

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Konsep Kehamilan

1) Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan proses alami yang dialami oleh ibu selama 40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT), kehamilan dimulai dari pembuahan antara sel sperma dan ovum yang selanjutnya berkembang menjadi zigot, embrio dan janin didalam uterus (Rizky Yulia Efendi et al., 2022). Tahapan ini ditandai dengan berbagai perubahan pada tubuh ibu diantaranya perubahan kardiovaskular, pernapasan, hormonal, gastrointestinal, dan muskuloskeletal guna mendukung perumbuhan dan perkembangan janin hingga janin siap untuk dilahirkan (Rini Rohmaniya, 2023).

Secara klinis terdapat tiga tahap/trimester pada periode kehamilan yang setiap trimesternya memiliki karakteristik yang berbeda meliputi fisiologis, perubahan hormonal, dan respon psikologis.

1. Trimester I (0-12 Minggu)

Trimester ini disebut juga periode pembentukan dan adaptasi awal, dimulai sejak terjadinya konsepsi/ pembuahan sampai usia kehamilan 12 minggu. Proses implantasi hasil pembuahan di dinding rahim dan pembentukan organ-organ dasar janin terjadi pada tahap ini (Yuliana et al., 2024).

2. Trimester II (13-27 Minggu)

Trimester kedua adalah fase penerimaan kehamilan dimana ibu mulai merasa percaya diri, bahagia dan ikatan antara ibu dan janin semakin kuat. Pada trimester kedua disebut juga fase periode pertumbuhan janin dan dimana ibu sudah mulai merasa lebih nyaman, hormon hCG mulai menurun sedangkan hormon estrogen dan progesteron meningkat guna mendukung pertumbuhan uterus dan perkembangan plasenta (Chiang et al., 2025).

3. Trimester III (28-40 Minggu)

Trimester ketiga yaitu masa pematangan organ janin dan persiapan tubuh ibu untuk proses persalinan, pada usia kehamilan ini organ janin sudah lengkap dan hanya membutuhkan waktu untuk matang sepenuhnya karena pada usia kehamilan 34-36 minggu paru-paru janin mulai menghasilkan surfaktan guna mencegah kolaps alveolus setelah lahir (Sinambela et al., 2022).

2) Perubahan Fisiologi pada Ibu Hamil Trimester III

Trimester III kehamilan, yaitu pada usia kehamilan 28 sampai 40 minggu, merupakan masa yang sangat penting karena di fase ini tubuh ibu dan janin mengalami puncak perubahan fisiologis untuk mempersiapkan proses kelahiran. Perubahan tersebut bersifat kompleks dan melibatkan beberapa sistem tubuh seperti sistem kardiovaskuler, respirasi, gastrointestinal, muskuloskeletal, dan sistem endokrin dimana sistem-sistem tersebut merupakan hampir seluruh sistem tubuh. Selain itu, pada Trimester

III juga terjadi perubahan emosional yang cukup signifikan hal ini terjadi karena meningkatnya fluktuasi hormon menjelang proses persalinan (Anca et al., 2022).

Sistem kardiovaskuler ibu mengalami peningkatan volume darah secara fisiologis hingga sekitar 40-50% dibandingkan sebelum hamil. Fungsi dari peningkatan ini yaitu untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi janin yang terus tumbuh didalam rahim curah jantung bertambah sekitar 30-40% akibat dari meningkatnya denyut jantung dan volume sekuncup (Clark et al., 2023). Pada pertengahan kehamilan tekanan darah ibu biasanya sedikit menurun dan menjelang persalinan akan meningkat kembali hal ini disebabkan karena peningkatan resistensi perifer (Jimah et al., 2022).

Pada sistem pernapasan, diafragma terdorong keatas akibat pembesaran rahim sehingga kapasitas paru menurun namun, pusat pernapasan di otak distimulasi oleh hormon progesteron sehingga volume tidal meningkat, dan ventilasi alveolar menjadi lebih efisien (Ii & Hayashi, 2022). Adaptasi ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan oksigen yang meningkat bagi ibu dan janin, serta mempercepat pengeluaran karbondioksida meskipun hal ini merupakan proses yang fisiologis kondisi ini dapat membuat ibu merasa sesak napas ringan terutama pada saat ibu berbaring atau beraktivitas (Angelia Friska Tendean, 2024).

Perubahan besar juga terjadi pada sistem endokrin, produksi hormon estrogen meningkat dan mencapai puncaknya menjelang akhir kehamilan, sementara kadar progesteron mulai menurun relatif terhadap estrogen (Jin et

al., 2025). Keseimbangan kedua hormon ini sangat penting karena estrogen meningkatkan aliran darah ke rahim dan merangsang pembentukan reseptor oksitosin pada otot rahim, yang dapat memicu kontraksi pada saat persalinan. Di saat yang bersamaan hormon yang diproduksi oleh korpus luteum yaitu hormon relaksin dan plasenta melunakkan jaringan ikat serviks dan melonggarkan sendi panggul agar janin dapat melewati jalan lahir. Hormon oksitosin mulai meningkat guna mempersiapkan rahim untuk kontraksi dan berperan penting dalam pengeluaran asi setelah bayi lahir (Delivery, 2022).

