

## **BAB II TAHAPAN PERSALINAN NORMAL BAYI KEMBAR**

### **II.1. Landasan Teori**

Kehamilan adalah poses alami pada perjalanan hidup seorang wanita. Dalam proses ini wanita akan mengalami beberapa perubahan seperti perubahan mental dan fisik. Sedangkan kehamilan kembar merupakan suatu dengan hasil konsepsi (proses terjadi pertemuan antara sel telur dengan sperma) lebih dari satu pada saat yang bersamaan. Kehamilan dan persalinan bayi kembar ini memiliki resiko yang lebih tinggi dari kehamilan dan persalinan bayi tunggal. Proses kehamilan yang normal yang dialami oleh seorang wanita terjadi selama 40 minggu, dimana kehamilan biasanya terbagi kedalam 3 fase atau yang lebih dikenal dengan sebutan trimester (Bobak, Jensen, and Lowdermilk, 2004).

Kehamilan adalah periode perkembangan janin intrauterin dari 280-300 hari dengan hitungan dibagi menjadi triwulan pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), triwulan dua (usia kehamilan 13-28 minggu), triwulan tiga (usia kehamilan 29-42 minggu). Kehamilan adalah peristiwa yang sangat penting bagi seorang wanita, diinginkan atau tidak seorang wanita atau calon wanita hamil akan merasa cemas tentang kesehatannya. Sudah berbagai upaya akan dilakukan oleh wanita untuk menjaga kesehatannya (Solihah, 2010, p.206).

Konflik batin yang dirasakan oleh wanita yang sedang hamil dapat bermacam-macam. terutama pada zaman dahulu rasa sakit dalam persalinan sering menjadi topik yang sering dibahas di kalangan wanita hal ini membuat banyak calon ibu, terutama mereka yang akan menghadapi masa kehamilan dan melahirkan akan dibayang-bayangi perasaan takut dan cemas. (Solihah, 2010, p.207).

#### **II.1.1. Kehamilan Bayi Kembar**

Kehamilan kembar atau *gemelli* adalah suatu proses kehamilan dimana terdapat lebih dari satu janin di dalam rahim. Ibu yang telah diketahui mengandung janin kembar perlu mendapat perhatian dan pengawasan khusus dari segala pihak untuk mendapatkan hasil yang diinginkan yaitu kesehatan ibu dan janinnya selama masa kehamilan hingga melahirkan (Wiknjosastro, 2007, p.286).

Ada dua jenis kembar berdasarkan dari proses terbentuknya yaitu monozigot dan dizigot. Monozigot adalah janin kembar yang berasal dari satu sel telur sedangkan dizigot adalah janin kembar yang berasal dari lebih dari satu telur mewakili setiap janin kembar yang ada. Sepertiga dari keseluruhan kelahiran kembar di dunia adalah monozigot. Kembar dizigot terjadi ketika dua telur atau lebih yang matang secara bersamaan, setelah itu dibuahi oleh sperma. Sehingga, kedua sel telur yang matang tadi akan dibuahi dalam waktu yang bersamaan. Sedangkan kembar monozigot berarti satu telur matang yang dibuahi oleh sperma, lalu membelah menjadi dua. Kondisi bayi kelak akan sangat berpengaruh dari proses pembelahan ini. (Manuaba 2007, p.464).

Ada beberapa perbedaan antara ibu hamil tunggal dan ibu hamil kembar. Ibu yang mengandung bayi kembar mempunyai peningkatan risiko prematur (kelahiran pada minggu 37 atau lebih awal), tingkat mortalitas (derajat kematian) dan morbiditas (derajat penyakit) yang tinggi, kejadian infeksi saluran kemih, frekuensi keparahan anemia pada ibu, berat bayi rendah pada saat dilahirkan, hidramnion, preeklampsia-eklamsia, risiko malformasi kongenital, overdistensi dan risiko perdarahan.

### **II.1.2. Definisi Persalinan Normal**

Menurut Varney (2007) Persalinan normal adalah serangkaian proses yang akan diakhiri dengan mengeluarkan janin ke dunia. Proses ini dimulai dengan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan yang signifikan pada serviks dan diakhiri dengan keluarnya plasenta. Tujuan yang akan dicapai persalinan normal adalah terciptanya keselamatan dengan resiko bahaya yang sekecil-kecilnya untuk memastikan keberlangsungan hidup ibu dan bayinya melalui asuhan kebidanan yang optimal dan sesuai prosedur namun dengan intervensi seminimal mungkin untuk meningkatkan faktor kualitas dan keamanan layanan agar selalu terjaga pada tingkat yang seoptimal mungkin. Apabila ingin melaksanakan intervensi terhadap jalannya proses persalinan yang fisiologis/alamiah maka pendekatan seperti ini harus ada alasan yang kuat dan bukti manfaat untuk memastikan lancarnya proses persalinan.

