

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Persalinan

a. Pengertian

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) kemudian berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum masuk tahap inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks (Solama et al., 2024).

b. Sebab-Sebab Persalinan

1) Penurunan Kadar Progesteron

Progesterone menimbulkan relaxasi otot-otot rahim, sebaliknya estrogen meninggikan kerentanan otot rahim. Selama kehamilan terdapat keseimbangan antara kadar progesteron dan estrogen dalam darah, tetapi pada akhir kehamilan kadar progesteron menurun sehingga timbul his. Proses penuaan plasenta terjadi mulai umur kehamilan 28 minggu, dimana terjadi penimbunan jaringan ikat, dan pembuluh darah mengalami penyempitan dan buntu. Produksi progesterone mengalami penurunan, sehingga otot rahim lebih sensitive terhadap oksitosin. Akibatnya otot rahim mulai berkontraksi setelah tercapai tingkat penurunan progesterone tertentu (Kurniawan, 2020).

2) Teori Oksitosin

Oksitosin dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis pars posterior. Perubahan keseimbangan estrogen dan progesterone dapat mengubah sensitivitas otot rahim, sehingga sering terjadi kontraksi *Braxton Hicks*. Di akhir kehamilan kadar progesteron menurun sehingga oxitocin bertambah dan meningkatkan aktivitas otot-otot rahim yang memicu terjadinya kontraksi sehingga terdapat tanda-tanda persalinan. (Kurniawan, 2020).

3) Teori Keregangan Otot Rahim

Keadaan uterus yang terus membesar dan menjadi tegang mengakibatkan iskemia otot-otot uterus. Hal ini merupakan faktor yang dapat mengganggu sirkulasi uteroplasenter sehingga plasenta mengalami degenerasi. Otot rahim mempunyai kemampuan meregang sampai batas tertentu. Apabila batas tersebut sudah terlewati, maka akan terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai (Yulizawati et al., 2020).

4) Teori Prostaglandin

Konsentrasi prostaglandin meningkat sejak umur kehamilan 15 minggu yang dikeluarkan oleh desidua. Prostaglandin yang dihasilkan oleh desidua diduga menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Hasil dari percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin F2 atau E2 yang diberikan secara intravena, intra dan extra amnial menimbulkan kontraksi miometrium pada setiap umur kehamilan. Pemberian prostaglandin saat hamil dapat menimbulkan kontraksi otot rahim sehingga hasil konsepsi dapat keluar. Prostaglandin dapat dianggap sebagai pemicu terjadinya persalinan. Hal ini juga didukung dengan adanya kadar prostaglandin yang tinggi baik dalam air ketuban maupun daerah perifer pada ibu hamil, sebelum melahirkan atau selama persalinan (Kurniawan, 2020).

5) Teori Janin

Hipofise dan kelenjar suprarenal janin rupa-rupanya juga memegang peranan karena pada anencephalus kehamilan sering lebih lama dari biasa, karena tidak terbentuk hipotalamus. Pemberian kortikosteroid dapat menyebabkan maturasi janin, dan induksi (mulainya) persalinan (Kurniawan, 2020).

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Pada saat proses persalinan ada beberapa factor yang diperhatikan karena faktor-faktor tersebut akan menjadi penentu dan pendukung proses persalinan dan merupakan acuan dalam menjalankan tindakan tertentu pada saat terjadinya proses persalinan. Faktor-faktor tersebut diantaranya:

1) Power

Dalam persalinan, "power" atau kekuatan ibu merujuk pada tenaga yang dihasilkan oleh kontraksi uterus (rahim) dan upaya mengejan ibu untuk mendorong janin keluar melalui jalan lahir. Kekuatan ibu merupakan salah satu dari "empat P" yang berperan penting dalam proses persalinan, yaitu *Passenger* (janin dan plasenta), *Passage* (jalan lahir), *Power* (kekuatan kontraksi), dan *Psyche* (kondisi psikologis ibu). Kekuatan atau "power" dalam persalinan dapat dibagi menjadi dua jenis utama

a) Kekuatan Primer (Kontraksi uterus)

(1) Kekuatan utama yang mendorong persalinan berasal dari kontraksi otot-otot rahim. Kontraksi ini bersifat involunter (tidak bisa dikendalikan oleh ibu) dan terjadi secara ritmis serta teratur selama persalinan.

(2) Frekuensi Durasi dan Intensitas Kontraksi:

Frekuensi merujuk pada seberapa sering kontraksi terjadi (misalnya, setiap 2-3 menit). Durasi mengacu pada lamanya satu kali kontraksi berlangsung (misalnya, 60-90 detik). Intensitas adalah kekuatan kontraksi, yang dapat

diukur secara subjektif oleh ibu atau secara objektif menggunakan alat seperti tokografi.

- (3) Efektifitas Kontraksi: Kontraksi yang efektif adalah yang menyebabkan perubahan pada serviks, yaitu dilatasi (pembukaan) dan efasemen (penipisan). Kontraksi yang tidak efektif dapat menyebabkan persalinan yang lama atau macet. (Fitriyani et al., 2024)

b) Kekuatan Sekunder (upaya mengejan ibu)

- (1) HIS (kontraksi uterus) Adalah kekuatan kontraksi uterus karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna. Sifat his yang baik adalah kontraksi simetris, fundus dominan, terkoordinasi dan relaksasi. (Asrinah et al., 2019)

- (2) Mengejan (*Bearing Down Effort*)

Pada tahap kedua persalinan, ketika serviks sudah membuka sepenuhnya, ibu mulai mengejan untuk membantu mendorong janin keluar melalui jalan lahir. Upaya mengejan ini bersifat volunter (dapat dikendalikan oleh ibu) dan memainkan peran penting dalam memfasilitasi kelahiran.

