

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep dasar penyakit

2.1.1. Pengertian kala I persalinan

Persalinan dimulai dengan persalinan Kala 1, yang ditandai oleh perubahan serviks yang progresif dan diakhiri dengan pembukaan lengkap. Proses ini terbagi dalam 2 fase, fase laten (8 jam) serviks membuka sampai 3 cm dan fase aktif (7 jam) serviks membuka dari 3 sampai 10 cm (Varney, 2007). Lama Kala 1 untuk *primigravida* sekitar 12 jam sedangkan pada *multigravida* berlangsung 49 selama 8 jam. Berdasarkan kurve friedman pembukaan primi 1 cm/ jam dan multi 2 cm/jam (Manuaba, 2007). Persalinan adalah suatu proses dimana fetus dan plasenta keluar dari uterus, ditandai dengan peningkatan aktifitas myometrium (frekuensi dan intensitas kontraksi) yang menyebabkan penipisan dan pembukaan servik serta keluarnya lendir darah dari vagina. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang yang berlangsung selama 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. (Prawirohardjo, 2001). Menurut WHO persalinan normal adalah: persalinan yang dimulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan. Dari seluruh persalinan lebih dari 80% persalinan berjalan secara normal dan sekitar 15-20% terjadi komplikasi persalinan.

2.1.2. Faktor –faktor penyebab persalinan

Terjadinya persalinan diikuti oleh perubahan – perubahan morfologik dan biokimia dalam tubuh ibu hamil. Khususnya didalam uterus untuk mempersiapkan terjadinya kontraksi yang kuat dan terkoordinasi. Perubahan pada uterus yang dapat kita lihat antara lain: pelunakan dan pematangan servik, perkembangan gap junction diantara sel miometrium, peningkatan jumlah reseptor oksitosin pada miometrium dan peningkatan reseptor kontraktif dari miometrium terhadap uterotonin.

Proses persalinan dimulai saat stimulasi hormone dilepaskan yang merangsang pembentukan uterotonin dan uterotropin. Hormon yang paling berkompeten terhadap uterotropin adalah prostaglandin, oksitosin, angiotensin II, arginin vasopressin, dan bradikinin. Uterotonin ini di produksi dalam jaringan intrauterin, desidua uterus dan membrane janin ekstraembrionik yang merupakan jaringan sangat potensial enzimattik untuk pembentukan PGE2 dan PDF2 α . Sejumlah agen bioaktif yang di produksi berkumpul didalam cairan amnion selama proses persalinan. Pengaturan dan pembentukan gap junction yang merupakan faktor yang cukup penting dalam proses persalinan. Hal ini terlihat dari penelitian in vitro dan in vivo pada binatang percobaan, bahwa progesteron menghambat dan esterogen meningkatkan pembentukan gap junction.

2.1.3. Tanda dan gejala persalinan

1. Gejala awal

a. Lightening / darpping

Proses terjadinya penurunan bagian kepala janin memasuki pintu bawah panggul. Lighting terjadi pada beberapa minggu atau beberapa jam sebelum persalinan. Penurunan kepala janin ada dua waktu yaitu pada primigravida dan pada multigravida. Pada primigravida penurunan kepala janin berlangsung pada usia kehamilan 36 minggu dan pada multigravida berlangsung pada usia kehamilan 38 minggu.

b. Perubahan bentuk perut

Penurunan kepala, yang berdampak pada fundus uteri. Fundus uteri turun dan perut tampak melebar kesamping.

c. Perubahan pola berkemih

Terjadi penurunan kepala ke rongga dalam panggul akan menekan kandung kemih yang ada di bagian anterior panggul. Kondisi ini membuat ibu mengalami frekuensi berkemih yang berlebihan dan tidak dapat menahan kontraksi untuk berkemih.

d. Broxton hicks

Kondisi ini dipengaruhi adanya penekanan kepala janin di daerah lumbal dan thorakal pada saat janin memasuki rongga panggul. Faktor lain yakni pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang berkurang di akhir kehamilan sehingga memicu sekresi oksitosin dari posterior hipofisis. Dengan demikian kontraksi uterus akan muncul yang diawali

dengan Braxton hicks. Sehingga Braxton hicks sering disebut dengan gejala fase labor.

e. Pengeluaran macus vagina

Sekresi servik yang meningkat dikeluarkan lewat vagina. Konsentrasinya pada awalnya kental dan berangsur-angsur menjadi lendir. Dengan demikian serviks mulai mengalami pendataran dan terjadi pengeluaran plug mucus. Plug mucus adalah yang menutupi kanalis servikalis dan sering bercampur dengan darah.

2. Gejala Inpartu

a. Kontraksi uterus

Kontraksi berlangsung teratur, intensitas semakin kuat, durasinya semakin lama dan semakin sering. Kontraksi ini membuat ibu sangat merasa tidak nyaman. Muncul kontraksi dalam 10 menit pada awalnya 2 kali yakni dalam 5 menit sekali.

b. Pengeluaran

Mucus serviks yang keluar semakin sering, konsistensi encer dan bercampur dengan darah.

c. Kadang disertai ketuban pecah dini

Kondisi ini berlangsung jika ada masalah pada selaput amnion. Dalam hal ini bukan merupakan gejala persalinan normal.

d. Pemeriksaan vaginal touché

Pada saat pemeriksaan vaginal touché, servik sudah mengalami effacement (pendataran) dan dilatasi (pembukaan)

2.1.4. Jenis-jenis persalinan

1. Persalinan spontan atau persalinan normal

Persalinan normal adalah proses pengeluaran bayi dengan presentasi belakang kepala tanpa menggunakan alat-alat untuk menolong persalinan sejak dari awal inpartu sampai proses pengeluaran bayi. Pertolongan yang diberikan tidak melukai ibu dan bayi dan umumnya berlangsung selama kurang dari 24 jam dengan kekuatan his dan tenaga ibu mendedan.

2. Persalinan buatan

Proses persalinan dibantu dengan tenaga dari luar misalnya ekstraksi dengan forcep, vakum atau tindakan seksio sesarea. Proses pengeluaran dilakukan jika ada indikasi, baik itu dari ibunya maupun janinya. Dengan kondisi antara lain: distress gawat janin, perdarahan pervagina.

3. Persalinan anjuran

Dilakukan untuk merangsang adanya proses persalinan yakni menimbulkan munculnya his guna mempercepat proses kelahiran. Tindakan pada persalinan anjuran berupa pemberian obat-obatan: misoprostol, oksitosin drip, dan laminaria. Kondisi yang sering menjalani proses persalinan anjuran adalah kehamilan dengan post matur sesuai dengan indikasi.

2.1.5. Komponen-komponen proses persalinan

Faktor yang mempengaruhi selama proses persalinan normal ada empat, yaitu: Power, Passage, Passanger, Psikologi faktor ini sering disebut dengan 4P.

a. Power

Yaitu tenaga ibu mengedan dan kontraksi uterus. Tenaga utama pada persalinan adalah tenaga atau kekuatan yang dihasilkan oleh kontraksi dan retraksi otot-otot rahim.

b. Passage

Jalan lahir yang harus dilewati bayi dari dalam uterus terdiri dari dua yakni bagian-bagian keras (tulang) dan bagian-bagian lunak (otot) dari panggul. Tulang panggul biasanya memegang peran lebih penting disbanding dengan jaringan otot panggul.

c. Passanger

Variable-variabel yang termasuk passanger adalah janin, plasenta, dan membrane amnion. Posisi dan anatomic janin berpengaruh terhadap rangkaian persalinan.

d. Psikologis

Psikologis adalah bagian yang sangat krusial saat kelahiran anak, ditandai dengan adanya cemas dan menurunnya kemampuan ibu karena ketakutan untuk mengatasi nyeri persalinan. Respon fisik terhadap kecemasan atau ketakutan ibu dengan dikeluarkan hormon katekolamin. Hormon katekolamin menghambat kontraksi uterus dan

aliran darah placenta. Masalah psikologis ibu dapat terganggu akibat praktek budaya yang dianut oleh klien.

2.1.6. Perubahan sistem tubuh ibu selama persalinan

a. Sistem reproduksi

Pengaruh hormon prostaglandin dan oksitosin terhadap miometrium yakni munculnya kontraksi. Kontraksi ini membuat otot-otot miometrium meregang sehingga berdampak rasa tidak nyaman/nyeri. Karakteristik kontraksi uterus yang normal selama proses persalinan adalah bersifat terkordinasi, involunter, dan intermitten.

b. Sistem kardiovaskuler

Selama kontraksi uterus, aliran darah ke plasenta berangsur-angsur menurun. Perubahan ini menyebabkan meningkatnya volume darah ibu. Dampak yang terjadi yakni perubahan tekanan darah, secara perlahan mengalami peningkatan dan berlangsung hanya sementara. Namun ibu dapat mengalami supine hypotension sewaktu-waktu jika berbaring terlentang dalam waktu yang lama. Dengan demikian posisi ibu sebaiknya tidak menetap terlentang selama proses persalinan.

c. Sistem pernafasan

Perasaan takut dan cemas sering dialami seorang ibu saat menjalani proses persalinan disertai dengan nyeri yang membuat ibu tidak nyaman. Cemas berdampak terhadap terhadap pengeluaran hormon mineral kortikosteroid dan kelenjar adrenal. Hormon tersebut berdampak vasokonstriksi vaskuler sehingga mengganggu sirkulasi oksigen ke jaringan

tubuh, dan mengganggu sistem pernafasan. Perubahan pernafasan yang terlihat ibu mengalami pernafasan cepat dan dangkal yang merupakan gejala hiperventilasi. Kondisi ini membuat ibu mengalami alkalosis respiratorik dimana kadar karbondioksida menurun dalam darah. Pertolongan yang diberikan adalah pemberian rebreathing mask.

d. Sistem gastrointestinal

Mobilitas usus dapat berkurang selama proses persalinan. Kebanyakan ibu yang melahirkan tidak mengalami lapar akan tetapi selalu merasa haus dan mulut kering. Faktor nyeri kontraksi yang dialami ibu yang menekan rasa lapar dan proses diuresis selama persalinan dan membuat ibu selalu merasa haus. Kebutuhan nutrisi dan cairan perlu di penuhi selama persalinan namun perlu dihindari terjadinya mual dan muntah yang beresiko terjadinya aspirasi.

e. Sistem perkemihan

Perubahan yang terjadi pada sistem perkemihan selama proses persalinan yaitu menurunnya rangsangan berkemih. Kondisi ini merupakan pengaruh intensitas kontraksi uterus atau anestesi regional jika tindakan operasi yang membuat ibu tidak menyadari bahwa bladdernya penuh. Bladder yang penuh akan menghambat penurunan kedalam rongga panggul, dimana bladder ketika penuh menempati rongga panggul, menghambat kontraksi. Setelah melahirkan, cairan yang tertahan didalam tubuh selama hamil dapat dikeluarkan dalam jumlah besar melalui urin.

f. Sistem hematopoetik

Faktor pembekuan khususnya fibrinogen meningkatnya selama kehamilan dan berlangsung tinggi selama proses persalinan dan setelah melahirkan. Kondisi ini sebagai protektif untuk mencegah pendarahan selama persalinan dan postpartum. Kadar faktor pembekuan yang meningkat beresiko mengalami vena thrombosis.

2.2. Kecemasan

2.2.1. Pengertian kecemasan

Kecemasan merupakan suatu keadaan normal yang mungkin dirasakan oleh setiap orang jika ada jiwa yang mengalami tekanan atau perasaan yang sangat dalam sehingga dapat menyebabkan masalah psikiatris. Kecemasan seringkali berkembang dalam jangka waktu panjang dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan tetapi hanya setelah terbentuk pola dasar yang menunjukkan reaksi rasa cemas pada pengalaman hidup seseorang (Ramaiah, 2003). Pada umumnya seorang ibu yang pertama kali hamil akan senang dengan kehamilannya. Begitu besar rasa ingin tahu mereka terhadap perubahan diri dan perkembangan janin. Tapi disaat yang sama, tumbuh pula kecemasan dalam diri calon ibu tersebut. Bahkan bagi ibu yang hamil kedua, ketiga dan seterusnya (Bobak *et al*, 2005). Gejala kecemasan dapat dikelompokkan menjadi beberapa keadaan seperti gelisah, sakit kepala, gemetar, tidak dapat santai, kepala terasa ringan, berkeringat, jantung berdebar-debar (palpitasi), sesak nafas, keluhan lambung,

pusing, mulut kering, dan sebagainya (Maslim, 2001). Untuk menghilangkan rasa cemas tersebut harus di tanamkan kerja sama antara pasien dengan tenaga kesehatan dan diberikan informasi kepada ibu hamil selama kehamilan (Dahro, 2008).

2.2.2. Waktu pendampingan suami

Pendampingan suami terhadap ibu bersalin terjadi pada saat ibu sudah merasakan kontraksi yang menandakan fase aktif kala I, pendampingan ibu bersalin dilakukan semenjak awal ketika ibu masuk ruang bersalin, gunanya untuk menambah kepercayaan diri ibu dalam menghadapi proses persalinan.

2.2.3. Cara mengetahui tingkat kecemasan

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi *korelatif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Ruang Bersalin RS Permata Medika Ngaliyan, Semarang. Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pendampingan suami dalam proses persalinan dan kuesioner tingkat kecemasan pasien.

2.3. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

Menurut Suryani Manurung (2011) pengkajian difokuskan pada :

1. Pengkajian

a. Riwayat keperawatan secara komprehensif

1). Keluhan

2). Riwayat penyakit yang diderita saat ini

3). Riwayat penyakit keluarga

- 4). Respon psikososial
 - 5). Pola kebiasaan sehari-hari
 - 6). Kebutuhan belajar ibu dalam menghadapi proses persalinan
- b. Pengkajian riwayat obstetric
- 1). Riwayat kehamilan saat ini
 - 2). Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas masa lalu
- c. Pemeriksaan fisik
- 1). Pemeriksaan umum
 - 2). Pemeriksaan awal kala I tanda-tanda inpartu
 - 3). Pemeriksaan status generalis meliputi ;
 - System pernafasan
 - System kardiovaskuler
 - System pencernaan
 - System perkemihan
 - System muskulo skeletal
 - Istirahat
 - System endokrin
 - System integumen
- d. Pemeriksaan obstetri
- 1). Pemeriksaan genitalia eksterna
 - 2). Pemeriksaan genitalia interna
 - a). Palpasi abdomen
 - b). Inspeksi dalam

- c). Palpasi bimanual ; colok vagina (vaginal touché)
 - d). Auskultasi denyut jantung janin
 - e). Pencatatan partograf
 - f). Pemeriksaan penunjang
 - g). Obat-obatan yang digunakan
- e. Diagnosa keperawatan (NANDA 2105)
- Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan peningkatan intensitas kontraksi, dilatasi serviks
- f. Rencana keperawatan (NANDA 2013)
- 1). Diagnosa keperawatan
Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan peningkatan intensitas kontraksi, dilatasi serviks
 - 2). Tujuan
Klien dapat mengontrol rasa nyeri
 - 3). Kriteria hasil
 - Klien dapat mengidentifikasi rasa nyeri
 - Klien mampu mengontrol nyeri
 - Rasa nyeri berkurang
 - Klien merasa nyaman
 - 4). Intervensi
 - Bantu dalam penggunaan tehnik relaksasi
 - Berikan rasanyaman selama di kamar bersalin
 - Fasilitasi klien dengan pendampingan selama di kamar bersalin

–Beri edukasi kepada keluarga/suami sebagai pendamping tentang persalinan

2.4. Konsep dasar penerapan evidence based nursing practice

a. Pengertian

Pendampingan atau dukungan yang penuh kasih sayang akan dengan cepat mengurangi kebutuhan ibu terhadap obat anestesi serta campur tangan medis dalam persalinannya (Nolan, 2004). Hal ini diperkuat oleh pernyataan Hilmansyah (2011) bahwa pendampingan atau dukungan yang baik akan membantu ibu menurunkan rasa nyeri yang diderita. Dalam kondisi relaks, tubuh akan memproduksi hormon bahagia yang disebut *endorphin* yang akan menekan hormon stressor, sehingga rasa nyeri yang dirasakan akan berkurang. Pendampingan atau 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, sehingga nyeri persalinan tidak lagi terasa (Hilmansyah, 2011).

b. Jenis pendampingan atau dukungan dalam persalinan

– Dukungan fisik

Dukungan fisik adalah dukungan langsung berupa pertolongan langsung yang diberikan oleh keluarga atau suami kepada ibu bersalin.

– Dukungan emosional

Dukungan emosional adalah dukungan berupa kehangatan, kepedulian maupun ungkapan empati yang akan menimbulkan keyakinan bahwa ibu

merasa dicintai dan diperhatikan oleh suami, yang pada akhirnya dapat berpengaruh kepada keberhasilan.

c. Bentuk dukungan persalinan

1) Dukungan perawat

- Memanggil ibu sesuai namanya, menghargai dan memperlakukannya dengan baik
- Menjelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarganya.
- Mengajak ibu untuk bertanya dan membicarakan rasa takut atau khawatir.
- Mendengarkan dan menanggapi pertanyaan dan kekhawatiran ibu
- Mengatur posisi yang nyaman bagi ibu
- Memenuhi asupan cairan dan nutrisi ibu
- Keleluasaan untuk mobilisasi, termasuk ke kamar kecil
- Penerapan prinsip pencegahan infeksi yang sesuai
- Pendampingan anggota keluarga selama proses persalinan sampai kelahiran bayinya.
- Menghargai keinginan ibu untuk memilih pendamping selama persalinan.

2) Dukungan keluarga

Persalinan sebagian besar dapat berjalan lancar, tetapi bukan berarti tanpa bahaya karena perubahan keadaan dapat terjadi setiap saat yang membahayakan ibu maupun janin. Dengan demikian setiap persalinan selalu memerlukan pengawasan sehingga pertolongan yang

tepat dapat diberikan. Kehadiran seorang pendamping persalinan selama proses persalinan akan membawa dampak yang baik, karena dapat memberikan rasa nyaman, aman. Semangat serta dukungan emosional yang dapat membesarkan hati, mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan (Latipun, 2010). Persalinan yang tidak didampingi akan menimbulkan dampak perasaan takut yang dapat menimbulkan ketegangan sehingga menyebabkan gangguan his, dan akhirnya persalinan berjalan tidak lancar. Pendamping persalinan memegang peranan penting dalam proses kelahiran. Dukungan yang penuh kasih mengurangi kebutuhan ibu terhadap obat pereda nyeri dan campur tangan medis dalam persalinannya (Nolan, 2004).

3) Pendampingan suami

Pendampingan suami yang penuh kasih sayang akan dengan cepat mengurangi kebutuhan ibu terhadap obat anestesi serta campur tangan medis dalam persalinannya (Nolan, 2004). Hal ini diperkuat oleh pernyataan Hilmansyah (2011) bahwa pendampingan atau dukungan yang baik akan membantu ibu menurunkan rasa nyeri yang diderita. Dalam kondisi relaks, tubuh akan memproduksi hormon bahagia yang disebut *endorphin* yang akan menekan hormon stressor, sehingga rasa nyeri yang dirasakan akan berkurang. Pendampingan atau 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, sehingga nyeri persalinan tidak lagi terasa (Hilmansyah, 2011).

- 4) Manfaat pendampingan
 - a. Ikut bertanggung jawab mempersiapkan kekuatan mental istri dalam menghadapi persalinan
 - b. Memberi rasa tenang dan penguat psikis pada istri Suami adalah orang terdekat yang dapat memberikan rasa aman dan tenang yang diharapkan istri selama proses persalinan. Ditengah kondisi yang tidak nyaman, istri memerlukan pegangan, dukungan dan semangat untuk mengurangi kecemasan dan ketakutannya
 - c. Selalu ada bila dibutuhkan Dengan berada di samping istri, suami siap membantu apa saja yang dibutuhkan istri.
 - d. Kedekatan emosi suami – istri bertambah Suami akan melihat sendiri perjuangan hidup dan mati sang istri saat melahirkan anak sehingga membuatnya semakin sayang kepada istrinya.
 - e. Menumbuhkan naluri kebakakan
 - f. Suami akan lebih menghargai istri Melihat pengorbanan istri saat persalinan suami akan dapat lebih menghargai istrinya dan menjaga perilakunya. Karena dia akan mengingat bagaimana besarnya pengorbanan istrinya
 - g. Membantu keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini yang akan digalakkan oleh pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan

bayi. IMD akan tercapai dengan adanya dukungan dari suami terhadap istrinya.

h. Pemenuhan nutrisi ibu saat melahirkan akan terpenuhi karena tugas pendamping adalah memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan tubuh ibu yaitu dengan cara pemberian makan dan minum saat kontraksi rahim ibu mulai melemah.

i. Membantu mengurangi rasa nyeri saat persalinan Dengan adanya pendamping maka akan memberikan rasa nyaman dan aman bagi ibu yang sedang mengalami persalinan karena adanya dukungan dari orang yang paling di sayang sehingga mampu mengurangi rasa sakit dan nyeri yang dialami.

j. Ibu yang memperoleh dukungan emosional selama persalinan akan mengalami waktu persalinan yang lebih singkat.

5) Faktor penghambat pendampingan

a. Suami tidak siap mental

b. Pihak Rumah Sakit tidak mengizinkan pendampingan

c. Suami sedang dinas

6) Penatalaksanaan

a) Pre orientasi

1. Siapkan alat dan bahan

2. Siapkan lingkungan dan klien

b) Orientasi

1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri

2. Menanyakan identitas
3. Menjelaskan kapan waktu pendampingan suami
4. Menjelaskan maksud dan tujuan dilakukannya pendampingan suami
5. Menanyakan kesiapan/kesediaan suami

c) Tindakan

1. Memanggil suami untuk mendampingi isteri pada saat fase aktif kala I
2. Modorong suami agar senantiasa memberi semangat dan dukungannya kepada isteri
3. Pada saat isteri mulai merasakan nyeri yang hebat dorong suami agar terus memperhatikan isteri dan beri isteri belaian lembut pada isteri dengan mengelus-elus kepala isteri
4. Saat isteri akan memulai persalinan dorong suami agar memberi rangsangan kepada isteri untuk mengejan dengan cara memlintir-mlitir putting susu isteri
5. Dan disertai dengan member semangat dan motivasi kepada isteri dengan cara seperti mengelus-elus isteri ,mencium kening isteri, dan menunjukan rasa cinta suami kepada isteri dan bayi yang akan dilahirkan dengan cara berkata “I Love You”.
6. Setelah bayi berhasil dilahirkan alangkah baiknya suami memberikan pujian/penghargaan kepada isteri karena berhasil

melawan rasa cemas dalam proses persalinan dengan cara mengatakan “mama hebat” dan lain sebagainya.

d) Terminasi

1. Melakukan evaluasi
2. Menyampaikan rencana tindak lanjut
3. Mengucapkan salam