### **II.1.3 Proses Persalinan Bayi kembar**

Persalinan pada seorang wanita merupakan sebuah peristiwa alamiah yang sudah terkonsep di dalam tubuh seorang wanita dimana didalam proses persalinan terjadi dilatasi serviks untuk kesiapan jalur lahir bayi melalui vagina atau kelahiran pervaginam. Normalnya kelahiran akan terjadi ketika janin sudah terbentuk sempurna/matang dan siap untuk meninggalkan kehidupan intrauterine kepada kehidupan ekstrauterine. Dengan kondisi janin yang siap untuk lahir maka ibu seharusnya mampu melahirkan normal melalui jalur lahir vagina tanpa membahayakan diri dan bayinya. Tetapi proses persalinan tetap memiliki resiko terhadap ibu dan bayi, jadi pengawasan dan pertolongan dari praktisi persalinan sangat penting (Bobak, 2000; Pilliteri, 2003)

### **II.1.4 Tahap-Tahap Persalinan**

Proses persalinan bayi kembar sama seperti ketika bayi tunggal lahir, bayi kembar akan dipantau secara ketat. Ibu akan diberi infus jika diperlukan nanti. Sekitar sepertiga dari semua kembar dilahirkan secara normal. Jika ibu hamil kembar merencanakan persalinan pervaginam, biasanya disarankan untuk memiliki epidural untuk menghilangkan rasa sakit. karena jika ada masalah, lebih mudah dan lebih cepat untuk membantu pengiriman ketika ibu sudah memiliki penghilang rasa sakit yang baik. (Wiknjosastro, 2007)

Persalinan terbagi dalam 4 kala. Kala I serviks terbuka hingga pembukaan 10cm terjadi. Kala I juga disebut waktu pembukaan. Kala II juga disebut waktu pengeluaran, karena kekuatan dorongan alami ibu (his) dan kekuatan mengejan janin yang mendorong untuk keluar sampai terlahir. Pada kala III atau ketika plasenta melepaskan dari dinding rahim dan terlahir. Kala IV atau kala evaluasi dan pengamatan ibu dan bayi dimulai dari kelahiran plasenta selama 1 jam. Pada waktu itu praktisi akan mengamat-amati, jika ada perdarahan postpartum (Prawirohardjo, 2010).

### **II.1.5 Lama Waktu Persalinan**

Penentuan lama waktu persalinan normal adalah dilihat dari kategori ibu hamil primigravida atau multigravida. Ibu hamil primigravida perkiraan waktunya adalah

kala I: 12.5 jam, Kala II: 80 menit, kala III: 10 menit, kala IV: 14 jam sedangkan ibu hamil multigravida kala I: 7 jam 20 menit, kala II: 30 menit, kala III: 10 menit, kala IV: 8 jam. Dapat disimpulkan bahwa ibu hamil multigravida akan memiliki kesempatan yang besar untuk melakukan proses persalinan normal dengan waktu yang singkat. Ada dua jenis fase pembukaan serviks: fase laten: proses pembukaan pada tahap ini begitu lama dari 0 - 3cm, fase aktif: proses pembukaan pada tahap ini relatif cepat, fase aktif ada tiga jenis: fase akselerasi: pembukaan dari 3cm - 4cm terjadi selama 2 jam, fase dilatasi: pembukaan dari 4cm - 9cm terjadi juga selama 2 jam dan fase deselerasi : pembukaan dari 9cm – 10cm dalam waktu 2 jam. (Rukiyah, 2009, hal.5)

## **II.2 Objek Penelitian**

### **II.2.1 Tanda-Tanda Melahirkan**

Tidak ada perbedaan yang signifikan dari tanda umum antara hamil kembar maupun hamil tunggal. Normalnya tanda umum yang akan dirasakan ibu hamil pada saat sebelum persalinan adalah ibu akan merasakan bayi berada di posisi bawah, jalan lahir semakin terbuka dan bayi akan semakin menekan panggul. Ibu akan merasakan tanda lainnya yang akan memberikan isyarat bahwa waktu persalinan sudah semakin dekat. Menurut Rukiyah (2009) ada tanda-tanda akurat akan dekatnya waktu persalinan tanda-tanda nya sebagai berikut:

#### 1) Air ketuban pecah

Apabila ibu mengalami keluarnya cairan dan cairan ini tidak dapat ditahan dari jalan lahir itu pertanda bahwa membran omnion (ketuban) telah pecah. Pada kondisi normal, cairan ketuban ini memiliki ciri-ciri encer, tidak berbau dan tidak berwarna. Segera temui dokter, bidan atau rumah sakit sudah mengalaminya tanda ini (air ketuban sudah pecah).

