PERUBAHAN SISTEM MUSKULOSKELETAL DAN KARDIOVASKULER PADA MASA KEHAMILAN

Irmayanti Sirman

Kelas

1/1/213

UNIVERSITAS …………………………….

………………………………………

………………..

2013

**KATA PENGANTAR**

Segala puji hanya milik Allah SWT. Shalawat dan salam selalu tercurahkan kepada Rasulullah SAW. Berkat limpahan dan rahmat-Nya penyusun mampu menyelesaikan tugas makalah “Perubahan Sistem Muskuloskeletal dan Kardiovaskuler Pada Masa Kehamilan”.

Dalam penyusunan tugas atau materi ini, tidak sedikit hambatan yang penulis hadapi. Namun penulis menyadari bahwa kelancaran dalam penyusunan materi ini tidak lain berkat bantuan, dorongan, dan bimbingan orang tua, teman-teman, pembimbing dan yang lainnya sehingga kendala-kendala yang penulis hadapi.

Semoga makalah ini dapat memberikan wawasan yang lebih luas dan menjadi sumbangan pemikiran kepada pembaca. Saya sadar bahwa makalah ini masih banyak kekurangan dan jauh dari sempurna. Untuk itu, kepada dosen pembimbing saya meminta masukannya demi perbaikan pembuatan makalah saya di masa yang akan datang dan mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca.

**DAFTAR ISI**

**KATA PENGANTAR ………………………………………………………………. 1**

**DAFTAR ISI ………………………………………………………………………….. 2**

**BAB I PENDAHULUAN ………………………………………………………….. 3**

1. **LATAR BELAKANG …………………………………………………….. 3**
2. **TUJUAN …………………………………………………………………….. 3**

**BAB II PEMBAHASAN …………………………………………………………… 4**

1. **PERUBAHAN SISTEM MUSKULOSKELETAL PADA MASA KEHAMILAN ………………………………………………………………… 4**
2. **PERUBAHAN SISTEM KARDIOVASKULER PADA MASA KEHAMILAN ……………………………………………………………….. 8**

**PENUTUP ……………………………………………………………………………… 11**

**DAFTAR PUSTAKA …………………………………………………………………. 12**

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **LATAR BELAKANG**

Masa  nifas  atau  puerperium  dimulai  sejak  1  jam  setelah  lahirnya  placenta  sampai  6  minggu  (42  hari  )  setelah  itu.  Pada  akhir  masa  puerperium,  pemulihan  persalinan  secara  umum  dianggap  telah  lengkap.  Pandangan  ini  mungkin  terlalu  optimis.  Bagi  banyak  wanita,  pemulihan  adalah  sesuatu  yang  berlangsung  terjadi  dan  menjadi  seorang  ibu  adalah  proses  fisiologis  yang  normal.    Pelayanan  pascapersalinan  harus  terselenggara  pada  masa  itu  untuk  memenuhi  kebutuhan  Ibu  dan  bayi,  yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit dan lain-lain.

Pengetahuan menyeluruh tentang perubahan fisiologis dan psikologis pada masa puerperium adalah pemulihan sesuai dengan standar yang diharapkan. Hal yang sama pentingnya adalah menyadari potensi morbiditas pascapartum dalam jangka panjang dan factor-faktor yang berhubungan dengannnya seperti obstetric, anestesi dan factor social.

1. **TUJUAN**

* Mengetahui perubahan perubahan fisiologis yang terjadi pada system muskuloskeletal dan kardiovaskuler ibu nifas.
* Mengetahui masalah sistem muskuloskeletal dan kardiovaskuler pada ibu nifas

**BAB II**

**PEMBAHASAN**

1. **PERUBAHAN SISTEM MUSKULOSKELETAL PADA MASA KEHAMILAN**

Perubahan sistem muskuloskeletal terjadi pada saat umur kehamilan semakin betambah. Adaptasi ini mencakupi peningkatan berat badan, bergesernya pusat akibat pembesaran rahim, relaksasi dan mobilitas. Namun demikian, pada saat psot partum system muskuloskeletal akan berangsur-angsur pulih kembali.

