BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses alamiah yang dialami oleh wanita dan merupakan hal yang normal, tetapi dapat juga menjadi patologis. Maka dalam memberikan asuhan lakukanlah intervensi yang sesuai dengan indikasi. Kehamilan diawali dari fase konsepsi dan diakhiri dengan permulaan persalinan. Pada masa kehamilan biasanya akan terjadi perubahan-perubahan fisik dan psikologis pada ibu. Kehamilan normalnya berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang dihitung dari hari pertama haid terakhir atau HPHT. (6)

B. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

1. Kebutuhan Nutrisi

   Untuk mengakomodasi perubahan yang terjadi selama masa hamil, banyak diperlukan zat gizi dalam jumlah yang lebih besar dari pada sebelum hamil. Pada ibu hamil akan mengalami BB bertambah, penambahan BB bisa diukur dari IMT (Indeks Masa Tubuh) / BMI (*Body Mass Index*) sebelum hamil. IMT dihitung dengan cara BB sebelum hamil dalam kg dibagi (TB dalam m)^2 misalnya: seorang perempuan hamil BB sebelum hamil 50 kg,TB 150 cm maka IMT 50/(1,5)2= 22.22 (termasuk normal). Kenaikan BB yang berlebihan atau BB turun setelah kehamilan triwulan kedua harus menjadi perhatian, besar kemungkinan ada hal yang tidak wajar sehingga sangat penting untuk segera memeriksakan ke dokter.(7) Kebutuhan air selama kehamilan meningkat untuk mendukung sirkulasi janin, produksi cairan amnion dan meningkatnya volume darah. Ibu hamil memerlukan asupan airminum sekitar 2-3 liter perhari (8-12 gelas sehari).(8)

Tabel 2.1 Kebutuhan Makanan Sehari-hari Ibu Hamil dan Menyusui

Nutrien	Tak Hamil	Kondisi Ibu	
		Hamil	Menyusui
Kalori	2.000	2300	3000
Protein	55 g	65 g	80 g
Kalsium	0,5 g	1 g	1 g
Zat Besi	12 g	17 g	17 g
Vitamin A	5000 IU	6000 IU	7000 IU
Vitamin D	400 IU	600 IU	800 IU
Tiamin	0,8 mg	1 mg	1,2 mg
Riboflavin	1,2 mg	1,3 mg	1,5 mg
Niasin	13 mg	15 mg	18 mg
Vitamin C	60 mg	90 mg	90 mg

Sumber (9)

2. Personal Hygiene

Kebersihan badan mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor banyakn mengandung kuman. Pada ibu hamil karena bertambahnya aktifitas metabolisme tubuh maka ibu hamil cenderung menghasilkan keringat yang berlebih, sehingga perlu menjaga kebersihan badan secara ekstra disamping itu menjaga kebersihan badan juga dapat untuk mendapatkan rasa nyaman bagi tubuh.(7)

a) Mandi

Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung untuk mengeluarkan banyak keringat.(9) Pada ibu hamil baik mandi siram pakai gayung, mandi pancuran dengan shower atau mandi berendam tidak dilarang. Pada umur kehamilan trimester III sebaiknya tidak mandi rendam karena ibu hamil dengan perut besar akan kesulitan untuk keluar dari bak mandi rendam. Menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genitalia) dengan cara dibersihkan dan dikeringkan. Pada saat mandi supaya berhati–hati jangan sampai terpeleset, kalau perlu pintu tidak usah dikunci, dapat digantungkan tulisan “ISI” pada

pintu. Air yang digunakan mandi sebaiknya tidak terlalu panas dan tidak terlalu dingin.(7)

b) Perawatan vulva dan vagina Ibu

Ibu hamil supaya selalu membersihkan vulva dan vagina setiap mandi, setelah BAB / BAK, cara membersihkan dari depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan handuk kering. Pakaian dalam dari katun yang menyerap keringat, jaga vulva dan vagina selalu dalam keadaan kering, hindari keadaan lembab pada vulva dan vagina Penyemprotan vagina (*douching*) harus dihindari selama kehamilan karena akan mengganggu mekanisme pertahanan vagina yang normal, dan penyemprotan vagina yang kuat (dengan memakai alat semprot) ke dalam vagina dapat menyebabkan emboli udara atau emboli air. Penyemprotan pada saat membersihkan alat kelamin ketika sehabis BAK/BAB diperbolehkan tetapi hanya membersihkan vulva tidak boleh menyemprot sampai ke dalam vagina. *Deodorant* vagina tidak dianjurkan karena dapat menimbulkan dermatitis alergika. Apabila mengalami infeksi pada kulit supaya diobati dengan segera periksa ke dokter.(7)

