

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kehamilan

a. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah proses alamiah pada wanita yang dimulai dari proses pembuahan kemudian janin berkembang didalam rahim dan berakhir dengan proses persalinan. Konsep dasar kehamilan dimulai dari fertilisasi hingga janin aterm, kehamilan ibu hamil dan menghitung usia kehamilan sangat penting untuk dapat memberikan penjelasan kepada ibu hamil serta untuk dapat memberikan asuhan sesuai dengan perubahan yang terjadi selama periode kehamilan (Widatiningsih, 2017). Kehamilan adalah merupakan waktu transisi, yakni suatu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anaknya lahir (Sukarni, 2018).

Kehamilan adalah masa dimulai saat konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal 280 hari (40 minggu / 9 bulan 7 hari) dihitung dari triwulan/ trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, trimester/ trimester ke-2 dari bulan ke-4 sampai 6 bulan, triwulan/ trimester ke-3 dari bulan ke-7 sampai ke-9 (Agustin, 2017). Kehamilan merupakan masa yang cukup berat bagi seorang ibu, karena itu ibu hamil membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, terutama suami agar dapat

menjalani proses kehamilan sampai melahirkan dengan aman dan nyaman (Yuliana, 2018).

b. Tanda-tanda kehamilan

Menurut Widatiningsih & Dewi (2017) tanda kehamilan dibagi menjadi 2 yaitu :

1) Tanda kehamilan mungkin

(a) Mual muntah

Biasanya mual muntah terjadi pada bulan-bulan pertama usia kehamilan, kadang-kadang biasanya disertai emesis, dan sering terjadi pada pagi hari tetapi tidak sering. Pengaruh dari esterogen dan progesterone terjadi pengeluaran asam lambung yang berlebihan sehingga akan menimbulkan mual dan muntah terutama pada pagi hari. Akibat dari mual dan muntah dapat menimbulkan nafsu makan berkurang, umumnya dialami ibu hamil muda yang berumur 6-8 minggu.

(b) Amenorea

Gejala ini sangat penting umumnya orang hamil tidak mengalami haid lagi. Tetapi perlu diketahui tanggal pertama haid terakhir, supaya dapat diketahui usia kehamilan dan taksiran hari persalinan. Wanita tidak selama 2 bulan berturut-turut dan mengetahui tanggal haid yang terakhir kalinya agar bisa dihitung dengan menggunakan rumus naegle dan dapat ditentukan perkiraan persalinannya.

(c) Mengidam

Mengidam pada ibu hamil sering terjadi pada bulan-bulan pertama tetapi akan menghilang sendiri pada kehamilan semakin tua, biasanya ibu hamil sering menginginkan makanan yang tertentu, keinginan ini biasanya disebut dengan nyidam. Keadaan tersebut biasanya muncul pada bulan-bulan pertama.

(d) Pingsan

Sering di jumpai ditempat keramaian hilang sesudah usia kehamilan 16 minggu.

(e) Mammae menjadi besar dan tegang

Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh estrogen testostosterone yang merangsang duktuli dan alveoli di mammae glandula montgomery tampak lebih berat.

(f) Anoreksia

Biasanya terjadi pada bulan pertama tetapi setelah itu nafsu makan timbul kembali.

(g) Sering kencing

Terjadi kaena kandung kemih tertekan oleh uterus yang sudah mulai membesar. Pada trimester II biasanya berkurang karena pembesaran uterus sudah keluar rongga pinggul. Pada trimester ketiga muncul lagi karena janin mulai masuk kepinggul dan menekan kembali kandung kemih.

(h) Obstipasi

Biasanya terjadi karena tonus otot turun yang terjadi akibat pengaruh hormone steroid. Pengaruh progesterone dapat menghambat peristaltic usus yang akan menyebabkan kesulitan untuk buang air besar (BAB) dan disebabkan karena faktor perubahan pola makan.