Pada trimester ketiga kadar hormon prolaktin meningkat untuk mempersiapkan proses laktasi. Kadar estrogen dan progesteron yang tinggi masih menghambat produksi asi sehingga produksi asi belum terjadi, kadar kedua hormon tersebut akan menurun setelah plasenta lahir dan prolaktin dapat berfungsi dengan optimal untuk merangsang produksi asi (S. Lestari, 2022). Meningkatnya hormon kortisol dan corticotropin relasing hormone (CRH) menjelang persalinan dapat mempengaruhi kestabilan emosi ibu, menimbulkan kecemasan, dan dapat memicu stress sehingga dukungan psikologis dari keluarga sangat dibutuhkan agar ibu tetap seimbang secara fisik dan mental (Kiki et al., 2024).

3) Masalah pada Ibu Hamil Trimester III

Trimester ketiga kehamilan adalah fase yang sangat menantang bagi ibu hamil karena mengalami perubahan fisiologis dan emosional. Seiring dengan pertumbuhan janin yang semakin besar menyebabkan perubahan anatomi dan hormonal yang dapat menimbulkan berbagai keluhan fisik, seperti nyeri

punggung, pembengkakan pada tungkai dan beberapa keluhan lain seperti konstipasi, heartburn, dan sering buang air kecil hal ini disebabkan karena uterus tertekan oleh organ sekitar dan pengaruh hormon progesteron (Frafitasari et al., 2023).

Selain keluhan fisik, sebagian ibu hamil mengalami gangguan tidur dan kelelahan karena sulit mencari posisi nyaman saat tidur, sering buang air kecil, dan nyeri punggung. Gangguan ini dapat menurunkan daya tahan tubuh dan memperburuk suasana hati menjelang persalinan, pada sisi psikologis trimester ketiga ditandai dengan munculnya kecemasan terhadap keselamatan diri dan bayi serta ketakutan menghadapi proses persalinan, dan perubahan suasana hati akibat fluktuasi hormon stres seperti kortisol dan CRH (Hidayati et al., 2024).

Pentingnya dukungan emosional dari pasangan dan keluarga untuk membantu ibu hamil beradaptasi terhadap perubahan tersebut. Edukasi meliputi persiapan persalinan, teknik relaksasi, dan senam hamil sangat penting karena dapat membantu mengurangi ketegangan, memperbaiki sirkulasi darah dan meningkatkan kesiapan ibu dalam menjalani proses persalinan baik fisik maupun mental (Nurhidayati et al., 2023).

2.1.2 Konsep Persalinan

1) Pengertian Persalinan

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin atau pengeluaran hasil konsepsi dari uterus ibu melalui jalan lahir pada usia kehamilan cukup bulan yaitu 37-42 minggu dengan kontraksi yang teratur dan progresif, terjadi

pembukaan serviks serta pengeluaran janin secara spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Annisa, 2022).

Proses persalinan dipengaruhi oleh keseimbangan hormon estrogen, progesteron, oksitosin dan prostaglandin, peningkatan kadar oksitosin dan prostaglandin menjelang persalinan sangat berperan penting menimbulkan kontraksi yang adekuat dan menjadi tanda dimulainya proses persalinan (Zafari & Hantoushzadeh, 2023).

2) Tanda- tanda persalinan

Tanda persalinan meliputi adanya lightening atau penurunan perut pada tahap ini kepala bayi sudah mulai turun ke panggul, terdapat his permulaan, terjadi his persalinan, pengeluaran lendir dan darah, serta keluarnya air ketuban (Mona et al., 2024).

a. Lightening

Menjelang minggu ke-36, terjadi penurunan fundus uteri hal ini disebabkan karena kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul, masuknya kepala bayi ke pintu atas panggul menyebabkan ibu merasakan kesulitan saat berjalan, bagian bawah terasa sesak (Ulya et al., 2022).

b. His permulaan/ braxton hicks

His permulaan / braxton hicks sering terjadi pada saat usia kehamilan masih muda, braxton hicks sering disebut juga kontraksi palsu, braxton hicks dapat terjadi karena hormon estrogen dan progesteron mengalami perubahan keseimbangan hal ini memicu hormon oksitosin bereaksi (Ulya et al., 2022). Pengeluaran estrogen dan progesteron

berkurang seiring dengan tuanya usia kehamilan sehingga oksitosin menimbulkan kontraksi yang lebih sering. Braxton hicks/ his palsu ditandai dengan rasa nyeri pada bagian bawah, tidak teratur, durasi pendek, tidak menyebabkan perubahan pada serviks (Zafari & Hantoushzadeh, 2023).

c. His Persalinan

Tanda – tanda his persalinan antara lain sakit pada perut bagian bawah dan menjalar ke belakang, kontraksi/ rasa sakit teratur, interval semakin pendek, dan kekuatannya semakin bertambah, dan menyebabkan pembukaan serviks (Fumagalli et al., 2022).

d. Pengeluaran lendir darah

His yang adekuat menyebabkan perubahan serviks yang menyebabkan pendataran dan pembukaan, lendir dan darah keluar karena lendir yang terdapat pada kanalis servikalis lepas dan terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah dan hal ini disebabkan oleh pembukaan serviks (Agustina, 2019).

3) Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

Persalinan dipengaruhi oleh 5P yaitu passage, power, passenger , psikologis ibu, dan penolong (Aidil Akbar, 2024).

1. Power

Power merupakan kekuatan utama yang berperan dalam mendorong janin keluar selama proses persalinan. Kekuatan ini berasal dari kerja kontraksi uterus (his), kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma, serta

dukungan dari ligamen. Seluruh komponen tersebut bekerja secara terkoordinasi dan harmonis agar proses kelahiran dapat berlangsung dengan efektif dan aman (Anggraini et al., 2024).

a. His (Kontraksi uterus)

His merupakan kontraksi yang terjadi pada otot-otot polos uterus sebagai hasil dari kerja rahim yang terkoordinasi dengan baik. Kontraksi ini memiliki karakteristik khas, yaitu berlangsung secara simetris, dimulai dari bagian fundus (puncak rahim) sebagai daerah dominan, lalu diikuti oleh fase relaksasi, selama kontraksi otot-otot rahim menegang dan memendek sehingga dinding rahim menebal (Ghina Azizah et al., 2023). Akibatnya, rongga rahim (kavum uteri) menjadi lebih kecil dan memberikan tekanan yang mendorong janin serta kantung amnion ke arah segmen bawah rahim dan serviks untuk mempersiapkan proses kelahiran (Anggraini et al., 2024). Beberapa hal yang perlu diperhatikan pada ibu bersalin yaitu :

- 1) Frekuensi his : jumlah his dalam waktu 10 menit
- 2) Intensitas his : kekuatan his adekuat atau lemah
- 3) Durasi his : lamanya setiap his berlangsung
- 4) Interval his/ jarak antara his satu dengan his berikutnya
- 5) His datang teratur/tidak

b. Tenaga mengejan

Setelah pembukaan serviks lengkap dan ketuban pecah, dorongan yang membantu janin keluar tidak hanya berasal dari kontraksi rahim

(his), tetapi juga dari kontraksi otot-otot dinding perut yang meningkatkan tekanan di dalam rongga perut (intra-abdominal). Tekanan ini mirip dengan dorongan saat seseorang mengejan ketika buang air besar, namun jauh lebih kuat (Aidil Akbar, 2024).

Ketika kepala janin mulai menekan dasar panggul, refleks alami tubuh ibu muncul, ibu akan menutup glotis, mengencangkan otot-otot perut, dan menekan diafragma ke bawah untuk menghasilkan tenaga mengejan. Dorongan ini hanya efektif apabila pembukaan serviks sudah sempurna dan dilakukan bersamaan dengan kontraksi rahim, sehingga tenaga yang dihasilkan dapat mendorong janin keluar dengan optimal (Anggraini et al., 2024).

2. Passage (jalan lahir)

Jalan lahir merupakan bagian tubuh ibu yang terdiri atas panggul, dasar panggul, vagina, serta introitus atau lubang luar vagina. Walaupun jaringan lunak seperti otot-otot dasar panggul membantu proses keluarnya bayi, struktur tulang panggul memiliki peran yang jauh lebih penting dalam proses persalinan. Oleh karena itu, janin harus mampu menyesuaikan posisi dan ukurannya agar dapat melewati jalan lahir yang bersifat relatif kaku tersebut (Anggraini et al., 2024).

3. Passenger

Pergerakan janin melalui jalan lahir merupakan hasil dari interaksi berbagai faktor, seperti ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap, dan posisinya di dalam rahim. Selain janin, plasenta juga ikut keluar melalui

jalan lahir dan dianggap sebagai bagian dari “passenger” atau penumpang dalam proses persalinan, meskipun pada kehamilan normal, plasenta jarang menjadi hambatan (Yulizawati, 2019).

Presentasi janin mengacu pada bagian tubuh janin yang pertama kali memasuki pintu atas panggul dan melewati jalan lahir. Sebagian besar janin (sekitar 96%) presentasi kepala, sekitar 3% presentasi bokong, dan sekitar 1% presentasi bahu. Sementara itu, letak janin dibedakan menjadi dua, yaitu letak memanjang dan letak melintang. Pada letak memanjang, bagian yang dapat menjadi presentasi adalah kepala atau bokong, tergantung pada bagian tubuh janin yang pertama kali memasuki panggul ibu (R. M. Lestari et al., 2024).

4. Psikis

Proses persalinan juga dipengaruhi oleh psikologi ibu, kesiapan psikologis ibu adalah faktor penting yang nantinya menentukan kelancaran pada proses persalinan. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi mental ibu seperti kondisi emosi, pengalaman melahirkan sebelumnya, nilai budaya, serta dukungan dari lingkungan sekitar. Ibu yang mempunyai mental lebih siap cenderung lebih tenang dan percaya diri saat proses melahirkan (R. M. Lestari et al., 2024).

Dukungan dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan juga berperan dalam meningkatkan kesiapan ibu, ibu yang didukung oleh suami dan keluarga cenderung lebih mudah mengendalikan rasa takut dan nyeri sehingga persalinan berlangsung lebih lancar. Bentuk dukungan ini dapat

membuat ibu lebih siap secara mental dan fisik menghadapi proses persalinan (Herny, 2025).

