BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang dihitung dari hari pertama haid terakhir, kehamilan dibagi menjadi 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ke tujuh sampai 9 bulan(8).

2. Tanda-tanda Kehamilan

Untuk dapat menegakkan kehamilan, ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan(9).

a. Tanda dugaan hamil

1) Amenorea (berhentinya menstruasi)

Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadi pembentukan *folikel de graf* dan ovulasi sehingga menstruasi tidak terjadi. Lamanya amenorea dapat diinformasikan dengan memastikan hari pertama haid terakhir (HPHT) dan digunakan untuk memperkirakan usia persalinan dan tafsiran persalinan. Tetapi amenore juga dapat disebabkan oleh penyakit kronik tertentu, tumor pituitari, perubahan dan faktor lingkungan, malnutrisi, dan gangguan emosional seperti ketakutan akan kehamilan.

2) Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis*)

Pengaruh estrogen dan progesteron terjadi pengeluaran asam lambung yang berlebihan dan menimbulkan mual muntah yang terjadi terutama pada pagi hari yang disebut morning sickness. Dalam batas tertentu hal ini masih

fisiologis, tetapi bila terlampau sering dapat menyebabkan gangguan kesehatan yang disebut dengan hiperemesis gravidarum.

3) Ngidam (menginginkan makan tertentu)

Wanita hamil sering memenginginkan makanan tertentu, keimginan yang demikian disebut ngidam. Ngidam biasa terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan dan akan menghilang dengan tuanya kehamilan

4) *Syncope* (pingsan)

Terjadinya gangguan sirkulasi kedaerah kepala (sentral) menyebabkan iskemia susunan saraf pusat dan menimbulkan *syncope* atau pingsan. Hal ini sering terjadi jika berada pada tempat yang ramai, biasanya akan hilang setelah 16 minggu.

5) Kelelahan

Sering terjadi pada trimester pertama, akibat dari penurunan kecepatan basal metabolisme (basal metabolisme rate – BMR) pada kehamilan yang akan meningkat seiring pertambahan usia kehamilan akibat aktivitas metabolisme hasil konsepsi.

6) Payudara tegang

Estrogen meningkatkan perkembangan sistem duktus pada payudara, sedangkan progesteron menstimulasi perkembangan sistem alveolar payudara. Bersama somatomamotropin, hormon-hormon ini menimbulkan pembesaran payudara, menimbulkan perasaan tegang dan nyeri selama dua pulan pertama kehamilan, pelenbaran puting susu, serta pengeluaran kolostrum.

7) Sering miksi

Desakan rahim kedepan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering miksi. Frekuensi miksi yang sering, terjadi pada triwulan pertama akibat desakan uterus kandung kemih. Pada triwulan kedua, gejala bisa timbul karena janin mulai masuk kerongga panggul dan menekan kembali kandung kemih.

8) Konstipasi atau obstipasi

Pengaruh progesetron dapat menghambat peristaltik usus (tonus otot menurun) sehingga kesulitan untuk BAB

9) Pigmentasi kulit

Pigmentasi kulit terjadi pada usia kehamilan lebih dari 12 minggu. Terjadi akibat hormon kortikosteroid plasenta yang merangsang melanofor dan kulit. Pigmentasi ini meliputi te,mpat-tempat berikut:

a) Sekitar pipi : cloasma gravidarum (penghitaman pada daerah dahi, hidung, pipi dan leher)
b) Sekitar leher tampak lebih hitam
c) Dinding perut : striae livdae/ gravidarum (terdapat pada seorang primigravida, warnanya membiru), striae nigra, linea alba menjadi lebih hitam (linea grisae/nigra)
d) Sekitar payudara : hiperpigmentasi areola mamae ssehingga terbentuk areola sekunder. Pigmentasi areola ini berbeda pada setiap wanita, ada yang merah muda pada wanita kulit putih, coklat tua pada wanita kulit coklat, dan hitam pada wanita kulit hitam. Selain itu, kelenjar montgomeri menonjol dan pembuluh darah menifes sekitar payudara.
e) Sekitar pantat dan paha atas : terdapat striae akibat pembesaran bagian tersebut.

10) Epulis

Hipertropi papila ginggivae/gusi, sering terjadi pada triwulan pertama.

11) Varises

Pengaruh estrogen dan progesteron menyebabkan pelebaran pembuluh darah terutama bagi wanita yang mempunyai bakat. Varise dapat terjadi sekitar genitalia eksterna, kaki dan betis, serta payudara. Penampakan pembuluh darah ini dapat hilang setelah persalinan.

b. Tanda Kemungkinan (*Probability Sign*)

Tanda kemungkinan adalah perubahan-perubahan fisiologis yang dapat diketahui dengan pemeriksa dengan melakukan pemeriksaan fisik kepada wanita hamil. Tanda kemungkinan ini terdiri atas hal-hal berikut:

1) Pembesaran perut

   Terjadi akibat pembesaran uterus. Hal ini terjado pada bulan keempat kehamilan.