- (3) Teknik Mengejan

Teknik mengejan yang baik seperti mengejan selama kontraksi dan menggunakan otot-otot perut, dapat meningkatkan efektivitas proses persalinan. Mengejan yang terlalu dini atau dengan cara yang tidak efektif dapat menyebabkan kelelahan pada ibu dan memperpanjang waktu persalinan.

c) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi “Power”

- 1) Status Gizi dan Kebugaran Fisik Ibu

Ibu yang sehat dan bugar cenderung memiliki kekuatan yang lebih baik untuk menghadapi kontraksi dan mengejan selama persalinan

2) Kelelahan dan Manajemen Nyeri

Ibu yang kelelahan atau mengalami nyeri yang hebat mungkin tidak memiliki kekuatan yang cukup untuk mengejan dengan efektif.

3) Teknik Persalinan dan Dukungan Emosional

Dukungan dari tenaga medis dan keluarga, serta teknik persalinan seperti penggunaan teknik pernapasan, dapat membantu ibu mengejan lebih efektif.

(1) Kondisi Medis

Kondisi medis tertentu, seperti preeklampsia atau anemia, dapat memengaruhi kekuatan kontraksi dan kemampuan ibu untuk mengejan. (Fitriyani et al., 2024)

Kondisi anemia pada paritas berapapun akan mempengaruhi power ibu dalam menghadapi persalinan. Anemia merupakan keadaan dengan kadar Hb rendah yang menyebabkan komponen pembawa oksigen dalam darah menjadi rendah. Padahal oksigen sangat dibutuhkan untuk kontraksi otot terutama otot uterus. Anemia akan menyebabkan kontraksi melemah dan kekuatan mengejan menjadi menurun sehingga menyebabkan kala II menjadi lebih lama. (Wardini et al., 2021)

(2) Penggunaan Obat atau Intervensi Medis

Anestesi epidural dapat mengurangi sensasi nyeri tetapi juga dapat memengaruhi kemampuan ibu untuk mengejan (Fitriyani et al., 2024)

2) *Passage* (Jalan Lahir)

Passage adalah suatu keadaan jalan lahir, pada proses persalinan jalan lahir mempunyai peran yang penting dalam proses persalinan pada kelahiran bayi. Dengan demikian evaluasi jalan lahir merupakan salah satu faktor yang menentukan apakah persalinan dapat berlangsung pervaginam atau sectio caesarea. Pada jalan lahir kepala janin dengan ukuran panggul normal

apapun jenis panggulnya, secara normal kelahiran pervaginam janin dengan berat badan yang normal tidak akan mengalami kesukaran, akan tetapi karena pengaruh gizi, lingkungan atau hal-hal lain, ukuran panggul dapat menjadi lebih sempit daripada standar normal, sehingga biasa terjadi kesulitan dalam persalinan pervaginam atau yang biasa disebut CPD (Cephalo Pelvic Disproportion).

Pada jalan lahir lunak atau otot yang berperan pada proses persalinan adalah segmen bawah rahim, vagina dan servik uteri. Disamping itu otot-otot jaringan ikat dan ligamen yang menyokong alat-alat urogenital juga sangat berperan pada persalinan.

3) *Passanger*

Passanger adalah janinnya, kepala adalah bagian yang paling besar dan keras dari tubuh bayi, posisi dan besar kepala dapat mempengaruhi jalan persalinan, kepala janin ini pula yang paling banyak mengalami cedera pada persalinan, sehingga salah satu pemicu adanya komplikasi dan yang menentukan kehidupan janin kelak, lahir normal, cacat atau akhirnya meninggal. Biasanya apabila kepala janin sudah lahir, maka bagian badan yang lain akan keluar kemudian dengan mudah. (Fitriyani et al., 2024).

4) Psikologis

Perasaan optimis dan positif ibu berupa ikhlas, kelegaan hati bahwa proses persalinan adalah suatu fase dalam menjadi "kewanitaan sejati" yaitu munculnya rasa bangga dan senang luar biasa ketika melahirkan bisa menghasilkan keturunan. Mereka seolah-olah mendapatkan kepastian bahwa kehamilan yang semula dianggap sebagai suatu "keadaan yang belum pasti" sekarang menjadi hal yang nyata. Pada psikologis ibu dipengaruhi oleh melibatkan emosi dan persiapan intelektual ibu, pengalaman melahirkan bayi sebelumnya kebiasaan adat

istiadat, dukungan dari orang-orang sekitar serta orang terdekat pada kehidupan ibu. (Fitriyani et al., 2024).

5) Penolong

Peran dari penolong persalinan dalam hal ini adalah bidan harus dapat mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin akan terjadi pada ibu dan janin. Proses persalinan salah satunya tergantung dari kemampuan skill dan kesiapan penolong dalam menghadapi proses persalinan.

d. Tahapan-tahapan Persalinan

1) Kala I (Kala Pembukaan)

Inpartu ditandai 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 dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks, hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm).