Ibu yang secara psikologis tidak siap karena rasa takut, cemas, atau stress yang berlebihan cenderung akan mengalami ketegangan otot yang menjadi sebab terhambatnya kontraksi rahim dan menambah rasa nyeri. Ketidaksiapan mental juga akan membuat ibu sulit berkonsentrasi dan cepat lelah selama proses persalinan, maka dari itu pentingnya membangun kesiapan mental sejak periode kehamilan melalui kelas ibu hamil yang meliputi edukasi, latihan pernapasan, dan dukungan emosional penting untuk menciptakan proses persalinan yang aman, tenang, dan efektif (Natalia et al., 2023).

5. Penolong

Peran bidan sebagai penolong persalinan sangat penting dalam mengantisipasi serta menangani berbagai kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi pada ibu maupun janin. Keberhasilan proses persalinan sangat dipengaruhi oleh keterampilan, pengalaman, dan kesiapan bidan dalam menghadapi setiap tahapan persalinan dengan cepat, tepat, dan aman (Sonia et al., 2024).

4) Tanda Bahaya Persalinan

Tanda bahaya pada saat persalinan merupakan kondisi yang memerlukan perhatian segera karena dapat mengancam keselamatan ibu maupun bayi. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) tanda bahaya persalinan meliputi :

1. Perdarahan lewat jalan lahir
2. Tali pusat atau tangan bayi keluar dari jalan lahir
3. Ibu mengalami kejang
4. Ibu tidak kuat mengejan
5. Air ketuban keruh dan berbau
6. Ibu gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat

2.1.3 Kesiapan Menghadapi Proses Persalinan

1) Definisi kesiapan

Kesiapan persalinan merupakan bentuk persiapan menyeluruh yang dilakukan ibu hamil untuk menghadapi proses melahirkan dan merawat bayi baru lahir agar tercapai kesejahteraan ibu dan anak. Persiapan ini melibatkan perencanaan bersama antara ibu, keluarga, dan tenaga kesehatan seperti bidan. Dengan adanya rencana yang matang, ibu dapat menghindari kebingungan dan kepanikan saat persalinan berlangsung, serta memastikan bahwa asuhan yang diterima tepat waktu dan sesuai kebutuhan (Aidiana et al., 2025).

Sebagian besar berbagai persiapan dilakukan menjelang waktu kelahiran, mulai dari memilih tenaga penolong dan tempat bersalin, memahami risiko yang mungkin muncul, hingga menyiapkan perlengkapan bayi. Sejak awal kehamilan, pasangan dianjurkan untuk berdiskusi dan merencanakan segala hal yang berkaitan dengan proses persalinan, agar siap menghadapi berbagai situasi yang mungkin terjadi (Sartika, 2024).

Tujuan utama dari persiapan persalinan adalah agar ibu siap secara fisik, mental, dan emosional menghadapi kelahiran. Pada trimester ketiga, persiapan ini meliputi pemahaman tentang faktor risiko ibu dan janin, perubahan fisiologis dan psikologis, tanda-tanda bahaya serta cara mengatasinya, hingga pengetahuan mengenai tanda-tanda persalinan dan proses kelahiran. Selain itu, kesiapan juga mencakup penerimaan ibu terhadap pengalaman melahirkan, kenyamanan selama proses persalinan, dan dukungan keluarga sebagai bagian penting dari perawatan yang berpusat pada ibu dan bayi (Ningsih & Apdianti, 2023).

2) Komponen Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Proses Persalinan

Program Birth Preparedness and Complications Readiness (BPCR) merupakan bagian dari inisiatif *safe motherhood* yang bertujuan untuk membantu ibu hamil mempersiapkan proses persalinan dan menghadapi kemungkinan komplikasi (Kusumawardani et al., 2023). Program ini telah diterapkan di berbagai negara, termasuk Indonesia, dengan metode yang menyesuaikan kondisi lokal namun tetap memiliki tujuan utama yang sama, yaitu mengurangi keterlambatan dalam memperoleh pertolongan persalinan yang terampil dan tepat waktu bagi ibu dan bayi. BPCR juga direkomendasikan oleh WHO dalam *Recommendations on Maternal Health* sebagai strategi untuk meningkatkan penggunaan tenaga kesehatan terampil saat melahirkan dan memastikan penanganan komplikasi dilakukan secara cepat dan tepat (Kusumawardani, 2024).

Di Indonesia, prinsip BPCR diadaptasi dalam Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang dikenal dengan stiker P4K. Program ini bertujuan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir melalui keterlibatan aktif suami, keluarga, dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman serta mempersiapkan langkah antisipatif terhadap komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Alamrew et al., 2024). Selain itu, program ini juga mencakup perencanaan penggunaan kontrasepsi pascapersalinan. Beberapa kegiatan utama dalam P4K meliputi pendataan ibu hamil, penyiapan donor darah, tabungan dan dana sosial bersalin, penyediaan alat transportasi, pengenalan tanda bahaya kehamilan, serta penandatanganan amanat persalinan (Kemenkes RI, 2019).

Kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan yang aman dan berkualitas mencakup beberapa aspek penting, antara lain :

- 1 Pengetahuan tentang tanda bahaya

Kurangnya pemahaman terhadap tanda bahaya dapat menyebabkan keterlambatan dalam mencari pertolongan medis. Oleh karena itu, ibu hamil, pasangan, dan keluarga perlu mengetahui tanda-tanda bahaya pada masa kehamilan, persalinan, nifas, serta pada bayi baru lahir (Radicha & Kusumawardani, 2024). Pemahaman terhadap tanda-tanda ini menjadi bagian penting dari kesiapan ibu dan keluarga dalam menghadapi persalinan yang aman, serta mencegah keterlambatan penanganan jika terjadi komplikasi (Betty et al., 2024).

2 Melaksanakan Kunjungan Antenatal

Melakukan kunjungan antenatal care (ANC) merupakan salah satu bentuk upaya ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas selama kehamilan. Melalui pelayanan antenatal terpadu, ibu hamil dapat memantau kondisi kesehatannya, memastikan janin tumbuh dengan baik, serta mempersiapkan persalinan yang aman dan nyaman. Dalam kunjungan ANC, ibu memperoleh pemeriksaan menyeluruh, mulai dari pemberian edukasi dan konsultasi gizi, deteksi dini komplikasi, hingga perencanaan proses persalinan yang bersih dan aman (Radicha & Kusumawardani, 2024)

Selain itu, kunjungan antenatal juga berperan penting dalam mengidentifikasi risiko komplikasi sejak dini, memberikan penanganan tepat waktu, serta melibatkan suami dan keluarga dalam mempersiapkan persalinan. Melalui konsultasi yang rutin, tenaga kesehatan dapat membantu ibu memahami perubahan selama kehamilan dan memberikan panduan yang sesuai dengan kebutuhannya (Puspitasari et al., 2024).

Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang rutin mengikuti kunjungan ANC lebih siap menghadapi persalinan dibandingkan mereka yang jarang memeriksakan diri. Ibu yang melakukan empat kali kunjungan atau lebih memiliki kesiapan sekitar 4–5 kali lebih tinggi, sedangkan ibu yang memulai ANC sejak usia kehamilan empat bulan atau lebih awal memiliki kesiapan tiga kali lebih baik untuk menghadapi kemungkinan komplikasi (Ahmad & Henukh, 2025).

3 Merencanakan persalinan dengan tenaga kesehatan

Merencanakan persalinan bersama tenaga kesehatan terampil merupakan langkah penting untuk memastikan proses kelahiran berlangsung aman dan nyaman. Tenaga kesehatan seperti bidan, dokter kandungan, perawat, dokter anak, dan ahli anestesi bekerja secara profesional dalam tim Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir untuk memberikan perawatan yang berkualitas dan berbasis bukti. Mereka berperan tidak hanya dalam menangani kondisi darurat, tetapi juga mendukung proses persalinan fisiologis agar ibu mendapatkan pengalaman melahirkan yang positif dan berharga (Ahmad & Henukh, 2025).

Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan cenderung memiliki kesiapan persalinan yang lebih baik pada kehamilan berikutnya. Hal ini karena mereka mendapatkan edukasi, bimbingan, dan perawatan yang lebih komprehensif dari tenaga kesehatan profesional, yang membantu membentuk perilaku positif dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi (Shareef et al., 2025).

4 Menabung biaya persalinan

Tabungan yang disiapkan oleh ibu hamil bersama keluarganya berperan penting sebagai bentuk antisipasi menghadapi proses persalinan maupun kemungkinan terjadinya komplikasi. Dana ini digunakan untuk mendukung kebutuhan selama persalinan, biaya transportasi rujukan ke

fasilitas kesehatan, serta keperluan darurat lainnya (Wijayanti et al., 2023).

5 Menyiapkan alat transportasi

WHO merekomendasikan agar masyarakat turut berperan dalam menyiapkan alat transportasi darurat, seperti ambulans, yang dapat digunakan kapan saja oleh ibu hamil jika sarana transportasi lain tidak tersedia, menyiapkan transportasi sejak awal merupakan langkah penting untuk mengurangi keterlambatan dan memastikan ibu hamil segera memperoleh perawatan yang dibutuhkan (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

6 Menyiapkan calon pendonor darah

Perdarahan postpartum dan anemia merupakan penyebab langsung maupun tidak langsung yang paling sering mengakibatkan kematian ibu. Oleh karena itu, mengidentifikasi calon donor darah yang cocok dan memastikan ketersediaannya saat keadaan darurat menjadi langkah penting dalam upaya penyelamatan jiwa. Persiapan ini sangat krusial, terutama di fasilitas kesehatan yang memiliki keterbatasan stok darah, karena dapat membantu mempercepat penanganan dan mencegah komplikasi fatal pada ibu setelah melahirkan (Salsabhila et al., 2023).

3) Faktor yang mempengaruhi kesiapan persalinan

Kesiapan ibu hamil dalam menyambut proses persalinan sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari dalam diri ibu maupun lingkungan sekitarnya (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

1. Usia

Semakin bertambah usia, biasanya pengetahuan dan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan juga meningkat. Ibu yang lebih dewasa cenderung memiliki pengalaman dan pemahaman lebih baik tentang proses kehamilan dan risiko yang mungkin muncul dibandingkan ibu yang lebih muda.