#### 2) Munculnya rasa mulas dan nyeri

Apabila ibu mengalami rasa mulas, nyeri serta kram yang tak kunjung hilang di bagian punggung bawah atau pinggang maka ibu harus segera ke dokter atau rumah sakit.

### 3) Terjadi kontraksi hebat

Apabila ibu mengalami kontraksi rahim yang hebat, sakit di pinggang, paha serta rasa mulas terlebih jika kontraksi ini terjadi semakin lama semakin kuat dengan durasi yang teratur maka kontraksi yang seperti ini adalah salah satu tanda bahwa waktu persalinan sudah semakin dekat. Segera ke dokter atau rumah sakit

### 4) Kontraksi Palsu

Kontraksi yang sesungguhnya yakni pada saat menjelang persalinan biasanya muncul kontraksi yang hebat dan muncul secara teratur dengan intensitas yang semakin lama semakin hebat, dan jarak kontraksi yang semakin singkat (lebih sering) Namun, *Braxton Hicks* (kontraksi palsu) juga kadang-kadang akan muncul sebelum kontraksi sesungguhnya timbul. Kondisi seperti ini dikatakan juga kontraksi palsu karena gejalanya sering mengecoh ibu hamil.

### 5) Keluar lendir bercampur darah

Keluarnya darah dan lendir bisa terjadi beberapa hari sebelum melahirkan, tetapi ibu harus tetap menghubungi dokter, terlebih jika keluar lendir bercampur darah disertai perdarahan hebat. Hal ini menunjuka bahwa terlepasnya sumbatan tebal yang terdapat pada leher rahim. Hal ini berarti fase dilatasi (pembukaan) telah dimulai dan leher rahim mulai terjadi penipisan.

## **II.2.2 Tahapan Persalinan Normal Bayi Kembar**

Menurut Prawirohardjo (2009) Proses Persalinan normal merupakan sebuah proses pengeluaran bayi yang akan melalui 4 tahapan kala yaitu kala I, Kala II, Kala III dan Kala IV.

### 1. Tahap Pembukaan (Kala I)

Pada tahap kala I ditandai dengan dimulainya ibu merasakan tanda-tanda dekat persalinan, seperti, bayi akan menekan turun kebawah, penipisan serviks, kontraksi yang teratur mulai dirasakan, terjadinya proses dilatasi dan berakhir ketika dilatasi serviks selesai (pembukaan 10). Ada 3 tahap fase pembagian pada kala I, yaitu:

#### a. Fase Awal

Tahap fase awal persalinan ini adalah tahapan terpanjang, bisa bertahan selama 12-24 jam, bisa juga sampai berhari-hari, hingga ada yang berminggu-minggu, bervariasi untuk setiap wanita hamil.

b. Fase Aktif

Fase aktif akan mulai dilalui ibu hamil setelah melewati fase awal atau laten, dalam tahap ini banyak kemajuan akan terjadi. Tahap uini terjadi dengan durasi sekitar 2 – 3.5 jam. Ibu diharapkan sudah berada di rumah sakit pada fase ini untuk memudahkan mendapatkan penanganan dan terhindar dari hal yang tidak diinginkan terjadi.

c. Fase Transisi

Fase inilah fase yang paling berat daripada fase lain. Fase ini berlangsung dengan durasi yang relatif cepat diantara 30 menit hingga 2 jam.

2. Tahap Pengeluaran atau Tahap Mengejan dan Melahirkan (Kala II)

Pada Kala 2 ini, Ibu pun sudah diperbolehkan untuk mengejan karena bayi sudah berada tepat di jalan lahir. Pada kala 2 akan terlihat tanda-tanda dorongan mengejan, perineum menonjol, ada tekanan pada pada area bokong dan keluarnya lendir bercampur darah yang semakin lama akan semakin banyak. Biasanya tahapan ini berlangsung sekitar 2 jam, dan bagi yang sudah pernah melahirkan sebelumnya pada jalan lahir maka akan semakin cepat. Ibu diminta untuk mengikuti segala arahan dari dokter agar proses persalinan berjalan dengan lancar.

Saat persalinan terjadi, area perineum (daerah diantara anus dan vagina) bisa saja terjadi sobekan. Ibu akan merasakan kesakitan yang hebat seperti terbakar saat kepala bayi mulai muncul. Ketika kepala bayi mulai muncul, bayi akan berputar secara otomatis hal ini membuat bagian bahu dan bagian tubuh bayi lainnya akan lebih mudah keluar. Setelah bayi keluar, rasa sakit akan segera hilang.

3. Tahap Pengeluaran Plasenta (Kala III)

Pada tahapan sebelumnya yang begitu amat menyakitkan sudah selesai dilewati dan bayi berhasil keluar dengan selamat. Setelah itu memasuki tahapan Kala 3 yang dimulai dari berhasil keluarnya bayi dari jalan lahir sampai dikeluarkannya plasenta. Kala III akan berjalan selama 20 menit dan pada tahap ini ibu masih akan mengalami kontraksi. Kontraksi yang muncul berfungsi untuk mengeluarkan plasenta yang masih tertinggal di dalam rahim.

Ibu masih diminta untuk mengejan agar plasenta bisa keluar. Dokter akan menekan perut bagian bawah untuk mengetahui plasenta sudah lepas atau belum. Setelah plasenta berhasil dikeluarkan, praktisi persalinan akan menjahit bagian perineum (apabila perineum sobek di kala II).

#### 4. Tahap Pemantauan dan Evaluasi Keadaan Ibu dan Bayi (Kala IV)

Kala IV dimulai usai lahirnya plasenta dan akan selesai 2 jam setelah berhasil dikeluarkan. Suhu badan akan meningkat secara otomatis, tetapi masih normal yaitu dibawah 38°C. Bila melebihi 38°C selama 2 hari berturut-turut, kemungkinan ada infeksi. Kala puerperium (masa nifas) akan terjadi selama 6 minggu, pada masa ini organ-organ yang berkaitan dengan kehamilan dan kelahiran akan pulih dengan sendirinya. Pada awal tahap ini ibu dan bayi masih dalam pantauan pihak dokter atau bidan untu menghindari hal buruk yang akan terjadi pasca melahirkan. Terutama untuk wanita yang baru pertama kali melakukan persalinan.

### **II.2.3 Asuhan Kebidanan Pimpinan Persalinan**

Dalam proses alami yang akan terjadi pada tubuh wanita pada saat kehamilan hingga melahirkan perlu adanya pendampingan oleh orang yang mengerti dan paham untuk membantu ibu melewati masa kehamilan dan melahirkan dengan aman dan lancar. Untuk mencapai hal tersebut dokter/bidan adalah petugas kesehatan yang paling kompeten dan mengerti dengan asuhan kebidanan yang akan membantu ibu dalam proses persalinan dari tahap awal sampai akhir. Berikut asuhan kebidanan yang akan diberikan kepada ibu yang akan melahirkan:

#### 1. Asuhan Kala 1 Persalinan

asuhan-asuhan kebidanan pada kala I yaitu:

- Memfasilitasi dukungan dari pihak keluarga;
- Melakukan pengawasan kontinyu vital sign;
- Melakukan pengawasan kontinyu terhadap keadaan bayi;
- Melakukan pengawasan kontinyu kemajuan persalinan dengan partograf;
- Pemberian hidrasi kepada pasien;

- Mengarahkan tindakan untuk kenyamanan pasien.

## 2. Asuhan Kala 2 Persalinan

asuhan-asuhan kebidanan pada kala 2 yaitu:

- Mengevaluasi kontinyu kondisi ibu hamil kembar;
- Mengevaluasi kontinyu kondisi janin kembar;
- Melakukan penatalaksanaan kelahiran;
- Melakukan perawatan tubuh ibu;
- Memberikan asuhan pendukung wanita dan beserta keluarga;
- Mengevaluasi kontinyu kemajuan persalinan;
- Melakukan Pembuatan keputusan untuk penatalaksanaan kala 2 persalinan.
- Mempersiapkan persalinan;
- Melakukan persalinan kepada bayi pertama;
- Melakukan penanganan pertama kepada bayi pertama;
- Melakukan evaluasi terhadap bayi kedua;
- Melakukan pembuatan keputusan terhadap bayi kedua;
- Melakukan persalinan terhadap bayi kedua;
- Melakukan penanganan pertama kepada bayi kedua;

## 3. Asuhan Kala 3 Persalinan

secara umum asuhan kala 3 persalinan adalah sebagai berikut:

- Memuji pasien atas keberhasilannya;
- Mandampingi pasien agar proses pelahiran plasenta lancar;
- Melakukan manajemen aktif kala 3;
- Memberikan dukungan mental pada pasien;
- Memantau kontraksi uterus;

## 4. Asuhan Kala 4 Persalinan

secara umum asuhan kala 4 persalinan adalah:

- Membersihkan area perineum ibu dan kenakan pakaian yang bersih;
- Memastikan ibu sudah mengeluarkan urin (pipis) tiga jam pascapersalinan;
- Memeriksa kandung kemih, tekanan darah ibu dan pendarahan tiap 15 menit sekali pada jam pertama usai melahirkan dan 30 menit pada jam ke dua;

- Mengarahkan ibu supaya meletakkan kedua bayinya bersentuhan dengan kulit ibu;
- Megarahkan ibu untuk langsung memberikan ASI pertamanya;
- Memberikan minum kepada ibu agar tidak dehidrasi;
- Memposisikan ibu untuk beristirahat dengan nyaman.

### **II.3 Analisa**

Pencarian data terkait tentang tahapan persalinan normal bayi kembar dilakukan dengan wawancara dan pendekatan secara langsung terhadap wanita-wanita yang akan menjadi narasumber. Wawancara dilakukan terhadap narasumber yang ahli terhadap masalah persalinan bayi kembar, terhadap wanita yang belum menikah, wanita primigravida dan multigravida yang berkaitan dengan persalinan. Wawancara dilakukan dengan cara mendatangi langsung individu-individu yang menjadi narasumber. Pendekatan terhadap narasumber ini dilakukan untuk mendapatkan hasil wawancara yang sejelas-jelasnya.

#### **II.3.1 Wawancara**

Wawancara pertama dilakukan kepada Zulmainar selaku Bidan yang memiliki jabatan sebagai ketua bidan di wilayah Tangerang selatan dan juga memiliki sebuah klinik persalinan normal di daerah Pamulang, Tangerang Selatan. data yang didapat adalah sebagai berikut:

Menurut bidan Zulmainar, terkait tahapan persalinan bayi kembar adalah kembar lebih dari dua mungkin lahir lebih awal, sering sebelum 38 minggu (prematurn), jadi penting untuk memahami opsi kelahiran dari sang ibu. Kurang dari separuh dari semua kehamilan kembar bertahan lebih dari 37 minggu. Karena hamil kembar atau gemelli sering lahir prematur, ada baiknya untuk mendiskusikan pilihan persalinan dengan bidan atau dokter diawal kehamilan untuk hasil terbaik yang aman bagi ibu dan bayi. Ibu juga harus mendiskusikan dimana ingin melahirkan. Kemungkinan besar akan disarankan untuk melahirkan di rumah sakit karena ada kemungkinan komplikasi yang lebih tinggi dengan kelahiran kembar. Sudah biasa bagi lebih banyak staf medis untuk terlibat dalam kelahiran kembar, seperti bidan, dokter kandungan dan dua dokter anak satu untuk setiap bayi. Sementara proses persalinan

sama seperti ketika bayi tunggal lahir, bayi kembar lebih dipantau secara ketat. Untuk melakukan ini, monitor elektronik dan klip kulit kepala mungkin akan dipasangkan pada bayi pertama setelah air ketuban pecah. Ibu akan diberi infus jika diperlukan nanti.

Sekitar sepertiga dari semua kembar dilahirkan secara normal dan prosesnya mirip dengan melahirkan bayi tunggal. Jika ibu merencanakan persalinan pervaginam, biasanya disarankan bahwa ibu memiliki epidural (bius lokal) untuk menghilangkan rasa sakit. Karena jika ada masalah, lebih mudah dan lebih cepat untuk membantu pengiriman ketika ibu sudah memiliki penghilang rasa sakit yang baik.

Jika kembar pertama berada dalam posisi kepala ke bawah (verteks), biasanya praktisi persalinan akan mempertimbangkan untuk melakukan persalinan pervaginam. Namun, mungkin ada alasan medis lain mengapa hal ini tidak mungkin dilakukan. Jika ibu pernah menjalani operasi caesar sebelumnya, biasanya tidak disarankan untuk melahirkan secara normal dengan bayi kembar. Jika mengalami persalinan pervaginam, Ibu mungkin memerlukan kelahiran dibantu alat, yaitu ketika cangkir hisap (ventouse) atau tang digunakan untuk membantu melahirkan bayi.

Begitu bayi pertama lahir, bidan atau dokter akan memeriksa posisi bayi kedua dengan merasakan perut dan melakukan pemeriksaan vagina. Jika bayi kedua dalam posisi yang baik, ketuban akan pecah dan bayi ini harus lahir segera setelah yang pertama sebagai serviks (daerah yang menghubungkan rahim dengan vagina) sudah sepenuhnya dilatasi. Jika kontraksi berhenti setelah kelahiran pertama, hormon akan ditambahkan ke infus untuk memulai pemicuan kontraksi kembali.

Wawancara kedua dilakukan kepada Wulan dan Harmi, wanita yang belum menikah tetapi sudah punya rencana menikah dalam waktu dekat. data yang didapat adalah sebagai berikut:

Narasumber pertama Wulan kurang lebih memahami tentang proses terbentuknya bayi kembar sedangkan narasumber kedua tidak begitu paham dengan proses tersebut. Tentang kelahiran bayi kembar bisa melalui persalinan normal Wulan juga

mengetahuinya sedangkan Harmi tidak tahu. Kedua narasumber mengakui mengiginkan suatu saat dapat memiliki anak kembar Wulan beralasan karena lucu melihat anak kembar dan Harmi beralasan dapat kepercayaan dari Tuhan kalo bisa punya anak kembar. Mengenai resiko hamil anak kembar Wulan sedikit memahami beberapa risiko hamil kembar begitupun Harmi. Kedua narasumber memilih internet untuk mencari tahu segala informasi tentang kehamilan nantinya karena Wulan beralasan mudah mengakses informasi dan gratis sedangkan harmi beralasan segala bentuk informasi lengkap di internet, tetapi kedua narasumber mengaku sangat perlu dibuat buku berupa informasi terkait kehamilan dan persalinan kembar untuk menjadi media edukasi bagi ibu hamil kembar dalam mempersiapkan persalinannya.

Wawancara ketiga dilakukan kepada Hanifa dan Lisa selaku wanita yang sedang hamil primigravida, data yang didapat adalah sebagai berikut:

Dalam wawancara kepada ibu yang sedang hamil primigravida dilakukan kepada dua orang. Narasumber pertama Hanifa mengaku memiliki gen kembar dari sang suami dia mengetahui dan memahami proses terbentuknya bayi kembar tetapi tidak dengan narasumber kedua Lisa, dia kurang tahu proses tersebut. Pertanyaan kedua tentang persalinan normal bisa dilalui oleh ibu hamil kembar Hanifa juga mengaku mengetahui hal ini sedangkan Lisa juga tidak mengetahui informasi ini. Kedua narasumber mengaku sangat ingin memiliki anak kembar, Hanifa mengaku memiliki anak kembar identik apalagi laki-perempuan akan menjadi anugerah terbesar bagi hidupnya. Lisa juga ingin mendapatkan kesempatan memiliki anak kembar. Tentang risikonya hamil anak kembar Hanifa memahami apa saja risiko-risikonya, tetapi Lisa kurang paham dengan risiko hamil bayi kembar. Untuk informasi tentang persalinan normal bayi kembar kedua narasumber memilih buku untuk dijadikan bahan bacaan selama kehamilan narasumber pertama beralasan karena buku sudah jelas kontennya dan sudah dilakukan riset sedangkan narasumber kedua mengaku memang hobi membaca. Kedua narasumber menyatakan masih sangat kurang informasi terkait informasi tahapan persalinan normal bayi kembar. Mereka mendukung adanya buku informasi untuk kehamilan kembar.

Wawancara keempat dilakukan kepada Mursida dan Dahlia yaitu wanita multigravida yang sudah pernah hamil lebih dari satu kali, data yang didapat adalah sebagai berikut:

Narasumber pertama adalah Mursida telah memiliki empat anak sedangkan narasumber kedua Dahlia memiliki dua anak. Kedua narasumber menyatakan tidak begitu paham dengan proses terbentuknya janin kembar kedua narasumber juga tidak mengetahui jika kelahiran kembar bisa dengan proses persalinan normal, mereka kira persalinan untuk anak kembar pasti akan di alihkan ke persalinan bedah sesar. tetapi kedua narasumber ingin untuk memiliki anak kembar walaupun Mursida merasa tidak terlalu memikirkannya karena sudah punya banyak anak. Kedua narasumber juga hanya sedikit memahami risiko-risiko hamil anak kembar. Kedua narasumber pada masa kehamilan biasanya memilih buku untuk mencari tahu informasi kehamilan dan persalinannya oleh karena itu mereka mendukung adanya buku panduan terkait kehamilan dan kelahiran normal bayi kembar untuk menjadi bahan bacaan bagi ibu hamil anak kembar agar bisa mempersiapkan diri untuk persalinan normal yang sehat dan aman.

Didapatkan simpulan dari analisa hasil wawancara di atas sebagai berikut:

- sebagian besar wanita tidak tahu proses terjadinya anak kembar.
- sebagian wanita tahu jika kehamilan kembar bisa melalui proses persalinan normal.
- Semua wanita yang diwawancara mau memiliki anak kembar.
- Tetapi sebagian besar narasumber masih belum memahami dengan benar apa saja risiko yang meliputi kehamilan kembar.
- Semua wanita primigravida dan multigravida lebih memilih buku untuk menjadi buku informasi kehamilan dan persalinan mereka.
- semua narasumber sangat menyetujui adanya pembuatan informasi berupa buku untuk informasi dasar persiapan wanita hamil kembar melakukan persalinan.

## II.4 Resume

Dari objek penelitian dan analisis di atas dapat disimpulkan bahwa:

Persalinan normal bisa dijalankan apabila kedua bayi berakhir dalam posisi kepala menghadap kebawah ketika tiba waktunya melahirkan. Ini disebut vertex, vertex ini merupakan posisi janin yang paling kooperatif yang memungkinkan bayi kembar masuk pada hari kelahiran. Ibu mungkin bisa melahirkan secara alami dan dilakukan proses persalinan normal. Jika ibu tidak memiliki masalah kesehatan apapun yang dapat membahayakan ibu dan bayi. Ibu akan lebih mungkin menjalankan persalinan pervaginam. Ini termasuk kondisi seperti anemia, preeklampsia (tekanan darah tinggi) dan gestational diabetes.

Jika bayi pertama (yang paling dekat dengan vagina) adalah kepala kebawah/vertex tetapi bayi kedua sungsang/oblig (panggul atau kaki bayi diposisikan untuk dilahirkan lebih dulu), Ibu mungkin masih bisa melahirkan secara normal. Dalam hal ini, Ibu akan melahirkan bayi pertama dan kemudian praktisi persalinan akan mencoba mengubah bayi kedua ke posisi vertex kepala-bawah. Mereka akan melakukan ini baik dengan menerapkan tekanan manual ke perut Ibu (versi eksternal) atau dengan menjangkau ke dalam rahim untuk mengubah posisi bayi kedua (versi internal). Jika bayi kedua masih tidak mau membalik, praktisi mungkin menarik bayi keluar terlebih dahulu. Ini disebut ekstraksi oblig.

Jika Ibu ingin melahirkan secara normal, praktisi akan melakukan apa yang dia bisa untuk membantu Ibu mampu untuk melakukan persalinan normal. Tetapi ada beberapa kasus di mana dia akan merekomendasikan operasi sesar.

Jika bayi pertama (yang paling dekat dengan pintu keluar) dalam kondisi oblig atau kedua bayi berada dalam posisi oblig, praktisi persalinan hampir pasti akan merekomendasikan bedah sesar (persalinan dengan pembedahan). Persalinan normal dianggap terlalu berisiko dalam situasi ini.

Persalinan bisa lebih singkat. Waktu persalinan normal seringkali lebih pendek daripada bedah sesar. Jika melahirkan melalui vagina, itu berarti ibu akan bekerja lebih cepat. Bisa juga lebih lama. Dengan dua atau lebih bayi tumbuh di dalam, kadang-kadang rahim bisa menjadi membentang ke titik di mana itu bisa

melemahkan kontraksi ibu. Jika itu terjadi, mungkin perlu waktu lebih lama untuk menjadi dilatasi penuh, yang dapat memperpanjang persalinan.

Ibu mungkin akan menggunakan epidural. Beberapa rumah sakit atau praktisi sangat mendorong atau bahkan membutuhkan epidural saat melahirkan bayi kembar. Epidural untuk tujuan yang baik. Ini membuat segalanya lebih mudah dan lebih aman apabila ibu perlu menjalani persalinan sesar darurat kepada satu atau semua bayi. Jika Ibu ingin menghindari epidural, bicarakan dengan ahli persalinan sebelumnya.

Bayi pertama dengan posisi melintang. Ini berarti kepalanya mengarah ke bawah tetapi ke salah satu pinggul, bukan tepat di serviks. Jika bayi pertama mengambil posisi ini, salah satu dari dua hal dapat terjadi: Dia mungkin mendapatkan posisi yang tepat untuk persalinan pervaginam sebagai kemajuan kontraksi atau mungkin praktisi persalinan akan merekomendasikan bedah sesar sehingga dapat menghindari kerja panjang yang berlarut-larut dan mungkin tidak mengarah pada kelahiran vagina.

Kedua bayi berada dalam posisi melintang. Ini berarti kedua bayi berbaring horizontal di uterus. Pemosisian ini hampir selalu berakhir dengan bedah sesar. Bayi mengalami gawat janin. Jika salah satu dari bayi menunjukkan tanda-tanda gangguan janin selama persalinan, Ibu mungkin memerlukan bedah caesar segera. Tanda-tanda gangguan janin termasuk perubahan denyut jantung janin, mekonium (tinja pertama bayi) di cairan amniotic/ketuban atau suplai oksigen yang berkurang.

Ibu memiliki tiga bayi kembar (atau lebih). Kelipatan tingkat tinggi selalu masuk dalam kategori kehamilan berisiko tinggi. Oleh karena itu, jika Ibu hamil dengan tiga bayi atau lebih, bedah caesar kemungkinan akan dijadwalkan. Bahkan dengan kemajuan medis, cara ini tetap yang paling direkomendasikan karena paling aman. Namun, beberapa dokter mengatakan bahwa persalinan pervaginam dapat menjadi pilihan jika bayi pertama dalam posisi vertex dan tidak ada faktor lain yang rumit.

Sebuah kelahiran campuran (juga disebut sebagai kelahiran gabungan) terjadi ketika bayi pertama dilahirkan melalui vagina tetapi bayi kedua membutuhkan

bedah sesar. Ini jarang atau sangat langka. Biasanya hanya dilakukan jika ada keadaan darurat dengan bayi kedua.

Setiap pengalaman persalinan adalah unik. Jadi akan sangat membantu apabila ibu hamil mempersiapkan apa yang diharapkan. Tim persalinan akan melakukan yang terbaik untuk ibu dan bayinya seiring kemajuan. Setiap bayi akan memiliki tim dokter anak dan perawat pediatrik sendiri untuk merawatnya setelah kedatangannya. Begitu bayi pertama lahir, yang kedua sering tidak jauh waktu lahirnya. Asalkan semuanya berjalan lancar, kembar kedua dalam persalinan pervaginam biasanya datang dalam 10 hingga 30 menit pertama. Faktanya, sebagian besar ibu hamil kembar mengatakan bahwa mengeluarkan bayi nomor dua sangat mudah setelah mereka menyambut nomor satu.

Informasi terkait persalinan normal untuk ibu hamil kembar jarang ditemukan. Kebanyakan wanita hamil tidak terlalu memperkirakan akan mempunyai bayi kembar, padahal informasi ini tetap saja penting dan harus diinformasikan, beberapa faktor yang mempengaruhi kurangnya informasi terkait persalinan normal bayi kembar yaitu:

- Sedikitnya kasus kehamilan dan kelahiran kembar yang terjadi.
- Ibu hamil tidak terlalu memperkirakan akan memiliki bayi kembar karena kehamilan kembar sifatnya adalah anugerah dan tak semua wanita akan memiliki kesempatan ini.

## **II.5 Solusi Perancangan**

Tahapan persalinan normal yang ternyata bisa dilakukan oleh gemelli atau ibu dengan kondisi hamil kembar masih belum banyak diketahui masyarakat. Hal ini belum dapat tersampaikan kepada masyarakat khususnya untuk calon ibu dengan bayi kembar secara efektif, serta kurangnya pembahasan terkait masalah ini menjadi penyebab ketidaktahuan masyarakat tentang informasi ini. Untuk itu dibutuhkan upaya dalam merumuskan informasi terkait persalinan normal untuk janin kembar yang lebih efektif dan mampu menarik perhatian. Wanita hamil kembar akan sangat membutuhkan informasi tentang persiapan persalinannya nanti, informasi yang akan dicari terlebih dahulu berdasarkan wawancara sebelumnya

adalah buku kehamilan atau persalinan dan akan lebih menarik jika disertai dengan visualisasi. Maka dari itu, buku dapat menjadi media yang efektif untuk menginformasikan tahapan persalinan normal yang menarik dan informatif sebagai bahan bacaan untuk memotivasi ibu hamil kembar untuk mempersiapkan dan memilih persalinan normal jika kondisinya terpenuhi. Pengertian buku sendiri menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah Kumpulan kertas yang dijilid serta berisikan tulisan, gambar ataupun sekadar kertas kosong untuk ditulis. Dalam solusi perancangan ini jenis buku yang dipakai adalah buku motivasi bergambar. Buku motivasi bergambar dapat mengedukasi ibu hamil kembar dengan beberapa cara sebagai berikut :

- Ibu hamil dapat menjadikan buku sebagai pengetahuan dasar untuk mempersiapkan diri dalam menjalani proses persalinan normal nantinya jika kondisinya memungkinkan.
- Ibu hamil jadi termotivasi untuk berani memilih tahapan persalinan normal untuk bayi kembarnya dan mau mempersiapkan diri untuk bisa menjalani persalinan normal tersebut.
- Pembaca menjadi lebih tertarik untuk membacanya karena di lengkapi oleh visualisasi jadi ibu akan memiliki gambaran kondisi didalam rahim dan gambaran proses persalinannya
- Informasi tentang persalinan normal bayi kembar ini akan dikemas kedalam media yang lebih menarik dan informatif untuk dapat bersaing dengan buku informasi lainnya.