Adapun sistem muskuloskeletal pada masa nifas meliputi :

1. Dinding perut dan peritoneum
2. Kulit abdomen
3. Striae
4. Perubahan ligament
5. Simpisis pubis
6. ***Dinding perut dan peritoneum***

Dinding perut akan longgar pasca persalinan. Keadaan ini akan pulih kembali dalam 6 minggu. Pada saat wanita asthenis terjadi diastasis dari otot-otot rectus abdonimis, sehingga sebagian dari dinding perut di garis tengah hanya terdiri dari peritoneum, fasia tipis, dan kulit.

1. ***Dinding perut dan peritoneum***

Selama masa kehamilan, kulit abdomen akan melebar, melonggar dan mengendur hingga berbulan-bulan. Otot-otot dari dinding abdomen dapat kembali normal kembali dalam beberapa minggu pasca melahirkan dengan latihan post natal.

1. ***Dinding perut dan peritoneum***

Striae adalah suatu perubahan warna seperti jaringan parut pada dinding abdomen. Striae pada dinding abdomen tidak dapat menghilang sempurna melainkan membentuk garis lurus yang samar. Tingkat diastasis muskulus trektus abdominis pada ibu post partum dapat dikaji melalui keadaan umum, aktivitas, paritas, dan jarak kehamilan, sehingga dapat membantu menentukan lama pengembalian tonis otot menjadi normal.

1. ***Perubahan Ligamen***

Setelah janin lahir, ligament-ligamen, diafragma pelvis dan fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus berangsur-angsur menciut kembali seperti sediakala. Tidak jarang ligametum rotundum menjadi kendor yang mengakibatkan letak uterus menjadi retrofleksi.

1. ***Simpisis pubis***

Pemisahan simpisis pubis jarang terjadi. Namun demikian, hal ini dapat menyebabkan mordibitas maternal. Gejala dari pemisahan simpisis pubis antara lain : nyeri tekan pada pubis disertai peningkatan nyeri saat bergerak di tempat tidur ataupun waktu berjalan. Pemisahan simpisis dapat dipalapasi. Gejala ii dapat menghilang setelah beberapa minggu atau bulan pasca meahirkan, bahkan ada yang menetap.

Beberapa gejala sistem muskuloskeletal yang timbul pada masa pasca partum antara lain :

1. Nyeri punggung bawah
2. Sakit kelapa dan nyeri leher
3. Nyeri pelvis posterior
4. Disfungsi simpisis pubis
5. Diastasis rekti
6. Osteoporosis akibat kehamilan
7. Disfungsi rongga panggul
8. ***Nyeri punggung bawah***

Nyeri punggung merupakan gejala pasca partum jangka panjang yang sering terjadi. Hal ini disebabkan adanya ketegangan postural pada sistem muskuloskeletal akibat posisi saat persalinan.

1. ***Sakit kepala dan nyeri leher***

Pada minggu pertama dan tiga bulan setelah melahirkan, sakit kepala dan migraine bisa terjadi. Gejala ini dapat mempengaruhi aktifitas dan ketidaknyamanan pada ibu post partum. Sakit kepala dan nyeri leher yang jangka panjang dapat timbul akibat setelah pemberian anestasi umum.

1. ***Nyeri pelvis posterior***

Nyeri pelvis posterior ditunjukkan untuk rasa nyeri dan disfungsi area sendi sakrioiaka. Gejala ii timbul sebelum nyeri punggung bawah dan disfungsi simfisis pubis yang ditandai nyeri di atas sendi satrioiaka pada bagian otot penumpu berat badan serta timbul pada saat membalikkan tubuh di tempat tidur. Nyeri ini dapat menyebar ke bokong dan paha posterior.

1. ***Disfungsi simfisis pubis***

Merupakan istilah yang menggambarkan gangguan fungsi sendi simfisis pubis dan nyeri yang dirasakan di sekitar area sendi. Fungsi sendi simfibis pubis adalah menyempurnakan cincin tulang pelvis dan memintahkan berat badan melalui pada posisi tegak. Bila sendi ii tidak menjalankan fungsi semestinya, akan terdapat fungsi/stabilitas pelvis yang abnormal, diperburuk dengan terjadinya perbuhan mekanis, yang dapat mempengaruhi gaya berjalan suatu gerakan lembur pada sendi simfibis pubis untuk menumpu berat badan dan disertai rasa nyeri yang hebat.