2. Pendidikan

Pendidikan menjadi faktor penting karena semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin mudah ia memahami informasi tentang kehamilan, persalinan, dan tanda bahaya. Ibu berpendidikan juga lebih aktif mencari informasi kesehatan dan mengikuti kelas ibu hamil.

3. Pekerjaan dan Kemandirian Ekonomi

Ibu yang bekerja, baik di sektor formal maupun informal, biasanya lebih siap secara mental dan finansial dalam menghadapi persalinan. Kemandirian ekonomi memberi mereka akses lebih besar terhadap layanan kesehatan dan kebutuhan selama kehamilan.

4. Pengalaman Kehamilan Sebelumnya (Graviditas dan Paritas)

Pengalaman melahirkan sebelumnya dapat memengaruhi kesiapan ibu. Ibu yang pernah melahirkan mungkin merasa lebih tenang dan tahu apa yang harus dilakukan. Namun, sebagian justru kurang mempersiapkan diri karena merasa sudah berpengalaman, padahal setiap kehamilan memiliki risiko yang berbeda.

5. Dukungan Keluarga dan Suami

Dukungan emosional dan fisik dari keluarga, terutama suami, sangat berpengaruh terhadap kesiapan ibu. Suami yang terlibat aktif dalam perawatan kehamilan dan perencanaan persalinan membantu ibu merasa lebih tenang, percaya diri, dan siap menghadapi proses melahirkan.

6. Kondisi Sosial dan Budaya

Budaya dan adat tertentu kadang membatasi peran ibu dalam mengambil keputusan, misalnya terkait tempat melahirkan. Faktor ini dapat memengaruhi kesiapan ibu, terutama bila keputusan lebih banyak ditentukan oleh suami atau keluarga besar.

7. Akses terhadap Fasilitas Kesehatan

Jarak dan waktu tempuh menuju fasilitas kesehatan juga menentukan kesiapan ibu. Akses yang sulit bisa menjadi penghambat ibu dalam mendapatkan pelayanan yang cepat dan tepat, terutama saat terjadi komplikasi.

4) Indikator Kesiapan

1. Kondisi Fisik

Kondisi fisik menggambarkan kesiapan tubuh ibu untuk menghadapi proses persalinan, meliputi kesehatan ibu, stamina, serta kesiapan fisik dalam menghadapi nyeri persalinan. Kondisi fisik yang baik membantu kelancaran proses persalinan dan menurunkan risiko komplikasi.

2. Kondisi Mental

Kondisi mental berkaitan dengan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan secara psikologis, seperti rasa percaya diri, ketenangan, dan kesiapan mengambil keputusan saat persalinan berlangsung. Kesiapan mental membantu ibu merespons proses persalinan dengan lebih tenang dan terarah.

3. Kondisi Emosional

Kondisi emosional ditandai dengan kemampuan ibu mengelola rasa takut, cemas, dan stres menjelang persalinan. Emosi yang stabil berperan penting dalam menciptakan pengalaman persalinan yang lebih aman dan nyaman.

4. Kebutuhan (Motivasi)

Kebutuhan atau motivasi mencerminkan dorongan ibu untuk mempersiapkan diri menghadapi persalinan, termasuk keinginan mencari informasi, mengikuti kelas ibu hamil, serta melakukan persiapan persalinan secara aktif. Motivasi yang baik mendorong ibu untuk lebih siap secara menyeluruh.

5. Pengetahuan

Pengetahuan meliputi pemahaman ibu tentang proses persalinan, tanda-tanda persalinan, tanda bahaya, serta langkah yang harus dilakukan saat persalinan dimulai. Pengetahuan yang memadai membantu ibu dalam mengambil keputusan yang tepat dan cepat.

5) Pengukuran Kesiapan

Kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan dinilai berdasarkan hasil pengukuran menggunakan kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan tentang kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan. Penilaian dilakukan dengan skala Guttman, yaitu jawaban “ya” diberi skor 1 dan jawaban “tidak” diberi skor 0. Skor dari seluruh pertanyaan dijumlahkan untuk memperoleh skor total kesiapan. Berdasarkan skor total tersebut, ibu hamil trimester III dikategorikan siap apabila memperoleh skor ≥ 11 dan tidak siap apabila memperoleh skor ≤ 10 . Kategori kesiapan ini digunakan untuk menggambarkan tingkat kesiapan ibu hamil serta untuk menilai perubahan kesiapan sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil.

Kuesioner yang dibuat sudah dilakukan uji validitas dan diperoleh nilai signifikansi $< 0,05$, memenuhi kriteria $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ sehingga seluruh item sebanyak 20 pernyataan yang terdapat pada kuesioner seluruhnya valid. Selanjutnya, hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,970 pertanyaan dikatakan reliabel jika *Cronbach's Alpha* $> 0,600$ sehingga pertanyaan pada kuesioner kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan dinyatakan telah reliabel.

2.1.4 Konsep Kelas Ibu Hamil

1) Definisi

Kelas Ibu Hamil adalah wadah belajar bersama bagi para ibu hamil yang dilaksanakan secara tatap muka dalam kelompok kecil berisi maksimal 10 peserta. Melalui kelas ini, para ibu bisa berbagi pengalaman, berdiskusi,

dan mendapatkan pengetahuan seputar kesehatan ibu dan anak (KIA). Kegiatan di kelas ibu hamil bertujuan membantu ibu memahami dan mempersiapkan diri menghadapi kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Selain itu, kelas ini juga membahas tentang pencegahan komplikasi, perencanaan KB pasca persalinan, mitos seputar kehamilan, serta pentingnya dokumen seperti akta kelahiran (Sukawati & Futriani, 2024).