c) Perawatan gigi

Saat hamil sering terjadi karies yang disebabkan karena konsumsi kalsium yang kurang, dapat juga karena emesis-hiperemesis gravidarum, hipersaliva dapat menimbulkan timbunan kalsium di sekitar gigi. Memeriksakan gigi saat hamil diperlukan untuk mencari kerusakan gigi yang dapat menjadi sumber infeksi, perawatan gigi juga perlu dalam kehamilan karena hanya gigi yang baik menjamin pencernaan yang sempurna. Untuk menjaga supaya gigi tetap dalam keadaan sehat perlu dilakukan perawatan sebagai berikut:

1) Periksa ke dokter gigi minimal satu kali selama hamil
2) Makan makanan yang mengandung cukup kalsium (susu, ikan) kalau perlu minum suplemen tablet kalsium.

3) Sikat gigi setiap selesai makan dengan sikat gigi yang lembut.(7)

d) Perawatan kuku.

Kuku supaya dijaga tetap pendek sehingga kuku perlu dipotong secara teratur, untuk memotong kuku jari kaki mungkin perlu bantuan orang lain. Setelah memotong kuku supaya dihaluskan sehingga tidak melukai kulit yang mungkin dapat menyebabkan luka dan infeksi.(7)

e) Perawatan rambut

Wanita hamil menghasilkan banyak keringat sehingga perlu sering mencuci rambut untuk mmengurangi ketombe. Cuci rambut hendaknya dilakukan 2– 3 kali dalam satu minggu dengan cairan pencuci rambut yang lembut, dan menggunakan air hangat supaya ibu hamil tidak kedinginan.(7)

3. Pakaian

Pakaian yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah pakaian yang longgar, nyaman dipakai, tanpa sabuk atau pita yang menekan bagian perut atau pergelangan tangan karena akan mengganggu sirkulasi darah.Stocking tungkai yang sering dikenakan sebagian wanita tidak dianjurkan karena dapat menghambat sirkulasi darah. Pakaian dalam atas (BH) dianjurkan yang longgar dan mempunyai kemampuan untuk menyangga payudara yang makin berkembang. Dalam memilih BH supaya yang mempunyai tali bahu yang lebar sehingga tidak menimbulkan rasa sakit pada bahu.Sebaiknya memilih BH yang bahannya dari katun karena selain mudah dicuci juga jarang menimbulkan iritasi.Celana dalam sebaiknya terbuat dari katun yang mudah menyerap airsehingga untuk mencegah kelembaban yang dapat menyebabkan gatal dan iritasi apalagiibu hamil biasanya sering BAK karena ada penekanan kandung kemih oleh pembesaran uterus. Korset dapat membantu menahan perut bawah yang melorot dan mengurangi nyeri punggung. Pemakaian korset tidak boleh menimbulkan tekanan pada perut yang membesar dan dianjurkan korset yang dapat menahan perut secara lembut. Korset yang tidak didesain untuk

kehamilan dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan tekanan pada uterus, korset seperti ini tidak dianjurkan untuk ibu hamil.(7)

4. Eliminasi

a) Buang Air Besar (BAB)

Pada ibu hamil sering terjadi obstipasi. Obstipasi ini kemungkinan terjadi disebabkan oleh:

1) Kurang gerak badan
2) Hamil muda sering terjadi muntah dan kurang makan
3) Peristaltik usus kurang karena pengaruh hormone
4) Tekanan pada rektum oleh kepala

Dengan terjadinya obstipasi pada ibu hamil maka panggul terisi dengan rectum yang penuh feses selain membesarnya rahim, maka dapat menimbulkan bendungan di dalam panggul yang memudahkan timbulnya haemorrhoid. Hal tersebut dapat dikurangi dengan minum banyak air putih, gerak badan cukup, makan-makanan yang berserat seperti sayuran dan buah-buahan.(7)

b) Buang Air Kecil (BAK)

Masalah buang air kecil tidak mengalami kesulitan, bahkan cukup lancar dan malahan justru lebih sering BAK karena ada penekanan kandung kemih oleh pembesaran uterus. Dengan kehamilan terjadi perubahan hormonal, sehingga daerah kelamin menjadi lebih basah. Situasi ini menyebabkan jamur (trikomonas) tumbuh subur sehingga ibu hamil mengeluh gatal dan keputihan. Rasa gatal sangat mengganggu, sehingga sering digaruk dan menyebabkan saat berkemih sering sisa (residu) yang memudahkan terjadinya infeksi kandung kemih. Untuk melancarkan dan mengurangi infeksi kandung kemih yaitu dengan banyak minum dan menjaga kebersihan sekitar kelamin.(7)

