tubuh baik selama kehamilan maupun setelah melahirkan (Widyatama, 2011).

### 3. Hypnobirthing

Hypobirthing berasal dari kata hypno (hypnosis dan birthing (melahirkan), sehingga hypnobirthing adalah proses melahirkan dengan hypnosis, dimana ibu sepenuhnya sadar dan menikmati proses persalinan.

Metode ini berakar pada ilmu hypnosis dengan metode pendekatan kejiwaan yang memberi kesempatan kepada wanita untuk berkonsentrasi, fokus dan rileks. Sehingga hypnobirthing mengacu pada hypnoterapi, yakni latihan penanaman sugesti pada alam bawah sadar ibu untuk mendukung menjalani proses persalinan (Batbual, 2010). Latihan relaksasi hypnobirthing bisa dilakukan kapan saja oleh ibu hamil pada umumnya dilakukan saat memasuki trimester ketiga kehamilan, tetapi akan lebih baik jika dilakukan di trimester pertama. Hypnobirthing dilakukan juga bisa secara singkat, yaitu dua minggu sebelum ibu melahirkan. Hypnobirthing dilakukan setiap malam menjelang tidur, segera setelah bangun tidur di pagi hari maupun waktu dimana ibu merasa nyaman (Batbual, 2010). Ketenangan ibu menjadi kunci penting saat proses melahirkan. Metode relaksasi membantu melancarkan persalinan dan meminimalisir rasa sakit. Kondisi rileks akan mendorong pengeluaran hormon endorphine yang membantu menghilangkan rasa takut, tegang dan kepanikan saat melahirkan (Batbual, 2010).

#### 4. Tai Chi

Tai Chi adalah olah raga tradisional Cina dengan gerakan lambat, pernafasan yang dalam, dan pemusatan pikiran dengan unsur meditasi (Yeh, et al., 2009 dalam Hikmaharidha, 2011). Gerakan yang lembut dari Tai Chi ini dapat menjadi pilihan olahraga yang baik khususnya wanita (Thornton, Sykes, & Wai, 2004 dalam Hikmaharidha, 2011). Tai Chi dikenal dapat membantu menghilangkan stress yang merupakan salah sa-

tu faktor risiko hipertensi dengan cara latihan pernafasan yang tepat dikombinasikan dengan latihan otot ringan sehingga membuat seseorang menjadi rileks. Teknik pernafasan yang dalam dan gerakan yang lambat dapat meningkatkan konsentrasi oksigen di dalam darah, memperlancar aliran darah, dan menu denyut jantung (Hikmaharidha, 2011).

Senam Tai Chi berpegang pada kaidah "*Kurva Intensitas*" yang terdiri atas pemanasan (sepertiga bagian pertama senam), stressting peregangannya (pertengahan senam) dan colling down (sepertiga bagian terakhir senam) (Taufik, 2015). Gerakan Tai Chi merupakan olahraga yang memadukan gerakan yang membutuhkan konsentrasi penuh dengan mengatur sistem pernafasan bersifat lembut untuk menghasilkan energi yang positif. Sedangkan prinsip senam Tai Chi terdiri dari tiga bagian, yaitu :

- 1) Pesenam harus dalam kondisi menghilangkan pikiran dan bermeditasi selama berlangsungnya senam,
- 2) Pesenam harus mampu mengatur pernafasannya secara halus, panjang dan dalam, serta berkesinambungan. Melakukan ekspirasi dan inspirasi ke dalam dada secara teratur sesuai aba-aba dari instruktur,
- 3) Gerakan senam Tai Chi harus benar, dan harus memenuhi kaedah Yin dan Yang, dimana dalam kelembutan gerakan terdapat tarikan otot yang kuat. (Taufik, 2015).

## 5. Yophytta

Salah satu senam yang juga dilakukan oleh ibu hamil adalah Senam Yophytta. Senam yophytta diciptakan oleh Putu Arsaningsih pada tahun 2009. Senam hamil ini merupakan gabungan antara Yoga, Pilates,

Hypnoteraphy dan Tai Chi, sehingga apabila dilakukan secara teratur akan membuat tubuh ibu hamil menjadi lebih sehat bugar dan mempermudah proses persalinan (Lestari 2014; Muhimah dan Safe 2010 dalam Umamah, 2011). Perbedaan senam hamil lainnya dengan yophytta adalah senam lainnya menekankan gerakan fisik sedangkan senam yophytta menggabungkan latihan fisik, mental, dan spiritual ibu hamil. Hal tersebut tentunya menjadi kelebihan dari senam yophytta. Senam yophytta bisa mulai dilakukan pada usia kehamilan 5 bulan, dengan durasi latihan 1-1,5 jam perhari. Senam yophytta dapat dirasakan manfaatnya saat persalinan apabila dilakukan minimal 2 kali dalam seminggu atau 6 kali latihan dalam 3 minggu, dengan intensitas latihan 70 - 90%.

Senam yophytta membuat persiapan mental dan spiritual saat proses persalinan lebih baik, sehingga dapat mengurangi kekhawatiran yang berkaitan dengan proses kelahiran yang akan dialami. Dengan senam yophytta diharapkan ibu hamil akan mempunyai kemampuan berpikir positif, menghilangkan stres, menjaga kestabilan emosi, dan mengurangi keluhan selama hamil (nyeri sendi, sakit pinggang, dan *morning sickness*). Manfaat fisik senam yophytta dapat memperkuat elastisitas otot dasar panggul dan dinding perut yang tentu sangat berperan terhadap kehamilan dan persalinan. Senam yophytta dilakukan untuk menarik lebih banyak energi ke dalam tubuh ibu hamil melalui pernafasan, dan akan disimpan dalam tubuh, sedangkan energi negatif di dalam tubuh ibu hamil dikeluarkan melalui udara yang dikeluarkan saat pernafasan (Lestari, 2014; Susanti, 2014)

Menurut Putu Arsaningsih dalam Lestari (2014), tiga langkah dalam senam yophytta yaitu:

- a. Langkah pertama adalah afirmasi, yaitu menciptakan energi positif lewat gerakan meditasi.
- b. Langkah kedua merupakan gerakan inti, merupakan gabungan dari senam yoga, pilates, hypnotherapi, dan tai chi. Pilihan gerakan dari keempat senam tersebut, mampu membentuk otot tetap kuat, fit dan menjadi lentur saat proses persalinan.
- c. Langkah ketiga adalah relaksasi. Relaksasi berfokus kepada tubuh dan posisi tidur ibu yang nyaman saat hamil. Sehingga tidur lebih nyaman dan kualitas tidur ibu hamil tetap baik

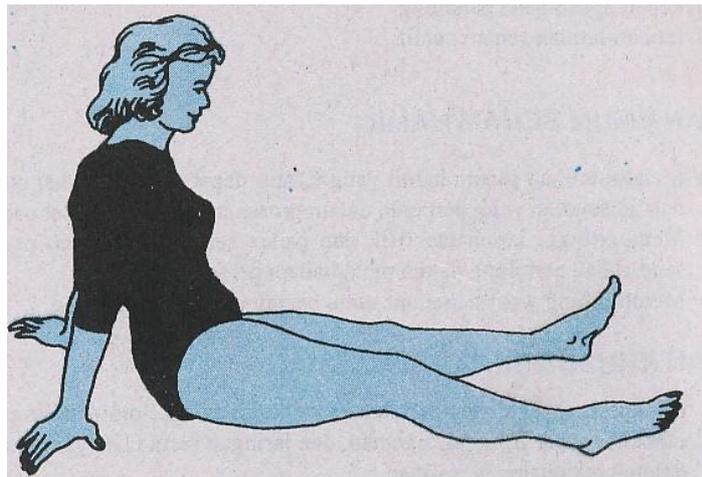
Selain Gerakan Senam yophytta, ibu hamil harus memperhatikan cara duduk dan berdiri agar tidak membahayakan dirinya dan janin. Saat mengangkat tubuh dari posisi duduk, libatkan kedua tangan untuk menumpu badan, dengan cara ini anda akan terhindar dari cidera otot saat kehamilan (Susanti,2014).

### **2.1.7 Gerakan Dasar Senam Hamil**

Senam hamil bisa dilakukan dimana saja termasuk di rumah. Tetapi cara atau tahapan harus disesuaikan dengan kondisi tubuh, umur kandungan dan sesuai aturan yang sudah dianjurkan oleh instruktur (Manuaba. 2015).

## 1. Latihan I

- a. Duduk relaks dan badan ditopang tangan di belakang.
- b. Kaki diluruskan dengan sedikit terbuka
- c. Gerakan latihan: gerakan kaki kanan dan kiri ke depan dan ke belakang, putar persendian kaki melingkar kedalam dan keluar, bila mungkin angkat bokong dengan bantuan kedua tangan dan ujung telapak tangan, kembangkan dan kempiskan otot dinding perut, kerutkan dan kendorkan otot dubur.



Gambar 2.2 Latihan I

- d. Lakukan gerakan ini sedikitnya 8-10 setiap gerakan.

## 2. Latihan II

- a. Sikap duduk tegak dengan badan disangga oleh tangan dibelakang badan.
- b. Kedua tungkai bawah lurus dalam posisi rapat

- c. Bentuk latihan: tempatkan tungkai kanan di atas tungkai bawah kiri silih berganti, kembangkan dan Kempiskan otot dinding perut bagian bawah, kerutkan dan kendurkan otot liang dubur.
- d. Lakukan gerakan ini sedikitnya 8-10 kali.
- e. Tujuan latihan: melatih otot dasar panggul agar dapat berfungsi optimal saat persalinan, meningkatkan peredaran darah ke alat kelamin bagian dalam sehingga sirkulasi menuju plasenta makin



Gambar 2.3 Latihan II

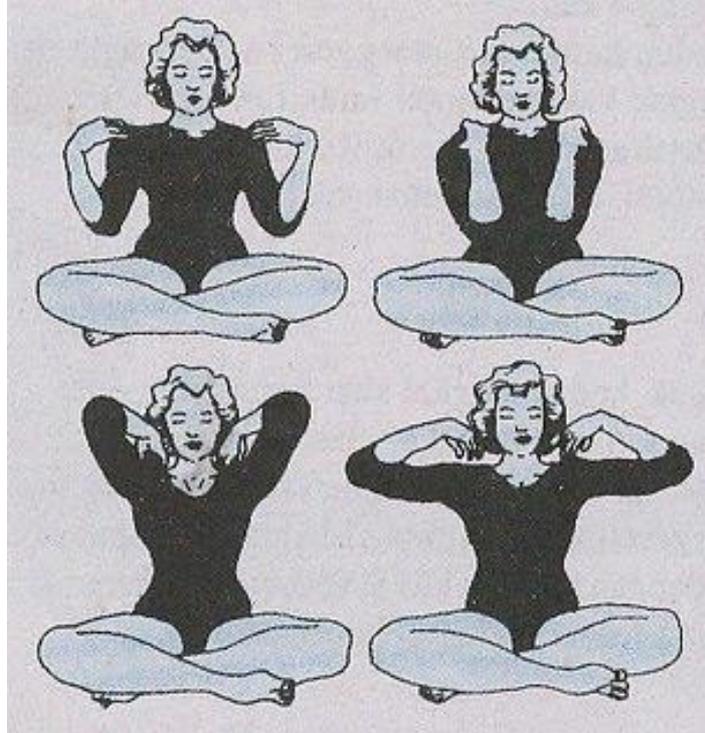
sempurna.

### 3. Latihan III

- a. Sikap duduk dengan badan disangga kedua tangan di belakang, tungkai dirapatkan.
- b. Tidur terlentang dengan kedua kaki merapat.

- c. Bentuk latihan: pada sikap duduk, angkat tungkai bawah silih berganti ke atas dengan tinggi semaksimal mungkin, angkat tungkai bawah silih berganti kanan dan kiri dengan tinggi semaksimal mungkin.
  - d. Lakukan latihan ini sedikitnya 8-10 kali.
  - e. Tujuan latihan: memperkuat otot dinding perut sehingga dapat berfungsi saat persalinan, meningkatkan sirkulasi darah menuju kelamin bawah, sehingga darah menuju janin dapat ditingkatkan.
4. Latihan IV
- a. Sikap duduk bersila dengan tegak.
  - b. Tangan di atas bahu sedangkan siku di samping badan

- c. Bentuk latihan: lengan diletakkan di depan dada, putar lengan ke atas dan ke samping, ke belakang, dan selanjutnya ke depan tubuh



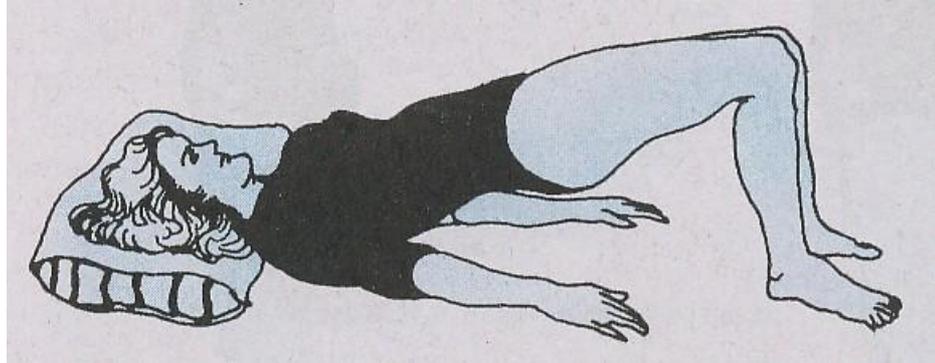
(dada).

Gambar 2. 4 Latihan IV

- d. Lakukan latihan ini sedikitnya 8-10 kali.
- e. Tujuan latihan: melatih otot perut bagian atas, meningkatkan kemampuan.
5. Latihan V
- a. Sikap duduk bersila dengan tumit berdekatan satu sama lain.
- b. Badan agak relaks dan paha lemas.

- c. Kedua tangan di persendian lutut.
  - d. Bentuk latihan: tekan persendian lutut dengan berat badan sebanyak 20 kali.
  - e. Badan diturunkan ke depan semaksimal mungkin.
  - f. Tujuan latihan: melatih otot punggung agar berfungsi dengan baik, melatih agar persendian tulang punggung tidak kaku.
6. Latihan VI
- a. Sikap latihan tidur di atas tempat tidur datar.
  - b. Tangan di samping badan.
  - c. Tungkai bawah ditekuk pada persendian lutut dengan sudut tungkai bagian bawah sekitar 80-90 derajat.
  - d. Bentuk latihan: angkat badan dengan topangan pada ujung telapak kedua kaki dan bahu, pertahankan selama mungkin di atas dan selanjutnya turunkan perlahan-lahan.

- e. Tujuan latihan: melatih persendian tulang punggung bagian atas,



melatih otot perut dan otot tulang belakang.

Gambar 2.5 Latihan VI

#### 7. Latihan VII

- a. Sikap tidur terlentang di tempat tidur mendatar.
- b. Badan seluruhnya relaks.
- c. Tangan dan tungkai bawah harus rileks
- d. Bentuk latihan: badan dilemaskan pada tempat tidur, tangan dan tungkai bawah membujur lurus, pinggul diangkat ke kanan dan ke kiri sambil melatih otot liang dubur, kembang kempiskan otot bagian bawah.
- e. Lakukan latihan ini sedikitnya 10-15 kali.
- f. Tujuan latihan: melatih persendian tulang punggung dan pinggul, meningkatkan peredaran darah menuju janin melalui plasenta.

## 8. Latihan pernapasan

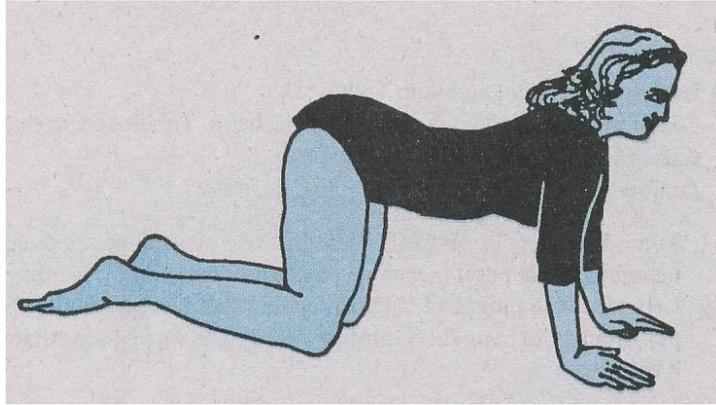
- a. Sikap tubuh tidur terlentang di tempat tidur atau matras yang datar.
- b. Kedua tangan di samping badan dan tungkai bawah ditekuk pada lutut dan santai
- c. Satu tangan dilekatkan di atas perut.
- d. Bentuk latihan: tarik napas perlahan dari hidung serta pertahankan dalam paru beberapa saat, bersamaan dengan tarikan napas tersebut, tangan yang berada di atas perut ikut serta diangkat mencapai kepala, keluarkan napas melalui perut secara perlahan, tangan yang diangkat ikut serta diturunkan.
- e. Lakukan gerakan latihan ini sekitar 8-10 kali dengan tangan silih berganti.
- f. Bentuk gerakan lain: tangan yang berada di atas perut dibiarkan mengikuti gerakan saat melakukan tarikan dan saat mengeluarkan napas, tangan tersebut seolah-olah memberikan pemberat pada perut untuk memperkuat diafragma.
- g. Tujuan latihan: meningkatkan penerimaan konsumsi oksigen ibu dan janin, menghilangkan rasa takut dan tertekan, mengurangi nyeri saat kontraksi.

## 9. Latihan relaksasi.

Latihan relaksasi dapat dilakukan bersamaan dengan latihan otot tulang belakang, otot dinding perut dan otot liang dubur atau dengan relaksasi total. Teknik relaksasi antara lain :

- a. Sikap tubuh seperti merangkak.
- b. Bersikap tenang dan relaks.
- c. Badan disangga pada persendian bahu dan tulang paha.
- d. Bentuk latihan: tubuh disangga persendian bahu dan tulang paha, lengkungkan dan kendurkan tulang belakang, kembangkan dan kempiskan otot dinding perut, kerutkan dan kendorkan otot liang dubur.
- e. Lakukan latihan ini 8-10 kali.
- f. Bentuk latihan yang lain: tidur miring dengan kaki membujur, terlentang dengan disangga bantal pada bagian bawah lutut, tidur terlentang dengan kaki ditekuk, tidur miring dengan kaki ditekuk.

Gambar 2.6 Latihan Relaksasi



- g. Tujuan latihan kombinasi: melatih dan melemaskan persendian pinggul dan persendian tulang paha, melatih otot tulang belakang, otot dinding perut.

10. Latihan relaksasi dengan posisi duduk telungkup

- a. Sikap tubuh duduk menghadap sandaran kursi.
- b. Kedua tangan disandarkan kursi.
- c. Kepala diletakkan diatas tangan.
- d. Bentuk latihan: tarik napas dalam dan perlahan hembuskan, dilakukan pada kala I (pertama).
- e. Tujuan latihan: meningkatkan ketenangan, mengendalikan dan mengurangi rasa nyeri, latihan ini dapat dilakukan pada kala I (masa pembukaan pada proses persalinan) sehingga mengurangi nyeri.

11. Latihan menurunkan dan memasukkan kepala janin ke PAP (pintu atas panggul). Pada primigravida kepala janin sudah turun dan masuk

PAP pada minggu ke 36, bila kepala janin belum masuk pintu atas panggul, terdapat beberapa faktor antara lain: tali pusat pendek, terdapat lilitan tali pusat, kelainan bentuk kepala janin, panggul ibu sempit atau sebab lainnya. Dengan masuknya kepala janin ke pintu atas panggul terutama pada ibu primigravida memberikan petunjuk bahwa tidak terdapat kesempitan panggul, untuk mengusahakan agar kepala janin masuk pintu atas panggul, dapat dilakukan latihan sebagai berikut:

- a. Sikap tubuh berdiri tegak dan jongkok.
- b. Berdiri dengan berpegangan pada sandaran tempat tidur atau kursi dan jongkok.
- c. Tahan beberapa saat sehingga tekanan pada Rahim mencapai maksimal untuk memasukkan kepala janin ke pintu atas panggul.
- d. Bentuk latihan lain: membersihkan lantai sambil bergerak sehingga tahanan sekat rongga tubuh dan tulang belakang menyebabkan masuknya kepala janin ke dalam pintu atas panggul.

## 12. Latihan koordinasi persalinan.

Menurut Manuaba (2015) latihan koordinasi persalinan mempunyai tiga tujuan, yaitu:

- a. Tubuh melengkung menyebabkan dorongan maksimal sekat rongga tubuh terhadap rahim. Saat mengejan, kontraksi otot dasar panggul mencapai hasil maksimal sebagai pendorong janin dalam proses persalinan, dan persendian antara tulang selangkang dan tulang tungging akan melebar sehingga meluaskan jalan lahir.
- b. Napas dalam dan menahannya beberapa waktu untuk mengejan, dapat mengurangi rasa sakit saat kontraksi, dan hasil kekuatan mempercepat persalinan.
- c. Latihan koordinasi persalinan adalah untuk membiasakan diri saat proses persalinan berlangsung. Urutan latihan koordinasi persalinan adalah: sikap badan dan bahu diletakkan ke arah dada sampai menyentuhnya, tulang punggung dilengkungkan, pinggul ditarik ke atas, paha ditarik ke arah badan dengan jalan menarik persendian lutut dengan tangan mencapai siku, badan melengkung sedemikian rupa sehingga terjadi hasil akhir his untuk mengejan dan sambil tarik napas dalam.

## **2.2 Konsep Kehamilan**

### **2.2.1 Definisi**

Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan melibatkan perubahan fisik

maupun emosional dari ibu serta perubahan sosial didalam keluarga (Prawirohardjo, 2013).

Kehamilan (graviditas) yaitu dimulai dengan konsepsi dan berakhir dengan permulaan persalinan (Mochtar, 2011). Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsep dan berakhir sampai permulaan persalinan (Manuaba, 2015).

Kehamilan dibagi menjadi tiga periode, yaitu trimester I (minggu 1- 14 minggu) merupakan risiko tinggi terjadinya keguguran (kematian alami embrio atau janin), trimester II (minggu 14-28) perkembangan janin dapat dimonitor dan didiagnosa, sedangkan pada trimester III (minggu 28-40) menandakan awal viabilitas, yang berarti janin dapat tetap hidup bila terjadi kelahiran awal alami atau kelahiran dipaksakan (Winkjosastro, 2010).

### **2.2.2 Perubahan Fisiologis**

Pada ibu hamil akan terjadi perubahan fisiologis, yaitu (Kurnia, 2009) :

#### **1. Perubahan Fisik pada Trimester I**

##### **a. Morning Sickness, mual dan muntah**

Hampir 50% wanita hamil mengalami mual dan biasanya mual dimulai sejak awal kehamilan. Mual muntah diusia muda disebut morning sickness tetapi kenyataannya mual muntah ini dapat terjadi setiap saat. Mual ini biasanya akan berakhir pada 14

minggu kehamilan. Pada beberapa kasus dapat berlanjut sampai kehamilan trimester kedua dan ketiga.

b. Pembesaran Payudara

Payudara akan membesar dan mengencang, karena terjadi peningkatan hormon kehamilan yang menimbulkan pelebaran pembuluh darah dan untuk mempersiapkan pemberian nutrisi pada jaringan payudara sebagai persiapan menyusui.

c. Sering buang air kecil

Keinginan sering buang air kecil pada awal kehamilan ini dikarenakan rahim yang membesar dan menekan kandung kemih. Keadaan ini akan menghilang pada trimester II dan akan muncul kembali pada akhir kehamilan, karena kandung kemih ditekan oleh kepala janin.

d. Konstipasi atau Sembelit

Keluhan ini juga sering dialami selama awal kehamilan, karena peningkatan hormon progesteron yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus bekerja kurang efisien. Adapun keuntungan dari keadaan ini adalah memungkinkan penyerapan nutrisi yang lebih baik saat hamil.

e. Sakit Kepala/Pusing

Sakit kepala atau pusing sering dialami ibu hamil pada awal kehamilan karena adanya peningkatan tekanan darah ke tubuh sehingga ketika akan mengubah posisi dari duduk / tidur ke posisi yang lain (berdiri) tiba-tiba, sistem sirkulasi darah merasa sulit beradaptasi. Sakit kepala / pusing yang lebih sering daripada biasanya dapat disebabkan oleh faktor fisik maupun emosional. Pola makan yang berubah, perasaan tegang dan depresi juga dapat menyebabkan sakit kepala.

f. Kram Perut

Kram perut saat trimester awal kehamilan seperti kram saat menstruasi di bagian perut bawah atau rasa sakit seperti ditusuk yang timbul hanya beberapa menit dan tidak menetap adalah normal. Hal ini sering terjadi karena adanya perubahan hormonal dan juga karena adanya pertumbuhan dan pembesaran dari rahim dimana otot dan ligamen merenggang untuk menyokong rahim.

g. Meludah

Keinginan meludah yang terjadi pada ibu hamil yang terus menerus dianggap normal sebab hal ini termasuk gejala morning sickness.

h. Peningkatan Berat Badan

Pada akhir trimester pertama wanita hamil akan merasa kesulitan memasang kancing / rok celana panjangnya, hal ini bukan berarti ada peningkatan berat badan yang banyak tapi karena

rahim telah berkembang dan memerlukan ruang juga, dan ini semua karena pengaruh hormon estrogen yang menyebabkan pembesaran rahim dan hormone progesteron yang menyebabkan tubuh menahan air.

## 2. Perubahan Fisik dan Psikologis pada Trimester II

### a. Perut semakin membesar

Setelah usia kehamilan 12 minggu, rahim akan membesar dan melewati rongga panggul. Pembesaran rahim akan tumbuh sekitar 1 cm setiap minggu. Pada kehamilan 20 minggu, bagian teratas rahim sejajar dengan puser (umbilicus). Setiap individu akan berbeda-beda tapi pada kebanyakan wanita, perutnya akan mulai membesar pada kehamilan 16 minggu.

### b. Sendawa dan buang angin

Sendawa dan buang angin akan sering terjadi pada ibu hamil hal ini sudah biasa dan normal karena akibat adanya perenggangan usus selama kehamilan. Akibat dari hal tersebut perut ibu hamil akan terasa kembung dan tidak nyaman.

### c. Rasa panas di perut

Rasa panas diperut adalah keluhan yang paling sering terjadi selama kehamilan, karena meningkatnya tekanan akibat rahim

yang membesar dan juga pengaruh hormonal yang menyebabkan relaksasi otot saluran cerna sehingga mendorong asam lambung kearah atas.

d. Pertumbuhan rambut dan kuku

Perubahan hormonal juga menyebabkan kuku bertumbuh lebih cepat dan rambut tumbuh lebih banyak dan kadang di tempat yang tidak diinginkan, seperti di wajah atau di perut. Tapi, tidak perlu khawatir dengan rambut yang tumbuh tak semestinya ini, karena akan hilang setelah bayi lahir.

e. Sakit perut bagian bawah

Pada kehamilan 18-24 minggu, ibu hamil akan merasa nyeri di perut bagian bawah seperti ditusuk atau tertarik ke satu atau dua sisi. Hal ini karena perenggangan ligamentum dan otot untuk menahan rahim yang semakin membesar. Nyeri ini hanya akan terjadi beberapa menit dan bersifat tidak menetap.

f. Pusing

Pusing menjadi keluhan yang sering terjadi selama kehamilan trimester kedua, karena ketika rahim membesar akan menekan

pembuluh darah besar sehingga menyebabkan tekanan darah menurun.

g. Hidung dan gusi berdarah

Perubahan hormonal dan peningkatan aliran darah ke seluruh tubuh termasuk ke daerah hidung dan gusi selama masa kehamilan akan menyebabkan jaringan disekitarnya menjadi lebih lembut dan lunak. Akibatnya, hidung dan gusi akan bias berdarah ketika menyikat gigi. Keluhan ini akan hilang setelah melahirkan.

h. Perubahan kulit

Perubahan kulit timbul pada trimester ke-2 dan ke-3, karena melanosit yang menyebabkan warna kulit lebih gelap. Timbul garis kecoklatan mulai dari pusar ke arah bawah yang disebut linea nigra. Kecoklatan pada wajah disebut chloasma atau topeng kehamilan. Tanda ini dapat menjadi petunjuk kurangnya vitamin folat.

i. Payudara

Payudara akan semakin membesar dan mengeluarkan cairan yang kekuningan yang disebut kolostrum. Puting dan sekitarnya

akan semakin berwarna gelap dan besar. Bintik-bintik kecil akan timbul disekitar puting, dan itu adalah kelenjar kulit.

j. Sedikit pembengkakan

Pembengkakan adalah kondisi normal pada kehamilan, dan hampir 40% wanita hamil mengalaminya. Hal ini karena perubahan hormon yang menyebabkan tubuh menahan cairan. Pada trimester kedua akan tampak sedikit pembengkakan pada wajah dan terutama terlihat pada kaki bagian bawah dan pergelangan kaki. Pembengkakan akan terlihat lebih jelas pada posisi duduk atau berdiri yang terlalu lama.

3. Perubahan Fisik dan Psikologis pada Trimester III

a. Sakit bagian tubuh belakang

Sakit pada bagian tubuh belakang (punggung-pinggang), karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan yang dapat memengaruhi postur tubuh sehingga menyebabkan tekanan ke arah tulang belakang.

b. Konstipasi

Pada trimester ini sering terjadi konstipasi karena tekanan rahim yang membesar ke arah usus selain perubahan hormone progesteron.

c. Pernafasan

Karena adanya perubahan hormonal yang mempengaruhi aliran darah ke paru-paru, pada kehamilan 33-36 minggu, banyak ibu hamil akan merasa susah bernapas. Ini juga didukung oleh adanya tekanan rahim yang membesar yang berada di bawah diafragma (yang membatasi perut dan dada).

d. Sering buang air kecil

Pembesaran rahim ketika kepala bayi turun ke rongga panggul akan makin menekan kandung kencing ibu hamil.

e. Varises

Peningkatan volume darah dan alirannya selama kehamilan akan menekan daerah panggul dan vena di kaki, yang mengakibatkan vena menonjol, dan dapat juga terjadi di daerah vulva vagina. Pada akhir kehamilan, kepala bayi juga akan menekan vena daerah panggul yang akan memperburuk varises. Varises juga dipengaruhi faktor keturunan.

f. Kontraksi perut

Braxton-Hicks atau kontraksi palsu ini berupa rasa sakit di bagian perut yang ringan, tidak teratur, dan akan hilang bila ibu hamil duduk atau istirahat.

g. Bengkak

Perut dan bayi yang kian membesar selama kehamilan akan meningkatkan tekanan pada daerah kaki dan pergelangan kaki ibu hamil, dan kadang membuat tangan membengkak. Ini disebut edema, yang disebabkan oleh perubahan hormonal yang menyebabkan retensi cairan.

h. Kram pada kaki

Kram kaki ini timbul karena sirkulasi darah yang menurun, atau karena kekurangan kalsium.

## **2.3 Konsep Persalinan**

### **2.3.1 Definisi**

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar (Prawirohardjo, 2013).

Dalam Oktarina (2016) dijelaskan bahwa persalinan suatu proses dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi progresif dari serviks, kelahiran bayi, dan kelahiran plasenta, dan proses tersebut merupakan proses alamiah ( Rohani, 2011).

### **2.3.2 Etiologi Persalinan**

Menurut Saifudin (2006) sebab terjadinya persalinan terdiri dari teori-teori yang kompleks yaitu :

1. Teori penurunan hormon

Penurunan kadar estrogen dan progesteron, seperti telah diketahui progesteron merupakan penenang bagi otot-otot uterus. Menurunnya kadar kedua hormon ini terjadi kira-kira 1-2 minggu sebelum partus dimulai.

2. Teori plasenta menjadi tua

Terjadinya penurunan fungsi plasenta seiring dengan tuanya kehamilan.

3. Teori distensi Rahim

Keadaan uterus yang membesar dan menjadi tegang mengakibatkan iskemia otot-otot uterus.

4. Teori berkurangnya nutrisi pada janin

Bila nutrisi pada janin berkurang maka hasil konsepsi akan segera dikeluarkan

5. Tahapan persalinan

Menurut Varney (2008) dalam Oktarina (2016) tahapan persalinan dibagi dalam dua kelompok, yaitu :

a. Tahapan permulaan persalinan

- 1) Lightening yaitu kepala turun memasuki pintu atas panggul terutama pada primi gravida terjadi sebelum persalinan.
- 2) Perut kelihatan lebih melebar, fundus uteri turun
- 3) Perasaan sering atau susah kencing karena kandung kemih tertekan oleh bagian terbawah janin.
- 4) Perasaan sakit di perut dan pinggang oleh adanya kontraksi lemah dari uterus.
- 5) Servix menjadi lunak dan mulai mengalami penipisan (effacement)
- 6) Terjadi pengeluaran lendir bercampur darah (bloody show) dimana lendir menjadi pelindung dan menutupi jalan lahir selama kehamilan.

b. Tahapan persalinan pasti

- 1) Servix membuka dan menipis
- 2) Rasa nyeri dengan interval teratur
- 3) Interval antara rasa nyeri yang secara perlahan semakin pendek

- 4) Waktu dan kehebatan kontraksi semakin bertambah yang mengakibatkan perubahan serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit).
- 5) Berjalan menambah intensitas
- 6) Lendir darah sering tampak cairan lendir bercampur darah (Bloody show) melalui jalan lahir.
- 7) Terjadi penurunan bagian terbawah janin
- 8) Fase-fase dalam persalinan

### 2.3.3 Tahap Persalinan

Dalam Oktarina (2016) menurut Sarwono (2005) persalinan dibagi menjadi 4 tahap yaitu :

#### 1. Kala I (kala pembukaan)

Kala satu persalinan adalah permulaan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan serviks yang progresif yang diakhiri dengan pembukaan lengkap (10 cm) pada primipara kala I berlangsung kira-kira 13 jam, sedangkan pada multipara kira-kira 7 jam (Oktarina, 2016: Varney, 2007).

Terdapat 2 fase pada kala satu, yaitu :

- a. Fase laten  
Merupakan periode waktu dari awal persalinan hingga ketitik ketika

pembukaan mulai berjalan secara progresif, yang umumnya dimulai sejak kontraksi mulai muncul hingga pembukaan tiga sampai empat sentimeter atau permulaan fase aktif berlangsung dalam 7-8 jam. Selama fase ini presentasi mengalami penurunan sedikit hingga tidak sama sekali.

b. Fase aktif

Merupakan periode waktu dari awal kemajuan aktif pembukaan menjadi komplit dan mencakup fase transisi, pembukaan pada umumnya dimulai dari 3-4 cm hingga 10 cm dan berlangsung selama 6 jam. Penurunan bagian presentasi janin yang progresif terjadi selama akhir fase aktif dan selama kala dua persalinan. Fase aktif dibagi dalam 3 fase, antara lain :

1) Fase *akselerasi*, yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.

2) Fase *dilatasi*, yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm.

3) Fase *deselerasi*, yaitu pembukaan menjadi lamban kembali dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi lengkap (Prawirohardjo, 2005).

## 2. Kala II (kala pengeluaran janin)

Menurut Depkes RI (2002), beberapa tanda dan gejala persalinan kala II adalah Ibu merasakan ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada rectum atau vaginanya, perineum terlihat menonjol, vulva vagina dan sfingter ani terlihat mem-

buka, peningkatan pengeluaran lendir darah. Pada kala II his terkoordinir, kuat, cepat dan lama, kira-kira 2-3 menit sekali. Kepala janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadi tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris timbul rasa mengedan, karena tekanan pada rectum, ibu seperti ingin buang air besar dengan tanda anus terbuka. Pada waktu his kepala janin mulai terlihat, vulva membuka dan perineum meregang. Dengan his mengedan yang dipimpin akan lahir kepala dengan diikuti seluruh badan janin. Kala II pada primi : 1 1/2 - 2 jam, pada multi 1/2 - 1 jam (Mochtar, 2002).

Menurut Depkes RI (2002), tanda-tanda lepasnya plasenta mencakup beberapa hal yakni, perubahan bentuk dan tinggi fundus, tali pusat memanjang, semburan darah tiba-tiba. Setelah bayi lahir kontraksi rahim istirahat sebentar. Uterus terasa keras dengan fundus uterus setinggi pusat, dan berisi plasenta yang menjadi tebal 2 kali sebelumnya. Beberapa saat kemudian timbul his pelepasan dan pengeluaran uri. Dalam waktu 5-10 menit plasenta terlepas, terdorong ke dalam vagina akan lahir spontan atau sedikit dorongan dari atas simfisis atau fundus uteri. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Pengeluaran plasenta disertai pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc (Mochtar, 2002).

Pada kala ini ibu bersalin harus tetap ditemani oleh karena setiap saat terancam oleh keadaan gawat yang memerlukan pertolongan.

Pengawasan persalinan kala II, diperlukan observasi yang ketat dan terutama kerja sama antara ibu bersalin dengan penolongnya.

### 1. Fisiologis persalinan Kala II

Pada Kala II his menjadi kuat dan lebih cepat, kira – kira 2 sampai 3 menit sekali. Karena biasanya dalam hal ini kepala janin sudah masuk di ruang panggul, yang secara reflek menimbulkan rasa mencedan. Wanita merasa pula tekanan kepada rectum dan hendak buang air besar. Kemudian perineum mulai menonjol dan menjadi lebar dengan anus membuka. Labia mulai membuka dan tidak lama kemudian kepala janin tampak dalam vulva pada waktu his, bila dasar panggul sudah lebih berelaksasi, kepala janin tidak masuk lagi diluar his, dan dengan his dan kekuatan mencedan maksimal kepala janin dilahirkan dengan suboksiput di bawah simfisis dan dahi, muka, dan dagu melewati perineum. Setelah istirahat sebentar, his mulai lagi untuk mengeluarkan badan, dan anggota bayi. Pada primigravida kala II berlangsung rata – rata 1,5 jam dan pada multipara rata – rata 0,5 jam ( Prof. dr. Hanifa Wiknjastro, 2006 : 184 ).

### 2. Mekanisme persalinan Kala II

Hampir 96% janin berada dalam uterus dengan presentasi kepala dan pada presentasi kepala ini ditemukan  $\pm$  58% ubun – ubun kecil terletak di kiri depan,  $\pm$  23% di kanan depan,  $\pm$  11% di kanan belakang, dan  $\pm$  8% di kiri belakang oleh kolon sigmoid dan rectum. Menjadi

pertanyaan mengapa janin dengan presentase yang tinggi berada dalam uterus dengan presentasi kepala?. Keadaan ini mungkin disebabkan karena kepala relatif lebih besar dan lebih berat. Mungkin pula bentuk uterus sedemikian rupa, sehingga volume bokong dan ekstremitas yang lebih besar berada di atas, di ruangan yang lebih luas, sedangkan kepala berada di bawah, di ruang yang lebih sempit. Ini dikenal sebagai teori akomodasi.

Dengan fleksi kepala janin memasuki ruang panggul dengan ukuran yang paling kecil, yakni dengan diameter suboksipito bregmatikus (9,5cm) dan dengan sirkumferensia suboksipitobregmatikus ( 32 cm ). Sampai di dasar panggul kepala janin berada di dalam keadaan fleksi maksimal. Kepala yang sedang turun menemui diafragma pelvis yang berjalan dari belakang atas ke bawah depan. Akibat kombinasi elastisitas diafragma pelvis dan tekanan intra uterin disebabkan oleh his yang berulang – ulang, kepala mengadakan rotasi, disebut pula putaran paksi dalam. Di dalam hal mengadakan rotasi ubun – ubun kecil berputar ke arah depan, sehingga di dasar ubun – ubun kecil berada di bawah simfisis, maka dengan suboksiput sebagai hipomoklion, kepala mengadakan gerakan defleksi untuk dapat dilahirkan. Pada tiap his vulva lebih membuka dan kepala janin makin tampak. Perineum menjadi makin lebar dan tipis, anus membuka dinding rectum. Dengan dahi, muka, dan akhirnya dagu. Sesudah kepala lahir, kepala segera mengadakan rotasi, yang disebut putaran paksi luar.

Putaran paksi luar ini ialah gerakan kembali sebelum putaran paksi dalam terjadi, untuk menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung anak. Bahu melintasi pintu atas panggul dalam keadaan miring. Di dalam rongga panggul bahu akan menyesuaikan diri dengan bentuk panggul yang dilaluinya, sehingga di dasar panggul, apabila kepala telah dilahirkan, bahu akan berada dalam posisi depan belakang. Selanjutnya dilahirkan bahu depan terlebih dahulu, baru kemudian bahu belakang. Demikian dilahirkan trokanter depan terlebih dahulu, baru kemudian trokanter belakang. Kemudian, bayi lahir seluruhnya.

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan Kala II  
Menurut Sarwono (2003) dalam Oktarina (2016) faktor-faktor yang mempengaruhi proses persalinan adalah sebagai berikut :

a. Power/His (kontraksi uterus)

His adalah kontraksi otot-otot rahim pada persalinan. Kontraksi atau his yang normal mulai dari salah satu sudut di fundus uteri yang kemudian menjalar merata simetris keseluruhan korpus uteri dengan adanya dominasi kekuatan pada fundus uteri dimana lapisan otot uteri paling dominan, kemudian mengadakan relaksasi secara merata dan menyeluruh. Kekuatan terdiri dari kemampuan ibu melakukan kontraksi involunter secara bersamaan untuk mengeluarkan janin dan plasenta dari uterus. Kontraksi involunter disebut

juga kekuatan primer (his), menandai terjadinya persalinan. Kekuatan volunter disebut kekuatan sekunder (mengedan) yaitu terjadi segera setelah bagian presentasi mencapai dasar panggul, sehingga ibu merasa ingin mengejan. Power yang tidak normal dalam kekuatan atau sifatnya menyebabkan bahwa rintangan pada jalan lahir yang lazim terdapat pada setiap persalinan, sehingga persalinan mengalami hambatan atau kemacetan. Kelainan his sering ditemukan pada primigravida, khususnya primigravida tua. Pada multipara lebih banyak ditemukan kelainan yang sifatnya inersia uteri, faktor herediter memegang peranan pula dalam kelainan his. Faktor emosi (ketakutan dan lain-lain) mempengaruhi his (Sarwono, 2002).

#### b. Passage

Pada saat ibu hamil menghadapi persalinan umumnya ibu yang belum pernah melahirkan memiliki jalan lahir yang tidak terlalu lebar. Sehingga proses persalinan pada ibu hamil primipara dan multipara sangatlah berbeda. Pada terutama otot dasar panggul belum terelaksasi begitu sempurna. Membutuhkan waktu cukup lama untuk proses persalinan ibu primipara. (Sarwono.2002).

#### c. Passenger

Keadaan janin yang berada didalam rahim ibu sangatlah berperan penting. Apakah janin dalam keadaan sehat, sejahtera dan dalam keadaan posisi yang benar. Dengan fleksi kepala janin memasuki ruang panggul dengan ukuran yang kecil. Dan sampai akhirnya pada dasar panggul kepala janin berada dalam fleksi maksimal. Putaran paksi luar sangat berpengaruh dalam proses persalinan. Putaran paksi luar adalah gerakan kembali sebelum putaran paksi dalam terjadi untuk menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung anak.

#### d. Psikis

Pada saat ibu hamil menghadapi persalinan, umumnya pada ibu yang belum pernah melahirkan maupun ibu yang sudah berpengalaman melahirkan sering dilanda rasa cemas dan panik. Jika persalinan ini adalah yang pertama, maka ketidakpastian inilah yang menjadi penyebab sebagian besar kegugupan dan kegelisahan yang dirasakan calon ibu dalam menghadapi persalinan (Nolan, 2003). Rasa panik pada proses persalinan dapat menghambat relaksasi tubuh terutama otot dasar panggul yang berperan pada proses persalinan. Sehingga dengan adanya keluarga dapat membantu ibu untuk siap menghadapi proses persalinan. Dukungan mental dan spiritual dari pihak keluarga mau-

pun bidan dapat mengurangi kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan (Purwaningrum, 2001)

e. Penolong

Dalam hal ini penolong disini adalah tenaga medis yaitu dokter atau bidan yang mengetahui ilmu tentang kebidanan. Sehingga ibu dan anak dapat terselamatkan dengan baik. (Sarwono.2002).

f. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang dilakukan ibu hamil merupakan salah satu persiapan fisik dalam menghadapi persalinan. Aktivitas ibu hamil yang dilakukan secara rutin sangat membantu kelancaran dalam proses persalinan. Bagi wanita yang suka melakukan aktivitas fisik secara teratur, mereka akan merasakan manfaat dari senam hamil yaitu menguatkan tonus otot dan sistem kardiovaskuler, mendukung stamina fisik, mengurangi ketegangan, memperbaiki posisi tubuh dan merasa lebih nyaman (Widianti & Proverawati, 2010).

### 3. Kala III

Persalinan disebut juga sebagai kala uri atau kala pengeluaran plasenta. Setelah bayi lahir, uterus teraba keras dengan fundus uteri agak di atas pusat. Beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk

melepaskan plasenta dari dindingnya. Biasanya plasenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah. Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda: uterus menjadi bundar, uterus terdorong keatas karena plasenta dilepas kesegmen bawah rahim, tali pusat bertambah panjang, terjadi perdarahan. Melahirkan plasenta dilakukan dengan dorongan ringan secara cre depa dan fundus uteri.

#### 4. Kala IV

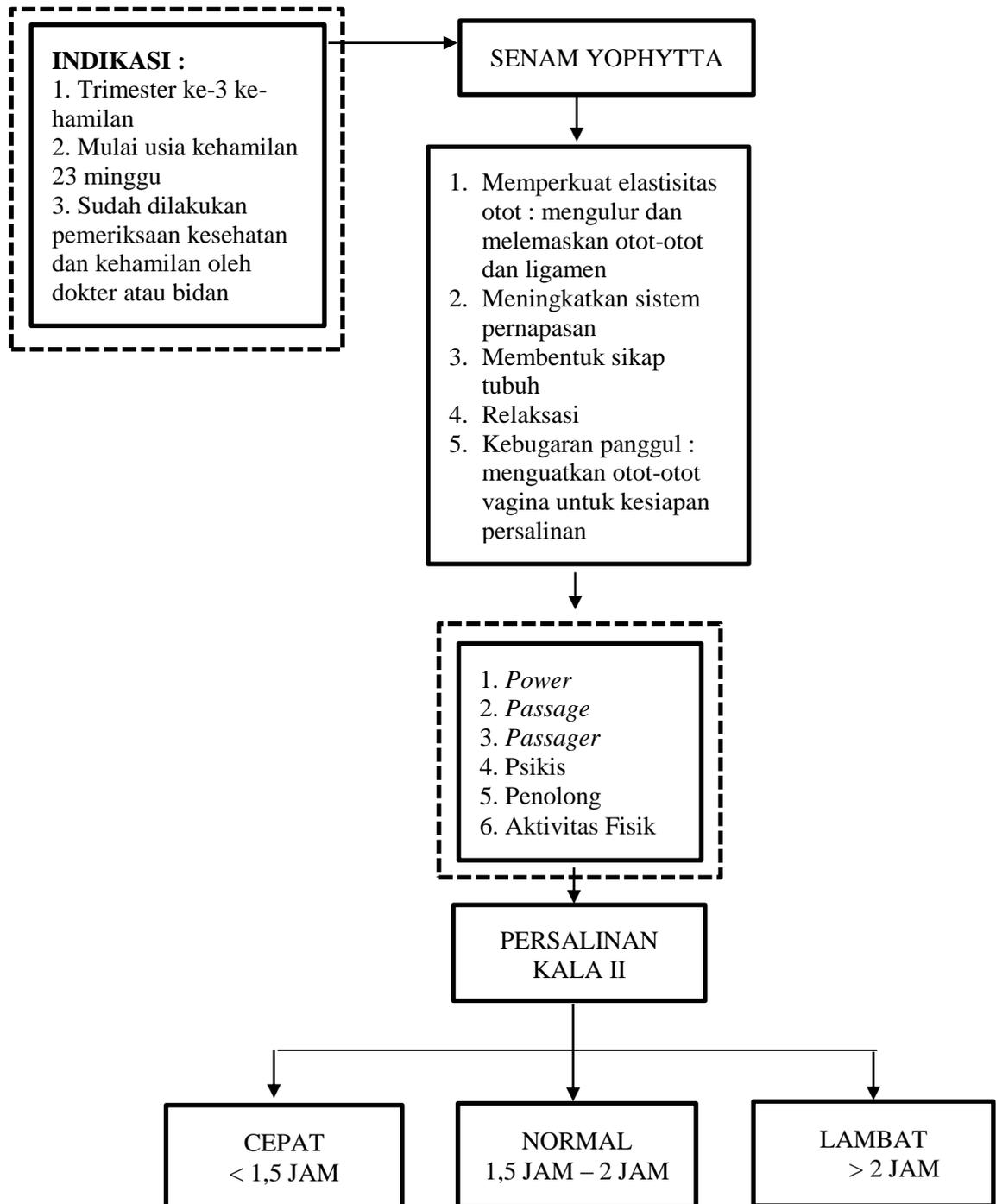
Dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama postpartum.

Hal – hal yang harus diperhatikan dalam kala empat :

- a. Lakukan rangsangan taktil (masase) uterus untuk merangsang uterus berkontraksi baik dan kuat.
- b. Evaluasi tinggi fundus dengan meletakkan jari tangan anda secara melintang dengan pusat sebagai patokan. Umumnya, fundus uteri setinggi atau beberapa jari di bawah pusat.
- c. Memperkirakan kehilangan darah secara keseluruhan.
- d. Periksa kemungkinan perdarahan dari robekan (laserasi atau episiotomi) perineum.
- e. Evaluasi keadaan umur ibu.

Dokumentasikan semua asuhan dan temuan selama persalinan kala empat di bagian belakang partograf, segera setelah asuhan diberikan atau setelah penilaian dilakukan (APN, 2012).

## 2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.7 Kerangka Konseptual Pengaruh Senam Hamil Terhadap Lama Persalinan

Kala II Pada Ibu Primigravida di RSIA Kendangsari

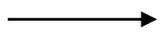
Keterangan :



: Diteliti



: Tidak diteliti



: Arah hubungan variable

Senam yophytta dapat dilakukan apabila indikasi sudah sesuai, kemudian dengan senam yophytta elastisitas dari otot akan semakin kuat untuk persiapan persalinan, meningkatkan sistem pernapasan dengan latihan pengaturan napas dan memperpanjang napas, membuat tubuh menjadi rileks karena adanya relaksasi di tiap sesi latihan. Dengan senam yophytta, *power* yang menjadi faktor persalinan kala II paling utama dan yang dapat ditingkatkan, selanjutnya dengan senam yophytta *power* akan ditingkatkan, karena pernapasan sudah dilatih serta otot vagina lebih siap dalam menghadapi persalinan. Sehingga dengan senam hamil ini proses kala II dapat dengan mudah dilalui oleh ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman dalam persalinan dan otot vagina belum pernah dilalui bayi. Maka berdasarkan kerangka konseptual diatas dapat dijelaskan tentang pengaruh senam yophytta terhadap lama persalinan kala II pada ibu primigravida di RSIA Kendangsari, apakah cepat, normal, atau lambat.

## **2.5 Hipotesis Penelitian**

Ada pengaruh senam hamil terhadap lama persalinan kala II pada ibu primigravida di RSIA Kendangsari.