2) *Tanda hegar*

   Tanda hegar adalah pelunakan dan dapat ditekannya isthimus uteri.

3) *Tanda goodel*

   Tanda googel adalah pelunakan serviks. Pada wanita yang tidak hamil serviks seperti ujung hidung, sedangkan pada wanita hamil melunak seperti bibir.

4) *Tanda chadwick*

   Perubahan warna menjadi keunguan pada vulva dan mukosa vagina termasuk juga porsio dan serviks.

5) *Tanda piscaseck*

   Merupakan pembesaran uterus yang tidak simetris. Terjadi karena ovum berimplantasi pada daerah dekat dengan kornu sehingga daerah tersebut berkembang lebih dulu.

6) Kontraksi *braxton hicks*

   Merupakan peregangan sel-sel otot uterus, akibat meningkatnya actomysin didalam otot uterus. Kontraksi ini tidak bermitrik, sporadis, tidak nyeri, biasanya timbul pada kehamilan delapan minggu, tetapi baru dapat diamati dari pemeriksaan abdominal pada trimester ketiga. Kontraksi ini aka terus meningkat frekuensinya, lamanya, dan kekuatannya sampai mendekati persalinan.

7) Teraba ballotement

   Ketukan yang mendadak pada uterus menyebabkan janun bergerak dalam cairan ketuban yang dapat dirasakan oleh tangan pemeriksa. Hal ini harus

ada pada pemeriksaan kehamilan karena perabaan bagian seperti bentuk janin saja tidak cukup karena dapat saja merupakan myoma uteri.

8) Pemeriksaan tes biologis kehamilan (planotest) positif

Pemeriksaan ini adalah untuk mendeteksi adanya human chorionic gonadotropin (hCG) yang di produksi oleh sinsiotropoblastik sel salam kehamian. Hormon direkresi ini peredaran darah ibu (pada plasma darah), dan dieksresi pada urine ibu. Hormoj ini dapat mulai dideteksi pada 26 hari setelah konsepsi dan meningkat dengan cepat pada hari ke 30-60. Tingkat tertinggi pada haru 60-70 usia gestasi, kemudian menurun pada hari ke 100-130.

c. Tanda Pasti (*Positive Sign*)

Tanda pasti adalah tanda yang menunjukkan langsung keberadaan janin, yang dapat dilihat langsung oleh pemerika. Tanda pasti kehamilan terdiri atas hal-hal berikut ini.

1) Gerakan janin di dalam rahim

Gerakan janin ini harus dapat diraba dengan jelas oleh pemeriksa. Gerakan janin baru dapat dirasakan pada usia kehamilan sekitar 20 minggu.

2) Denyut jantung janin

Dapat didengar pada usia kehamilan 12 minggu dengan menggunakan alat fetal electrocardiograf (misalnya dopler). Dengan stetoscop laenec, DJJ baru dapat didengar pada usia kehamilan 18-20 minggu.

3) Teraba bagian-bagian janin

Bagian-bagian janin yaitu bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian-bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat diraba dengan jelas pada usia kehamilan lebih tua (trimester terakhir). Bagian janin ini dapat dilihat lebih sempurna lagi menggunakan USG.

4) Kerangka janin

Kerangka janin ini dapat dilihat dengan foto rontgen maupun USG

3. Perubahan Fisiologis Kehamilan Trimester III

Perubahan anatomi dan fisiologi pada perempuan hamil sebagian besar sudah terjadi segera setelah fertilisasi dan terus berlanjut selama kehamilan. Kebanyakan perubahan ini merupakan respons terhadap janin. Dan hal yang menakjubkan adalah bahwa hampir semua perubahan yang terjadi pada perempuan hamil ini akan kembali seperti keadaan sebelum hamil setelah proses persalinan dan menyusui selesai (10). Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologis pada ibu hamil trimester III yaitu:

a. Uterus

Pada Trimester III, Istmus uteri lebih nyata menjadi corpus uteri dan berkembang menjadi segmen bawah rahim (SBR). Pada kehamilan tua, kontraksi otot-otot bagian atas uterus menjadi lebih lebar dan tipis (tampak batas yang nyata antara bagian atas yang lebih tebal dan segmen bawah yang lebih tipis). Batas ini dikenal sebagai lingkaran retraksi fisiologik. Dinding uterus diatas lingkaran ini jauh lebih tebal daripada SBR(11).