1. ***Dinding perut dan peritoneum***

Diastase rekti adalah pemisahan otot rektus abdominis lebih dari 2,5 cm pada tepat setinggi umbilicus sebagai akibat pengaruh hormone terhadap linea alba serta akibat dari peregangan mekanis dinding abdomen. Kasus ini sering terjadi pada multi pariatas, bayi besar , poli hidramnion, kelemahan otot abdomen dan postur yang salah. Selain itu, juga disebabkan gangguan kolagen yang lebih ke arah keturunan, sehingga ibu dan anak mengalami diastasis.

1. ***Osteoporosis akibat kehamilan***

Osteoporosis timbul pada trimester ketiga atau pasca natal. Gejala ini ditandai dengan nyeri, fraktur tulang belakang dan panggul, serta adanya hendaya (tidak dapat berjalan), ketidak mampuan mengangkat atau menyusui bayi pasca natal, berkurangnya tinggi badan, postur tubuh yang buruk.

1. ***Disfungsi dasar panggul***

Disfungsi dasar panggul meliputi :

1. Inkontinensia urin, adalah keluhan rembesan urin yang tidak disadari. Masalah yang paling umum dalam kehamilan dan pasca partum adalah inkontinensia stress.
2. Inkontinensia alvi, disebabkan oleh robeknya atau merenggangnya sfingter anal atau kerusakan yang nyata pada suplai saraf dasar panggul selama persalinan.
3. Prolaps. Prolaps genetalia, dikaitkan dengan persalinan per vagina yang dapat disebabkan peregangan dan kerusakan pada fasia dan persyarafan pelvis. Prolaps uterus adalah penururnan uterus. Sistokel adalah prolaps kandung kemih dalam vagina, sedangkan rektokel adalah prolaps rectum ke dalam vagina.
4. **PERUBAHAN KARDIOVASKULER PADA MASA KEHAMILAN**

Ketika seorang ibu hamil memasuki usia minggu ke-5, maka salah satu organ yang mengalami perubahan fungsi secara fisiologis adalah jantung. Pada saat itu jantung mengalami perubahan yang komplek yang berefek pada perubahan fisiologi tubuh lainnya. Perubahan itu antara lain :

1. Pada minggu ke 10-20 volume jantung mengalami peningkatan.
2. Volume Plasma juga mengalami peningkatan sejak usia kehamilan 6-8 minggu sampai dengan usia 32 minggu maximal 4700-5200 ml (sekitar 45 %).
3. Peningkatan produksi sel darah merah (Red Blood Cell) sekitar 20-30 % Peningkatan volume sirkulasi sekitar 45 %
4. Peningkatan volume darah pada akhir tekanan diastolik (Trimester II, awal Trimester III)

Selain itu juga terjadi perubahan anatomi pada sistem kardio vaskuler, antara lain :

1. Penebalan otot dinding ventrikel (trimester I)
2. Terjadi dilatasi (pelebaran) secara fisiologis pada jantung Karena volume rongga perut (abdomen) meningkat menyebabkan hipertropi jantung dan posisi jantung bergeser ke atasdan ke kiri
3. Pada fonokardiogram terdapat : splitting (bunyi jantung tambahan), murmur sistolik dan Perubahan tekanan darah

Perubahan-perubahan tersebut mengakibatkan kebutuhan suplai Fe kepada ibu hamil meningkat sekitar 500 mg/ hari, Ibu hamil sering lebih cepat mengalami kelelahan dalam beraktifitas, bengkak pada tungkai bawah, terjadinya anemia fisiologis ( keadaan normal Hb 12 gr% dan hematokrit 35 %) dan 10% wanita hamil mengalami hipotensi dan diaphoretic bila berada dalam posisi

Walaupun begitu dalam keadaan normal, kesehatan wanita hamil tidak akan terganggu. Namun pada ibu hamil denngan riwayat penyakit jantung, kondisi ini memperburuk keadaan. Sehingga seorang wanita dengan penyakit atau gangguan pada jantung sebaiknya berkonsultasi dulu dengan dokter sebelum merencanakan kehamilan.