Pada multipara berlangsung selama 7 jam dan pada primipara berlangsung selama 12 jam. Kecepatan pembukaan serviks 1 cm/jam (primipara) dan lebih dari 1 cm hingga 2 cm/jam (multipara). Persalinan kala I dibagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten dan fase aktif (Ruhayati et al., 2024).

a) Fase laten

Dimana pembukaan serviks berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3 cm, berlangsung dalam 7-8 jam (Ruhayati et al., 2024).

Kontraksi menjadi lebih stabil selama fase laten seiring dengan peningkatan frekuensi, durasi, dan intensitas dari mulai terjadi setiap 10-20 menit, berlangsung 15-20 detik hingga setiap 5-7 menit dan berlangsung 30-40 detik.

Fase laten pada multipara rata-rata selama 9 jam dan dikatakan memanjang apabila mencapai 20 jam. Durasi maksimum yang ditetapkan yaitu selama 20 jam pada primipara dan 16 jam pada multipara (Fitriyani et al., 2024).

b) Fase aktif

Fase aktif adalah periode waktu dari pembukaan 4 cm hingga 10 cm. Frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat yaitu tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Fase aktif dibagi dalam 3 fase, yakni:

- (1) Fase akselerasi; Dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.
- (2) Fase Dilatasi, yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan menjadi cepat.
- (3) Fase Deselerasi, yaitu pembukaan menjadi lambat kembali dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm lalu pembukaan lengkap.

2) Kala II (Kala Pengeluaran Janin)

Kala 2 dimulai setelah cervix terbuka sepenuhnya dan berakhir ketika bayi lahir. Ini adalah fase ketika ibu hamil merasakan dorongan yang kuat untuk mendorong bayi keluar. Kala 2 biasanya berlangsung dari beberapa menit hingga beberapa jam, tergantung pada situasi. fase 2 dalam proses persalinan mengacu pada Kala 2 atau fase pendorongan. Kala 2 dimulai setelah cervix (serviks) sepenuhnya terbuka, yaitu sekitar 10 sentimeter, dan berakhir ketika bayi sepenuhnya lahir. Ini adalah fase ketika ibu hamil merasakan dorongan kuat untuk mendorong bayi keluar melalui jalan lahir (Wardah Nasution et al., 2021).

Gejala dan tanda kala dua persalinan adalah:

- a) Ibu merasakan dorongan meneran kuat bersamaan dengan terjadinya kontraksi.

- b) Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan vaginanya
- c) Perinium menonjol.
- d) Vulva dan vagina membuka
- e) Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Tanda pasti kala dua juga ditentukan melalui pemeriksaan dalam (informasi obyektif) yang hasilnya adalah:

- (1)Pembukaan serviks telah lengkap.
- (2)Bagian terendah janin sudah di dasar panggul

3) Kala III (Kala Pengeluaran Plasenta)

Kala 3 (Pengeluaran Plasenta): Kala 3 dimulai setelah bayi lahir dan berakhir ketika plasenta (ari-ari) serta membran ketuban sepenuhnya dikeluarkan dari rahim ibu. Ini adalah fase yang penting dalam proses persalinan karena melibatkan keluarnya plasenta dan penanganan pasca persalinan (Wardah Nasution et al., 2021).

a) Fisiologi kala III persalinan

Otot uterus berkontraksi mengikuti penyusutan rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran ini menyebabkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta. Karena tempat perlekatan menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran plasenta tidak berubah maka plasenta akan terlipat, menebal dan kemudian lepas dari dinding uterus. Setelah lepas, plasenta akan turun ke bagian bawah uterus atau ke dalam vagina.

b) Tanda tanda lepasnya plasenta

- (1)Perubahan bentuk dan tinggi uterus.
- (2)Tali pusat memanjang.
- (3)Semburan darah mendadak dan singkat.

c) Manajemen aktif kala tiga

Tujuannya untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah

perdarahan dan mengurangi kehilangan darah. Manajemen aktif kala tiga terdiri dari:

- (1) Pemberian suntikan oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir
- (2) Melakukan penegangan tali pusat terkendali.
- (3) Masase fundus uteri.

4) Kala IV (Pemantauan)

Dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu. Kala ini merupakan masa transisi, dimana kondisi ibu masih labil. Pada masa penting untuk menilai, tanda-tanda vital, banyaknya perdarahan, kontraksi uterus, dan kandung kemih. Monitoring dilakukan:

- a) 1 jam pertama setiap 15 menit sekali
- b) 1 jam kedua setiap 30 menit sekali (Subiastutik & Maryanti Atik, 2022).

2. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin

a. Nutrisi

Kebutuhan energi rata-rata wanita bersalin adalah 700-1000 Kkal/jam dengan kebutuhan minimum 12 Kkal/jam. kebutuhan tersebut cukup besar, dan jika tidak terpenuhi secara adekuat dapat berakibat pada terganggunya proses fisiologi persalinan, sehingga pemberian nutrisi baik berupa makanan maupun minuman menjadi asuhan yang harus dipenuhi.

Kebutuhan energi ibu bersalin meningkat secara signifikan akibat aktivitas otot rahim yang intens, stres emosional, serta kebutuhan tenaga saat mengejan. Jika kebutuhan energi ini tidak tercukupi melalui asupan nutrisi yang adekuat, tubuh akan mengalami defisit energi yang memicu rasa lemas, kelelahan, dan bahkan gangguan metabolisme (Wiknjosastro, 2008).