Tabel 2.1 Usia Kehamilan

Usia	Ukuran	Tempat
28 minggu	26,7 cm	Tiga jari diatas pusat
32 minggu	29,5-30 cm	Pertengahan pusat *Proxessus Xiphoideus* (PX)
36 minggu	30-33 cm	Dua/tiga jari dibawah PX
40 minggu	33 cm	Pertengahan pusat dan PX

Sumber (9)

a. Serviks Uteri

Serviks uteri pada kehamilan juga mengalami perubahan karena hormon estrogen. Akibat kadar estrogen yang meningkat dan dengan adanya hipervaskularisasi, maka konsistensi serviks menjadi lunak. Serviks uteri lebih banyak mengandung jaringan ikat yang terdiri atas kolagen. Karena servik terdiri atas jaringan ikat dan hanya sedikit mengandung jaringan otot, maka serviks tidak mempunyai fungsi sebagai spinkter, sehingga pada saat partus

serviks akan membuka saja mengikuti tarikan-tarikan corpus uteri keatas dan tekanan bagian bawah janin kebawah(11).

b. Vagina dan vulva

Vagina dan vulva mengalami peningkaan pembuluh darah karena pengaruh estrogen sehingga tampak makin merah dan kebiruan. Warna livid pada vagina dan portio serviks disebut tanda Chadwick. Kekenyalan vagina bertambah, artinya daya regang bertambah, sebagai persiapan persalinan(12). Perubahan fisiologi pada vagina biasanya bertambah dalam kehamilan, reaksinya asam pH 3,5 – 6,0. Reaksi asam ini disebabkan terbentuknya acidum lacticum sebagai hasil penghancuran glycogen yang berada dalam sel-sel epithel vagina oleh bacil-bacil Doderlein.

c. Sirkulasi darah

Umur kehamilan 32 minggu merupakan pucak peningkatan volume darah. Volume plasma darah meningkat kira-kira 25% sampai 30%. Peningkatan sel darah merah hanya 20% meningkatkan terjadinya hemodilusi pada ibu. Peningkatan volume darah dan penambahan tekanan mekanik pada vena dan haemoroid (8).

d. Perubahan Berat Badan

Penambahan berat badan selama kehamilan dapat dilihat dari tabel berikut(13):

Tabel 2.2 Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan

Jaringan dan cairan	20 minggu (gram)	30 minggu (gram)	40 minggu (gram)
Janin	300	1500	3400
Plasenta	170	430	650
Cairan amnion	350	750	800
Uterus	320	600	970
Mamae	180	369	405
Darah	600	1300	1450
Cairan ektrakuler	30	80	1480
Lemak	2050	3480	3345
Total	**4000**	**8500**	**12500**

Sumber(14)

e. Sistem perkemihan

Pembesaran ureter kiri dan kanan dipengaruhi oleh hormon progesteron, tetapi kanan lebih membesar dikarenakan uterus lebih sering memutar ke kanan → hidroureter dextra dan pielitis dextra lebih sering. Poliuria karena peningkatan filtrasi Glomerulus(15).

f. Sistem muskuloskeletal

Adanya peningkatan panggul miring kedepan, penurunan tonus otot perut dan peningkatan berat badan. Otot rektus abdiminis dapat memisah, sehingga menyebabkan perut menonjol di garis tengah tubuh (16).

4. Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester III

Trimester ketiga sering disebut metode penantian. Pada periode ini wanita menanti kelahiran bayinya sebagai penantian dari dirinya, dia menjadi tidak sabar untuk segera melihat bayinya, sejumlah ketakutan terlihat selama trimester ketiga karena khawatir terhadap hidupnya dan bayinya(17). Kadang – kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu – waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan. Ibu seringkali merasa khawatir atau takut kalau–kalau bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Pada trimester inilah ibu sangat memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan(2). Kebanyakan Pada

trimester ini libido tidak setinggi trimester kedua karena abdomen yang membesar (17).

5. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

Semakin tuanya usia kehamilan, kebutuhan fisik maupun psikologis ibu juga mulai beragam dan harus terpenuhi. Kebutuhan fisik maupun psikologis ibu hamil dijabarkan sebagai berikut(18).

a. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil

1) Oksigen

Kebutuhan oksigen adalah yang utama pada manusia termasuk ibu hamil. Berbagai gangguan pernafasan bisa terjadi saat hamil hingga akan mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu yang akan berpengaruh pada bayi yang dikandung. Konsul dokter bila ada kelainan atau gangguan pernapasan seperti asma dan lain-lain.