Perubahan-perubahan pada sistem kardiovaskuler akan berlangsung pada kaum ibu yang sedang mengandung. Perubahan-perubahan itu sedikit banyak akan berpengaruh pada janin dalam kandungan, apalagi bila kebetulan sang ibu menderita penyakit jantung. Jantung seorang ibu hamil akan bekerja lebih berat, karena oksigen yang sangat dibutuhkan janin, hanya dapat disuplai melalui darah sang ibu. Kondisi demikian inilah, yang menyebabkan terjadinya perubahan- perubahan sistem kardiovaskuler, meskipun masih dalam batas-batas fisiologik.

Pada masa kehamilan, kekerapan detak jantung memang agak meningkat, begitu pula denyut nadi, yang bisa mencapai 88 pulse per menit, terutama dalam usia kehamilan 34 - 36 minggu. Volume plasma pada masa kehamilan, juga meningkat. Menurut Adams (1954), peningkatan volume plasma bermula pada sekitar akhir trimester, dan mencapai puncaknya pada sekitar minggu ke 32-34, yang kemudian menetap selama trimester terakhir kehamilan. Pada saat itu, volume plasma bertambah sebesar 22% dibandingkan pada saat sebelum mengandung. Peningkatan volume plasma masih berlangsung setelah 12 - 24 jam pasca-persalinan. Setelah proses itu terlewati, volume plasma akan menurun kembali pada nilai volume plasma seperti sebelum hamil.

Proses penyesuaian volume plasma ini, berlangsung hingga dua minggu pascapersalinan. Semua ini merupakan perubahan alamiah, yang tidak akan berpengaruh pada jantung normal. Tetapi jantung yang sakit, tentunya bakal kewalahan.

**BAB III**

**PENUTUP**

1. **KESIMPULAN**

Periode pascapartum ialah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke  keadaan  normal  sebelum  hamil.  Pada  primipara,  tonus  uterus  meningkat  sehingga  fundus  pada  umumnya  tetap  kencang.  Relaksasi  dan  kontraksi  yang  periodic  sering  dialami  multipara  dan  menimbulkan  rasa  nyeri.    Jaringan  penopang  dasar  panggul  yang  terobek  atau  teregang  saat  ibu  melahirkan  memerlukan  waktu  sampai  enam  bulan  untuk  kembali  ke  tonus  semula.  Istilah  relaksasi  panggul  berhubungan  dengan  pemanjangan  dan  melemahnya  topangan  permukaan  struktur  panggul.

Saat memasuki usia minggu ke-5, maka salah satu organ yang mengalami perubahan fungsi secara fisiologis adalah jantung. Pada saat itu jantung mengalami perubahan yang komplek yang berefek pada perubahan fisiologi tubuh lainnya.

**DAFTAR PUSTAKA**

* Anisah, N., dkk. 2009. [*Perubahan*](http://www.lusa.web.id/tag/perubahan/)[*Fisiologi*](http://www.lusa.web.id/tag/fisiologi/)Masa[*Nifas*](http://www.lusa.web.id/category/askeb-iii-nifas/). Akademi [Kebidanan](http://www.kebidanan.org/) Mamba’ul ‘Ulum Surakarta.
* kuliahbidan.wordpress.com/2008/09/19/[perubahan](http://www.lusa.web.id/tag/perubahan/)-dalam-masa-[nifas](http://www.lusa.web.id/category/askeb-iii-nifas/)/ diunduh 6 Feb 2010, 02:25 PM.
* Saleha, 2009. Asuhan[*Kebidanan*](http://www.kebidanan.org/)Pada Masa[*Nifas*](http://www.lusa.web.id/category/askeb-iii-nifas/). Jakarta: Salemba Medika (hlm: 59).
* <http://www.lusa.web.id/perubahan-fisiologis-masa-nifas-pada-sistem-muskuloskeletal/>
* ariekasri.wordpress.com/2012/09/30/sistem-kardiovaskuler/
* dina07syebid11.wordpress.com/.../makalah-asuhan-kebidanan-1-peruba...
* arsisonalia.blogspot.com/p/perubahan-masa-nifas.html