Di beberapa negara di Eropa dan Amerika telah menetapkan protap pemberian makan dan minum resmi di pusat-pusat pertolongan persalinan sebagai bagian dari asuhan yang harus dipenuhi. Jenis

makanan dan minuman yang dianjurkan adalah makanan berbentuk semi cair hingga cair. Menghindari makanan berbentuk padat yang sulit dicerna seperti es batu, sari buah, minuman ber-ion, es krim, telur, coklat, agar-agar dan makanan mengandung karbohidrat serta protein namun rendah lemak). Sedangkan di Indonesia pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu bersalin tidak menjadi asuhan utama pada persalinan, sering kali pemberian makan dan minum menjadi hal rutin yang tidak diperhatikan jenis dan waktu pemberian yang optimal. Pemberian nutrisi yang tidak adekuat dan tidak tepat dapat menyebabkan persalinan berjalan dengan lambat. Hal ini diakibatkan karena otot-otot Rahim memerlukan bahan bakar untuk melakukan kontraksi dan berdilatasi secara optimum. Nutrisi yang tidak adekuat dapat menyebabkan perpanjangan masa persalinan yang akan berdampak pada outcome persalinan (baik ibu maupun keadaan bayi saat dilahirkan).

Pemberian makan dan minum pada persalinan tidak terdapat anjuran khusus baik secara teori maupun hasil penelitian. Makanan dan minuman dapat diberikan pada ibu sepanjang masa persalinan dengan memerhatikan jenis makanan dan minuman serta tekstur sesuai anjuran, komplikasi dalam persalinan yang berhubungan dengan tingkat kesadaran ibu. Berdasarkan data penelitian didapatkan bahwa ibu bersalin tanpa komplikasi (persalinan normal) diberikan makan dan minum sepanjang masa persalinan selama ibu menginginkan. Hal ini merupakan cara terbaik dalam memenuhi kebutuhan energi ibu pada masa bersalin, namun perlu diperhatikan keadaan kesadaran serta ada tidaknya hambatan dalam proses persalinan. Pemberian makanan sangat dianjurkan pada fase laten persalinan yang berangsur-angsur akan berkurang pada fase aktif, hingga hanya memberikan makanan dalam bentuk cair saat memasuki kala II persalinan (menyesuaikan dengan ritme kontraksi uterus yang semakin bertambah).

Kekurangan nutrisi selama persalinan dapat menyebabkan kondisi lemas, yang berdampak negatif terhadap efektivitas kontraksi dan

kemampuan mengejan. Akibat kekurangan nutrisi dapat terjadi penurunan kadar glukosa (hypoglikemia) yang menyebabkan ibu merasa pusing, lemas, gemetar, bahkan kehilangan kesadaran (Simkin & Ancheta, 2011). Tanda-tanda yang dapat diamati pada ibu bersalin yang mengalami lemas akibat kekurangan nutrisi yaitu keluhan merasa lelah dan tidak bertenaga, Pucat dan keringat dingin, frekuensi nadi meningkat, dan Penurunan tekanan darah.

Wanita pada masa persalinan memerlukan asupan energi yang setara dengan seseorang saat melakukan lomba marathon, namun hal tersebut tidak diimbangi dengan kemampuan system pencernaan untuk mencerna makanan dan menghasilkan energi dengan cepat. Organ pencernaan memerlukan waktu sekitar 12 jam untuk dapat mencerna makanan padat hingga dihasilkan energi pada masa bersalin. Pelambatan pengosongan lambung menyebabkan asam lambung sering kali meningkat dan menimbulkan sensasi mual yang akan menurunkan keinginan wanita bersalin untuk mengonsumsi makanan. Pengaruh hormon yang memberikan efek kontraksi pada Rahim menimbulkan efek berlawanan pada otot-otot pencernaan. Otot Rahim memerlukan energi untuk berkontraksi, namun otot pencernaan mengalami perlambatan sehingga proses metabolisme berjalan sangat lambat, terpenuhi secara adekuat maka proses persalinan dapat mengalami hambatan. Sehingga mengetahui kebiasaan pemberian makan dan minum menjadi hal penting untuk dilakukan (Susiarno et al., 2024).

Upaya yang bisa dilakukan ibu hamil agar persalinan berjalan lancar dapat dikendalikan dengan melakukan pemberian asupan nutrisi yang cukup dan adekuat. Karena kurangnya cairan yang masuk menjelang persalinan menyebabkan energi dalam tubuh berkurang yang dapat mengakibatkan power atau kekuatan ibu melemah akibatnya tidak mampu meneran.

Makanan dan minuman yang terbukti secara ilmiah dapat digunakan untuk memperlancar persalinan adalah kurma, air kelapa muda, madu, dan susu kedelai. Dokter Muhammad An-Nasimi dalam

kitab Ath- Thibb An-Nabawy Wal Ilmil, mengemukakan hikmah dari Surah Maryam ayat 23-25 dalam Al-Quran secara kedokteran yaitu perempuan hamil yang akan melahirkan sangat membutuhkan makanan dan minuman yang kaya akan unsur gula. Hal ini karena banyaknya kontraksi otot-otot rahim ketika akan mengeluarkan bayi, terlebih hal tersebut membutuhkan waktu yang lama. Kandungan gula dan vitamin B1 sangat membantu untuk mengontrol laju gerak rahim dan menambah masa sistole jantung.