2) Nutrisi

Gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori perhari, ibu hamil seharusnya mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan (menu seimbang).

a) Kalori

Sumber kalori utama adalah hidrat arang dan lemak. Bahan makanan yang banyak banyak mengandung hidrat arang adalah golongan padi-padian (misalnya beras dan jagung), golongan umbi-umbian (misalnya ubi dan singkong), dan sagu.

b) Protein

Protein adalah zat utama untuk membangun jaringan bagian tubuh. Kekurangan protein dalam makanan ibu hamil mengakibatkan bayi akan lahir lebih kecil dari normal. Sumber zat protein yang berkualitas tinggi adalah susu. Sumber lain meliputi sumber protein hewani (misalnya daging, ikan, unggas, telur dan kacang) dan

sumber protein nabati (misalnya kacang-kacangan seperti kedelai, kacang tanah, kacang tolo, dan tahu tempe).

c) Mineral

Semua mineral dapat terpenuhi dengan makan-makanan sehari-hari yaitu buah-buahan, sayur-sayuran dan susu. Hanya zat besi yang tidak bisa terpenuhi dengan makanan sehari-hari. Untuk memenuhi kebutuhan ini dibutuhkan suplemen besi 30 mg sebagai ferosus, forofumarat atau feroglukonat perhari dan pada kehamilan kembar atau pada wanita yang sedikit anemia dibutuhkan 60-100 mg/hari. Kebutuhan kalsium umumnya terpenuhi dengan minum susu. Satu liter susu sapi mengandung kira-kira 0,9 gram kalsium.

d) Vitamin

Vitamin sebenarnya telah terpenuhi dengan makanan sayur dan buah-buahan, tetapi dapat pula diberikan ekstra vitamin. Pemberian asam folat terbukti mencegah kecacatan pada bayi.

3) Kebutuhan Personal Hygiene

Kebersihan harus dijaga pada masa hamil. Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung untuk mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genetalia). Kebersihan gigi dan mulut, perlu mendapat perhatian karena seringkali mudah terjadi gigi berlubang, terutama pada ibu kekurangan kalsium.

4) Kebutuhan Eliminasi

Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah konstipasi dan sering buang air kecil. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan mengkonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih, terutama ketika lambung dalam keadaan kosong. Meminum air putih hangat ketika dalam keadaan kosong dapat merangsang gerak peristaltik usus. Jika ibu sudah mengalami dorongan, maka segeralah untuk buang air besar agar tidak terjadi konstipasi. Sering buang air kecil

merupakan keluhan utama yang dirasakan oleh ibu hamil, terutama trimester I dan III, hal tersebut adalah kondisi yang fisiologis.

5) Kebutuhan Seksual

   Selama kehamilan berjalan normal, koitus diperbolehkan sampai akhir kehamilan, meskipun beberapa ahli berpendapat sebaiknya tidak lagi berhubungan seks selama 14 hri menjelang kelahiran. Koitus tidak diperkenankan bila terdapat perdararahan pervaginan,riwayat abortus berulang, abortus/ partus prematurus imminens, ketuban pecah sebelumnya waktunya.

6) Kebutuhan Mobilisasi

   Ibu hamil boleh melakukan kegiatan atau aktivitas fisik biasa selama tidak terlalu melelahkan. Ibu hamil dapat dianjurkan untuk melakukan pekerjaan rumah dengan dan secara berirama dengan menghindari gerakan menyentak, sehinggga mengurangi ketegangan padatubuh dan menghindari kelelahan.

7) Istirahat

   Wanita hamil dianjurkan untuk istirahat yang teratur karena dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembanagan dan pertumbuhan janin. Tidur pada malam hari selma kurang lebih 8 jam dan istirahat dalam keadaan rilaks pada siang hari selama 1 jam.

8) Persiapan Persalinan

   a) Membuat rencana persalinan
   b) Membuat rencana untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan utama tidak ada
   c) Mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan
   d) Membuat rencana atau pola menambung
   e) Mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk persalinan

9) Memantau kesejahteraan janin

Pemantauan gerakan janin minimal dilakukan selama 12 jam, dan pergerakan janin selama 12 jam adalah minimal 10 kali gerakan janin yang dirasakan oleh ibu hamil.

b. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil

1) Support Keluarga

Tugas keluarga yang saling melengkapi dan dapat menghindari konflik adalah dengan cara pasangan merencanakan untuk kedatangan anaknya, mencari informasi bagaimana menjadi ibu dan ayah, suami mempersiapkan peran sebagai kepala rumah tangga. Disini motivasi suami dan keluarga untuk membantu meringankan ketidaknyamanan dan terhindar dari stress psikologi.

2) Support dari Tenaga Kesehatan

Peran bidan dalam perubahan dan adaptasi psikolgis adalah dengan memberi support atau dukungan moral bagi klien, meyakinkan klien dapat menghadapi kehamilannua dan perubahan yang dirasakannya adalah sesuatu yang normal.

