

ADAPTASI FISILOGI PADA MASA PERSALINAN



DI SUSUN OLEH:

1. Rahmi maisarah 2110101109
2. Cici Liara septi 2110101110
3. Mariana Ulfa 2110101111
4. Mufidah 2110101112
5. Tiara Maharani 2110101113
6. Salsa Alima Az Zahra Dewati Kais 2110101114
7. Shofiyatul Azizah 2110101115
8. Rohmah Ida Fitria 2110101116
9. Sani Ulfa Widiyana 2110101117
10. Suci Ramadhinna 2110101118
11. Khusnul Hotimah 2110101119
12. Eva Novita 2110101120
13. Adinda helminiya Putri 2110101121
14. Novia Indri Lestari 2110101122

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN
PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AISYIAH
YOGYAKARTA 2021/2022**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah Subhanahu Wa Taa'ala yang telah memberikan segala limpahan Rahmat, dan Hidayahnya, sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan makalah ini dalam bentuk maupun isinya yang sangat sederhana. Sebelumnya juga kami mengucapkan terimakasih kepada dosen pengampu . Semoga makalah ini dapat dipergunakan sebagai salah satu acuan, petunjuk maupun pedoman bagi pembaca. Dan bermanfaat untuk kita semua. Harapan saya, semoga makalah ini dapat membantu menambah pengetahuan dan pengalaman bagi para pembaca, sehingga kami dapat memperbaiki bentuk maupun isi dari makalah ini. Makalah ini kami akui masih banyak kekurangan, karena pengalaman yang kami miliki sangat kurang. Oleh karena itu, kami harapkan kepada para pembaca untuk memberikan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan makalah ini. Demi kelancarannya tugas ini kami ucapkan terimakasih kepada orang tua kami yang telah memberikan dukungan. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan karunianya bagi para pembaca pada umumnya .Aamiin ya rabbalalamin

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....

DAFTAR ISI.....

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....

B. Rumusan Masalah.....

C. Tujuan.....

BAB II PEMBAHASAN

A. penyebab keluarnya lendir dari kemaluan ibu hamil Mengetahui.....

B. apa yang bisa di lakukan jika pasien merasakan kontraksi.....

C. Mengetahui cara untuk mempercepat proses pembukaan.....

D. Mengetahui evaluasi persalinan, his dan djj.....

E. mengetahui cara untuk menentukan lama persalinan berlangsung.....

F. mengetahui penyebab dan cara mengatasi kecemasan pada proses persalinan.....

BAB III PENUTUP

A. Kesimpulan.....

B. Saran.....

C. Lampiran.....

DAFTAR PUSTAKA.....

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu hal yang paling menyenangkan bagi seorang wanita pada umumnya. Kehamilan juga merupakan salah satu cara untuk mencapai kesempurnaan seorang ibu. Selama proses pertumbuhan dan perkembangan kehamilan, seorang ibu harus mampu untuk beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi baik fisik maupun psikologisnya. Proses perubahan yang terjadi akan menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron yang ada di dalam tubuh ibu selama kehamilan.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana penyebab keluarnya lendir dari kemaluan ibu hamil?
2. Bagaimana yang bisa di lakukan jika pasien merasakan kontraksi?
3. Bagaimana cara untuk mempercepat proses pembukaan?
4. Bagaimana evaluasi persalinan, his dan djj(detak jantung janin)
5. Bagaimana menentukan lama persalinan berlangsung?
6. Bagaimana penyebab dan cara mengatasi kecemasan pada proses persalinan?

C.Tujuan

1. Mengetahui penyebab keluarnya lendir dari kemaluan ibu hamil
2. Mengetahui apa yg bisa di lakukan jika pasien merasakan kontraksi
3. Mengetahui cara untuk mempercepat proses pembukaan
4. Mengetahui evaluasi persalinan,his dan djj
5. Mengetahui penentuan lama persalinan berlangsung
6. Mengetahui penyebab dan cara mengatasi kecemasan pada proses persalinan

BAB II

PEMBAHASAN

A. Penyebab keluarnya lendir dari kemaluan ibu hamil

Ibu hamil sangat rentan terhadap infeksi, karena daya tahan ibu hamil menurun dan meningkatkan kebutuhan metabolisme (Elisabeth, 2015). Ibu hamil cenderung akan mengalami gangguan keputihan lebih sering daripada tidak sedang hamil (Nurian, 2013). Leukorea atau Fluor Albus (Keputihan) merupakan tanda dan gejala yang terjadinya pengeluaran cairan dari alat kelamin wanita yang tidak berupa darah (Eva, 2010). Fluor Albus merupakan keadaan yang dapat terjadi fisiologis dan dapat menjadi Fluor Albus yang patologis karena terinfeksi kuman penyakit. Bila vagina terinfeksi kuman penyakit seperti jamur, parasit, bakteri dan virus maka keseimbangan ekosistem vagina terganggu.

Kejadian Keputihan pada Ibu Hamil Keputihan terbagi menjadi dua macam yaitu keputihan fisiologis terjadi karena saat terangsang, hamil, kelelahan, stress. Cairan keputihan ini jernih, tidak berbau dan tidak menyebabkan rasa gatal sedangkan keputihan patologis terjadi karena kuman penyakit yang menginfeksi vagina seperti jamur *Candida albicans*, *Trichomoniasis*, *E.Coli*, *Staphylococcus*, *Treponema Pallidum*, *Condyloma acuminata* dan herpes serta luka di daerah vagina (Eva, 2010). Keputihan pada ibu hamil sering disebabkan karena jamur, karena pada masa kehamilan vagina menjadi kaya dengan kandunganglukosa yang disebut glikogen, dan ini merupakan makanan baik untuk tumbuhnya kuman *Candida*. Tingginya jumlah kandungan glikogen ini dihubungkan dengan peningkatan hormon estrogen dan mengurangnya keasaman vagina. Pertumbuhan yang berlebihan dari *Candida albicans* mengakibatkan perubahan keseimbangan ekologi didalam vagina, sehingga menyebabkan keputihan. Keputihan yang disebabkan karena kuman *Candida albicans* merupakan keputihan patologis. Keputihan patologis tersebut dapat menimbulkan komplikasi dalam kehamilan, seperti resiko bayi lahir prematur, berat badan bayi lahir rendah (Nurlan, 2013). Faktor pemicu keputihan lainnya adalah ketidakseimbangan hormon estrogen, status nutrisi, rangsangan seksual, stress (Riama, 2013). Berdasarkan penelitian tentang 141 Perawatan Organ Reproduksi dan Kejadian Keputihan pada Ibu Hamil Srinalesti Mahanani, Debby Natalia 142. keputihan juga semakin meningkat. Keputihan yang terjadi pada ibu hamil dapat digolongkan menjadi 2 yaitu keputihan fisiologis dan keputihan patologis. Sebagian besar ibu hamil mengalami keputihan patologis yaitu 39 responden (84,8%). Keputihan patologis dengan karakteristik keputihan yang disertai warna lendir kekuningan lebih dari 50% yaitu 20 responden (51,2%), Keputihan disertai gatal disekitar kemaluan dialami lebih dari 50% yaitu 24 responden (61,5%) dan keputihan dengan konsistensi lendir keluar kental lebih dari 50% yaitu 23 responden (58,9%), keputihan disertai bau tidak sedap dialami sebagian besar 31 responden (79,4%). Usia ibu hamil, diketahui bahwa 23 responden (50,0%) berusia antara 24-29 tahun. Berdasarkan penelitian Binita (2012) tentang Incidence of Vaginal Candidiasis in Leucorrhoea in Women Attending in OPD of Gynecology and Obstetrics Departmen bahwa (64,9%) kejadian keputihan tertinggi yang disebabkan oleh Candidiasis terjadi pada kelompok usia 21-30 tahun. Hal ini berhubungan dengan aktifitas sintesis hormon ovarium yang memuncak pada wanita dengan rentang usia 20-30 tahun.

Memuncaknya sintesis hormon dari ovarium tersebut menyebabkan jumlah sekresi kelenjar serviks meningkat dan muncul sebagai keputihan.

Keputihan pada ibu hamil adalah hal yang wajar, karena selama proses kehamilan terjadi peningkatan hormon progesteron dan estrogen. Jika keputihan tidak segera di atasi akan menjadi keputihan patologis yang bisa berakibat buruk pada janin misalnya perlunakan pada leher rahim dan akan timbul kontraksi sebelum waktunya. Keputihan dipengaruhi oleh banyak hal, salah satunya perawatan organ reproduksi, tetapi menurut penelitian yang sudah dilakukan tidak ada hubungan antara perawatan organ reproduksi dengan kejadian keputihan pada ibu hamil, hal ini disebabkan oleh tingkat perawatan organ reproduksi selama hamil mayoritas dalam katagori cukup. Perilaku sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu faktor utama yang mempengaruhi perilaku adalah sikap, pengetahuan, konsep diri, kepercayaan, nilai dan informasi, selain itu faktor demografi seperti status ekonomi, umur, dan jumlah keluarga. Kemudian faktor pendukung yaitu sarana dan prasarana, dan yang terakhir faktor pendorong yakni keluarga dan lingkungan sekitar.

B.yang bisa di lakukan jika pasien merasa kontraksi

Saat-saat kontraksi seperti ini ibu hamil akan merasa sangat tidak nyaman, degdegan, dan khawatir, terutama bagi yang baru pertama melahirkan. Namun, nyeri akibat kontraksi ini bisa sedikit dikurangi dengan beberapa cara:

1. Membenamkan diri di air

Berendam di dalam air hangat menjelang persalinan cukup efektif mengurangi nyeri. Kondisi tanpa berat saat duduk di bathtub akan mengurangi tekanan dan rasa sakit, sementara hangatnya air akan melunakkan dan menenangkan otot-otot. Apabila di rumah sakit tak tersedia bathtub, coba sirami lembut perut Anda dengan air hangat dari shower. Tekanan dari mulut shower itu akan memberikan kenyamanan untuk Anda yang punya masalah nyeri punggung bagian bawah.

2. Ubah posisi Anda

Anda perlu mencoba posisi yang tidak menentang gravitasi, seperti membuka panggul. Caranya, duduklah bersandar di dinding, di sandaran kursi, atau pada tubuh suami. Mengubah posisi saat persalinan adalah salah satu cara paling populer untuk mengurangi peluang intervensi lain. Tetapi, begitu dokter melakukan tindakan, Anda akan dilarang bergerak karena monitoring pada bayi dalam kandungan harus dilakukan terus-menerus.

Lakukan pijatan

Pemijatan yang baik jika dilakukan dengan tekanan yang konsisten dan mengarah ke bawah. Anda bisa duduk sambil memeluk bantal atau menghadap sandaran kursi, sementara pasangan memijat punggung dan pinggul Anda. Pasangan bisa menggunakan bola tenis untuk mengurut tulang belakang dan punggung bawah, dengan gerakan memutar. Agar pasangan siap memijat, lakukan latihan memijat jauh-jauh hari sebelumnya.

3. Lakukan afirmasi

Rasa takut akan sesuatu yang belum tentu terjadi akan meningkatkan persepsi nyeri. Anda bisa mengucapkan kalimat-kalimat afirmasi, yang menyatakan bahwa melahirkan adalah proses alami yang bisa dilakukan semua perempuan. Mungkin akan ada masalah, tetapi selalu ada cara untuk mengatasinya. Kadang-kadang keinginan kuat untuk bersalin secara normal bisa mendorong perempuan untuk menekan rasa takut dan lebih berani menghadapinya. Anda juga bisa berbagi mengenai ketakutan-ketakutan Anda, bahkan menangis, apabila itu bisa melegakan Anda.

4. Pikirkan hal-hal yang menyenangkan

Oksitosin, hormon yang menyebabkan kontraksi, juga dilepaskan saat Anda dipijat, orgasme, jatuh cinta, dan ketika Anda merasa aman. Hormon ini sebenarnya hormon yang intim, namun rasa takut yang intens bisa memperlambatnya. Anda tidak harus menguasai gerakan-gerakan yoga untuk dilakukan menjelang persalinan. Menciptakan lingkungan yang terasa lebih nyaman juga akan sangat membantu Anda

C. Cara untuk mempercepat proses pembukaan

Setiap wanita diberikan kelebihan dari Tuhan yaitu hamil dan melahirkan. Pada dasarnya proses bersalin adalah hal yang sangat fisiologis, tetapi tidak jarang terdapat penyulit salah satunya penyulit yang kadang terjadi adalah tidak adanya kemajuan dalam pembukaan serviks. Pembukaan dibagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten yang terjadi pada pembukaan 0 -3 cm, sedangkan fase aktif pembukaan 4 -10 cm. (Rustam Mochtar, 2012). Pembukaan serviks dipengaruhi oleh hormon oksitosin yang dikeluarkan oleh kelenjar pituitari posterior ibu. Menurut para ahli rangsangan pada puting susu juga mampu menghasilkan hormon oksitosin yang berfungsi mempercepat pembukaan serviks. (Chamnamp, 2006)

Dari hasil penelitian dengan kelompok kontrol 12 orang ibu bersalin yang tidak dilakukan rangsangan puting susu 4 orang mengalami pembukaan serviks sesuai teori atau relatif cepat, sedangkan pada kelompok yang dilakukan rangsangan puting susu dari 12 responden terdapat 8 ibu bersalin mengalami kemajuan pembukaan serviks sesuai teori, artinya dari perlakuan rangsangan puting susu memang berpengaruh terhadap pembukaan serviks sehingga mempercepat proses bersalin. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa rangsangan dengan memberikan sentuhan dan pilinan pada puting susu mampu memberikan stimulasi pada pituitari di otak bagian belakang untuk memproduksi hormon oksitosin yang berfungsi sebagai induksi alami pada ibu hamil sebagai proses mempercepat kemajuan pembukaan serviks. Prawiroharjo, 1998 mengatakan bahwa fase laten membutuhkan waktu 8 jam untuk serviks mengalami penipisan dan pembukaan dari 0 cm sampai 3 cm untuk Jurnal Kebidanan Volume 10 No 1 Maret 2020 55 proses pembukaan serviks dari pembukaan 4 cm sampai dengan 10 cm, dan dapat disimpulkan untuk pembukaan serviks akan berlangsung kurang lebih 14 jam untuk ibu primigravida lalu pada ibu multigravida akan berlangsung kira - kira 7 jam. Untuk itu ada beberapa saran yang bisa disampaikan oleh peneliti diantaranya :

- Bagi Bidan
Untuk lebih giat dalam mengajari ibu inpartu mengenai prosedur merangsang puting susu sebagai cara untuk mendapatkan kontraksi uterus yang adekuat sebagai salah satu upaya untuk kemajuan persalinan.
- Bagi Tempat Penelitian
Untuk menjadikan tehnik rangsangan puting susu sebagai Standar Operasional Prosedur di RSUD Jombang khususnya di Kamar Bersalin.
- Bagi Peneliti selanjutnya.
Untuk melakukan penelitian lanjutan dengan judul “Pengaruh Rangsangan Puting Susu Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Post Partum.

D. evaluasi persalinan, his dan djj

Untuk evaluasi persalinan dilakukan dengan menggunakan Teknik partograph. His adalah salah satu kekuatan pada ibu yang menyebabkan serviks membuka dan menolong janin ke bawah. Pada presentasi kepala, bila his sudah cukup kuat, kepala akan turun dan mulai masuk ke dalam rongga panggul (Saifuddin, 2010). Refleks mengejan mempercepat proses persalinan akibat pengeluaran oksitosin yang terjadi se/cara pulsatif oksitosin yang dikeluarkan memiliki konsentrasi yang lebih tinggi dan frekuensi lebih sering sehingga kala dua persalinan dapat berlangsung lebih cepat (Manuaba dkk., 2010). Normalnya, denyut jantung janin berkisar 120-160 kali/menit, sementara fetal distress terjadi bila denyut jantung janin kurang dari 100 kali/menit atau di atas 180 kali/menit. Hitung denyut jantung janin (DJJ) Detak jantung janin normal antara 120-160 kali permenit. Pemeriksaan ini digunakan untuk menentukan frekuensi denyut jantung janin per menit, teratur atau tidak, dimana letak punctum maksimum (Manuaba dkk., 2010).

E. menentukan lama persalinan berlangsung

Partus atau persalinan adalah proses mendorong janin dan plasenta keluar dari uterus oleh his miometrium yang terkoordinasi (Llewellyn-Jones, 2002). Berikut diuraikan beberapa istilah yang berhubungan dengan persalinan. Persalinan yang terjadi secara normal atau biasa disebut eutocia . Yang dianggap persalinan biasa atau eutocia ialah bila kelahiran itu dengan:

1. Isi kandungan hanya satu anak, satu plasenta, dan air ketuban tidak lebih dari 1,5 liter.
2. Umur anak dalam kandungan tidak kurang dari 37 minggu dan tidak lebih dari 42 minggu.
3. Letak anak dalam kandungan normal, yaitu letak kepala di bawah.
4. Anak lahir dengan tenaga ibu sendiri, yaitu dari his dan tenaga mengejan.
5. Jalan kelahiran yang dilalui anak ialah jalan kelahiran biasa yaitu: uterus, rongga panggul, dan dasar panggul.
6. Waktu persalinan tidak lebih dari 24 jam.

7. Kelainan-kelainan tidak terdapat pada ibu maupun anak (Ibrahim, 1996).

Partus patologis atau partus abnormal ialah bila bayi dilahirkan per vaginam dengan cunam, ekstraktor vakum, versi dan ekstraksi, dekapitasi, embriotomi dan sebagainya (Wiknjosastro, 1999). Partus imatur adalah persalinan saat kehamilan 20-28 minggu dengan berat janin antara 500-1000 g. Persalinan prematur adalah persalinan saat kehamilan 28-36 minggu dengan berat janin antara 1000-2500 g (Mansjoer dkk, 2001).

F. penyebab dan cara mengatasi kecemasan pada proses persalinan

1. Penyebab

Faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan secara relatif dapat ditelusuri dari karakteristik umum ibu (umur, pendidikan, pekerjaan, status kehamilan, dan graviida) menggunakan uji statistik deskriptif.

- umur, Usia reproduksi yang optimal bagi seorang ibu untuk hamil adalah 20-35 tahun karena pada usia tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang, dan mampu merawat dirinya (Draper, 2001). Umur ibu menentukan status fisiologis dan psikologis ibu selama kehamilan hingga menjelang persalinan. Pada umur ideal (20-35 tahun) terjadi kematangan subjektif yang berpengaruh terhadap status kesehatan ibu. Kematangan kognitif dan afektif menjadi dua kombinasi sempurna menciptakan coping atau memvariasikan untuk mengatasi stressor. Idealnya, ibu yang berumur 20-35 tahun mudah mengatasi stressor karena potensi alamiah (coping efektif) mengatasi kecemasan. Umur <20 dan >35 tahun memungkinkan terjadi konflik dua elemen kepribadian sebagai sebuah stressor. Keadaan yang menggambarkan kondisi aktual ibu (penuh resiko) berbeda jauh dengan yang diharapkan ibu. Kesenjangan antara kenyataan dengan ketakutan realisasi harapan mudah memicu timbulnya kecemasan pada ibu hamil.
- pendidikan, Eliminasi pandangan negatif ibu terhadap masalah hidup (kehamilan dan menantikan persalinan) dapat terjadi karena pendidikan. Pendidikan basis fundamental yang menunjang penyampaian dan penerimaan informasi yang selalu diperbaharui. Pendidikan juga dapat menanamkan pemahaman positif yang akan merubah konseptual kepribadian ibu. Mekanisme coping semakin konsisten terbentuk dan bermodifikasi akibat respon adaptif tepat terhadap kecemasan ibu. Akumulasi ilmu karena pendidikan dapat membentuk perilaku sehat (health behaviour) yang semakin menyejahterakan kesehatan fisiologis dan psikologis ibu. Kesehatan ibu menjamin konsistensi respon adaptif ibu terhadap kecemasan ibu.
- pekerjaan, Karakteristik pekerjaan seseorang dapat mencerminkan pendapatan, status sosial, pendidikan, status sosial ekonomi, risiko cedera atau masalah kesehatan dalam suatu kelompok populasi (Widyastuti, 2005). Pekerjaan replikasi kontekstual ruang dan waktu yang terbatas pada teritorial tanggungjawab ibu.
- status kehamilan, Semakin tua kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kecemasan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan (Aprianawati, 2007). Puncak perhatian ibu terhadap kajian sehat-sakit selama kehamilan sering terjadi

pada umur kehamilan tua. Prediksi dan proteksi ibu pada kondisi kehamilan dan kemungkinan yang akan terjadi selama persalinan menjadi fokus bahasan dalam sistem keluarga. Ibu cenderung merasa canggung dan ambigu untuk memutuskan dan menyiapkan kebutuhan persalinan. Pengalaman masa lalu ibu juga menjadi hal penting sebagai dasar penilaian menghadapi persalinan berikutnya. Predisposisi yang terikat pada kearakter maternitas ibu (umur kehamilan) menciptakan koping destruktif akibat sifat statis umur kehamilan ibu. keadaan yang berkepanjangan dan tanpa intervensi tepat semakin mengaskan derajat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

BAB III PENUTUP

A. Kesimpulan

Tenaga utama pada persalinan adalah tenaga atau kekuatan yang dihasilkan oleh kontraksi dan retraksi otot-otot rahim. Contohnya kontraksi, Kontraksi adalah gerakan memendek dan menebal otot-otot rahim yang terjadi untuk sementara waktu. Kontraksi ini terjadi diluar kesadaran di bawah pengendalian sistem saraf simpatik dan secara tidak langsung mungkin dipengaruhi oleh sistem endokrin. Kontraksi uterus yang kuat seperti pada bagian akhir kala I persalinan memberikan tekanan intra uteri sebesar 45 mmHg.

B. SARAN

1. Ibu hamil tidak perlu takut saat bersalinan karena merupakan ekspresi alami kehidupan.
2. Ibu dapat menggunakan metode relaksasi saat persalinan karena mampu mengurangi rasa nyeri dan membuat pikiran rileks sehingga tubuh dapat bekerja dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Hidayat, Syaifurrahman. *Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan. Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika.* 67-72.

Kristianingrum, D. Y. (2020). PENGARUH RANGSANGAN PUTING SUSU DENGAN PEMBUKAAN SERVIKS . Jurnal Kebidanan, 51-56.

Putri Larosa. (2009) Perbedaan lama persalinan, Surakarta, Jurnal ilmu kebidanan

Srinalesti Mahanani, D. N. (2015). PERAWATAN ORGAN REPRODUKSI DAN KEJADIAN KEPUTIHAN . Jurnal Stikes, 136-154.

