**ADAPTASI FISIOLOGI PADA MASA PERSALINAN**



|  |
| --- |
| **DISUSUN OLEH:**  |
| **1) Mellynda Fortius**  | **(2110101067)**  |
| **2) Irna Rara Junika**  | **(2110101068)**  |
| **3) Putri Wafa Norashila D**  | **(2110101069)**  |
| **4) Putri Ratna Sari Dewi**  | **(2110101071)**  |
| **5) Fera Widiawati**  | **(2110101072)**  |
| **6) Anjeli Sauri**  | **(2110101073)**  |
| **7) Syifa Fauziyah**  | **(2110101074)**  |
| **8) Iis Wahyuningsih**  | **(2110101075)**  |
| **9) Deya Devi Noventa A**  | **(2110101076)**  |
| **10) Putri Anggraini**  | **(2110101077)**  |
| **11) Sabila Ratu Cetrin**  | **(2110101078)**  |
| **12) Afri Budi Setyaeni**  | **(2110101079)**  |
| **13) Khotim Nur Khasanah**  | **(2110101080)**  |

### PRODI: S1 KEBIDANAN

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS ‘AISYIYAH YOGAKARTA**

# KATA PENGANTAR

Puji Syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa. Atas rahmat dan hidayah- Nya, penulis dapat menyelesaikan tugas makalah yang berjudul “*Adaptasi Fisiologi Pada Masa Persalinan*” dengan tepat waktu. Makalah disususn untuk memenuhi tugas Mata Kuliah Fisiologi.

Penulis menyadarai makalah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, saran dan kritik yang membangun diharapkan demi kesempurnaan makalah ini. Ucapan terimakasih kepada Ibu Luluk Khusnul Dwihestie, SST., M.Kes, selaku dosen pengampu mata kuliah fisiologi, serta disampaikan juga kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannnya makalah ini.

Akhir kata semoga makalah ini dapat menambah wawasan tentang “*Adaptasi Fisiologi Pada Masa Persalinan*” bagi penulis serta khalayak umum.

Yogyakarta, 08 Mei 2022

Penyusun

# DAFTAR ISI

[KATA PENGANTAR 2](#_Toc13588)

[DAFTAR ISI 3](#_Toc13589)

[BAB I PENDAHULUAN 4](#_Toc13590)

[A. Latar Belakang 4](#_Toc13591)

[B. Tujuan 4](#_Toc13592)

 [BAB II PEMBAHASAN 5](#_Toc13593)

[A. Adaptasi atau Perubahan Fisiologi Pada Persalinan 5](#_Toc13594)

[B. Peran Bidan dan Asuhan yang diberikan kepada Ibu yang Melahirkan 8](#_Toc13595)

[C. Tanda - Tanda Persalinan 10](#_Toc13596)

[BAB III PENUTUP 14](#_Toc13597)

[A. KESIMPULAN 14](#_Toc13598)

[B. SARAN 14](#_Toc13599)

[DAFTAR PUSTAKA 17](#_Toc13600)

# BAB I PENDAHULUAN

# A. LATAR BELAKANG

Adaptasi fisiologis dan selama persalinan bersifat dramatis dan sering dianggap ringan. Waktu dan intensitas perubahan bervariasi antar berbagai sistem, tetapi semuanya dirancang guna memberi kesempatan kepada ibu untuk merawat janinnya dan mempersiapkan persalinan. Sebagian besar kaum wanita menganggap persalinan adalah peristiwa kodrati yang harus dilalui tetapi sebagian menganggap sebagai peristiwa khusus yang sangat menentukan kehidupan selanjutnya.

Cerita mengenai persalinan selalu diidentikkan dengan peristiwa yang mengerikan, dan bagi sebagian besar kaum perempuan merupakan peristiwa yang sangat berpengaruh besar dalam kehidupannya. Pada masa persalinan beberapa pertanyaan yang timbul antara lain bisa bersalin normal atau tidak, apakah harus operasi sesar, apakah harus digunting/ dilebarkan jalan lahirnya, apakah mampu mengejan, setelah bayi lahir plasentanya dapat lahir atau tidak, bila jalan lahir robek dan harus dijahit rasanya sakit hebat atau tidak dan sebagainya.