3) Rasa aman dan nyaman selama kehamilan

Kebutuhan pertama ialah ia merasa dicintai dan dihargai, kebutuhan kedua ialah ia merasa yakin akan penerimaan pasangannya terhadap sang anak

4) Persiapan menjadi orang tua

Salah satu persiapan orang tua dapat dilaksanakan dengan kelas pendidikan kelahiran/ kelas antenatal

5) Sibling

Dilakukan kepada ibu yang sudah memiliki anak untuk menghindari penolakan dari anak sebelumnya. Biasanya terjadi pada anak usia 2-3 18 tahun. Pencegah terjadinya sibling ada beberapa langkah yang dapat dilakukan, di antaranya sebagai berikut:

a) Jelaskan pada anak tentang posisinya (meskipun ada adiknya, ia tetap disayangi oleh ayah ibu)

b) Libatkan anak dalam mempersiapkan kelahiran adiknya
c) Ajak anak untuk berkomunikasi dengan bayi sejak masih dalam kandungannya
d) Ajak anak untuk melihat benda-benda yang berhubungan dengan kelahiran bayi

6. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

Tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kaburm bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala disertai dengan kejang, demam tinggi, gerakan janin berkurang atau tidak terasa, dan air ketuban keluar sebelum waktunya(19).

B. Konsep Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III

Ibu hamil trimester III sering merasakan ketidaknyamanan akibat adanya perubahan fisik maupun psikologis yang terjadi pada ibu hamil. Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil membuat tubuh beradaptasi, apabila tubuh tidak dapat beradaptasi terhadap ketidaknyamanan yang dirasakan maka ibu hamil perlu memahami apa penyebab terjadi ketidaknyamanan yang dirasakan dan bagaimana cara mencegah atau menanggulanginya. Berikut adalah ketidaknyamanan fisiologis yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III(2).

1. Nyeri tulang rusuk

   Nyeri dada bagian bawah sering dikeluhkan oleh ibu hamil trimester II akhir dan trimester III yang disebabkan oleh pertumbuhan bayi yang kian membesar. Secara fisik, saat trimester III janin sudah mampu menendang tulang rusuk hingga menyebabkan nyeri pada ibu. Gejala- gejala nyeri tulang rusuk yang biasa terjadi pada ibu hamil trimester III adalah nyeri di bawah payudara, napas terasa tersengal, sakit bahu efek samping dari tekanan pada diafragma karena bahu dihubungkan oleh beberapa saraf ke diafragma serta gangguan pencernaan akibat perubahan hormonal dan pertumbuhan janin yang semakin besar menekan perut. Ada beberapa penyebab tulang rusuk sakit saat hamil yaitu perubahan muskuloskeletal karena semakin bertambahnya usia kehamilan

semakin sulit membungkuk ke depan karena pertumbuhan uterus yang semakin membesar, bertambah besarnya payudara karena pada ibu hamil umunya berat payudara akan bertambah selama hamil, heartburn atau asam lambung naik akibat peningkatan berat badan saat hamil, perubahan hormon relaxin yang membantu beberapa otot dan ligamen menjadi rileks dalam persiapan melahirkan. Hal yang dapat memperparah rasa nyeri adalah duduk terlalu lama yang bisa membuat tulang rusuk menjadi tegang (20).

Cara mengatasi nyeri tulang rusuk saat hamil adalah:

a. Menjaga postur tubuh tetap tegak dan bersandar saat duduk dan berjalan mencegah ketegangan otot di tulang rusuk
b. Olahraga menggunakan birth ball dengan bersandar pada bola akan membantu meregangkan otot tulang rusuk dan menghilangkan rasa sakit.
c. Kompres hangat pada bagian yang nyeri dapat memperlebar pembuluh darah sehingga aliran darah dan suplai oksigen lebih mudah mencapai daerah yang nyeri serta dapat membantu merelaksasi dari otot dan mengurangi nyeri.
d. Hindari mengenakan pakaian yang ketak karena bisa menekan payudara. Menggunakan pakaian yang longgar dapat membantu bernapas lebih nyaman dan terhindar dari rasa sakit.
e. Bergerak dan melakukan peregangan setiap 45 menit menggunakan birth ball

2. Edema

Edema ini biasa terjadi pada kehamilan trimester II dan III. Faktor penyabab terjadinya edema :

a. Pembesaran uterus pada ibu hamil mengakibatkan tekanan pada vena pelvik sehingga menimbulkan gangguan sirkulasi. Hal ini terjadi terutama pada waktu ibu hamil duduk atau berdiri dalam waktu yang lama.
b. Tekanan pada vena cava inferior pada saat ibu berbaring terlentang.
c. Kongesti sirkulasi pada ekstremitas bawah

d. Kadar sodium (Natrium) meningkat karena pengaruh dari hormonal. Natrium bersifat retensi cairan.
e. Pakaian ketat.

Untuk meringankan atau mencegah dapat edema, sebaiknya ibu hamil menghindari menggunakan pakaian ketat, mengkonsumsi makanan yang berkadar garam tinggi sangat tidak dianjurkan. Saat bekerja atau istirahat hindari duduk atau berdiri dalam jangka waktu lama. Saat bekerja atau istirahat hindari duduk atau berdiri dalam jangka waktu lama. Saat istirahat, naikkan tungkai selama 20 menit berulang-ulang. Sebaiknya ibu hamil makan makanan tinggi protein.