Pemberian air kelapa muda pada ibu intranatal dinilai lebih efisien dibandingkan dengan air mineral biasa, karena air kelapa muda yang mengandung elektrolit, isotonik, mineral dan vitamin lainnya akan menambah kekuatan meneran pada ibu sehingga tidak terjadi persalinan macet atau persalinan lama karena faktor *power* atau kekuatan ibu. Air kelapa muda kaya akan kalsium, kalium, elektrolit, klorida, dan magnesium mampu memulihkan stamina dengan segera serta meredakan nyeri dan mampu meningkatkan kontraksi uterus.

Pemberian air kelapa muda 250 ml pada ibu intranatal dapat menambah asupan nutrisi dan energi pada ibu bersalin, serta dapat mengurangi ketosis pada Ibu dalam persalinan tanpa meningkatkan volume lambung. Pemenuhan cairan elektrolit dan isotonik dapat meningkatkan kekuatan his kontraksi pada saat bersalin sehingga persalinan menjadi mudah dan tidak berlangsung lama (Maria et al., 2024).

a. Pengertian Air Kelapa

Air kelapa adalah cairan cairan yang terdapat di rongga daging kelapa atau endosperm yang masih muda sebelum mengeras menjadi daging buah. Air kelapa adalah air steril yang bersih tidak tercemar bahan kimiawi apapun selain zat-zat alami yang terkandung di dalamnya. Rasanya manis, kaya enzim, asam amino dan mineral serta dilengkapi sejumlah fitohormon yang membuatnya sempurna. Persenyawaan zat-zat tersebut membuat air kelapa bersifat seperti air minum terbaik yang sesuai dengan

kebutuhan tubuh. Satu buah kelapa terdapat 200-1000 air kelapa bergantung jenis dan ukuran buahnya. Konsumsi air kelapa tidak hanya memasok air ke dalam tubuh, tetapi juga nutrisi yang bermanfaat bagi tubuh (Lingga, 2020).

Air kelapa hijau adalah minuman yang dijadikan sebagai minuman penyegar. Air kelapa hijau juga sering dijadikan sebagai obat herbal atau obat tradisional yang sangat baik untuk mengurangi racun. Jumlah air kelapa berbeda-beda tergantung ukuran buah, jenis, serta usia saat pemanenan. Kelapa hijau yang masih muda memiliki kandungan air yang lebih banyak dibandingkan dengan kelapa yang sudah tua. Secara medis, air kelapa bersifat steril, asalkan diambil secara aseptis. Air kelapa hijau memiliki banyak kandungan vitamin dan mineral yang baik untuk pengobatan maupun untuk menjaga kesehatan tubuh (Rismaya et al., 2020).

b. Kandungan Air Kelapa



Gambar 1 air kelapa muda

Sumber: Suryana, *Manfaat Buah* (Jakarta: Dayat Suryana Independent: 2018), 28.

Menurut David Allolerung et al. (2020) air kelapa muda memiliki kandungan air sebesar 95,5 %, protein 0,1%, lemak kurang dari 0,1%, karbohidrat 4,0% dan, abu 0,4%. Air kelapa muda juga mengandung vitamin C 2,2-3,4 mg/100 ml, dan vitamin B kompleks yang terdiri atas asam nikotinat, asam pantotenat, biotin, asam folat, vitamin B1, dan sedikit piridoksin. Selain itu, air kelapa muda juga mengandung sejumlah mineral, yaitu kalsium nitrogen, fosfor, kalium, magnesium, klorin, sulfur, dan besi.

Unsur mineral yang paling tinggi pada air kelapa muda adalah kalium terutama pada umur 6-8 bulan.

Air kelapa memiliki khasiat dan nilai gizi yang baik. Banyak sekali manfaat, air kelapa kaya akan kalium yang dapat memulihkan stamina dengan segera. Selain mineral, air kelapa juga mengandung gula (bervariasi antara 1,7 sampai 2,6 persen) dan protein (0,07-0,55 persen). Karena komposisi gizi yang demikian itu, air kelapa berpotensi dijadikan bahan baku produk pangan. Air kelapa (Hujau) muda yang kaya akan kandungan kalsium, kalium, elektrolit, klorida dan magnesium mampu meredakan nyeri dan mampu meningkatkan kontraksi uterus (Maria et al, 2024).

Air kelapa muda merupakan minuman alami, sehat, bergizi dan cenderung tidak memiliki efek samping yang disediakan oleh alam dan banyak terdapat di negara tropis. Air kelapa muda memiliki efek terapeutik dan mengandung berbagai nutrisi seperti mineral, vitamin, antioksidan, asam amino, enzim yang bermanfaat bagi tubuh.

Terdapat 12 jenis asam amino dalam air kelapa, walaupun dalam jumlah kecil diantaranya Glutamat, Arginin, Leusin, Lisin, Prolin, Aspartam, Tirosin, Alanin, Histidin, Fenilalanin, Serin, dan Sistein. Selain itu air kelapa muda juga mengandung berbagai vitamin seperti vitamin C (2.2-3.4 mg/100ml) dan vitamin B kompleks diantaranya vitamin B1, B2, B3, B5 dan B6. Secara umum golongan vitamin B memiliki peran penting dalam metabolisme tubuh, terutama dalam proses pelepasan energi saat beraktivitas dan memproduksi antibodi yang berfungsi sebagai sistem pertahanan tubuh terhadap senyawa asing yang berbahaya bagi tubuh,