Saat persalinan merupakan saat yang unik bagi perempuan. Adanya ketakutan dan suasana yang tidak bersahabat akan meningkatkan ketegangan dan rasa nyeri. Ketakutan ini dapat dikurangi dengan memberi edukasi tentang persalinan, teknik relaksasi, pengetahuan tentang berbagai prosedur obstetrik, fasilitas rumah sakit dan kamar bersalin yang familiar, serta disiapkan untuk membantu menjalankan persalinan dengan baik, nyaman dan berhasil guna.

Peran bidan yang ada sangat berpengaruh dalam meningkatkan rasa percaya diri ibu yang akan melahirkan. Pengetahuan bidan tentang perubahan fisiologis dan psikologis kehamilan normal sangat penting sehingga bidan bisa mengidentifikasi perubahan yang terjadi akibat kehamilan dan mendeteksi abnormalitas, sehingga seorang bidan dalam memberikan asuhan kebidanan yang sesuai.

# B. TUJUAN

1. Mengetahui cara mempelajari adaptasi sistem cardiovaskuler pada masa persalinan.
2. Mengetahui cara mempelajari sistem reproduksi wanita pada masa persalinan.
3. Mengetahui cara mempelajari fisiologi perkemihan pada masa persalinan.
4. Mengetahui cara mempelajari sistem endokrin pada masa persalinan.
5. Mengetahui cara mempelajari peran bidan dalam konseling, pelayanan, Fisiologi pada ibu bersalin.
6. Mengetahui cara mempelajari tanda-tanda persalinan.

## BAB II PEMBAHASAN

# A. ADAPTASI ATAU PERUBAHAN FISIOLOGI PADA PERSALINAN

#### a. ADAPTASI SISTEM CARDIOVASKULER

Selama persalinan, curah jantung meningkat 40 % sampai 50 % dibandingkan dengan kadar sebelum persalinan dan sekitar 80% sampai 100 % dibandingkan dengan kadar sebelumnya (Hecker, 1997). Peningkatan curah jantung ini terjadi karena pelepasan katekolamin akibat nyeri dan karena kontraksi otot abdomen dan uterus. Seiring dengan kontraksi uterus sekitar 300 sampai 500 ml darah dipindahkan ke volume darah sentral (sulivan et al, 1985).

Dalam studi klasik, Hendrik dan Quilligan (1956) mendemonstrasikan bahwa nyeri dan ansietas dapat meningkatkan curah jantung sekitar 50 % sampai 60 %. Karena kontraksi uterus dapat menyebabkan kompresi bermakna pada aorta dan arteria iliaka, sebagian besar peningkatan curah jantung dialirkan ke ekstermitas atas dan kepala (Gabbe et al, 1991).

Pada setiap kontaksi uterus, aliran darah di cabang-cabang arteri uterus yang menyuplai ruang intervillli menurun dengan cepat sesuai dengan besarnya kontraksi. Penurunan ini tidak berhubungan dengan perubahan yang bermakna dalam tekanan perfusi sistemik, tetapi lebih berhubungan dengan peningkatan tahanan vaskuler lokal di dalam uterus (Assali, 1989).

Tekanan vena istemik meningkat saat darah kembali dari vena uterus yang membengkak. Pada kala I, sistolik rata-rata meningkat 10 mm hg dan tekanan diastolik ratarata meningkat sebesar 5-19 mmhg selama kontraksi, tetapi tekanan tidak banyak berubah. Diantara waktu kontraksi kala II terdapat peningkatan 30/25 mmhg selama kontraksi dari 10/5 sampai 10 mmhg (Beichter et al, 1986).

Jika wanita mengejan dengan kuat, terjadi kompensasi tekanan darah, seringkali terjadi penurunan tekanan darah secara dramatis saat wanita berhenti mengejan di akhir kontaksi. Perubahan lain dalam persalinan mencakup peningkatan denyut nadi secara perlahan tapi pasti sampai sekitar 100 kali per menit pada persalinan kala II. Frekuensi denyut nadi dapat ditingkatkan lebih jauh oleh dehidrasi, perdarahan, ansietas, nyeri dan obat-obatan tertentu, seperti terbutalin.

Karena perubahan kardiovaskuler yang terjadi selama kontraksi uterus, pengkajian paling akurat untuk mengkaji tanda tanda vital maternal adalah diantara waktu kontraksi. Pengaturan posisi memiliki efek yang besar pada curah jantung. Membalikkan posisi wanita bersalin dari miring ke telentang menurunkan curah jantung sebesar 30%

Tekanan darah meningkat selama kontraksi, kenaikan sistole 15 (10-20) mmhg, kenaikan diastole 5-10 mmhg, diantara kontraksi tekanan kembali pada level sebelum persalinan. Posisi berbaring miring akan mengurangi terjadinya perubahan tekanan darah selama proses kontraksi. Rasa sakit/nyeri, takut dan cemas juga dapat meningkatkan tekanan darah.

Kenaikan detak jantung berkaitan dengan peningkatan metabolisme. Secara dramatis detak jantung naik selama uterus berkontraksi. Antara kontraksi sedikit meningkat dibandingkan sebelum persalinan.

#### b. ADAPTASI SISTEM REPRODUKSI

1. PERUBAHAN UTERUS

Di uterus terjadi perubahan saat masa persalinan, perubahan yang terjadi sebagai berikut:

a. Kontraksi uterus yang dimulai dari fundus uteri dan menyebar ke depan dan ke bawah

abdomen

b.Segmen Atas Rahim (SAR) dan Segmen Bawah Rahim (SBR)

* + SAR dibentuk oleh corpus uteri yang bersifat aktif dan berkontraksi
	+ Dinding akan bertambah tebal dengan majunya persalinan sehingga mendorong bayi keluar
	+ SBR dibentuk oleh istmus uteri bersifat aktif relokasi dan dilatasi. Dilatasi makin tipis karena terus diregang dengan majunya persalinan

1. PERUBAHAN BENTUK RAHIM

Setiap terjadi kontraksi, sumbu panjang rahim bertambah panjang sedangkan ukuran melintang dan ukuran muka belakang berkurang. Pengaruh perubahan bentuk rahim ini:

1. Ukuran melintang menjadi turun, akibatnya lengkungan punggung bayi turun menjadi lurus, bagian atas bayi tertekan fundus, dan bagian tertekan Pintu Atas Panggul.
2. Rahim bertambah panjang sehingga otot-otot memanjang diregang dan menarik. Segmen bawah rahim dan serviks akibatnya menimbulkan terjadinya pembukaan serviks sehingga Segmen Atas Rahim (SAR) dan Segmen Bawah Rahim (SBR).

3. FAAL LIGAMENTUM ROTUNDUM

1. Pada kontraksi, fundus yang tadinya bersandar pada tulang punggung berpindah ke depan mendesak dinding perut depan kearah depan. Perubahan letak uterus pada waktu kontraksi ini penting karena menyebabkan sumbu rahim menjadi searah dengan sumbu jalan lahir.
2. Dengan adanya kontraksi dari ligamentum rotundum, fundus uteri tertambat sehingga waktu kontraksi fundus tidak dapat naik ke atas.

4. PERUBAHAN SERVIKS

1. Pendataran serviks/Effasement

 Pendataran serviks adalah pemendekan kanalis servikalis dari 1-2 cm menjadi satu lubang saja dengan pinggir yang tipis.

1. Pembukaan serviks adalah pembesaran dari ostium eksternum yang tadinya berupa suatu lubang dengan diameter beberapa milimeter menjadi lubang dengan diameter kira-kira 10 cm yang dapat dilalui bayi. Saat pembukaan lengkap, bibir portio tidak teraba lagi. SBR, serviks dan vagina telah merupakan satu saluran.

5. PERUBAHAN PADA VAGINA DAN DASAR PANGGUL

1. Pada kala I ketuban ikut meregangkan bagian atas vagina sehingga dapat dilalui bayi
2. Setelah ketuban pecah, segala perubahan terutama pada dasar panggul yang ditimbulkan oleh bagian depan bayi menjadi saluran dengan dinding yang tipis.
3. Saat kepala sampai di vulva, lubang vulva menghadap ke depan atas. Dari luar peregangan oleh bagian depan nampak pada perineum yang menonjol dan menjadi tipis sedangkan anus menjadi terbuka.
4. Regangan yang kuat ini dimungkinkan karena bertambahnya pembuluh darah pada bagian vagina dan dasar panggul, tetapi kalau jaringan tersebut robek akan menimbulkan perdarahan banyak.

#### c. ADAPTASI SISTEM PERKEMIHAN

Pada akhir bulan ke 9, pemeriksaan fundus uteri menjadi lebih rendah, kepala janin mulai masuk Pintu Atas Panggul dan menyebabkan kandung kencing tertekan sehingga merangsang ibu untuk sering kencing. Pada kala I, adanya kontraksi uterus/his menyebabkan kandung kencing semakin tertekan.

Poliuria sering terjadi selama persalinan, hal ini kemungkinan disebabkan karena peningkatan cardiac output, peningkatan filtrasi glomerolus, dan peningkatan aliran plasma ginjal. Poliuri akan berkurang pada posisi terlentang. Proteinuri sedikit dianggap normal dalam persalinan.

Wanita bersalin mungkin tidak menyadari bahwa kandung kemihnya penuh karena intensitas kontraksi uterus dan tekanan bagian presentasi janin atau efek anestesia lokal. Bagaimanapun juga kandung kemih yang penuh dapat menahan penurunan kepala janin dan dapat memicu trauma mukosa kandung kemih selama proses persalinan. Pencegahan (dengan mengingatkan ibu untuk berkemih di sepanjang kala I) adalah penting. Sistem adaptasi ginjal mencakup diaforesis dan peningkatan IWL (Insensible Water Loss) melalui respirasi.

#### d. ADAPTASI SISTEM ENDOKRIN

Motilitas lambung dan absorbsi makanan padat secara substansial berkurang banyak sekali selama persalinan aktif dan waktu pengosongan lambung. Efek ini dapat memburuk setelah pemberian narkotik. Banyak wanita mengalami mual muntah saat persalinan berlangsung, khususnya selama fase transisi pada kala I persalinan. Selain itu pengeluaran getah lambung yang berkurang menyebabkan aktifitas pencernaan berhenti dan pengosongan lambung menjadi sangat lamban. Cairan meninggalkan perut dalam tempo yang biasa. Mual atau muntah terjadi sampai ibu mencapai akhir kala I.

Ketidaknyamanan lain mencakup dehidrasi dan bibir kering akibat bernafas melalui mulut. Karena resiko mual dan muntah, beberapa fasilitas pelayanan bersalin membatasi asupan oral selama persalinan. Es batu biasanya diberikan untuk mengurangi ketidaknyaman akibat kekeringan mulut dan bibir. Beberapa fasilitas layanan lain mengijinkan minum air putih, jus dan ice pop. Banyak fasilitas lain memberikan asupan cairan melalui intravena.

Kadar natrium dan klorida dalam plasma dapat menurun sebagai akibat absorbsi gastrointestinal, nafas terengah-engah, dan diaforesis (perspirasi) selama persalinan dan kelahiran. Poliuri (sering berkemih) merupakan hal yang biasa terjadi. Penurunan asupan cairan oral akibat mual dan muntah, ketidaknyamanan dan pemberian analgetik atau anestesi dapat lebih jauh mengubah kesimbangan cairan dan elektrolit.

# B. PERAN BIDAN DAN ASUHAN YANG DIBERIKAN KEPADA IBU YANG MELAHIRKAN

* Melindungi keselamatan ibu dan bayi baru lahir (BBL)
* Memberi dukungan pada persalinan normal, mendeteksi dan menatalaksana komplikasi secara tepat waktu
* Memberi dukungan serta cepat bereaksi terhadap kebutuhan ibu, pasangan dan keluarganya selama persalinan dan kelahiran bayi

Dukungan persalinan adalah asuhan yang sifatnya mendukung yaitu asuhan yang bersifat aktif dan ikut serta dalam kegiatan selama persalinan merupakan suatu standar pelayanan kebidanan, dimana ibu dibebaskan untuk memilih pendamping persalinan sesuai keinginannya, misalnya suami, keluarga atau teman yang mengerti tentang dirinya. Idealnya pendampingan ini dilaksanakan semenjak pra persalinan yang dapat membantu memutuskan rencana tempat persalinan, pemakaian alat kontrasepsi dan kejadian lain yang tidak diharapkan.

Hasil penelitian sehubungan dukungan persalinan Field (2004)

Jika wanita dibiarkan melahirkan “dengan cara sebagaimana mamalia”, maka persalinannya itu cenderung berlangsung tanpa kesulitan. Secara alamiah mamalia akan mencari tempat yang privasi, nyaman dan menyenangkan, tenang dengan pencahayaan yang kurang ketika mereka akan melahirkan.

Dukungan persalinan

1. Sederhana
2. Efektif
3. Murah
4. Resiko rendah
5. Kemajuan persalinan bertambah baik
6. Hasil persalinan bertambah baik

Metode-metode dukungan persalinan atau Asuhan dan dukungan bagi ibu

* Menghadirkan seseorang yang dapat memberikan dukungan selama persalinan (orang terdekat : suami, orang tua, sahabat)
* Pengaturan posisi : duduk atau setengah duduk, merangkak, berjongkok, berdiri, berbaring miring kekiri
* Relaksasi dan pernafasan
* Istirahat dan privasi
* Penjelasan mengenai proses/kemajuan/prosedur yang akan dilakukan
* Asuhan diri \* Sentuhan.

Berikut ini peran bidan saat persalinan:

* 1. Memberikan informasi, dorongan, dan dukungan emosional.

* 1. Memantau kemajuan kehamilan dan memberi saran strategi untuk membantu persalinan.

* 1. Memantau detak jantung bayi dan tanda-tanda lainnya.

* 1. Menawarkan obat penghilang rasa sakit, atau mengatur agar dokter memberikannya.

* 1. Memberikan bantuan medis tambahan jika diperlukan.

Bidan juga bekerja di rumah sakit bersalin atau rumah sakit umum yang memiliki poli kandungan. Ia bertugas memberi tahu dokter kandungan tentang kemajuan seorang ibu hamil dan bekerja sama dengan dokter kandungan dalam proses persalinan. Jika ibu melahirkan tanpa komplikasi di rumah sakit umum atau rumah sakit bersalin, bidan biasanya akan membantu persalinan dan kelahiran bayi. Bidan juga dapat memanggil ambulans untuk membawa ibu ke rumah sakit jika timbul komplikasi yang memerlukan intervensi medis. Bidan pun tidak dapat memberikan epidural, karena ini hanya dapat diberikan di rumah sakit oleh ahli anestesi.

➢ Yang Dilakukan Bidan setelah Bayi Lahir

Bidan juga akan membantu merawat ibu dan bayi setelah persalinan. Ia akan memeriksa apakah ibu kehilangan terlalu banyak darah atau perlu dijahit. Perawatan pasca persalinan yang ditawarkan bidan antara lain:

1. Membantu ibu menyusui dan menenangkan bayi.

1. Menunjukkan cara memandikan bayi dan mengganti popok.

1. Memberikan pereda nyeri jika diperlukan.

1. Melakukan beberapa tes kesehatan rutin, seperti skrining bayi baru lahir.

1. Saat ibu sudah pulang, bidan mungkin mengunjungi ibu di rumah.

Setelah melahirkan di rumah, bidan biasanya akan mengunjungi ibu setiap hari selama beberapa hari. Beberapa bidan juga akan bersedia untuk memberikan saran dan dukungan melalui telepon selama beberapa minggu pertama. Terutama pada periode perawatan pasca kelahiran, yang umumnya merupakan periode tepat setelah kelahiran dan selama enam minggu pertama.

Bidan juga berfokus pada kesehatan tubuh wanita. Seperti misalnya memiliki keterampilan untuk mendiagnosis dan merawat wanita dengan masalah ginekologi atau seksual. Hal tersebut berupa pemasangan IUD (alat kontrasepsi dalam rahim), mengelola keluhan ginekologi, menopause, nyeri seksual, dan banyak lagi.

# C. TANDA – TANDA PERSALINAN

Melahirkan adalah proses yang dimulai dengan kontraksi rahim dan diakhiri dengan persalinan bayi. Jika ibu seperti kebanyakan ibu hamil lainnya, mungkin ibu benar-benar ingin tahu pasti tanda-tanda melahirkan. Hal ini penting untuk diketahui agar meningkatkan kewaspadaan jika waktu persalinan memang sudah dekat.

Ada beberapa jenis tanda-tanda melahirkan, yakni tanda yang bisa muncul satu bulan penuh sebelum hari perkiraan lahir, hingga tanda yang akan muncul mendekati waktu persalinan.

Nah, berikut beberapa tanda-tanda melahirkan yang perlu diketahui, yaitu:

1. Bayi “Turun”

Salah satu tanda-tanda melahirkan yang biasanya terjadi pada kehamilan pertama, yaitu ibu mulai merasakan bayi turun ke panggul. Pertanda ini biasanya terjadi sekitar dua hingga empat minggu sebelum persalinan terjadi, meski tidak pasti. Gejala ini jarang dirasakan wanita yang sudah melahirkan lebih dari sekali. Bayi yang menurun ke perut bawah ini dapat membuat ibu bernapas lebih lepas karena menjauhi paru-paru.

1. Leher Rahim Membesar

Saat akan melahirkan, pertanda lainnya yang perlu diketahui adalah adanya pembesaran pada rahim. Bagian intim wanita tersebut mulai melebar dalam hitungan hari atau minggu sebelum melahirkan. Dokter dapat menilai pelebaran yang terjadi melalui pemeriksaan internal untuk memperkirakan seberapa lama lagi persalinan terjadi.

1. Kram dan Nyeri Punggung Meningkat

Ibu mungkin saja merasakan tanda berupa kram dan nyeri di punggung bawah hingga selangkangan saat persalinan semakin dekat. Tanda-tanda melahirkan ini biasanya terjadi pada wanita yang baru pertama kali akan melahirkan. Hal ini terjadi akibat otot dan persendian akan meregang dan bergeser sebagai persiapan untuk kelahiran.

1. Sendi Terasa Lebih Longgar

Ibu juga dapat mengalami sendi yang terasa lebih longgar sebagai tanda-tanda melahirkan. Hal ini disebabkan hormon relaxin yang membuat ligamen sedikit mengendur. Sebelum melahirkan, beberapa wanita merasakan jika beberapa bagian sendi di tubuh terasa lebih rileks. Ini memang dibutuhkan untuk membuka panggul agar bayi lebih mudah untuk dilahirkan.

1. Diare

Diare juga termasuk salah satu tanda-tanda akan melahirkan pada wanita hamil. Hal ini sama seperti otot-otot lainnya yang mengendur, rektum juga mengalaminya. Dengan begitu, kondisi ini menyebabkan diare. Hal ini sangat normal dan seharusnya ibu perlu bahagia karena hari yang ditunggu-tunggu semakin dekat.

1. Berhenti Mengalami Penambahan Berat Badan

Kenaikan berat badan sering kali berkurang pada akhir kehamilan. Beberapa calon ibu bahkan kehilangan beberapa kilogram. Faktanya, hal ini normal dan tidak akan memengaruhi berat lahir bayi. Berat bayi masih bisa bertambah, tetapi bobot ibu turun karena tingkat cairan ketuban yang lebih rendah, lebih banyak buang air, dan bahkan mungkin akibat peningkatan aktivitas.

7.Sulit Tidur

Ibu juga dapat mengalami kesulitan untuk tidur sebagai tanda-tanda akan melahirkan. Perut yang semakin besar disertai kandung kemih yang terkompresi dapat membuat tidur menjadi sulit hingga persalinan terjadi. Maka dari itu, saat ada waktu dan kesempatan untuk tidur, pastikan untuk melakukannya agar tubuh tetap sehat dan cukup energi saat melahirkan. Sementara itu, saat persalinan semakin dekat, sekitar beberapa hari atau bahkan beberapa jam, tanda-tandanya antara lain:

1. Kehilangan Sumbat Lendir dan Perubahan Keputihan

Tanda-tanda melahirkan yang semakin dekat yang pertama adalah hilangnya sumbat lendir atau sumbat gabus yang menutup rahim dari dunia luar. Pertanda ini dapat keluar dalam jumlah yang banyak dan terlihat mirip dengan lendir di hidung. Meski begitu, ada wanita yang tidak mengalaminya hingga waktunya melahirkan.

Keputihan yang semakin tebal dan pekat disertai jumlah yang terus meningkat juga dapat menjadi tanda jika melahirkan sudah semakin dekat. Jika keputihan sudah berwarna merah muda, disebut juga gejala berdarah, merupakan indikasi yang baik apabila persalinan akan segera terjadi.

1. Kontraksi Lebih Sering

Kontraksi adalah tanda tanda melahirkan yang aktif. Ibu dapat mengalami kontraksi Braxton Hicks (atau "kontraksi latihan") selama berminggu-minggu bahkan berbulan-bulan sebelum melahirkan. Ibu akan merasakan tekanan mereka saat otot-otot di rahim menegang sebagai persiapan untuk momen besar mereka yakni mendorong bayi keluar.

Lantas, bagaimana cara membedakan kontraksi palsu dan tidak? Perhatikan tanda-tanda nyata ini:

Jika ibu mengubah posisi, kontraksi persalinan tidak akan hilang, tetapi kontraksi palsu atau Braxton Hicks sering hilang.

Kontraksi nyata berkembang menjadi lebih sering dan menyakitkan seiring berjalannya waktu, dan sering kali jatuh ke dalam pola yang teratur. Masing-masing tidak selalu lebih menyakitkan atau lebih lama dari yang sebelumnya, tetapi intensitasnya cenderung meningkat seiring berjalannya waktu saat persalinan berlangsung.

Frekuensi tidak selalu meningkat dalam pola yang teratur, tetapi secara bertahap meningkat.

Sementara kontraksi palsu datang dan pergi tanpa menjadi lebih intens dari waktu ke waktu.

10. Ketuban Pecah

Air ketuban pecah adalah tanda-tanda melahirkan yang paling akhir. Saat ini terjadi, kemungkinan besar ibu sudah harus dibawa ke tempat persalinan untuk langsung ditangani oleh ahli medis agar bayi dapat keluar dengan mudah. Meski begitu, mungkin saja ibu tidak mengalami ketuban pecah karena hal ini hanya terjadi sekitar 15 persen kelahiran.

Selain itu ada beberapa tanda-tanda gejala persalinan dan tanda persalinan yaitu:

TANDA DAN GEJALA PERSALINAN

Untuk mendukung deskripsi tentang tanda dan gejala persalinan, akan dibahas materi sebagai berikut :

1. Tanda-tanda bahwa persalinan sudah dekat

a. Lightening

Beberapa minggu sebelum persalinan, calon ibu merasa bahwa keadaannya menjadi lebih enteng. Ia merasa kurang sesak, tetapi sebaliknya ia merasa bahwa berjalan sedikit lebih sukar, dan sering diganggu oleh perasaan nyeri pada anggota bawah.

b. Pollikasuria

Pada akhir bulan ke-IX hasil pemeriksaan didapatkan epigastrium kendor, fundus uteri lebih rendah dari pada kedudukannya dan kepala janin sudah mulai masuk ke dalam pintu atas panggul. Keadaan ini menyebabkan kandung kencing tertekan sehingga merangsang ibu untuk sering kencing yang disebut Pollakisuria.

c. False labor

Tiga (3) atau empat (4) minggu sebelum persalinan, calon ibu diganggu oleh his pendahuluan yang sebetulnya hanya merupakan peningkatan dari kontraksi Braxton Hicks. His pendahuluan ini bersifat:

1) Nyeri yang hanya terasa di perut bagian bawah

2) Tidak teratur

3) Lamanya his pendek, tidak bertambah kuat dengan majunya waktu dan bila dibawa

jalan malah sering berkurang

4) Tidak ada pengaruh pada pendataran atau pembukaan cervix

d. Perubahan cervix

Pada akhir bulan ke-IX hasil pemeriksaan cervix menunjukkan bahwa cervix yang tadinya tertutup, panjang dan kurang lunak, kemudian menjadi lebih lembut, dan beberapa menunjukkan telah terjadi pembukaan dan penipisan. Perubahan ini berbeda untuk masing- masing ibu, misalnya pada multipara sudah terjadi pembukaan 2 cm namun pada primipara sebagian besar masih dalam keadaan tertutup.

e. Energy Sport

Beberapa ibu akan mengalami peningkatan energi kira-kira 24-28 jam sebelum persalinan mulai. Setelah beberapa hari sebelumnya merasa kelelahan fisik karena tuanya kehamilan maka ibu mendapati satu hari sebelum persalinan dengan energi yang penuh. Peningkatan energi ibu ini tampak dari aktifitas yang dilakukannya seperti membersihkan rumah, mengepel, mencuci perabot rumah, dan pekerjaan rumah lainnya sehingga ibu akan kehabisan tenaga menjelang kelahiran bayi, sehingga persalinan menjadi panjang dan sulit.

f. Gastrointestinal Upsets

Beberapa ibu mungkin akan mengalami tanda-tanda seperti diare, obstipasi, mual dan muntah karena efek penurunan hormon terhadap sistem pencernaan.

TANDA-TANDA PERSALINAN

Yang merupakan tanda pasti dari persalinan adalah :

a. Timbulnya kontraksi uterus

Biasa juga disebut dengan his persalinan yaitu his pembukaan yang mempunyai sifat sebagai berikut :

1. Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan.

2. Pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan

3. Sifatnya teratur, inerval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar

4. Mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix.

5. Makin beraktifitas ibu akan menambah kekuatan kontraksi.

Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan pada servix (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit). Kontraksi yang terjadi dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan pembukaan serviks.

b. Penipisan dan pembukaan servix

Penipisan dan pembukaan servix ditandai dengan adanya pengeluaran lendir dan darah sebagai tanda pemula.

c. Bloody Show (lendir disertai darah dari jalan lahir)

Dengan pendataran dan pembukaan, lendir dari canalis cervicalis keluar disertai dengan sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa capillair darah terputus.

d. Premature Rupture of Membrane

Adalah keluarnya cairan banyak dengan sekonyong-konyong dari jalan lahir. Hal ini terjadi akibat ketuban pecah atau selaput janin robek. Ketuban biasanya pecah kalau pembukaan lengkap atau hampir lengkap dan dalam hal ini keluarnya cairan merupakan tanda yang lambat sekali. Tetapi kadang-kadang ketuban pecah pada pembukaan kecil, malahan kadang-kadang selaput janin robek sebelum persalinan. Walaupun demikian persalinan diharapkan akan mulai dalam 24 jam setelah air ketuban keluar.

# BAB III PENUTUP

# A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ditemukan faktor yang membentuk konsep formulating learning issueu. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi konsep formulating learning issue yaitu: Adaptasi atau perubahan fisiologi pada persalinan, peran bidan atau asuhan yang diberikan bidan kepada ibu melahirkan, dan tanda -tanda melahirkan.

Adaptasi fisiologis dan selama persalinan bersifat dramatis dan sering dianggap ringan. Waktu dan intensitas perubahan bervariasi antar berbagai sistem, tetapi semuanya dirancang guna memberi kesempatan kepada ibu untuk merawat janinnya dan mempersiapkan persalinan. Sebagian besar kaum wanita menganggap persalinan adalah peristiwa kodrati yang harus dilalui tetapi sebagian menganggap sebagai peristiwa khusus yang sangat menentukan kehidupan selanjutnya.

# B. SARAN

Jika dilihat dari formulating learning issue itu sendiri, ada baiknya kita mempelajari dan lebih memahami serta mendalami kajian dari konsep tersebut. Dan di diskusikan dengan kelompok atau dosen pengampu masing-masing.

# DAFTAR PUSTAKA

http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Asuhan-KebidananPersalinan-dan-BBL-Komprehensif.pdf

https://spada.uns.ac.id/mod/resource/view.php?id=133399&forceview=1

https://lusa.afkar.id/perubahan-sistem-reproduksi-pada-ibu-hamil

https://www.academia.edu/16466831/perubahan\_perkemihan\_saat\_persalinan

https://www.halodoc.com/artikel/kenali-tanda-tanda-ibu-hamil-akan-melahirkan

https://www.popmama.com/pregnancy/second-trimester/annas/perubahan-fisiologis-padaibu-hamil

https://www.alodokter.com/tanda-tanda-melahirkan-sudah-dekat

https://hellosehat.com/kehamilan/melahirkan/10-tanda-tanda-mau-melahirkan/

https://www.alodokter.com/tanda-tanda-melahirkan-sudah-dekat

https://www.orami.co.id/magazine/amp/tanda-tanda-mau-melahirkan/

https://spada.uns.ac.id/mod/resource/view.php?id=133399&forceview=1