3. Sering Buang Air Kecil (BAK)

Keluhan sering BAK sering dialami oleh ibu hamil trimester I dan III, hanya frekuensinya lebih sering pada ibu hamil trimester III. Apabila sering BAK ini terjadi pada malam hari akan mengganggu tidur sehingga ibu hamil tidak dapat tidur dengan nyenyak, sebentar-sebentar terbangun karena merasa ingin BAK.

Sering BAK sering disebabkan oleh karena uterus membesar, yang disebabkan karena terjadi penurunn bagian bawah janin sehingga menekan kandung kemih. BAK juga berhubungan dengan ekskresu sodium (unsur Na) yang meningkat dan perubahan fisiologis ginjal sehingga produksi urine meningkat. Upaya untuk meringankan dan mencegah sering BAK, ibu hamil dilarang untuk menahan BAK, upayakan untuk mengosongkan kandung kemih pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi. Apabila BAK pada malam hari tidak menganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi mnum dimalam hari, tetapi bila ya, batasi minum setelah makan malam, disamping itu ibu hamil harus membatasi minum yang mengandung diuretic seperti teh, kopi, cola dengan *caffein*. Saat tidur ibu hamil dianjurkan menggunakan posisi berbaring miring ke kiri dengan kaki

ditinggikan, dan untuk mencegah infeksi saluran kemih BAK alat kelamin dibersihkan dan dikeringkan.

4. Insomnia

Insomnia dapat terjadi pada wanira hamil maupun wanita yang tidak hamil. Insomnia pada ibu hamil ini biasanya dapat terjadi mulai pada pertengahan masa kehamilan sampai akhir kehamilan. Semakin bertambahnya umur kehamilan maka insomnia semakin meningkat karena kecuali faktor fisik, psikologis juga ikut menjadi penyebab insomnia pada ibu hamil.

Insomnia dapat disebabkan oleh perubahan fisik yaitu pembesaran uterus. Disamping itu insomnia dapat juga disebabkan perubahan psikologis misalnya perasaan takut, gelisah atau khawatir karena menghadapi kelahiran. Sering BAK dimalam hari/nochturia, dapat juga menjadi penyebab terjadinya insomnia pada ibu hamil.

Cara meringankan atau mencegah

a. Mandi air hangat sebelum tidur
b. Minum minuman hangat (susu hangat, teh hangat) sebelum tidur
c. Sebelum tidur jangan melakukan aktifitas yang dapat membuat susah tidur
d. Jangan makan porsi besar 2-3 jam sebelum tidur
e. Jangan khawatir tentang tidak bisa tidur
f. Kalau perlu baca sebentar untuk penghantar tidur
g. Kurangi kebisingan dan cahaya
h. Tidur dengan posisi relaks. Lakukan relaksasi.

5. Keputihan/ Leukorrea

Ibu hamil sering mengeluh mengeluarkan lendir dari vagina yang lebih banyak sehingga membuat perasaan tidak nyaman karena celana dalam sering menjadi basah sehingga harus sering ganti celana dalam. Hal ini disebabkan oleh karena terjadi peningkatan kadar hormon estrogen, hyperlapsia pada mukosa vagina, pada ibu hamil.

Cara meringankan dan mencegah keputihan, ibu hamil harus rajin membersihkan alat kelamin dan meringankan setiap sehabis BAB atau BAK.

Saat membersihkan alat kelamin (cebok) dilakukan dari arah depan ke belakang, bila celana dalam keadaan basah segera diganti. Pakai celana dalam yang terbuat dari katun sehingga menyerap keringat dan membuat sirkulasi udara yang baik. Tidak dianjurkan memakai semprot.

6. Konstipasi (Sembelit)

Konstipasi adalah BAB keras atau susah BAB biasa terjadi pada ibu hamil trimester II dan III. Penyebabnya adalah gerakan peristaltik usus lambat oleh karena meningkatnya hormon progesterone. Konstipasi dapat juga disebabkan oleh karena motilitas usus besar lambat sehingga menyebabkan penyerapan air pada usus meningkat. Di samping itu konstipasi dapat terjadi bila ibu hamil banyak mengkonsumsi suplemen zat besi, atau tekanan uterus yang membesar pada usus. Cara meringankan atau mencegah, dapat dilakukan dengan olah raga secara teratur, meningkatkan asupan cairan minimal 8 gelas sehari, minum cairan panas atau sangat dingin pada saat perut ksong, makan sayur segar, makan bekatul 3 sendok makan sehari, nasi beras merah. Konstipasi dapat dicegah dengan membiasakan BAB secara teratur, jangan menahan BAB, segera BAB ketika ada dorongan, dan tidak mengkonsumsi buah apel segar, buah kopi karena dapat meningkatkan konstipasi.