(i) Pigmentasi kulit

Terjadi pada usia kehamilan 12 minggu keatas, bisa di jumpai di pipi, hidung, dahi terkadang tampak deposit pigmen yang berlebihan. Aerola mammae lebih hitam karena deposit pigmen yang berlebihan. Daerah leher juga lebih hitam. Demikian pula linea alba digaris tengah abdomen menjadi lebih hitam. Pigmen tersebut dipengaruhi oleh hormone kortikosteroid plasenta yang merangsang melanofa dalam kulit

(j) Varises

Varises sering dijumpai pada trimester akhir kehamilan, varises tersebut biasanya dijumpai di daerah genitalia, fosa poplia, kaki dan betis.

(k) Tanda cadwik

Vulva dan vagina tampak terlihat kebiruan.

(l) Tanda piscasek

Uterus membelah kesalah satu jurusan hingga menonjol jelas kejurusan pembesaran tersebut.

(m) Tanda brxtonhigs

Apabila uterus dirangsang mudah berkontraksi.

(n) Suhu basal

Suhu basal setelah ovulasi tetap tinggi terus antara 37,2-37,8.

(o) HCG meningkat.

Hal tersebut bisa dicek dengan urin pertama setelah bangun tidur pagi hari dengan alat tes kebugaran.

2) Tanda kehamilan pasti

(a) Terdengar denyut janin

Menggunakan stethoscope laenec denyut jantung janin dapat didengarkan pada usia kehamilan 18-20 minggu. Dengan alat vital cardiograph atau dopler denyut jantung bayi dapat didengarkan pada usia kehamilan 12 minggu di dengarkan dengan stetoskop laenec, alat kardiograf, dan alat dopler. Dapat dilihat juga dengan alat ultrasonografi, pemeriksaan dengan alat canggih yaitu dengan menggunakan rongen untuk melihat kerangka janin (Marmi, 2018).

(b) Terasa gerakan janin dan balotement

Gerakan janin dapat di rasakan pada usia kehamilan 18 minggu untuk primigravida sedangkan untuk multigravida dapat dirasakan pada usia kehamilan 16 minggu.

(c) Teraba bagian-bagian janin

Janin dapat diraba dengan pemeriksaan Leopold pada usia kehamilan 20 minggu.

(d) Pemeriksaan rontgen terlihat kerangka janin

Dengan rontgen rangka janin dapat terlihat pada usia kehamilan 20 minggu.

(e) *Ultrasonografi* gambar tampak janin

Dengan USG gambaran janin dapat terlihat pada usia kehamilan 16 minggu.

c. Klasifikasi usia kehamilan

Menurut Widatiningsih & Dewi (2017), kehamilan dibagi menjadi :

- 1) Kehamilan trisemester I (1-12 minggu)
- 2) Kehamilan trisemester II (13-27 minggu)
- 3) Kehamilan trisemester III (28-40 minggu)

d. Perubahan psikologis pada ibu hamil

Perubahan psikologis menurut Yuli (2017) yaitu :

- 1) Trisemester I (1-3 bulan)

Ditandai dengan adanya penyesuaian terhadap ide-ide menjadi orang tua, tingkat iding yang tinggi, mual dan muntah.

- 2) Trisemester II (4-6 bulan)

Waktu yang menyenangkan, respon seksual meningkat, *quickenning* memberikan dorongan psikologis.

3) Trisemester III (7-9 bulan)

Letih, tubuh menjadi besar dan terlihat aneh, kegembiraan yang menyusut dengan kelahiran bayi.

e. Perubahan fisiologis kehamilan

Perubahan fisiologi meliputi dari trimester III Johnson (2017) yaitu:

1) Trimester ketiga masa kehamilan

Masa kehamilan dimulai dari minggu ke-24 dan berlangsung sampai kelahiran buah hati.

- (a) Pernapasan dada menjadi lebih umum dari pada pernapasan perut dan kesulitan bernapas bisa terlihat ketika perkembangan kehamilan dan janin mencapai xiphoid.
- (b) Ketika janin menekan di afragma, rongga dada akan membesar, dengan progesteron yang menyebabkan relaksasi sendi dan ligmen.
- (c) Kembung/panas perut, masuk angin serta sembelit terlihat.
- (d) Pergelangan kaki bengkak dan terjadi pembesaran pembuluh darah pada kaki-tangan bagian bawah, vulva, dan rektal ketika rahim mulai membesar menekan pembuluh nadi paha
- (e) Pembengkakan dan pembesaran pada pembuluh darah kaki bagian bawah menempatkan ibu hamil berisiko tromboplebitis (darah beku).
- (f) Sering buang air kecil ketika rahim membesar menekan kandung kemih.

- (g) Payudara membesar dan empuk
- (h) Wasir
- (i) Bentuk tubuh harus menyesuaikan dengan berat badan bertambah.
- (j) Meningkatnya sakit punggung terlihat ketika kehamilan berkembang.
- (k) Kontraksi rahim yang terlihat dan intensif dalam persiapan persalinan yang sesungguhnya.

2. Persalinan

a. Pengertian persalinan

Persalinan yaitu proses mengeluarkan janin yang terjadi pada kehamilan yang cukup pada bulan ke 37-42, yang lahir secara spontan dengan presentasi kepala belakang yang berlangsung selama 18 jam, (Setyorini, 2018). Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta dan membrane dari dalam Rahim melalui jalan Rahim. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan kecil, kemudian meningkat sampai puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk pengeluaran janin dari Rahim ibu (Sulistyoningrum, 2017).

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu yang dapat berjalan normal dan bisa terjadi komplikasi saat proses berlangsung, seperti saat kala I persalinan

berkaitan dengan nyeri persalinan dimana terdapat beberapa aspek yang berkaitan dengan nyeri pada persalinan yang dapat mempengaruhi proses kelahiran itu sendiri (Astuti, 2019). Persalinan merupakan proses yang fisiologis dan kejadian yang menakjubkan bagi seorang ibu. Jadi dapat disimpulkan persalinan adalah proses pembukaan serviks akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur dan sampai puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk pengeluaran janin dari rahim ibu (Wahyuni, 2021)

b. Tanda-tanda persalinan

Menurut Sulistyawati (2017) tanda persalinan yaitu:

1) *Lightening*

Menjelang minggu ke-36 pada primigravida, terjadi penurunan pada fundus uterus karena bayi sudah masuk dalam panggul. Penyebab dari proses tersebut yaitu: kontraksi braxton hick. Ketengangan dinding perut. Ketengan ligamentum rotundum. Gaya berat janin, kepala kebawah uterus. Masuknya kepala janin kedalam panggul dapat dirasakan ibu hamil dengan tanda- tanda: terasa ringan di bagian atas dan rasa sesak berkurang, di bagian bawah terasa penuh dan mengganjal. Kesulitan berjalan dan sering berkemih. Lightening adalah sebutan bahwa kepala janin sudah turun. Lightening menyebabkan tinggi fundus menurun keposisi yang sama dengan posisi fundus pada usia kehamilan 8 bulan (Sukarni, 2019).

Pada primigravida biasanya lightening terjadi sebelum persalinan yang menyebabkan peningkatan intensitas kontraksi braxton hicks dan tonus otot abdomen yang baik, yang lebih sering di temukan pada primigravida. Terjadinya lightening juga memberi kesempatan yang baik. Perencanaan ibu untuk persalinannya sekaligus memberi petunjuk tentang keadekuatan pintu atas panggul. Karena jarak waktu antara lightening dan persalinan sejati bervariasi pada setiap individu (Sukarni, 2019). Beberapa minggu sebelum mengalami persalinan ibu hamil merasakan keadaan badannya lebih ringan, tidak lagi merasakan sesak tetapi saat berjalan mengalami kesulitan, sering nyeri di bagian anggota badan dan sering mengalami buang air kecil (Setyorini, 2018).

2) His pendahuluan atau his palsu

Braxton Hicks sering di alami pada saat hamil muda yang kadang dirasakan sebagai keluhan karena rasa sakit yang di timbulkan. Biasanya ibu hamil mengeluh adanya rasa sakit pada bagian pinggang dan sangat mengganggu, terutama pada ibu hamil yang ambang rasa sakitnya yang rendah. Perubahan hormone estrogen dan progesteron akan menyebabkan oksitosin semakin meningkat dan menjalankan fungsi yang afektif sehingga akan kontraksi atau his permulaan. Ciri-ciri his palsu yaitu: rasa nyeri ringan di bagian bawah, datang tidak teratur, tidak ada perubahan pada serviks atau tidak ada perubahan kemajuan persalinan, durasi pendek dan tidak bertambah

bila beraktivitas. Sekitar 3-4 minggu sebelum persalinan, ibu hamil merasakan ada his duluan yang merupakan peningkatan dari kontraksi braxton hicks (Setyorini, 2018).

c. Tanda masuk persalinan

Menurut Sondakh (2018) tanda mulainya proses persalinan ada 4 yaitu:

1) Terjadinya His Persalinan

Pinggang terasa sakit sampai menjalar ke depan, sifatnya teratur, interval makin pendek dan kekuatan makin besar, terjadinya perubahan pada serviks semakin ibu hamil buat beraktivitas (jalan) semakin kekuatan akan bertambah (Sulistyowati, 2017).

2) Pengeluaran lendir dan darah

Pendataran dan pembukaan, pembukaan menyebabkan selaput lendir yang terdapat pada kanalis servikalis lepas dan terjadinya pendarahan karena kepiler pembuluh darah pecah.

3) Pengeluaran cairan

Sebagian ibu hamil saat persalinan berlangsung mengalami pecah ketuban. Setelah adanya pecah ketuban diharapkan proses persalinan selama 24 jam, apabila persalinan tidak tercapai maka persalinan di akhiri dengan cara vakum atau sectio caesaria.

4) Hasil yang di dapatkan pada pemeriksaan dalam

Perlunakan serviks, pendataran serviks, pembukaan serviks

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

Faktor yang berperan dalam persalinan Sukarni (2017) terdiri dari beberapa bagian yaitu :

1) *Passage* (jalan lahir)

Jalan lahir terdiri dari panggul ibu, yaitu bagian tulang yang padat, dasar panggul yang introitus (lubang luar vagina).

2) *Power* (kekuatan)

Power yang berupa HIS. Otot rahim terdiri dari 3 lapis, terdiri atas lapisan otot longitudinal dibagian luar, lapisan otot sirkular dibagian dalam, dan lapisan otot menyilang diantara keduanya. Demikian, ketika otot rahim berkontraksi maka pembuluh darah yang terbuka setelah plasenta lahir akan terjepit oleh otot dan perdarahan dapat berhenti.

3) *Passanger* (isi kehamilan)

Letak janin, posisi ibu, dan presentasi janin.

4) Plasenta

Merupakan salah satu faktor dengan memperhitungkan implantasi plasenta pada dinding rahim.

5) *Psyche* (psikologis)

Psikologi yaitu kondisi psikis klien, tersedianya dorongan positif, persiapan persalinan, pengalaman lalu, dan strategi adaptasi atau coping.

e. Tahapan persalinan

Menurut Rohani (2021) tahap persalinan kala I-IV

1) Kala I (pembukaan)

Pembukaan ditandai dengan keluarnya lendir yang bercampur dengan darah karena serviks mulai membuka dan mendatar. Keluarnya darah berasal dari pecahnya pembuluh darah kapiler sekitar kanalis servikalis karena pergeseran, ketika serviks membuka dan mendatar. Persalinan di mulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks, pembukaan lengkap mencapai 10 cm. Kala I di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif, fase laten pembukaan 3 cm berlangsung 7-8 jam. Fase aktif pembukaan serviks 4-1 cm selama 6 jam di bagi dalam 3 stase. Periode subltasi selama 2 jam pembukaan menjadi 3 cm. Periode dilatasi maksimal selama 2 jam pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm. Periode delerasi pembukaan lambat dalam 2 jam pembukaan 10 cm atau lengkap.

Persalinan kala I yaitu pembukaan yang berlangsung dari pembukaan nol sampai pembukaan akhir/lengkap. Permulaan his pada pembukaan tidak berlangsung begitu kuat sehingga ibu hamil masih bisa berjalan-jalan. Mulainya terjadi partus jika timbul his dan ibu hamil mengeluarkan lender bersemu darah. Lendir yang semu darah berasal dari lendir kanalis servikalis karena servik mulai membuka dan mendatar.

Proses pembukaan berlangsung kurang lebih 18-24 jam yang di bagi 2 fase yaitu fase laten selama 8 jam dari pembukaan 0-3 cm. Fase aktif pembukaan kurang lebih selama 7 jam dari pembukaan 3 cm 10 cm. Fase aktif di bagi menjadi 3 yaitu fase akselerasi dalam waktu 2 jam pembukaan 3cm menjadi 4cm. Fase dilatasi maksimal dalam waktu 2 jam dan pembukaan sangat cepat dari 4cm menjadi 9 cm. Fase deselerasi dimana pembukaan menjadi lambat dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi 10 cm (Sumarah, 2019).

2) Kala II (pengeluaran janin)

Persalinan dimulai ketika serviks sudah pembukaan lengkap 10cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Primipara berlangsung selama 2 jam sedangkan multipara berlangsung selama 1 jam. Pengeluaran janin di mulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap/ pembukaan sudah mencapai 10 cm dan berakhir dengan lahirnya. Kala II juga bisa di sebut dengan pengeluaran bayi (Setyorini, 2018). Pembukaan lengkap yaitu 10 cm sampai bayi lahir, dan prosesnya berlangsung selama 2 jam pada primigravida sedangkan pada multigravida selama 1 jam. His mendekati kuat dan cepat kurang lebih 2-3 menit sekali (Sumarah, 2019).

3) Kala III (pengeluaran plasenta)

Pengeluaran plasenta dimulai setelah bayi dan berakhirnya lahirnya plasenta. Selaput ketuban yang terlepas uri dilakukan setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta kurang lebih 30 menit. Setelah berlangsung 5-30 menit, setelah bayi lahir uterus teraba keras dengan fundus uteri agak diatas pusat. Uterus berkontraksi lagi

untuk melepaskan plasenta dari dindingnya (Sumarah, 2019). Kala III dimulai setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung selama 30 menit (Sondakh, 2014). Pelepasan plasenta secara normal yaitu keadaan perdarahan pada kala III saat persalinan berlangsung kurang lebih 400cc yang tidak dapat di hentikan dengan uterotonika dan masase. Pengeluaran plasenta setelah 30 menit bayi lahir (Setyorini, 2018).

4) Kala IV (pengawasan)

Pengawasan 4 di mulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir 2 setelah proses kelahiran. Pengawasan di lakukan saat lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum. Pengawasan terutama bertujuan untuk melakukan observasi karena perdarahan post partum paling sering dialami 2 jam pertama. Darah yang keluar saat perdarahan harus dilakukan penakaran sebaik-baiknya. Kehilangan darah pada saat persalinan bisanya di sebabkan oleh luka pada plasenta dan robekan perineum (Sondakh, 2018).

3. Kebugaran jasmani

a. Pengertian kebugaran jasmani

Kebugaran jasmani merupakan kemampuan tubuh untuk beradaptasi terhadap pembebasan fisik yang diberikan kepadanya tanpa menimbulkan kelelahan yang berlebihan yaitu setelah seseorang melakukan kegiatan masih memiliki tenaga dan semangat untuk melakukan kegiatan-kegiatan lain yang sifatnya mendadak (Wiarso, 2018). Kebugaran jasmani adalah kemampuan seseorang untuk

melakukan kegiatan sehari-hari tanpa menimbulkan rasa lelah yang berlebihan. Oleh karenanya kita sebagai manusia harus senantiasa menjaga tubuh kita agar tetap sehat dan bugar (Maidar, 2017).

Kebugaran jasmani adalah kemampuan kapasitas fungsional individu untuk melaksanakan tugas spesifik. Sedangkan pengertian kebugaran jasmani menurut fisiologis ialah kondisi fisik individu untuk melakukan tugas spesifik dimana kecepatan dan daya tahan sebagai kriteria utamanya (Elzandri, 2018). Jadi kebugaran jasmani adalah kemampuan seseorang untuk melakukan kegiatan sehari-hari tanpa menimbulkan rasa lelah yang berlebihan dan senantiasa menjaga tubuh kita agar tetap sehat dan bugar.

b. Komponen kebugaran jasmani

Kebugaran jasmani terdiri dari komponen-komponen menurut (Maidar, 2017) yaitu :

1) Daya tahan jantung paru

Kemampuan jantung paru dan pembuluh darah yang berfungsi secara optimal pada waktu kerja dalam mengambil oksigen maksimal VO_2 maksimal dan menyalurkannya keseluruh tubuh terutama jaringan aktif sehingga dapat digunakan untuk proses metabolisme tubuh. Daya tahan jantung paru merupakan komponen kebugaran jasmani yang penting. Pengukuran untuk daya tahan tubuh yaitu dengan test lari 2,4 km (12 menit). Daya tahan

paru jantung yaitu kemampuan paru jantung untuk menyuplai oksigen untuk kerja otot dalam waktu yang lama (Suharjana, 2018).

2) Kelentukan (*fleksibility*)

Kelentukan (*fleksibility*) adalah kemampuan sendi untuk melakukan gerakan sendi dalam ruang gerak sendi secara maksimal. “faktor utama yang menentukan kelentukan seseorang ialah bentuk sendi, elastis otot, dan ligament (Maidar, 2017).

3) Kekuatan (*strength*)

Kekuatan adalah kemampuan otot dalam menghadapi suatu tahanan atau beban (Maidar, 2017).

4) Daya tahan otot

Daya tahan otot adalah kemampuan otot berkontraksi dalam waktu yang relative lama. Jadi daya tahan otot adalah kemampuan otot dalam melakukan kontraksi secara berturut-turut dan mampu mempertahankan suatu kontraksi statis dalam waktu yang relatif lama (Maidar, 2017).

5) Kecepatan (*speed*)

Kecepatan adalah kemampuan seseorang melakukan gerakan dalam waktu yang singkat (Maidar, 2017).

6) Kelincahan (*agility*)

Kelincahan adalah kemampuan seseorang dalam mengubah arah gerakan dengan cepat. Orang yang lincah adalah orang yang mampu mengubah arah dan posisi tubuh cepat dan tepat pada waktu

sedang bergerak, tanpa kehilangan keseimbangan dan kesadaran akan posisi tubuhnya (Maidar, 2017).

7) Komposisi tubuh

Yaitu dihitung berapa (%) lemak dari berat badan keseluruhan dan Indeks Masa Tubuh (IMT), dan dapat diukur dengan (IMT). Komposisi tubuh yaitu perbandingan antara berapa banyak tubuh dengan lemak dan tubuh tanpa lemak yang dinyatakan dengan menggunakan presentase lemak tubuh (Suharjana, 2018).

c. Kriteria kebugaran jasmani

Kriteria kebugaran jasmani ditentukan oleh 2 komponen (Mufakkirul, 2020) yaitu:

1) Komponen kesehatan

Kebugaran jasmani yang berhubungan dengan kesehatan mengacu pada beberapa aspek fisiologis dan psikologis yang dipercaya memberikan perlindungan kesehatan pada tubuh, yaitu daya tahan paru jantung, kekuatan otot, daya tahan otot, kelenturan, komposisi tubuh.

2) Komponen ketrampilan

Komponen kebugaran yang berhubungan dengan ketrampilan mengacu pada ketrampilan seseorang, yaitu kecepatan, daya ledak, keseimbangan, kelincahan, koordinasi.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kebugaran jasmani

Menurut Mufakkirul (2020) faktor-faktor yang mempengaruhi kebugaran jasmani yaitu:

1) Umur

Setiap tingkatan umur mempunyai tatanan tingkat kebugaran jasmani yang berbeda dan dapat ditingkatkan pada hampir semua usia. Kebugaran jasmani anak-anak meningkat sampai mencapai maksimal pada usia 25-30 tahun. Selanjutnya akan terjadi penurunan kapasitas fungsional dari seluruh organ tubuh kira-kira sebesar 0,81-1%. Namun dengan rajin berolahraga, kecepatan penurunan tersebut dapat diperlambat hingga separuh/setengahnya.

2) Jenis kelamin

Tingkat kebugaran jasmani putra biasanya lebih baik jika dibandingkan dengan tingkat kebugaran jasmani putri. Hal ini disebabkan karena kegiatan fisik yang dilakukan oleh putra lebih banyak bila dibandingkan dengan putri. Sampai usia pubertas, biasanya kebugaran jasmani anak laki-laki hampir sama dengan anak perempuan. Setelah mencapai/melewati usia pubertas, anak laki-laki biasanya mempunyai tingkat kebugaran jasmani yang jauh lebih besar dibandingkan dengan tingkat kebugaran jasmani anak perempuan.

3) Makanan

Asupan gizi yang seimbang (12% protein, 50% karbohidrat, dan 38% lemak) akan sangat berpengaruh bagi kebugaran jasmani seseorang. Dengan gizi yang seimbang, maka diharapkan akan terpenuhinya kebutuhan gizi tubuh. Selain gizi yang seimbang, makanan juga sangat dipengaruhi oleh kualitas bahan makanan. Yang dimaksud bahan makan yang berkualitas adalah bahan makanan yang sesedikit mungkin mengandung polutan. Cara pengolahan bahan

makanan juga sangat mempengaruhi kualitas makanan yang dikonsumsi.

4) Tidur dan istirahat

Istirahat sangat dibutuhkan bagi tubuh untuk membangun kembali otot-otot setelah latihan sebanyak kebutuhan latihan yang ada didalam perangsangan pertumbuhan otot. Istirahat yang cukup sangatlah perlu bagi pikiran dengan makanan dan udara.

e. Rumus kebugaran jasmani

(*Harvard step test* dalam Suntoda, 2021)

$$\frac{\text{Waktu dalam detik} \times 100}{2 \times (\text{DN1} + \text{DB2} + \text{DN3})}$$

Keterangan:

DN 1 : Denyut nadi pertama dalam 30 detik

DN 2 : Denyut nadi kedua dalam 30 detik

DN 3 : Denyut nadi ketiga dalam 30 detik

f. Kategori tingkat kebugaran

Kategori tingkat kebugaran Harvard step dalam suntoda sebagai berikut:

Tabel 2.1 Tingkat kebugaran Harvard step

Skor	Nilai	Kategori
<90	5	Baik sekali
80-89	4	Baik
65-79	3	Cukup
50-64	2	Kurang
<50	1	Kurang sekali

4. Hubungan kebugaran jasmani dengan lama persalinan kala II

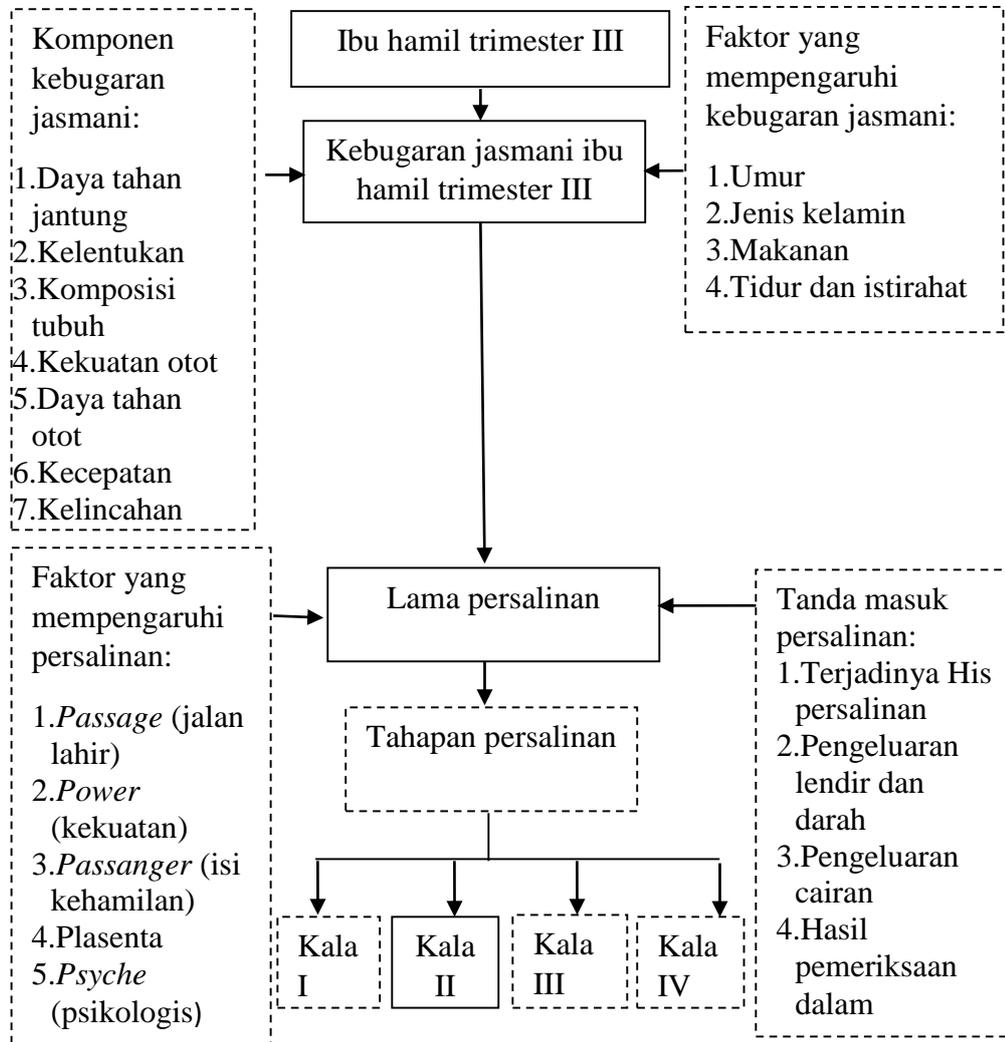
Kebugaran yaitu kesanggupan dan kemampuan tubuh dapat melakukan penyesuaian secara adaptasi pada pembebasan fisik yang diberikan kepadanya tanpa menimbulkan kelelahan yang berlebih. Tidak menimbulkan kelelahan yang berarti yaitu seseorang setelah melakukan kegiatan, orang tersebut yang masih memiliki cukup tenaga yang sangat banyak dan semangat untuk menikmati waktu luangnya dan untuk menghadapi kegiatan yang sangat mendadak (Wiarso, 2018).

Komponen kebugaran salah satunya yaitu kekuatan otot yang akan memengaruhi lama persalinan karena kemampuan otot untuk melawan beban dalam suatu usaha. Persalinan yaitu proses mengeluarkan janin yang terjadi pada kehamilan yang cukup pada bulan ke 37-42, yang lahir secara spontan dengan presentasi kepala belakang yang berlangsung selama 18 jam (Setyorini, 2018).

Persalinan kala II di mulai ketika serviks sudah pembukaan lengkap 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Primipara berlangsung selama 2 jam. Pengeluaran plasenta kala III dimulai setelah bayi dan berakhir lahirnya plasenta. Selaput ketuban yang Pelepas uri dilakukan setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta kurang lebih 30 menit (Marisah, 2017). Hasil penelitian Rusmini, dkk (2018) mengatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara keikutsertaan senam hamil dengan ketepatan waktu proses persalinan kala II yaitu ibu hamil yang lebih sering atau teratur melakukan senam hamil, proses persalinan relative berlangsung secara spontan dan waktu persalinan berlangsung dengan tepat. Peningkatan stamina yang

dibutuhkan saat proses persalinan otot-otot akan terbentuk dan kuat dibandingkan dengan ibu yang jarang ataupun tidak pernah mengikuti senam hamil.

B. Kerangka Teori



Keterangan:

: Yang diteliti

: Tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Sukarni,2017), (Maidar,2017), (Mufakkirul,2020), (Sondakh,2018), (Rohani,2021), (Sumarah,2019), (Setyorini,2018), (Suharjana,2018)

C. Kerangka konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu “Ada hubungan tingkat kebugaran jasmani ibu dengan lama Persalinan Kala II pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Gajahan Surakarta.

