BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Persiapan menghadapi persalinan

   a. Pengertian persalinan

      Persalinan adalah proses fisiologis yang memungkinkan terjadinya serangkaian perubahan besar pada calon ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir (Aprillia, 2010).

      Persalinan atau melahirkan bayi adalah suatu proses normal pada wanita usia subur. Persalinan merupakan persiapan penting yang sangat ditunggu oleh setiap pasangan suami-istri, menyambut kelahiran sang buah hati merupakan saat yang membahagiakan setiap keluarga bahkan seluruh anggota masyarakat, demi kesejahtera ibu dan janin (Samosir, 2012).

   b. Persiapan persalinan

      Menurut Harumawati (2012), menyatakan bahwa dalam persalinan ada empat hal yang perlu dipersiapkan, yaitu:

      1) Persiapan fisik

         Persiapan fisik persiapan persalinan meliputi kesiapan kondisi kesehatan ibu, meliputi kesiapan hal-hal yang berkaitan dengan perubahan fisiologis selama hamil sampai menjelang persalinan. pengaturan kebutuhan nutrisi saat kehamilan, serta

upaya perencanaan persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi yang mencakup tanda-tanda bahaya dan tanda-tanda persalinan (Depkes, 2010).

Dalam menyiapkan kondisi fisik, ibu perlu menyiapkan makan makanan bergizi dan minum yang cukup banyak. Tetap melakukan aktivitas seperti berjalan pagi, atau kegiatan rumah lainnya, dan tetap istirahat yang cukup juga merupakan persiapan fisiologis yang dibutuhkan oleh ibu. Dengan mengetahui teknik mengedan dan bernafas yang baik juga dapat memperlancar dan memberikan ketenangan dalam proses persalinan (Isnandi dalam Harumawati, 2012).

Penting untuk ibu menjaga kebersihan badan dan kesesuaian pakaian. Kebersihan badan menjelang persalinan bermanfaat karena dapat mengurangi kemungkinan adanya kuman yang masuk selama persalinan dan dapat mengurangi terjadinya infeksi sesudah melahirkan. Ibu akan merasa nyaman selama menjalani proses persalinan (Iskandar dalam Harumawati, 2012).

2) Persiapan psikologis

Salah satu yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan yaitu hindari kepanikan dan ketakutan dan bersikap tenang, dimana ibu hamil dapat melalui saat-saat persalinan dengan baik dan lebih siap serta meminta dukungan dari orang-orang terdekat. Perhatian dan kasih sayang tentu akan membantu memberikan semangat

untuk ibu yang akan melahirkan dan merupakan motivasi tersendiri sehingga lebih tabah dan lebih siap dalam menghadapi persalinan (Sjafriani dalam Harumawati, 2012).

Perasaan takut dalam persalinan dapat diatasi dengan meminta keluarga atau suami untuk memberikan sentuhan kasih sayang, meyakinkan ibu bahwa persalinan dapat berjalan lancar, mengikutsertakan keluarga untuk memberikan dorongan moril, cepat tanggap terhadap keluhan ibu atau keluarga (Sjafriani dalam Harumawati, 2012).

3) Persiapan finansial

Persiapan finansial bagi ibu yang akan melahirkan merupakan suatu kebutuhan yang mutlak harus disiapkan, dimana berkaitan dengan penghasilan atau keuangan yang dimiliki untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan berlangsung sampai persalinan seperti menyiapkan biaya persalinan, menyiapkan popok bayi dan perlengkapan lainnya (Sjafriani dalam Harumawati, 2012). Menyiapkan pendonor darah ketika dibutuhkan transfusi darah setelah persalinan merupakan hal yang perlu dipertimbangkan dan disiapkan (Gitanurani, 2017).

4) Persiapan kultural

Ibu harus mengetahui adat istiadat, kebiasaan, dan tradisi yang kurang baik terhadap kehamilan agar persiapan yang berhubungan dengan kebiasaan tidak baik selama kehamilan dapat dihindari. Kepercayaan dan budaya akan perilaku yang pantas selama masa kehamilan akan mempengaruhi respon suami maupun petugas kesehatan terhadap kebutuhan ibu (Bobak, 2004).

Menurut Kemenkes RI dalam Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu (2013) menyebutkan bahwa yang termasuk persiapan persalinan, yaitu pertanyaan-pertanyaan mengenai siapa yang akan menolong persalinan, dimana akan melahirkan, siapa yang akan membantu dan menemani dalam persalinan, kemungkinan kesiapan donor darah bila timbul permasalahan, metode transportasi bila diperlukan rujukan, dan dukungan biaya.

c. Faktor yang berhubungan dengan persiapan persalinan

Menurut Matteson (2001), terdapat faktor yang berhubungan dengan persiapan persalinan di antaranya, yaitu:

1) Umur

Umur adalah umur individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja, sehingga akan termotivasi dalam memeriksakan kehamilan (Padila, 2014).

Umur yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Direntang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Sedangkan setelah umur 35 tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan berisiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan adanya penyulit pada waktu persalinan. Di kurun umur ini, angka kematian ibu melahirkan dan bayi meningkat, sehingga akan meningkatkan kecemasan (Astria, 2009).

Bobak (2004) mengatakan bahwa wanita usia lanjut tidak terlalu khawatir akan kehamilannya dan dapat menyesuaikan diri dengan baik saat memasuki trimester III. Akan tetapi, pada kenyataannya, perawatan anak terbukti sulit bagi mereka. Ibu yang terbiasa dengan stimulasi dan kontak dengan sesama orang dewasa merasa sulit menerima diri mereka terisolasi dengan bayinya.

2) Pendidikan

Menurut Notoatmodjo (2007), pendidikan mempengaruhi proses belajar. Semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima infromasi. Tingkat pendidikan turut menentukan rendah tidaknya seseorang menerima dan memakai pengetahuan atau informasi.

Suami yang mengikuti kelas pendidikan kesehatan ibu hamil, maka ia memiliki kesempatan untuk belajar tentang cara menjadi

pasangan yang terlibat dan aktif dalam proses menjadi orang tua (Bobak, 2004).

3) Pekerjaan

Bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil. Bekerja merupakan aktivitas yang menyita waktu dan ibu hamil akan fokus ke pekerjaannya. Ibu hamil yang bekerja dapat berinteraksi dengan masyarakat sehingga dapat menambah pengetahuan. Selain itu, bekerja dapat menambah penghasilan keluarga untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan (Astria, 2009).

Pada penelitian Sumiati (2015) didapatkan hasil bahwa pekerjaan berkaitan langsung dengan pendapatan atau kondisi ekonomi keluarga dalam mencukupi kebutuhan selama kehamilan hingga persalinan. Kondisi ekonomi yang cukup dapat memenuhi kebutuhan kehamilan antara lain makanan sehat, perlengkapan bayi, obat-obatan, tenaga kesehatan, serta trasnportasi.

4) Pendapatan (Ekonomi)

Tingkatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup disesuaikan dengan penghasilan yang ada, sehingga menuntut pengetahuan yang dimiliki harus dipergunakan semaksimal mungkin. Keluarga dengan ekonomi yang cukup dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin, merencanakan

persalinan di tenaga kesehatan dan melakukan persiapan lainnya dengan baik (Wawan dan Dewi, 2010).

Banyak pria menyatakan kekhawatirannya akan ekonomi keluarga yang aman. Penyesuaian dalam keuangan harus dilakukan untuk melakukan menyesuaikan diri terhadap penurunan pendapatan dan peningkatan pengeluaran karena kehadiran seorang anggota keluarga baru (Bobak, 2004).

5) Dukungan sosial

Dukungan sosial adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi. Dukungan sosial merupakan bantuan atau dukungan yang positif yang diberikan oleh orang-orang tertentu terhadap individu dalam kehidupannya serta dalam lingkungan sosial tertentu sehingga individu yang menerima merasa diperhatikan, dihargai, dihormati, dicintai (Sarafino dan Smith dalam Gitanurani, 2017).

Dukungan sosial merupakan koping keluarga, baik dukungan-dukungan yang bersifat eksternal maupun internal terbukti sangat bermanfaat dan telah terkonseptualisasi dalam studi-studi tentang dukungan keluarga. Dukungan sosial keluarga eksternal antara lain sahabat, pekerjaan, tetangga, sekolah, keluarga besar, kelompok sosial, kelompok rekreasi, tempat ibadah, ptaktisi kesehatan. Dukungan sosial keluarga internal

antara lain dukungan dari suami atau istri, dari saudara kandung, atau dukungan dari anak (Friedman dalam Setiadi, 2008.).

Dukungan dalam persalinan seperti pujian, penentraman hati, tindakan untuk meningkatkan kenyamanan ibu, kontak fisik, penjelasan tentang yang terjadi selama persalinan dan kelahiran serta sikap ramah yang konstan. Dalam hal ini ibu yang bersalin harus ditemani orang yang ia percayai dan membuatnya merasa nyaman. Orang tersebut dapat berupa pasangan, sahabat, atau anggota keluarga (Rosyidah, 2017).

Dukungan suami dalam menghadapi kehamilan maupun persalinan sangatlah berarti, dimana suami dapat menumbuhkan rasa percaya diri pada istri, sehingga mentalnya cukup kuat yang tidak didapatkan dari seorang tenaga kesehatan dalam menghadapi proses persalinan. Dukungan suami dapat berupa dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material serta dukungan fisik, psikologis, emosi, informasi, penilaiaan dan finansial (Bobak, 2004).

a) Jenis-jenis dukungan sosial

Terdapat beberapa jenis dukungan suami menurut Setiadi (2008), yaitu sebagai berikut:

(1) Dukungan emosional

Keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu

penguasaan terhadap emosi. Setiap orang pasti membutuhkan bantuan afeksi dari orang lain, dukungan ini berupa dukungan simpati, empati, kepedulian, kepercayaan, dan perhatian terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang sedang dihadapi (Setiadi, 2008).

Bentuk dukungan seperti ini dapat membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan, dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol (Indriyani dan Asmuji, 2014).

(2) Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Tujuan dari dukungan ini adalah untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya, atau menolong secara langsung kesulitan yang dihadapi, misalnya dengan menyediakan peralatan lengkap dan memadai bagi penderita, menyediakan obat-obat yang dibutuhkan dan lain-lain (Setiadi, 2008).

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung, seperti

pinjaman uang, pemberian barang, kebutuhan makan dan minum, serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stres karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah (Indriyani dan Asmuji, 2014).

(3) Dukungan informasional

Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebar informasi). Keluarga memberikan dukungan yang baik berdasarkan karakteristik hubungan dengan pasien, dapat diketahui suami adalah bagian keluarga yang paling dekat dengan istri yang senantiasa memberikan nasehat, saran, maupun pemberian informasi tentang kesehatan pasien yang diperoleh dari petugas kesehatan. Keluarga menyediakan bantuan informasi agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan-persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, pengarahan, ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan dan informasi ini dapat disampaikan kepada orang lain yang mungkin menghadapi persoalan yang sama atau hampir sama (Setiadi, 2008).

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran, atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah (Indriyani dan Asmuji, 2014).

(4) Dukungan penghargaan

Keluarga bertindak sebagai sebuah umpan balik membimbing dan menengahi pemecahan masalah, serta sebagai sumber dan validator identitas keluarga. Dukungan ini berbentuk suatu penghargaan yang diberikan seseorang kepada orang lain berdasarkan kondisi sebenarnya dari penderita. Penilaian ini bisa positif dan negatif yang mana pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang. Berkaitan dengan dukungan sosial keluarga maka penilaian yang sangat membantu adalah penilian yang positif (Setiadi, 2008).

Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif dari individu, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu, perbandingan yang positif pada individu lain. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi. (Indriyani dan Asmuji, 2014).

2. Kehamilan trimester III

a. Pengertian kehamilan trimester III

Trimester ketiga berlangsung selama 13 minggu, mulai dari minggu ke – 28 sampai minggu ke- 40. Pada trimester ketiga, organ tubuh janin sudah terbentuk. Hingga pada minggu ke – 40 pertumbuhan dan perkembangan utuh telah dicapai (Manuaba, 2010).

Kehamilan trimester III merupakan kehamilan dengan usia 28-40 minggu dimana merupakan waktu mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua, seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi, sehingga disebut juga sebagai periode penantian (Nanny, 2011).

b. Perubahan fisiologis trimester III

Menurut Nanny (2011), perubahan fisiologi pada masa kehamilan Trimester III adalah:

1) Minggu ke-28/bulan ke-7

Fundus berada dipertengahan antara pusat dan sifoudeus. Hemoroid mungkin terjadi. Pernapasan dada menggantikan pernapasan perut. Garis bentuk janin dapat dipalpasi. Rasa panas perut mungkin terasa.

2) Minggu ke-32/ bulan ke-8

Fundus mencapai prosesus sifoideus, payudara penuh, dan nyeri tekan. Sering BAK mungkin kembali terjadi. Selain itu, mungkin juga terjadi dispnea.

3) Minggu ke-38/ bulan ke-9

Penurunan bayi ke dalam pelvis/panggul ibu (lightening). Plasenta setebal hampir 4 kali waktu usia kehamilan 18 minggu dan beratnya 0,5-0,6 kg. Sakit punggung dan sering BAK meningkat. Braxton Hicks meningkat karena serviks dan segmen bawah rahim disiapkan untuk persalinan.

c. Perubahan psikologis trimester III

Menurut Sulistyawati (2013), perubahan psikologis pada masa kehamilan trimester III yaitu rasa tidak nyaman dan merasa tubuhnya tidak menarik. Ibu juga akan merasa gelisah ketika bayi tidak lahir tepat waktu dan takut akan rasa sakit, bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, serta khawatir akan bayi yang dilahirkan dalam keadaan tidak normal serta khawatir akan keselamatannya. Selain itu, ibu dapat merasa kehilangan perhatian, libido menurun, serta sering timbul perasaan mudah tersinggung (sensitif).

Pada trimester III, kekhawatiran ibu akan proses yang aman untuk dirinya dan juga anaknya akan menimbulkan rasa cemas. Kecemasan yang dialami para ibu hamil mulai dari kecemasan akan bayinya jika lahir prematur, cemas terhadap perkembangan janin dalam lahir, cemas terhadap kematian bayinya, cemas terhadap

bayinya jika lahir cacat, cemas akan proses persalinan, cemas terhadap kemungkinan adanya komplikasi saat persalinan, cemas terhadap nyeri yang timbul saat persalinan (Keswamas dalam Walangadi, Kundre, Silolonga, 2014).

Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan lahir sewaktu-waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala terjadinya persalinan pada ibu. Sering kali ibu merasa khawatir atau takut jika bayi akan dilahirkan tidak normal. Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggap membahayakan bayinya. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan (Nanny, 2011).

d. Ketidaknyamanan trimester III

Pada usia kehamilan ini ada kegembiraan dan kegairahan ketika terfikir oleh kita bahwa akhirnya sedikit ketakutan dan kekhawatiran berkenaan dengan persalinan dan kelahiran anak. Menurut Romauli (2011), ada beberapa perubahan lain :

1) Hiperventilasi dan sesak nafas

Ketika rahim membesar dan menempati makin banyak rongga perut, organ-organ lain terdesak dan terdorong ke atas. Ini menyebabkan organ sulit bernapas ketika mengeluarkan tenaga sedikit saja. Menjelang akhir, ketika kepala bayi mulai masuk ke

panggul, ini mulai reda. Peningkatan jumlah progesteron selama kehamilan diduga mempengaruhi langsung pusat pernapasan untuk menurunkan kadar karbondioksida dan meningkatkan kadar oksigen. Peningkatan kadar oksigen dapat menguntungkan janin. Peningkatan aktivitas metabolik yang terjadi selama kehamilan meningkatkan peningkatan kadar karbondioksida. Wanita dapat mengalami efek progesteron ini pada awal trimester kedua.

Sesak nafas merupakan ketidaknyamanan terbesar yang dialami dalam periode ini. Uterus lebih mengalami pembesaran hingga mengalami elevasi kurang lebih 4 cm selama kehamilan. Meski mengalami diameter transversal pada rangka iga, hal ini tidak cukup untuk mengompensasi elevasi diafragma sehingga terjadi penurunan kapasitas residu fungsional dan volume udara residual. Hal ini ditambah tekanan pada diafragma, menurunkan perasaan atau kesadaraan tentang kesulitan bernapas atau sesak nafas. Banyak wanita cenderung merespon hal ini dengan cara melakukan hiperventilasi.

2) Pusing dan mengantuk

Tekanan darah yang rendah dan perut yang membesar dapat membuat anda merasa pusing dan mengantuk menjelang akhir kehamilan. Pelan-pelan ketika bangun dari posisi berbaring, mula-mula dengan miring ke samping, kemudian duduk dan akhirnya

bangun. Ibu juga dapat banyak minum air dan jangan berdiri terlalu lama.

3) Sering kencing dan kebocoran air kencing

Rahim yang tumbuh membesar menekan kandung kemih untuk bangun malam hari, batasi minum menjelang berangkat tidur. Saat batuk, tertawa, dan bersin, kadang-kadang keluar air kencing sedikit. Untuk menghindari hal ini, ibu dapat latihan panggul dengan teratur, hindari sembelit dan sering-sering kosongkan kandung kemih.

4) Kaki dan jari bengkak

Menjelang sore, mungkin terdapat bengkak di sekitar pergelangan kaki yang hilang saat istirahat malam. Jari-jari mungkin bengkak dan kebas di pagi hari. Makin siang, jari-jari kembali normal. Mengangkat tangan dan pelan-pelan melemaskan dan meluruskan jari-jari dapat membantu mengatasi hal ini. Jika terjadi bengkak besar yang tidak hilang setelah istirahat malam, periksakan ke dokter.

5) Dispepsia

Dispepsia dalam perut mungkin disebabkan oleh organ-organ perut yang mengalami kram dan muntah kandungan makanan berasam ke dalam bagian atap pipa makanan. Ini menimbulkan rasa sakit dan sensasi panas perut atas, di pusat dada dan di bawah iga.

6) Kram

Kontraksi otot yang terasa sakit, biasanya betis, yang dipicu oleh renggangan yang dapat terjadi sesekali. Pijatlah bagian betis yang kram tersebut begitu terasa sakit hilang dan berjalanlah untuk melancarkan aliran darah.

7) Ruam

Pada musim panas akibat keringat yang berlebihan, ruam muncul lembab dan merah muncul di lipatan-lipatan kulit, biasanya di bawah payudara. Jika diabaikan, daerah ini dapat terinfeksi, gatal, dan sakit yang memerlukan penggunaan krim dan salep tertentu.

8) Konstipasi

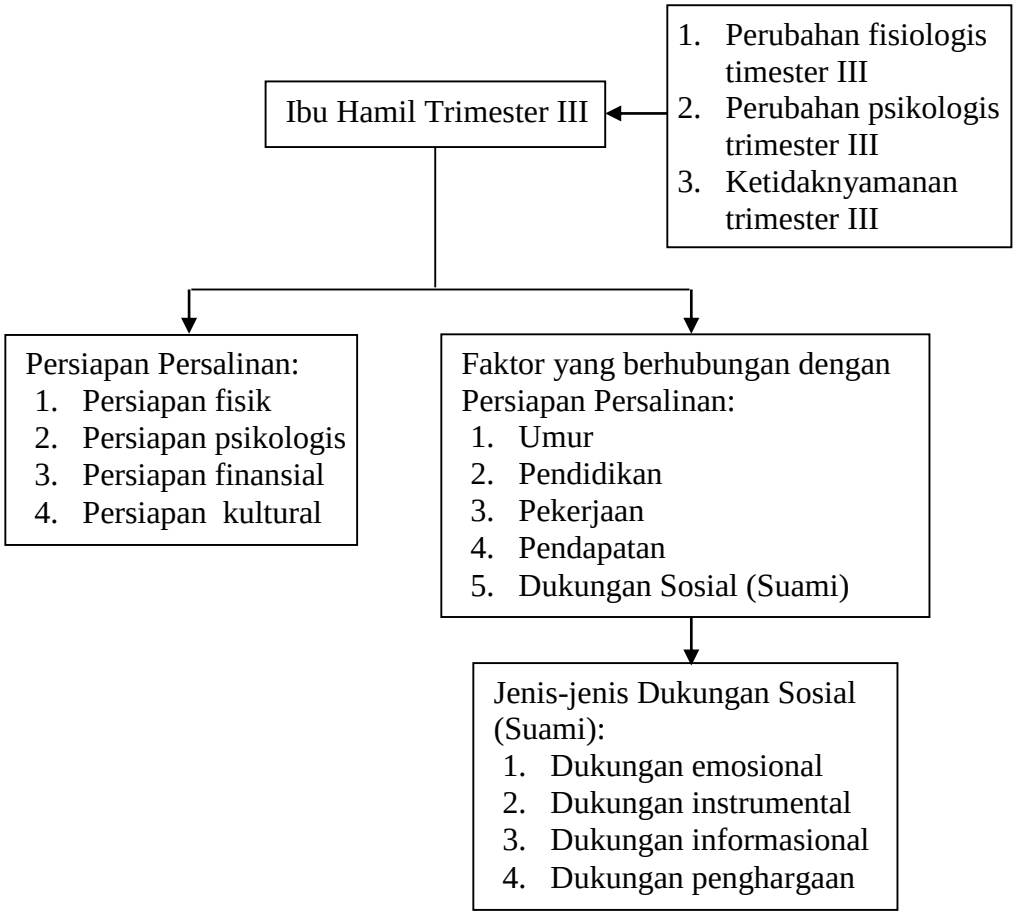
Pada kehamilan trimester III kadar progesteron tinggi. Rahim yang semakin membesar akan menekan rektum dan usus bagian bawah sehingga terjadi konstipasi. Konstipasi semakin berat karena gerakan otot dalam usus diperlambat oleh tingginya kadar progesteron.

Perencanaan yang dapat diberikan pada ibu hamil dengan keluhan konstipasi adalah tingkatkan intake cairan minimum 8 gelas air putih setiap hari dan serat dalam diet misalnya buah, sayuran dan minum air hangat, istirahat yang cukup, melakukan olahraga ringan ataupun senam hamil, buang air besar secara teratur dan segera setelah ada dorongan.

9) Insomnia

Disebabkan karena adanya ketidaknyamanan akibat uterus yang membesar, pergerakan janin dan karena adanya kekhawatiran dan kecemasan.

B. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori

Sumber: (Aprillia, 2010), Samosir (2012), Harumawati (2012), Depkes (2010), Gitanurani (2017), Matteson (2001), Astria, 2009, Notoatmodjo (2007), Sumiati (2015), Kemenkes RI (2013), Rosyidah (2017) Indriyani, D. & Asmuji (2014), Padila (2014), Setiadi, (2008), Bobak (2004), Nanny (2011), dan Romauli (2011).

C. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana dukungan emosional suami dalam persiapan persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mlati II?
2. Bagaimana dukungan instrumental suami dalam persiapan persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mlati II?
3. Bagaimana dukungan informasional suami dalam persiapan persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mlati II?
4. Bagaimana dukungan penghargaan suami dalam persiapan persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mlati II?