7. Kram Pada Kaki

Kram pada kaki biasanya timbul pada ibu hamil mulai kehamilan 24 minggu. Kram ini dirasakan oleh ibu hamil sangat sakit. Kadang kala masih terjadi pada saat persalinan sehingga sangat mengganggu ibu dalam proses persalinan. Faktor penyebab belum pasti, namun ada beberapa kemungkinan diantaranya adalah kadar kalsium dalam darah rendah, uterus membesar sehingga menekan pembuluh darah pelvic, keletihan dan sirkulasi darah ke tungkai bagian bawah kurang.

Cara untuk meringankan atau mencegah :

a. Penuhi asuhan kasium yang cukup (susu, sayuran berwarna hijau gelap).
b. Olahraga secara teratur.
c. Jaga kaki selalu dalam keadaan hangat

d. Mandi air hangat sebelum tidur
e. Meluruskan kaki dan lutut (dorsofleksi)
f. Duduk dengan meluruskan kaki, tarik jari kaki kearah lutut.
g. Pijat otot – otot yang kram
h. Rendam kaki yang kram dalam air hangat atau gunakan bantak pemanas.
1. Kunyah permen karet

8. Sakit punggung

Sakit punggung pada ibu hamil terjadi pada ibu hamil trimester II dan III, dapat disebabkan karena pembesaran payudara yang dapat berakibat pada ketegangan otot, dan keletihan. Posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang dapat merangsang sakit punggung, hal ini berkaitan dengan kadar hormon yang meningkat menyebabkan cartilage pada sendi besar menjadi lembek, di samping itu posisi tulang belakang hiperlordosis.Untuk meringankan atau mencegah sakit punggung ibu hamil harus memakai BH yang dapat menopang payudara secara benar dengan ukuran yang tepat. Hindari sikap hiperlordosis, jangan memakai sepatu atau sandal hak tinggi, menhupayakan tidur dengan kasur yang keras. Selalu berusaha mempertahankan postur yang baik, hindari sikap membungkuk,tekuk lutut saat mengangkat barang. Lakukan olah raga secara teratur, senam hamil atau yoga. Ibu hamil harus berkonsultasi gizi dan asupan makan sehari-hari untuk menghindari penambahan berat badan secara berlebuhan. Dapat juga melakukan gosok atau pijat punggung.

C. Pelayanan Asuhan Standar Antenatal

Pelayanan ANC minimal 5T meningkat menjadi 7T, dan sekarang menjadi 12T, sedangkan untuk daerah gondok dan endemik malaria menjadi 14T, yakni:

1. Timbang berat badan dan tinggi badan (T1)

Tinggi badan ibu dikategorikan adanya risiko apabila hasil pengukuran <145 cm. Berat badan ditimbang setiap ibu datang atau berkunjung untuk mengetahui kenaikan BB dan penurunan BB.

2. Tekanan darah (T2)

   Diukur setiap kali ibu datang atau berkunjung. Deteksi tekanan darah yang cenderung naik diwaspadai adanya gejala hipertensi dan preeklamsi. Apabila turun dibawah normal kita pikirkan kearah anemia. Tekanan darah yang normal berkisar systole/diastole : 110/80 – 120/80 mmHg.

3. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (T3)

   Menggunakan pita sentimeter, letakkan titik No. pada tepi atau sympisis dan rentangkan sampai fundus uteri (fundus tidak boleh ditekan).

Tabel 2.3 Tinggi Fundus Uteri

No.	TFU (cm)	Umur Kehamilan dalam minggu
1	12 cm	12
2	16 cm	16
3	20 cm	20
4	24 cm	24
5	28 cm	28
6	32 cm	32
7	36 cm	36
8	40 cm	40

Sumber (9)

4. Pemberian tablet tambah darah (T4)

   Untuk memenuhi kebutuhan volume darah pada ibu hamil dan nifas, karena masa kehamilan kebutuhan meningkat seiring dengan pertumbuhan janin.

5. Pemberian imunisasi TT (T5)

Pemberian imunisasi TT adalah untuk melindungi dari tetanus neonatorium. Efek samping TT yaitu nyeri, kemerah-merahan dan bengkak 1-2 hari pada tempat penyuntikan.

Tabel 2.4 Imunisasi TT

Imunisasi	Interval	% Perlindungan	Masa Perlindungan
TT 1	Pada kunjungan ANC pertama	0 %	Tidak ada
TT 2	4 minggu setelah TT 1	80 %	3 tahun
TT 3	6 bulan setelah TT2	95 %	5 tahun
TT 4	1 tahun setelah TT 3	99 %	10 tahun
TT 5	1 tahun setelah TT 4	99 %	25 tahun/ seumur hidup

Sumber (9)

6. Pemeriksaan Hb (T6)

   Pemeriksaan Hb dilakukan pada kunjungan ibu hamil yang pertama kali, lalu diperiksa lagi menjelang persalinan. Pemeriksaan Hb adalah salah satu upaya untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil.

7. Pemeriksaan protein urine (T7)

   Untuk mengetahui adanya protein dalan urine ibu hamil. Protein urine ini untuk mendeteksi ibu hamil kearah preekamsia.