Kelas ibu hamil dipandu oleh bidan atau tenaga kesehatan yang menggunakan berbagai media pembelajaran, seperti buku KIA, lembar balik, dan panduan fasilitator. Peserta umumnya adalah ibu hamil dengan usia kehamilan antara 4 hingga 36 minggu atau menjelang persalinan, sehingga materi yang diberikan bisa disesuaikan dengan kebutuhan dan tahap kehamilan mereka (Nova Aprilia Azamti et al., 2023).

2) Tujuan Kelas Ibu Hamil

a. Tujuan Umum Kelas Ibu Hamil

Secara umum, kelas ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta mengubah sikap dan perilaku ibu agar lebih memahami berbagai hal seputar kehamilan. Melalui kegiatan ini, ibu diharapkan mampu mengenali perubahan tubuh dan keluhan selama hamil, mengetahui cara merawat diri dan kehamilannya, memahami proses persalinan, masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir. Selain itu, kelas ini juga membantu ibu mengenal mitos atau kebiasaan adat yang berkaitan dengan kehamilan, pencegahan penyakit

menular, hingga pentingnya memiliki akta kelahiran (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

b. Tujuan Khusus Kelas Ibu Hamil

Tujuan khusus dari kelas ibu hamil adalah menciptakan ruang interaksi dan berbagi pengalaman antara sesama peserta maupun dengan tenaga kesehatan. Melalui diskusi ini, ibu hamil dapat meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku positif terkait berbagai aspek kehamilan mulai dari perawatan diri, persiapan persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Selain itu, kelas ini juga bertujuan menumbuhkan kesadaran ibu untuk memilah mitos yang tidak benar, memahami pencegahan penyakit menular, serta menyadari pentingnya pencatatan kelahiran anak secara resmi (Kementrian Kesehatan RI, 2019)

3) Sasaran Kelas Ibu Hamil

Peserta kelas ibu hamil sebaiknya berada pada usia kehamilan antara 20 hingga 32 minggu, karena pada masa ini kondisi ibu umumnya sudah lebih kuat untuk berpartisipasi aktif. Setiap kelas idealnya terdiri dari maksimal 10 peserta agar proses belajar lebih efektif dan interaktif. Selain itu, suami atau anggota keluarga dianjurkan untuk ikut setidaknya satu kali pertemuan, terutama saat membahas materi penting seperti tanda-tanda bahaya kehamilan dan persiapan persalinan, agar mereka juga memahami peran dan dukungan yang diperlukan selama proses kehamilan dan melahirkan (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

4) Persiapan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2019), pelaksanaan kelas ibu hamil dilakukan melalui beberapa tahap, mulai dari persiapan hingga kegiatan belajar. Langkah-langkahnya meliputi:

- a) Identifikasi ibu hamil di wilayah kerja untuk mengetahui jumlah dan usia kehamilan guna menentukan jumlah kelas dan peserta.
- b) Menyiapkan tempat dan sarana, seperti puskesmas, polindes, balai desa, posyandu, atau rumah warga dengan perlengkapan sederhana seperti kursi, tikar, atau alat bantu audiovisual.
- c) Mempersiapkan materi, alat bantu, dan jadwal kegiatan, serta mempelajari topik yang akan disampaikan.
- d) Mengundang peserta, yaitu ibu dengan usia kehamilan 5–8 bulan.
- e) Menentukan tim pelaksana, termasuk fasilitator dan narasumber jika dibutuhkan.
- f) Membuat rencana pelaksanaan kegiatan secara terstruktur.
- g) Melakukan senam ibu hamil di akhir pertemuan sebagai kegiatan tambahan.
- h) Menyesuaikan waktu pertemuan dengan kesiapan peserta, biasanya pagi atau sore hari, dengan durasi 120 menit termasuk 30 menit senam.

5) Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Kelas ibu hamil dilakukan 3 kali selama kehamilan atau dapat disesuaikan dengan kesepakatan fasilitator dan peserta. Materi disampaikan sesuai kebutuhan dan kondisi ibu hamil, dengan tetap mengutamakan topik

utama. Setiap pertemuan berlangsung sekitar dua jam, termasuk sesi senam hamil selama 15–20 menit (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Pada penelitian ini, pelaksanaan kelas ibu hamil dilakukan dalam satu kali pertemuan dengan fokus pada pemberian edukasi yang relevan dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan, serta disesuaikan dengan tujuan penelitian dan indikator kesiapan yang diukur.

6. Materi Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

a. Pemahaman Proses Persalinan

Materi mencakup penjelasan mengenai tahapan persalinan, tanda-tanda awal persalinan. Pemberian materi ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu hamil agar lebih siap secara mental dan tidak mengalami kebingungan saat persalinan dimulai (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

b. Tanda Bahaya Saat Persalinan

Ibu hamil diberikan edukasi mengenai tanda bahaya yang dapat muncul selama proses persalinan, seperti perdarahan, ketuban pecah dini, nyeri hebat yang tidak wajar, serta kondisi lain yang memerlukan penanganan segera, bertujuan meningkatkan kewaspadaan dan kemampuan ibu dalam mengambil keputusan untuk mencari pertolongan Kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

c. Perencanaan Persalinan (P4K)

Materi perencanaan persalinan meliputi persiapan tempat bersalin, penolong persalinan, transportasi, biaya, serta pendamping persalinan. Pembahasan P4K bertujuan membantu ibu hamil dan keluarga dalam

mempersiapkan persalinan secara terencana sehingga dapat mengurangi keterlambatan dalam pengambilan keputusan saat terjadi kondisi darurat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

d. Upaya Mengurangi Kecemasan Menjelang Persalinan

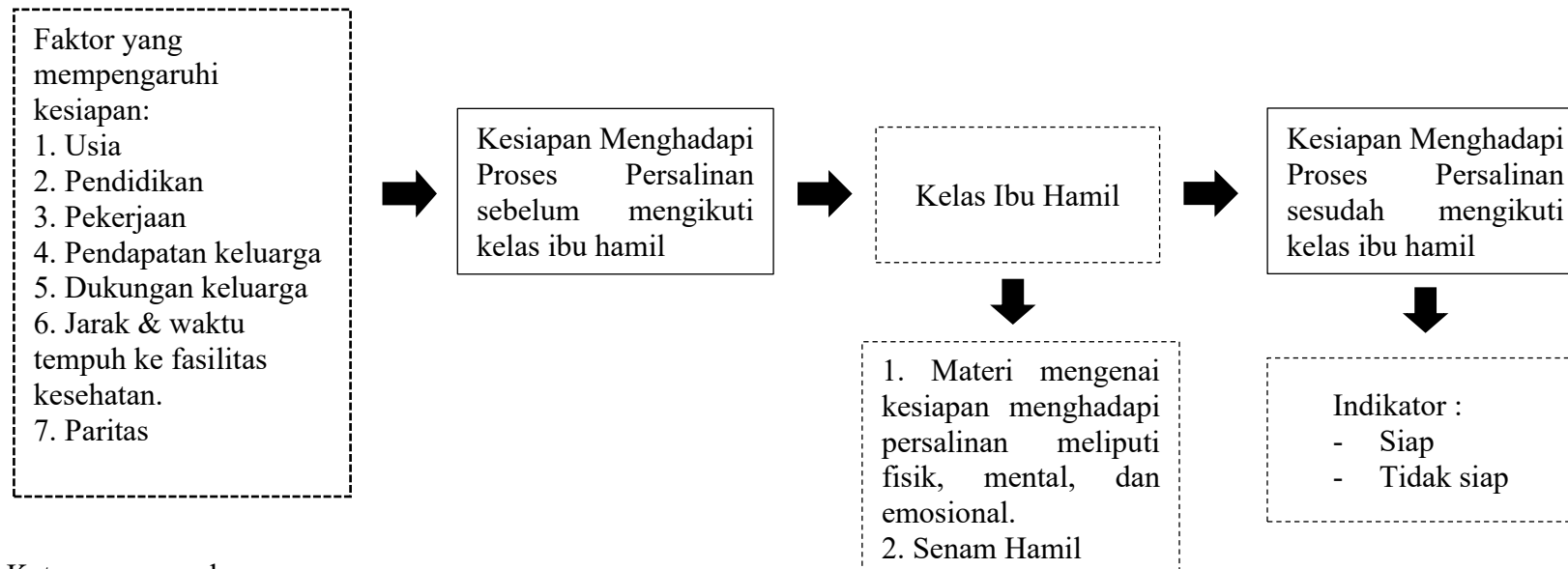
Materi membahas cara sederhana untuk mengelola kecemasan, seperti pemahaman yang benar tentang proses persalinan, dukungan keluarga, serta kesiapan mental ibu. Edukasi ini diharapkan dapat membantu ibu merasa lebih tenang, percaya diri, dan siap menghadapi persalinan (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

e. Senam Ibu Hamil sebagai Persiapan Fisik

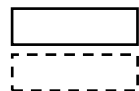
Setelah sesi edukasi, dilakukan kegiatan senam ibu hamil dengan gerakan ringan yang aman bagi ibu trimester III. Senam ini bertujuan meningkatkan kebugaran fisik, melatih pernapasan, memperkuat otot yang berperan dalam persalinan, serta mendukung kesiapan fisik ibu hamil (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hasil pengembangan dari kerangka teori yang menggambarkan hubungan antarvariabel dalam penelitian dibuat berdasarkan teori-teori yang telah dikaji dan digunakan sebagai dasar penyusunan model penelitian (Anggreni, 2022).



Keterangan gambar



Aspek yang diteliti

Aspek yang tidak diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep perbedaan kesiapan ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil di wilayah Puskesmas Jelbuk

2.3 Hipotesis

Hipotesis adalah perkiraan atau dugaan awal yang dibuat peneliti sebagai jawaban atas rumusan masalah, yang nantinya akan dibuktikan kebenarannya melalui proses penelitian (Anggreni, 2022). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Terdapat Perbedaan Kesiapan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Proses Persalinan Sebelum dan Sesudah Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Jelbuk.