Air kelapa muda juga kaya akan unsur mineral, dimana unsur mineral yang paling banyak terkandung dalam air kelapa muda adalah kalium terutama kelapa muda dengan umur 6-8 bulan. Unsur kalium dalam kelapa muda mencapai 7.300 mg/l. Disisi lain karena sifat air kelapa muda yang isotonis maka secara ideal air

kelapa muda dapat digunakan untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang saat melakukan aktivitas fisik. Elektrolit yang terkandung dalam air kelapa muda dapat menggantikan elektrolit tubuh yang hilang melalui keringat seperti natrium, kalium, magnesium, dan kalsium. Konsentrasi elektrolit dalam air kelapa muda menyebabkan tekanan osmotik yang sama dengan cairan tubuh, tetapi tidak mempengaruhi hemostasis.

c. Manfaat Air Kelapa

1) Air Kelapa Hijau dapat menetralkan racun dalam tubuh

Manfaat air kelapa untuk menetralkan racun dalam tubuh. Sudah sejak dahulu masyarakat mempercayai bahwa air kelapa hijau ampuh membuang racun yang terdapat di dalam tubuh. Kandungan Tanin dan antidotum (anti racun) yang terdapat pada air kelapa hijau sangatlah tinggi. Air kelapa hijau juga mengandung enzim yang dapat mengurai sifat racun dalam tubuh.

2) Menghilangkan dehidrasi

Air kelapa hijau memiliki banyak kesamaan dengan cairan yang berada di dalam tubuh kita. Selain itu kandunganelektrolit dalam air kelapa hijau sangatlah tinggi. Air kelapa hijau yang memiliki kandungan elektrolit yang sangat tinggi dapat menggantikan cairan yang hilang di dalam tubuh kita ketika kita sedang beraktivitas. Kandungan lain yang terdapat dalam air kelapa hijau adalah potasium yang berguna untuk menjaga tekanan air dalam sel dan di dalam darah. Selain itu, air kelapa hijau sangat mudah diserap tubuh. Hal itulah yang menjadi alasan mengapa air kelapa hijau dapat menghilangkan dehidrasi dalam tubuh.

3) Sebagai anti penyakit untuk ibu hamil dan janin

Air kelapa hijau mengandung senyawa asam laurat, senyawa ini dapat membantu melawan berbagai penyakit. Asam laurat ini juga ditemukan dalam ASI dan memiliki kesamaan

karakteristik untuk antijamur, anti bakteri, dan anti virus. Sehingga air kelapa hijau ini baik untuk ibu hamil dan janin.

4) Menambah energi di dalam tubuh

air kelapa hijau dapat digunakan sebagai minuman untuk menambah energi secara alami. Air kelapa hijau juga mempunyai efek normalisasi. Kandungan vitamin yang cukup banyak pada air kelapa hijau dapat menambah energi kita saat sedang beraktifitas. Air kelapa hijau dapat diminum dengan mencampurkannya dengan madu.

5) Menambah kandungan gizi di dalam tubuh, air kelapa hijau dapat di manfaatkan sebagai tambahan gizi untuk tubuh. Banyaknya vitamin dan mineral yang mudah diserap dapat membantu mencukupi gizi bagi tubuh.

6) Menjaga kesehatan jantung

Banyaknya vitamin dan kandungan yang berguna untuk tubuh yang terdapat dalam air kelapa hijau ternyata juga dapat digunakan untuk menjaga kesehatan jantung.

7) Menjaga kesehatan ginjal

Ginjal merupakan organ yang sangat penting bagi tubuh kita. Dengan mengkonsumsi air kelapa hijau secara rutin, maka kita dapat menjaga kesehatan pada ginjal.

8) Menjaga sistem pencernaan, Air kelapa muda dapat di manfaatkan untuk tubuh yang mengalami kesulitan dalam sistem pencernaan seperti susah buang air besar, maka Anda dapat mencoba air kelapa hijau sebagai obatnya. Kandungan air kelapa hijau yang dapat mengurai racun dalam tubuh dapat juga mengurai sampah atau kotoran yang terdapat dalam tubuh dan dikeluarkan melalui buang air besar.

9) Menangkal radikal bebas, Air kelapa hijau mengandung zat antioksidan yang dapat membantu menangkal radikal bebas sehingga membantu menghambat penuaan dini pada kulit.

- 10) Menjaga tekanan darah agar tetap stabil, Air kelapa hijau yang mengandung magnesium dan kalium dapat membantu untuk menjaga tekanan darah agar tetap stabil untuk para penderita darah tinggi secara alami.
- 11) Mengobati penyakit migran, Kandungan magnesium yang dimiliki air kelapa hijau dapat membantu pengobatan penyakit migran.
- 12) Menjagkadar kolesterol, Kandungan lemak yang rendah pada air kelapa hijau di percaya dapat menjaga kadar kolesterol dalam tubuh kita.
- 13) Mendukung sistem imun, Kandungan asam laurat yang berupa anti virus dan anti bakteri yang terdapat di dalam air kelapa hijau dapat membantu tubuh dalam menjaga sistem imun serta membantu membunuh cacing-cacing berbahaya dalam tubuh.
- 14) Meningkatkan HDL, Kandungan lemak yang rendah pada air kelapa hijau di percaya dapat meningkatkan HDL (kolesterol baik) dalam tubuh kita (Suryana, 2020).