8. Pengambilan darah untuk pemeriksaan VDRL (T8)

   Pemeriksaan Veneral Desease Research Laboratory (VDRL) untuk mengetahui adanya treponema pallidum/ penyakit menular seksual seperti syphilish.

9. Pemeriksaan urine reduksi (T9)

   Dilakukan pemeriksaan urine reduksi hanya kepada ibu hamil dengan indikasi penyakit gula/ DM atau riwayat penyakit gula pada keluarga ibu dan suami.

10. Perawatan payudara (T10)

    Meliputi senam payudara, perawatan payudara, pijat tekan payudara yang ditunjukan kepada ibu hamil. Manfaat perawatan payudara adalah :

    a. Menjaga kebersihan payudara, terutama puting susu

b. Mengencangkan serta memperbaiki bentuk puting susu (pada puting susu yang terbenam)
c. Merangsang kelenjar-kelenjar susu sehingga produksi ASI lancar
d. Mempersiapkan ibu dalam laktasi

Perawtan payudara dilakukan 2 kali sehari sebelum mandi dan mulai pada kehamilan 6 bulan.

11. Senam ibu hamil (T11)

Bermanfaat membantu ibu dalam persalinan dan mempercepat dalam pemulihan setelah melahirkan serta mencegah sembelit.

12. Pemberian obat malaria (T12)

Pemberian obat malaria diberikan khusus untuk pada ibu hamil didaerah endemik malaria atau kepada ibu dengn gejala khas malaria yaitu panas tinggi disertai menggigil.

13. Pemberian kapsul minyak beryodium (T13)

Kekurangan yodium dipengaruhi oleh faktor-faktor lingkungan dimana tanah dan air tidak mengandung unsur yodium. Akibat kekurangan yodium dapat mengakibatkan gondok dan kretin yang ditandai dengan :

a. Gangguan fungsi mental
b. Gangguan fungsi pendengaran
c. Gangguan pertumbuhan
d. Gangguan kadar hormon yang rendah

14. Temu wicara (T14)

Konseling atau temu wicara adalah bentuk wawancara (tatap muka) untuk menolong orang lain memperoleh pengertian lebih baik mengenai dirinya dalam usahanya untuk memahami dan mengatasi permasalahan yang sedang dihadapinya. Tujuan konseling pada antenatal care.

a. Membantu ibu hamil memahami kehamilannya dan sebagai upaya preventif terhadap hal-hal yang tidak diinginkan.

b. Membantu ibu hamil untuk menemukan kebutuhan asuhan kehamilan, penolong persalinan yang bersih dan aman atau tindakan klinik yang mungkin diperlukan.

D. Kewenangan Bidan

Kewenangan bidan merupakan aspek hukum dan perundangan yang mengatur tugas pokok dan kompetensi bidan yang berkaitan dengan kasus yang dipilih. Kewengan bidan sesuai Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 dalam menjalan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang:

a. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil
b. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal
c. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas
d. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan
e. Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

E. Aplikasi Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Trimester III

1. Data Subjektif

   Data subjektif yang menunjang pada kasus ketidaknyaman fisiologis kehamilan trimester III yaitu biasanya didapat keluhan seperti ketika duduk dada bagian bawah terasa nyeri seperti tertekan tetapi ketika sedang berdiri atau berbaring tidak terasa nyeri.

2. Data objektif

   Pada data objektif keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan baik serta tidak ditemukan tanda atau gejala yang menunjukkan bahwa keadaan ibu patologis.

3. Analisa

   Ny .... usia ..... G.. P... A...usia kehamilan ... minggu dengan ketidaknyamanan fisiologis trimester III.

4. Penatalaksanaan

a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.

b. Menjelaskan kepada ibu keluhan yang dirasakan saat ini adalah suatu ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu karena usia kehamilan yang semakin tua maka semakin besar juga ukuran janin dalam kandungan yang memberikan tekanan lebih pada tulang rusuk atau diafragma. Kondisi tersebut yang memicu nyeri dada saat hamil.

c. Mengedukasi ibu mengenai cara mengatasi keluhan nyeri tulang rusuk dengan menjaga postur tubuh tetap tegak ketika berjalan dan bersandar saat duduk untuk mencegah ketegangan otot di tulang rusuk.

d. Menganjurkan ibu untuk tidak duduk dalan waktu yang lama karena dapat membuat tulangsuk menjadi tegang dan menyarankan ibu untuk bergerak serta melakukan peregangan setiap 45 menit.

e. Menganjurkan ibu untuk berolahraga ringan seperti berjalan pagi atau sore, senam hamil atau yoga serta bisa olahraga menggunakan gym ball.

f. Menganjurkan ibu tidur miring kiri untuk meningkatkan aliran darah dan nutrisi ke plasenta dan janin. Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran