

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Persalinan adalah rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu. Proses ini dimulai dengan kontraksi persalinan serta kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (prawirohardjo,2005).

Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan muncul sedikit demi sedikit, kemudian terus meningkat sampai pada puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk pengeluaran janin dari rahim ibu (Medika Salemba,2011).

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup di luar uterus melalui vagina ke dunia luar. Persalinan normal atau persalinan spontan adalah bila bayi lahir dengan letak belakang kepala tanpa melalui alat-alat atau pertolongan istimewa serta tidak melukai ibu dan bayi, dan umumnya berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (Mika Oktarina,2015)

b. Tujuan Asuhan Persalinan

1. Melindungi keselamatan ibu dan bayi baru lahir

2. Memberikan dukungan pada persalinan normal, mendeteksi, dan menatalaksanakan komplikasi tepat waktu.
3. Memberikan dukungan serta cepat bereaksi terhadap kebutuhan ibu, pasangan, dan keluarganya selama persalinan dan kelahiran ibu (Medika Salemba,2011)

c. Jenis Persalinan

1. Persalinan Spontan, jika persalinan berlangsung dengan kekuatan ibunya sendiri dan melalui jalan lahir.
2. Persalinan Buatan, persalinan yang berlangsung dengan bantuan tenaga dari luar misalnya ekstraksi dengan *forceps*/ dilakukan operasi *section caesarea*.
3. Persalinan Anjuran, bila kekuatan yang diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan rangsangan, misalnya pemberian Pitocin dan prostaglandin. (Prawirohardjo,2010).

d. Tahapan Persalinan (Kala I, II, III, Dan IV)

1. Kala I (kala Pembukaan)

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

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks, hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). (Medika Salemba,2011)

Persalinan kala I dibagi menjadi dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif.

- 1) Fase laten, di mana pembukaan serviks berlangsung lambat mulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan 3 cm, berlangsung dalam 7-8 jam.
- 2) Fase aktif (pembukaan serviks 4-10 cm), berlangsung selama 6 jam dan dibagi dalam 3 subfase.
 - a. Perubahan fisiologis pada kala I

1. Tekanan darah
2. Metabolisme
3. Suhu tubuh
4. Detak jantung
5. Pernapasan
6. Ginjal
7. Gastrointestinal
8. Hemotologi

2. Kala II (Kala Pengeluaran Janin)

Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II pada primipara berlangsung 2 jam dan pada multipara 1 jam.

(Medika Salemba,2011)

a. Tanda dan Gejala kala II

1. His semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit.
2. Ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi.
3. Ibu merasakan makin meningkatnya tekanan pada rectum dan atau vagina.
4. Perineum terlihat menonjol
5. Vulva-vagina dan sfingter ani terlihat membuka
6. Peningkatan pengeluaran lender dan darah

Kemajuan persalinan TENAGA	Kondisi PASIEN	Kondisi janin PENUMPANG
Usaha mengedan Palpasi kontraksi uterus (control tiap 10 menit) <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi • Lamanya • Kekuatan 	Periksa nadi dan tekanan darah selama 30 menit Respons keseluruhan pada kala II: <ul style="list-style-type: none"> • keadaan dehidrasi • perubahan sikap/perilaku • tingkat tenaga (yang memiliki) 	Periksa detak jantung janin setiap 15 menit atau lebih sering dilakukan dengan makin dekatnya kelahiran Penurunan presentasi dan perubahan posisi Warna cairan tertentu

Table 1.1 Persalinan Kala II

(sumber :Ari Kurniawan,2016;13)

b. Perubahan Psikologis Kala II

Pada kala II, his terkoordinasi kuat, cepat, dan lebih lama;kira-kira 2-3 menit sekali. Kepala janin telah turun dan masuk ruang panggul, sehingga terjadilah tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris menimbulkan rasa ingin meneran.Karena tekanan rectum, ibu merasa seperti mau buang air besar, dengan tanda anus terbuka. Pada waktu terjadinya his, kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka,dan perineum meregang. Dengan his meneran yang dipimpin, maka akan lahir kepala diikuti oleh seluruh badan janin.

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. (Medika Salemba, 2011)

a. Perubahan Psikologis Kala III

1. Ibu ingin melihat, menyentuh, dan memeluk bayinya.

2. Merasa gembira, lega, dan bangga akan dirinya; juga merasa sangat lelah.
 3. Memusatkan diri dan kerap bertanya apakah vaginanya perlu dijahit.
 4. Menaruh perhatian terhadap plasenta
4. Kala IV (Kala Pengawasan)

Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah proses tersebut. (Medika Salemba,2011)

Observasi yang harus dilakukan pada kala IV.

- a. Tingkat kesadaran
 - b. Pemeriksaan tanda-tanda vital; tekanan darah, nadi, dan pernapasan.
 - c. Kontraksi uterus
 - d. Terjadinya pendarahan. Pendarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400 sampai 500 cc.
 1. Asuhan dan Pemantauan pada Kala IV
 - a. Lakukan rangsangan taktil (seperti pemijatan) pada uterus, untuk merangsang uterus berkontraksi.
 - b. Evaluasi tinggi fundus dengan meletakkan jari tangan secara melintang antara pusat dan fundus uteri.
 - c. Perkiraan kehilangan darah secara keseluruhan.
 - d. Periksa perineum dari pendarahan aktif (misalnya apakah ada laserasi atau episiotomi).
 - e. Evaluasi kondisi ibu secara umum.
 - f. Dokumentasikan semua asuhan dan temuan selama kala IV persalinan di halaman belakang patograf segera setelah asuhan diberikan atau setelah penilaian dilakukan (Medika Salemba,2011)
- b. Tanda-Tanda Persalinan
- Sebelum terjadi persalinan persalinan, beberapa minggu sebelumnya wanita memasuki kala pendahuluan (*preparatory stage of labor*), dengan tanda-tanda sebagai berikut.

1. Terjadinya *lightening*
Menjelang minggu ke-36 pada primigravida, terjadi penurunan fundus uteri karena kepala bayi sudah masuk PAP. Pada multigravida, tanda ini tidak begitu kelihatan.
 2. Terjadinya his pemulaan
Sifat his pemulaan (palsu) adalah sebagai berikut:
 - a. Rasa nyeri ringan dibagian bawah.
 - b. Datang tidak teratur.
 - c. Tidak ada perubahan pada serviks atau pembawa tanda.
 - d. Durasi pendek
 - e. Tidak bertambah bila beraktivitas.
 3. Perut kelihatan lebih melebar, fundus uteri turun.
 4. Perasaan sering atau susah buang air kecil karena kandung kemih tertekan oleh bagian terbawah janin.
 5. Serviks menjadi lembek, mulai mendatar, dan sekresinya bertambah, kadang bercampur darah (*bloody show*). Dengan mendekati persalinan, maka serviks menjadi matang dan lembut, serta terjadi obliterasi serviks dan kemungkinan sedikit dilatasi.
- f. Faktor- Faktor Penyebab Kecemasan pada persalinan
1. Nyeri Hampir semua wanita mengalami dan merasakan nyeri selama persalinan, tetapi respon setiap wanita terhadap nyeri persalinan berbeda-beda. Nyeri adalah pengalaman yang berbeda yang dirasakan seseorang (Reeder dan martin, 1997).
Nyeri pada persalinan kala I adalah perasaan sakit dan tidak nyaman yang dialami ibu sejak awal mulainya persalinan sampai serviks berdilatasi maksimal (10 cm). Nyeri ini disebabkan oleh dilatasi serviks, hipoksia otot uterus, iskemia korpus uteri, peregangan segmen bawah uterus dan kompresi saraf di serviks (ganglionik servikalis). Subyektif nyeri ini dipengaruhi paritas, ukuran dan posisi janin, tindakan medis, kecemasan,

kelelahan, budaya dan mekanisme coping, serta lingkungan (Reeder dan Martin, 2000).

Nyeri mengakibatkan stres karena stres dapat melepaskan katekolamin yang mengakibatkan berkurangnya aliran darah ke uterus sehingga uterus kekurangan oksigen. Nyeri melibatkan dua komponen yaitu fisiologis dan psikologis. Secara psikologis pengurang nyeri akan menurunkan tekanan yang luar biasa bagi ibu dan bayinya. (Kinney dkk, 2000)

2. Keadaan Fisik Penyakit yang menyertai ibu dalam kehamilan adalah salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan. Seseorang yang menderita suatu penyakit akan mengalami kecemasan dibandingkan dengan orang yang tidak sedang menderita sakit (Carpenito, 2001)
3. Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu hamil dapat memeriksakan kehamilannya pada dokter ahli kandungan, dokter umum, dan bidan. Tujuan pemeriksaan dan pengawasan ibu hamil adalah sebagai berikut:
 - a) Mengenali dan menangani penyulit-penyulit yang mungkin dijumpai dalam kehamilan, persalinan dan nifas.
 - b) Mengenali dan mengobati penyakit-penyakit yang mungkin diderita ibu sedini mungkin
 - c) Menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan anak.
 - d. Memberikan nasehat- nasehat tentang cara hidup sehari-hari dan keluarga berencana, kehamilan, persalinan, nifas dan laktasi. Dalam setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan, selain pemeriksaan fisik, ibu akan mendapatkan informasi/pendidikan kesehatan tentang perawatan kehamilan yang baik, persiapan menjelang persalinan baik fisik maupun psikis, serta informasi mengenai proses persalinan yang akan dihadapi nanti.

Dengan demikian, ibu diharapkan dapat lebih siap dan lebih percaya diri dalam menghadapi proses persalinan. Untuk itu

selama hamil hendaknya ibu memeriksakan kehamilannya secara teratur ke petugas kesehatan .

4. Pengetahuan Pengetahuan adalah apa yang diketahui oleh seseorang tentang suatu hal secara formal maupun nonformal. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu. Ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2003).
5. Dukungan Lingkungan Sosial (Dukungan Suami) Dukungan suami kepada ibu saat bersalin merupakan bagian dari dukungan sosial. Dukungan sosial secara psikologis dipandang sebagai hal yang kompleks. Wortmen dan Dunkell Scheffer (dalam Abraham, 1997) mengidentifikasi beberapa jenis dukungan meliputi ekspresi peranan positif, termasuk menunjukkan bahwa seseorang diperlukan dengan penghargaan yang tinggi dan ekspresi persetujuan atau pemberitahuan tentang ketepatan, keyakinan dan perasaan seseorang.

Dukungan keluarga, terutama suami saat ibu melahirkan sangat dibutuhkan seperti kehadiran keluarga dan suami untuk mendampingi istri menjelang melahirkan atau suami menyentuh tangan istri dengan penuh perasaan sehingga istri akan merasa lebih tenang untuk menghadapi proses persalinan. Selain itu kata-kata yang mampu memotivasi dan memberikan keyakinan pada ibu bahwa proses persalinan yang dijalani ibu akan berlangsung dengan baik, sehingga ibu tidak perlu merasa cemas, tegang atau ketakutan (Musbikin, 2005).

Sifat-sifat dukungan persalinan antara lain : sederhana, efektif, murah atau terjangkau, dan berisiko rendah. Kemajuan persalinan bertambah baik dan menjadikan hasil persalinan akan bertambah baik, sehingga dukungan persalinan akan

bertambah baik. Dukungan persalinan bertujuan untuk sebagai berikut:

- a) Mengurangi nyeri pada sumbernya;
 - b) Memberi perangsang alternatif yang kuat untuk mengurangi sensasi nyeri/menghambat rasa sakit; dan
 - c) Mengurangi reaksi negatif emosional dan reaksi fisik wanita terhadap rasa sakit.
6. Pendidikan Pendidikan adalah proses belajar yang berarti di dalam pendidikan terjadi proses perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih baik dari individu, kelompok, dan masyarakat yang lebih luas. Pendidikan sejalan dengan pengetahuan yaitu pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah penginderaan terhadap suatu obyek tertentu serta pengetahuan/ kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmojo, 2003)

Menurut Raytone (dalam Maria, 2005) tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respons terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun luar. Seseorang yang mempunyai pendidikan yang tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau yang tidak mempunyai pendidikan. Kecemasan adalah respon yang dapat dipelajari. Dengan demikian, pendidikan yang rendah menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan.

Asuhan sayang ibu selama proses persalinan mencakup asuhan yang diberikan kepada ibu yang dimulai sejak kala I hingga kala IV. Salah satu prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi serta posisi yang nyaman saat persalinan. Banyak hasil penelitian menunjukkan bahwa jika para ibu diperhatikan dan diberi dukungan selama persalinan dan kelahiran bayi serta mengetahui dengan baik mengenai proses persalinan dan asuhan yang akan mereka terima, mereka akan mendapatkan rasa aman

dan keluaran yang lebih baik. Antara lain, juga disebutkan bahwa asuhan tersebut dapat mengurangi jumlah persalinan dengan tindakan seperti inisialnya ekstraksi vakum, cunam, dan seksio sesar. Persalinan juga akan berlangsung lebih cepat (Enkin, et al, 2010).

1. Dukungan Suami

Dukungan suami adalah kemampuan suami dalam memberikan penguatan satu sama lain juga kemampuan menciptakan suasana saling memiliki. Anggota keluarga atau suami memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman,2013).

Bidan juga adalah orang yang diharapkan ibu sebagai pendamping persalinan yang dapat diandalkan serta mampu memberikan dukungan, bimbingan dan pertolongan persalinan. Asuhan yang sifatnya mendukung selama persalinan merupakan suatu standar pelayanan kebidanan. Asuhan yang mendukung berarti bersifat aktif dan ikut serta dalam kegiatan yang sedang berlangsung. Jika seorang bidan sedang sibuk, maka ia harus memastikan bahwa ada seorang pendukung yang hadir dan mememantau wanita yang sedang dalam persalinan. Dukungan yang dapat diberikan oleh orang-orang terdekat pasien (suami, keluarga, teman, perawat, bidan maupun dokter). Pendamping persalinan hendaknya orang yang sudah terlibat sejak dalam kelas-kelas antenatal. Mereka dapat membuat laporan tentang kemajuan ibu dan secara terus menerus memonitori kemajuan persalinaan (Elisabeth siwi walyani,Amd.Keb,2019)

Fungsi hadirnya seorang pendamping pada saat persalinan yaitu mengurangi rasa sakit, membuat waktu persalinan lebih singkat, dan menurunkan kemungkinan persalinan dengan operasi. Dukungan yang membawa dampak positif adalah dukungan yang bersifat fisik dan emosional. Dukungan tersebut juga meliputi beberapa aspek perawatan seperti menggosok-gosok punggung ibu atau memegang tangannya, mempertahankan kontak mata, ditemani oleh orang-orang yang ramah,

dan diberi kepastian bahwa ibu yang berda dalam persalinan tidak akan ditinggal (Medika Salemba,2011).

Kehadiran seorang pendamping terhadap proses persalinan karena dapat berbuat banyak untuk membantu ibu saat bersalin. Pendamping akan membantu memantau kontraksi. Memberikan dorongan dan keyakinan pada ibu selama persalinan, membantu melindungi ibu , untuk memberitahu gejala-gejala atau sakit yang dirasakan ibu pada petugas kesehatan, dan membantu ibu mengatasi rasa tidak nyaman dengan memberikan kasih sayang kepada ibu berupa usapan di kepalanya. (Bardiati Ulfah, M.Keb,Asty Susanti 2019).

Manfaat kehadiran suami selama proses persalinan menurut presepsi ibu yaitu suami dapat memberikan perasaan tenang serta menguatkan psikis ibu karena suami dianggap dapat memberikan dukungan dan semangat menambah keadaan emosi suami istri karena suami menyaksikan perjuangan ibu dalam melahirkan buah hati mereka, suami selalu ada saat dibutuhkan, ibu merasa nyaman dan ada energi lebih ketika suami mendampingi. Ibu merasa tidak sendiri ketika melahirkan dikarenakan ada yang mendampingi, memberikan dukungan serta memberikan semangat (Astuti dkk,2012).

Seorang bidan harus menghargai keinginan ibu untuk menghadirkan teman atau saudara yang khusus untuk menemaninya. Adapun dukungan yang dapat diberikan oleh pendamping adalah sebagai berikut:

1. Mengusap keringet;
2. Menemani/membimbing ibu jalan-jalan;
3. Memberikan minum;
4. Mengubah posisi;
5. Memijat punggung, kaki, atau kepala ibu, dan melakukan tindakan yang bermanfaat lainnya;
6. Menciptakan suasana kekeluargaan dan rasa nyaman;
7. Membantu ibu bernapas oada saat kontraksi; dan

8. Mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan memberikan pujian kepada ibu, (Salemba medika,2011).

Hasil penelitian (RCT) telah memperhatikan efektifitasnyadukungan fisik, emosional dan psikologi selama persalinan dan kelahiran. Dalam Cochrane Database, suatu kajian sistematik dari 14 percobaan-percobaan yang melibatkan 5000 wanita memperlihatkan bahwa kehadiran seorang pendamping secara terus menerus selama persalinan dan kelahiran akan menghasilkan sebagai berikut:

1. Kelahiran dengan tindakan (forceps, vacuum maupun seksio sesaria) menjadi berkurang;
2. APGAR Score <7 lebih sedikit- Hasil kelahiran bertambah baik;
3. Bersifat sayang ibu;
4. Lamanya persalinan menjadi semakin pendek; dan
5. Kepuasan ibu yang semakin besar dalam pengalaman melahirkan mereka.

Metode mengurangi rasa sakit yang diberikan secara terus menerus dalam bentuk dukungan mempunyai keuntungan-keuntungan sebagai berikut:

1. Sederhana;
2. Efektif;
3. Biayanya murah;
4. Resikonya rendah; dan
5. Membantu kemajuan persalinan.
(Elisabeth siwi walyani,2019).

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017
 - a. Pasal 18

Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan :

- 1) Pelayanan kesehatan ibu
- 2) Pelayanan kesehatan anak, dan
- 3) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

b. Pasal 19

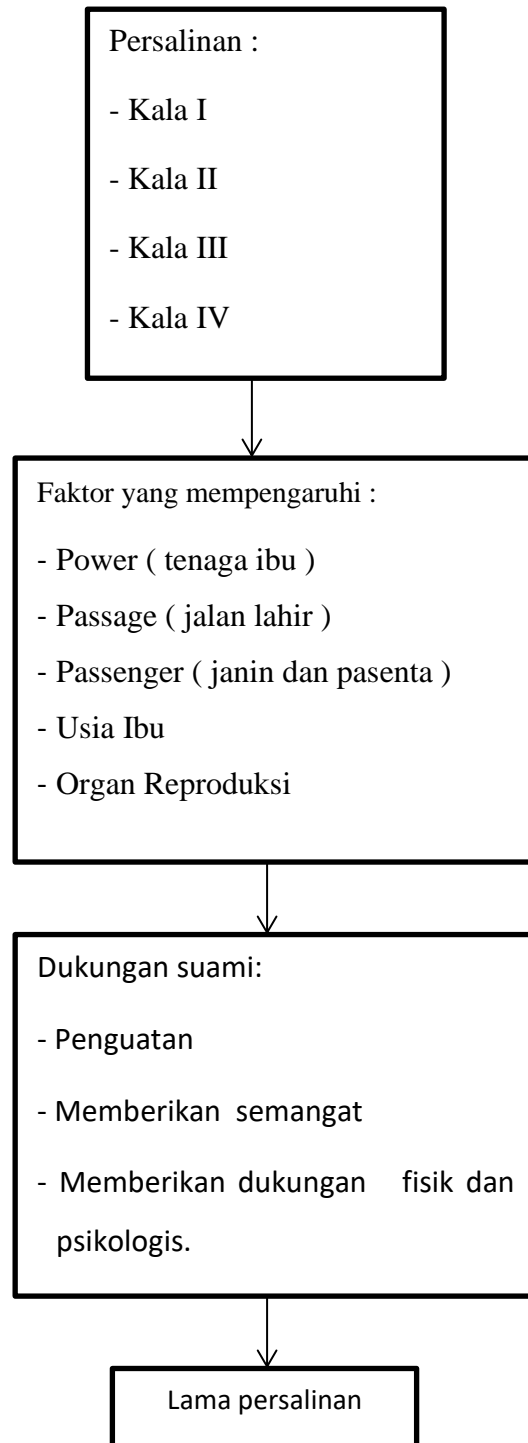
- 1) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.
- 2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat(1) meliputi pelayanan:
 - a) Konseling pada masa sebelum hamil
 - b) Antenatal pada kehamilan normal
 - c) Persalinan normal 17
 - d) Ibu nifas normal
 - e) Ibu menyusui, dan
 - f) Konseling pada masa antara dua kehamilan.
- 3) Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), bidan berwenang melakukan:
 - a) Episiotomi
 - b) Pertolongan persalinan normal
 - c) Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
 - d) Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan
 - e) Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
 - f) Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
 - g) Fasilitas/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif
 - h) Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum
 - i) Penyuluhan dan konseling
 - j) Bimbingan pada kelompok ibu hamil, dan
 - k) Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

C. Hasil Penelitian Terkait

- 1) Hasil penelitian (Yulianah Yulianah,2020) didapatkan bahwa Lebih dari setengahnya suami mendukung terhadap persalinan sebanyak 18 orang (56,3%), Lebih dari setengahnya lama persalinan kala II normal sebanyak 21 orang (65,6%) dan Terdapat hubungan bermakna antara dukungan suami dengan lamanya persalinan.

- 2) Dari hasil penelitian (Salemba medika, 2011) ,bahwa kehadiran seorang pendamping pada saat persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap persalinan dalam arti dapat menurunkan morbiditas, mengurangi rasa sakit, persalinan yang lebih singkat, dan menurunnya persalinan dengan operasi; selain itu kehadiran seseorang pendamping persalinan dapat memberikan rasa nyaman, aman, semangat, dukungan emosional, dan dapat membesarkan hati ibu.
- 3) Berdasarkan penelitian (Adelina ,2014), terdapat hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan di Puskesmas Turi Sleman. Dukungan diberikan oleh suami akan membuat ibu lebih nyaman dan lebih menikmati setiap perjalanan persalinan, semakin ibu menikmati proses persalinan maka ibu akan merasa lebih relaks akibatnya ibu tidak lagi terfokus pada rasa nyeri persalinan.

D. Kerangka Teori



Sumber : Soviyati dan Ardiyanti (2016) , Marni, (2016)