d. Morfologi Air Kelapa Muda

Pohon kelapa merupakan pohon yang tumbuh subur di daerah tropis dan subtropis, disebut sebagai “pohon kehidupan” karena setiap bagian pohon kelapa bermanfaat bagi kehidupan. Buah kelapa merupakan bagian dari pohon kelapa yang paling banyak dipasarkan, terdiri dari bagian luar (endocarp) dan bagian dalam (endosperm). Endosperm terdiri dari dua bagian yaitu daging buah (white kernel) dan cairan jernih yang dikenal dengan air kelapa. Pohon kelapa dapat hidup sampai umur 80-120 tahun dan menghasilkan sekitar 100 buah kelapa/tahun, sehingga selama hidupnya satu pohon kelapa dapat menghasilkan sekitar 10.000 buah kelapa. Indonesia merupakan negara dengan produksi buah kelapa terbanyak, diikuti oleh Filipina dan India pada urutan kedua dan ketiga. Buah kelapa mencapai maturitas maksimal umur 12-13 bulan. Pada umur 5 bulan dinding endosperm mulai terbentuk

lapisan tipis yang disebut kernel, yang mengelilingi air kelapa didalamnya. Volume air kelapa mencapai maksimal pada umur 6-8 bulan, dan seiring dengan bertambahnya umur buah kelapa, volume air makin berkurang digantikan dengan kernel yang makin keras dan tebal. Saat kernel yang makin keras dan tebal ketika mencapai ketebalan maksimal (umur 12-13 bulan), volume air kelapa hanya sekitar 15% dari berat buah kelapa (Prades et al., n.d.).

e. Mekanisme Air Kelapa Terhadap Energi Persalinan

Pemberian air kelapa muda pada ibu intranatal dinilai lebih efisien dibandingkan dengan air mineral biasa, karena air kelapa muda yang mengandung elektrolit, isotonik, mineral dan vitamin lainnya akan menambah kekuatan meneran pada ibu sehingga tidak terjadi persalinan macet atau persalinan lama karena faktor power atau kekuatan ibu (Ulya et al., 2022).

Pemberian air kelapa muda 250ml pada ibu intranatal dapat menambah asupan nutrisi dan energi pada ibu bersalin, serta dapat mengurangi ketosis pada Ibu dalam persalinan tanpa meningkatkan volume lambung. pemenuhan cairan elektrolit dan isotonik dapat meningkatkan kekuatan his kontraksi pada saat bersalin sehingga persalinan menjadi mudah dan tidak berlangsung lama (Ulya et al., 2022).

Pemberian Air Kelapa (Hijau) Muda, merupakan cara Non Farmakologis untuk Mencegah Partus Lama Pada Kala II yang efektif, tanpa efek samping baik bagi ibu maupun bagi bayi, sehingga aman untuk dikonsumsi. Pemanfaat air kelapa muda dianggap mampu meredakan nyeri. Air kelapa muda yang kaya akan kandungan kalsium, kalium, elektrolit, klorida, magnesium, riboflavin, dan juga sodium. Sebagai isotonik alami yang kaya mineral dan memiliki elektrolit cair yang sama dengan kandungan cairan di dalam tubuh, tentu saja, air kelapa sangat berguna untuk menghindari dehidrasi dan sangat cepat untuk memulihkan

stamina. Ibu bersalin membutuhkan lebih banyak air dibandingkan orang lain yang berada dalam keadaan normal

f. Cara Pemberian Air Kelapa

Pemberian air kelapa muda minimal 30 ml - 250 ml pada ibu ibu bersalin fase aktif dengan pembukaan 5 sampai dengan 10 cm dapat menambah asupan nutrisi dan energi pada ibu bersalin, serta dapat mengurangi ketosis pada Ibu dalam persalinan tanpa meningkatkan volume lambung. Pemenuhan cairan elektrolit dan isotonik dapat meningkatkan kekuatan his kontraksi pada saat bersalin sehingga persalinan menjadi mudah dan tidak berlangsung lama.

B. Kewenangan Bidan Vokasi Terhadap Kasus Tersebut

Kewenangan bidan sebagai tenaga kesehatan terhadap kasus tersebut terdapat dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor. 4 Tahun 2019 tentang standar kebidanan dan Permenkes Nomor. 28 Tahun 2017 Kewenangan yang dimiliki bidan meliputi.

1. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, Meliputi:
 - a. Bagian Kedua Pasal 46 Ayat 1 Huruf A Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan kesehatan ibu.
 - b. Bagian Kedua Pasal 49 Huruf C
Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) Huruf C, Bidan berwenang memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal.
- 2) Berdasarkan Permenkes No. 28 Tahun 2017 Tentang izin dan penyelenggaraan praktik Bidan, Meliputi
 - a. Bagian Kedua Pasal 18 Huruf A
Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu.

b. Bagian Kedua Pasal 19 Ayat 1

Pelayanan kesehatan ini 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

c. Bagian Kedua Pasal 19 Ayat 2 Huruf C

Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi pelayanan persalinan normal

d. Bagian Kedua Pasal 19 Ayat 3 Huruf B

Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan pertolongan persalinan normal.

C. Hasil Penelitian Terkait

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini. Berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan laporan tugas akhir ini antara lain:

1. Hasriana Saleng, Dwi Ghita, Nurqalbi Sampara, Rahayu Eryanti dalam artikel berjudul *Efektivitas Pemberian Air Kelapa Muda (Hijau) Terhadap Lama Kala II Pada Ibu Intranatal* yang di terbitkan oleh Madu “ Jurnal Kebidanan” Vol 12, No 1 (2023).

Hasil: Pemberian air kelapa muda pada ibu bersalin terbukti secara signifikan mengurangi lama persalinan kala II dengan hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$) yang berarti ada pengaruh pemberian Air Kelapa (Hijau) Muda terhadap lamanya persalinan kala II dengan skor rata rata 21,71 menit dengan standar deviasi 7, 614.

2. Susilawati, Ike Ate Yuviska dalam artikel berjudul *Pengaruh Pemberian Air Kelapa (Hijau) Muda Pada Ibu Bersalin Terhadap Lamanya Persalinan Kala Ii Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek* yang di terbitkan oleh Jurnal Kebidanan Vol 5, No 3, Juli 2019

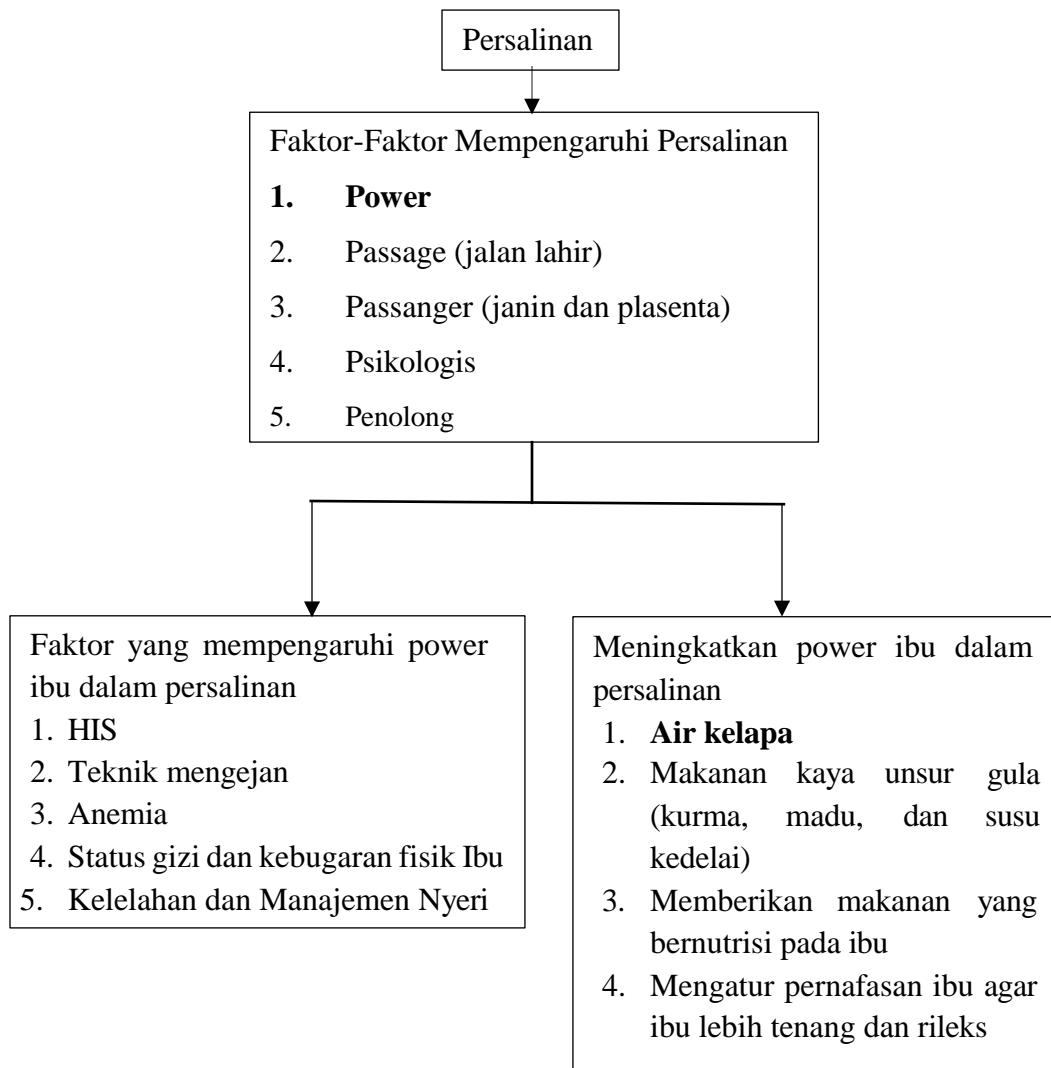
Hasil: Rata-rata lama persalinan kala II pada ibu bersalin yang diberikan Air Kelapa (hijau) Muda adalah 26,06 menit. Sedangkan rata-rata lama

persalinan kala II pada ibu bersalin yang tidak di berikan air kelapa muda adalah 59,09 menit. Jadi ditemukan adanya pengaruh pemberian air kelapa hijau muda terhadap lamanya persalinan kala II dengan hasil uji statistic di dapatkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$) yang berarti ada pengaruh pemberian Air Kelapa (Hijau) Muda terhadap lamanya persalinan kala II dengan beda rata-rata 27.03 menit.

3. District, D. S. R. dalam artikel yang berjudul *Pengaruh Pemberian Cocus Nucifera L Terhadap Lamanya Persalinan Di Klinik Bersalin Nurma Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang* yang di terbitkan oleh public health journal, 7 (2), 2021

Hasil : Pemberian air kelapa muda pada ibu bersalin sangat efektif dalam mempercepat proses persalinan, karena air kelapa muda bisa memberikan tenaga baru apabila timbul gejala-gejala dehidrasi, infeksi, kelelahan pada ibu.

D. Kerangka Teori



Sumber: Fitriyani et al., (2024), Asrina et al., (2019), Wardini et al., (2021), Maria et al., (2024).