-
-
www.lib.umtas.ac.id

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Persalinan

1. Pengertian Persalinan

   Persalinan ialah proses membuka dan menipisnya serviks (Suciawati, 2015) dan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Manuaba, 2012) (Novianti, Karimuna, & Tina, 2016) (Fitrianeti, Waris, & Yulianto, 2018) yang terjadi spontan, pada usia 37-42 minggu lengkap, berlangsung kurang dari 24 jam (18-24 jam), ibu dan bayi dalam keadaan baik, sebelum, selama, dan setelah persalinan. (Endjun, 2012)

2. Tujuan Asuhan Persalinan

   Mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesegatan yang tinggi ibu maupun bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (Saifuddin, 2010)

3. Tanda – Tanda Persalinan

   a. Penipisan dan pembukaan serviks.

   b. Penurunan bagian terendah

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
-
-

-
-
www.lib.umtas.ac.id

c. Adanya cairan lender bercampur darah (show) melalui vagina (Wiknjosastro, 2010)

4. Faktor penting dalam persalinan adalah :
   1) *Power*
      a) His (kontraksi otot rahim).
      b) Kontraksi otot-otot dinding perut.
      c) Kontraksi diafragma pelvis atau kekuatan mengejan.
      d) Ketegangan dan kontraksi ligamentum rotundum
   2) *Passanger*: janin dan plasenta
   3) *Passage* : jalan lahir (Manuaba, 2012) (Lestari & Aprilia, 2017)
5. Jenis – jenis Persalinan
   1) Menurut cara persalinan
      a) Partus biasa (normal) disebut juga partus spontan, adalah bila bayi lahir dengan presentasi belakang kepala tanpa memakai alat – alat atau pertolongan istimewa serta tidak melukai ibu dan bayi, dan umumnya berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam.
      b) Partus luar biasa (abnormal) adalah bila bayi dilahirkan pervaginam dengan cunam atau ekstraktor vacum atau dengan alat – alat pertolongan persalinan lainnya. (Manuaba, 2012)
   2) Menurut tua (umur) kehamilan:
      a) Abortus (keguguran) adalah terhentinya dan dikeluarkannya hasil konsepsi sebelum mampu hidup di luar kandungan, berat janin dibawah 1000 gram, atau tua kehamilan dibawah 28 minggu.

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
-
-

-
-
www.lib.umtas.ac.id

b) Partus prematurus

Adalah persalinan dari hasil konsepsi yang dapat hidup tetapi belum aterm atau cukup bulan, berat janin kurang dari 2.449 gram atau tua kehamilan antara 28 minggu sampai 36 minggu.

c) Partus maturus atau aterm (cukup bulan)

Adalah partus pada kehamilan 37-42 minggu, janin matur, berat badan diatas 2500 gr. (Manuaba, 2012)

d) Partus serotin

Adalah persalinan yang terjadi 42 minggu atau lebih dari waktu partus yang diperkirakan.

e) Partus presipitarus

Adalah partus yang berlangsung cepat kurang dari 3 jam (Manuaba, 2012)

6. Tanda – tanda bahaya persalinan

a. Bayi tidak lahir dalam 12 jam sejak terasa mulas.
b. Keluar darah dari jalan lahir sebelum melahirkan.
c. Tali pusat atau tangan atau kaki bayi keluar lebih dulu dari jalan lahir.
d. Tidak kuat mengejan, Mengalami kejang – kejang.
e. Air ketuban keruh dan berbau
f. air ketuban keluar dari jalan lahir sebelum terasa mulas.
g. Setelah bayi lahir, plasenta tidak keluar.
h. Gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat.

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
-
-

-
-
www.lib.umtas.ac.id

i. Keluar darah banyak setelah bayi lahir. (Depkes RI, 2011)

7. Pembagian tahap persalinan

a. Kala I

Kala I adalah kala pembukaan yang dimulai dimulai dari saaat persalinan dimulai sampai pembukaan lengkap (10 cm). proses ini terbagi dari dua fase, fase laten (8 jam) serviks membuka sampai 3 cm dan fase aktif (7 jam) serviks emmbuka dari 3-10 cm. kontraksi lebih kuat dan sering selama fase aktif. (Wiknjosastro, 2010)

b. Kala II

Kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi. (Wiknjosastro, 2010)

c. Kala III

Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebuh dari 30 menit. (Wiknjosastro, 2010)

d. Kala IV

Kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum. (Wiknjosastro, 2010)

B. Pemilihan Penolong Persalinan

Penolong persalinan adalah orang yang melakukan tindakan dengan tujuan untuk menyelamatkan ibu maupun bayi. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan seperti bidan, dokter dan tenaga medis lainnya (Depkes RI, 2011)

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
-
-

-
-
www.lib.umtas.ac.id

Menurut Depkes RI (2011) dalam program KIA dikenal beberapa jenis tenaga kesehatan yang memberikan pertolongan kepada masyarakat. Jenis tenaga tersebut adalah :

1. Dokter spesialis kebidanan

   Tenaga kesehatan yang berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan paripurna bagi seorang wanita yang berkaitan dengan kesehatan reproduksinya saat tidak hamil ataupun di masa hamil, bersalin atau nifas. Baik yang bersifat preventif (pencegahan terhadap penyakit), kuratif (penyembuhan penyakit) dan rehabilitatif (perbaikan kelainan yang timbul) pada alat reproduksinya. (Depkes RI, 2011)

2. Dokter umum atau dokter keluarga

   Seorang dokter yang menangani pertolongan pertama untuk pasien dengan masalah darurat, memantau dan membina pasien dengan masalah kronis. Dokter umum atau dokter keluarga biasanya dapat menangani 90% dari masalah kesehatan keluarga (anak, dewasa, manula baik pria maupun wanita) tanpa harus merujuk ke dokter spesialis, baik masalah *acute* dan kronis misalnya penyakit luar (kulit, THT, mata, dll) dan penyakit dalam (jantung, paru, dll). (Depkes RI, 2011)

3. Bidan

   Dalam PP RI No. 32 Tahun 1996 tentang tenaga kesehatan terdapat beberapa jenis tenaga kesehatan. Namun tenaga kesehatan yang mempunyai kualifikasi untuk menolong persalinan adalah seorang bidan.

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
-
-

-
-
www.lib.umtas.ac.id

Bidan adalah seorang wanita yang telah mengikuti program pendidikan bidan dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku (Permenkes No.1464/Menkes/Per/X/2010).

Bidan adalah seorang yang telah menjalani program pendidikan bidan yang diakui oleh negara tempat ia tinggal, dan telah berhasil menyelesaikan studi terkait serta memenuhi persyaratan untuk terdaftar dan atau memiliki izin formal untuk praktek bidan. Bidan merupakan salah satu profesi tertua didunia sejak adanya peradaban umat manusia. Ada beberapa pengertian tentang bidan. Dari berbagai pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang terakreditasi, memenuhi kualifikasi untuk diregister, sertifikasi dan atau secara sah mendapat lisensi untuk praktek kebidanan yang diakui sebagai seorang profesional yang bertanggungjawab, bermitra dengan perempuan dalam memberikan dukungan, asuhan dan nasehat yang diperlukan selama kehamilan, persalinan dan nifas, memfasilitasi kelahiran atas tanggung jawabnya sendiri serta memberikan asuhan kepada bayi baru lahir dan anak. (Depkes RI, 2011)

4. Non Tenaga Kesehatan (Dukun Beranak)

Non tenaga kesehatan atau dukun beranak bayi adalah seorang anggota masyarakat, pada, umumnya seorang wanita yang mendapat kepercayaan serta memiliki keterampilan menolong persalinan secara tradisional, dan memperoleh keterampilan tersebut dengan cara turun

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
-
-

-
-
www.lib.umtas.ac.id

temurun, belajar secara praktis atau cara lain yang menjurus kearah peningkatan keterampilan tersebut serta melalui Perawat (Rohmah, 2013).

Dukun terlatih adalah dukun bayi yang telah mendapatkan latihan oleh tenaga kesehatan yang dinyatakan lulus. Sedangkan dukun tidak terlatih adalah dukun yang belum pernah dilatih oleh tenaga kesehatan atau dukun yang sedang dilatih dan belum dinyatakan lulus.

Dukun adalah orang-orang yang mempunyai pengetahuan pengobatan secara turun temurun terutama yang mempunyai pendidikan menolong persalinan. Mereka mengurut badan ibu hamil, memanfaatkan keahlian membetulkan posisi bayi di dalam perut, dan yang paling penting adalah peranannya dalam upacara syukuran kelahiran. Tidak hanya terhadap ibu hamil namun juga terhadap keluarga, keberadaan dukun membawa peran yang berarti dalam mempertahankan kepercayaan dan budaya kehidupan sosial. Jadi peranan dukun beranak masih diperlukan meskipun sudah ada bidan sebagai tenaga kesehatan profesional dalam menolong persalinan. (Amalia, 2011) (Hapsah, 2017)

C. Prinsip pertolongan persalinan

Pencarian penolong persalinan selalu didasarkan pada pengetahuan baik mengenai kehamilan risiko, persalinan yang bersih dan aman maupun pengetahuan kualitas pelayanan kesehatan. (Depkes RI, 2011)

Pada prinsipnya penolong persalinan harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
-
-

-
-
www.lib.umtas.ac.id

a. Sterilitas

Kebersihan alat, tempat dan penolong mutlak diperlukan oleh seorang penolong persalinan

b. Metode pertolongan persalinan yang memenuhi persyaratan teknis medis

Metode dalam pemberian pelayanan pada ibu bersalin harus sesuai dengan asuhan persalinan normal.

c. Merujuk kasus yang memerlukan tingkat pelayanan yang lebih tinggi.

Apabila terdapat kasus-kasus yang tidak dapat ditangani, maka kasus tersebut segera di bawa ke rumah sakit atau tempat pelayanan yang lebih tinggi.

D. Faktor yang mempengaruhi Perilaku

Adapun faktor yang mempengaruhi perilaku dalam pemilihan penolong persalinan diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Faktor Predisposisi

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, (Hidra, Majid, & Rasma, 2016) (Marselia, 2018) melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan. Pengetahuan merupakan suatu hal yang sangat dibutuhkan dalam rangka perubahan pola pikir dan perilaku suatu kelompok dan

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
-
-

-
-
www.lib.umtas.ac.id

masyarakat. Pengetahuan ini terkait dengan lingkungan di mana responden menetap. Keadaan lingkungan sekitar sedikit banyaknya akan mempengaruhi pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan mengenai kehamilan dan persalinan (Notoatmodjo, 2010)

Faktor pengetahuan memiliki andil dalam mengubah kebiasaan dan budaya dalam pemilihan penolong persalinan. Kepercayaan akan kebiasaan dalam pemilihan penolong persalinan oleh dukun paraji hingga saat ini masih tetap ada, meskipun tidak sepenuhnya dibenarkan. Artinya pemilihan penolong persalinan oleh ibu bersalin berhubungan dengan pendidikan, budaya, pengetahuan, dan status ekonomi. (Marselia, 2018) (Putri, 2016)

b. Sikap

Masyarakat di pedesaan, masih lebih percaya kepada dukun beranak daripada kepada bidan apalagi dokter. Rasa takut masuk rumah sakit masih melekat pada kebanyakan kaum perempuan. Kalaupun terjadi kematian ibu atau kematian bayi mereka terima sebagai musibah yang bukan ditentukan manusia. Selain itu masih banyak perempuan yang tidak membenarkan pemeriksaan kandungan, apalagi persalinan oleh dokter atau para medis laki-laki. Dengan sikap seperti itu, kebanyakan kaum perempuan di padesaan tetap memilih dukun beranak sebagai penolong persalinan meskipun dengan resiko sangat tinggi. (Permatasari, 2012) (Nurhapipa & Seprina, 2015)

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
-
-

-
-
www.lib.umtas.ac.id

c. Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah jenis pendidikan formal yang pernah ditempuh oleh seseorang. Pada dasarnya meliputi pendidikan Pra Sekolah, Sekolah Dasar (SD), SMP, SMA dan perguruan tinggi. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang atau taraf pendidikan yang rendah bergantung dengan informasi yang terbatas. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin tinggi juga pemahaman seseorang terhadap informasi yang didapat dan pengetahuan pun semakin tinggi (Yenita, 2011)

Peningkatan pendidikan yang semakin tinggi akan meningkatkan permintaan terhadap pelayanan kesehatan yang lebih modern, dan lebih canggih seperti pelayanan spesialis baik praktek dokter swasta maupun Rumah Sakit sehingga permintaan terhadap Puskesmas akan turun. Selain itu pendidikan yang tinggi akan meningkatkan permintaan terhadap pelayanan kesehatan yang lebih baik. (Notoatmodjo, 2010)

d. Sosial Budaya

Salah satu faktor yang menentukan kondisi kesehatan masyarakat adalah perilaku kesehatan masyarakat itu sendiri. (Husna, Abdiana, & Sunesni, 2017) Dimana proses terbentuknya perilaku ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah faktor sosial budaya, bila faktor tersebut telah tertanam dan terinternalisasi dalam kehidupan dan kegiatan masayarakat ada kecenderungan untuk

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
-
-

-
-
www.lib.umtas.ac.id

merubah perilaku yang telah terbentuk tersebut sulit untuk dilakukan. (Alexandra, 2012)

Dalam pemilihan pertolongan persalinan, peranan sosial budaya sangat penting. Karena keputusan yang turun temurun ini akan terus dilanjutkan oleh keturunannya. Menurut Sarwono di pedesaan lingkungan sosial budaya mempunyaipengaruh yang kuat terhadap perilaku seseorang, dan peranan kelompok referensi di masyarakat sangat dirasakan. Kuatnya tradisi di masyarakat pedesaan menyebabkan mereka tidak berani meninggalkan tradisi, naluri khususnya yang berkaitan dengan persalinan (Alhidayati & Asmuliyanti, 2016)

2. Faktor pendukung

a. Keterjangkauan Fasilitas (Jarak) / letak geografis

Faktor letak geografis dapat mempengaruhi terhadap partisipasi masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Masyarakat yang merasa jauh ke tempat lokasi dan memerlukan biaya tambahan transportasi untuk mencapai lokasi.

Tempat pelayanan kesehatan yang mudah dicapai kemungkinan besar akan digunakan oleh responden dan bila sulit dicapai jaraknya terlalu jauh dari jangkauan kemungkinan besar tidak akan terpakai oleh responden. Salah satu model variabel dari perilaku kesehatan adalah model sumber daya masyarakat yang salah satu unsurnya adalah

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
-
-

-
-
www.lib.umtas.ac.id

penyediaan pelayanan dan ketercapaian dari pelayanan kesehatan yang tersedia (letak geografis) (Notoatmodjo, 2010)

b. Biaya Persalinan

Masyarakat dengan kondisi ekonomi yang cukup, secara teratur akan memeriksakan kehamilannya di dokter spesialis kandungan. Namun bagi yang kurang mampu, biaya ke dokter atau ke RS tidaklah terjangkau. Karena itulah, Masyarakat lebih condong memeriksakan bayi dalam kandungannya atau bahkan melahirkan ke dukun yang berpengalaman. Ibu hamil dan bersalin cenderung memeriksakan diri dan melahirkan ke dukun sebelum ke tenaga kesehatan ketika melahirkan bayi, di samping biayanya lebih murah, pun membangun sugesti. (Novianti, Karimuna, & Tina, 2016)

Pertolongan persalinan terutama dipedesaan dilakukan oleh dukun paraji, kondisi yang demikian masih banyak terjadi di berbagai pelosok daerah yang perekonomiannya masih sangat rendah. Ekonomi rendah menjadikan ibu hamil sulit untuk membiayai pemeriksaan serta perawatan kehamilannya. Disamping itu dari pihak masyarakat masih besarnya anggapan bahwa pertolongan ke bidan perlu memakai biaya yang besar. (Suciawati, 2015)

Biaya persalinan terhadap tingkat ekonomi keluarga mempunyai pengaruh yang besar terhadap pertolongan persalinan karena pelayanan persalinan memerlukan biaya baik untuk pelayanan maupun maupun perjalanan. Tingkat ekonomi keluarga mempunyai pengaruh yang besar

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
-
-

-
-
www.lib.umtas.ac.id

terhadap kesehatan, karena untuk mencapai derajat kesehatan memerlukan biaya baik untuk pelayanan maupun perjalanan.

3. Faktor Pendorong

a. Dukungan Suami

Dukungan keluarga/suami mempunyai pengaruh lebih baik untuk menginformasikan arti pentingnya pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dengan adanya dukungan keluarga/ suami sebagai stimulus terhadap ibu-ibu yang akan bersalin untuk melakukan persalinan di tempat pelayanan kesehatan, maka masyarakat khususnya ibu yang bersalin dapat memperoleh pelayanan kesehatan secara terpadu. Partisipasi suami sasaran tidak sekedar memberikan sumbangan tenaga secara bergotong royong, tetapi dalam segala sesuatu yang ada dalam dirinya, meliputi tenaga, uang, material dan pikiran. Keempat komponen ini dapat dilibatkan dalam upaya meningkatkan kesehatan diri, keluarga ataupun keluarga dan lingkungannya. (Ariska, 2015)

Dukungan dan bimbingan dari para suami kepada istri merupakan faktor yang paling menentukan untuk mengurangi kematian ibu dan bayi. Para suami terkadang tidak mau tahu soal kehamilan istri karena sibuk bekerja di kebun atau sawah. Suami harus bisa memberikan perhatian penuh kepada masalah kesehatan keluarga. Misalnya saling berdiskusi mengenai perkembangan yang terjadi pekan demi pekan, bersama-sama mencari informasi mengenai informasi kesehatan dan pendidikan anak dari media cetak maupun

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
-
-

-
-
www.lib.umtas.ac.id

dengan bertukar pengalaman, menemani istri memeriksakan kehamilan setiap bulan, menganjurkan, ikut serta dalam memeriksakan kesehatan anaknya ke tempat pelayanan kesehatan, mendiskusikan rencana-rencana ke depan bagi bayi, hingga menyempatkan diri dalam perawatan kesehatan keluarga. (Lail & Sufiawati, 2018)

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
-
-