5. Seksual

Hamil bukan merupakan halangan untuk melakukan hubungan seksual. Hubungan seksual yang disarankan pada ibu hamil adalah:

a) Posisi diatur untuk menyesuaikan dengan pembesaran perut. Posisi perempuan diatas dianjurkan karena perempuan dapat mengatur kedalaman penetrasi penis dan juga dapat melindungi perut dan payudara. Posisi miring dapat mengurangi energi dan tekanan perut yang membesar terutama pada kehamilan trimester III.
b) Pada trimester III hubungan seksual supaya dilakukan dengan hati – hati karena dapat menimbulkan kontraksi uterus sehingga kemungkinan dapat terjadi partus prematur, fetal bradicardia pada janin sehingga dapat menyebabkan fetal distress tetapi tidak berarti dilarang.
c) Hindari hubungan seksual yang menyebabkan kerusakan janin
d) Hindari kunikulus (stimulasi oral genetalia wanita) karena apabila meniupkan udara ke vagina dapat menyebabkan emboli udara yang dapat menyebabkan kematian.
e) Pada pasangan beresiko, hubungan seksual dengan memakai kondom supaya dilanjutkan untuk mencegah penularan penyakit menular seksual.

Hubungan seksual disarankan tidak dilakukan pada ibu hamil bila:

a) Terdapat tanda infeksi dengan pengeluaran cairan disertai rasa nyeri atau panas.
b) Terjadi perdarahan saat hubungan seksual.
c) Terdapat pengeluaran cairan (air) yang mendadak.
d) Terdapat perlukaan di sekitar alat kelamin bagian luar.
e) Serviks telah membuka
f) Plasenta letak rendah
g) Wanita yang sering mengalami keguguran, persalinan preterm, mengalami kematian dalam kandungan atau sekitar 2 minggu menjelang persalinan.(7)

6. Mobilisasi dan Body Mekanik

   Mobilisasi adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur dan mempunyai tujuan dalam rangka pemenuhan kebutuhan hidup sehat. Manfaat mobilisasi adalah: sirkulasi darah menjadi baik, nafsu makan bertambah, pencernaan lebih baik dan tidur lebih nyenyak. Gerak badan yang melelahkan, gerak badan yang menghentak atau tiba-tiba dilarang untuk dilakukan. Dianjurkan berjalan-jalan pagi hari dalam udara yang bersih, masih segar, gerak badan ditempat: berdiri-jongkok, terlentang kaki diangkat, terlentang perut diangkat, melatih pernafasan. Latihan: normal tidak berlebihan, istirahat bila lelah.(7)

7. *Exercise*/Senam Hamil

   Dengan berolah raga tubuh seorang wanita menjadi semakin kuat. Selama masa kehamilan olah raga dapat membantu tubuhnya siap untuk menghadapi kelahiran. Wanita dapat berolah raga sambil mengangkat air, bekerja di ladang, menggiling padi, mengejar anak- anaknya dan naik turun bukit. Bagi wanita yang bekerja sambil duduk atau bekerja di rumah biasanya membutuhkan olah raga lagi. Mereka dapat berjalan kaki, melakukan kegiatan- kegiatan fisik atau melakukan bentuk-bentuk olah raga lainnya. Olah raga mutlak dikurangi bila dijumpai:

   a) Sering mengalami keguguran
   b) Persalinan belum cukup bulan
   c) Mempunyai sejarah persalinan sulit
   d) Pada kasus infertilitas
   e) Umur saat hamil relatif tua
   f) Hamil dengan perdarahan dan mengeluarkan cairan

   Yang banyak dianjurkan adalah jalan-jalan pagi hari untuk ketenangan, relaksasi, latihan otot ringan dan mendapatkan udara segar. Sekalipun senam paling populer dan banyak dilakukan ibu hamil, jenis olahraga ini tidak dapat dilakukan secara sembarangan. Hindari melakukan gerakan peregangan yang

berlebihan, khususnya pada otot perut, punggung serta rahim. Misalnya, gerakan sit-up. Bila ingin melakukan senam aerobik, pilihlah gerakan yang benturan ringan atau tanpa benturan. Hindari gerakan lompat, melempar, juga gerakan memutar atau mengubah arah tubuh dengan cepat. Sebaiknya ikuti senam khusus untuk ibu hamil, karena gerakan-gerakan yang dilakukan memang dikonsentrasikan pada organ-organ kehamilan yang diperlukan untuk memperlancar proses kehamilan dan persalinan.(7)

8. Istirahat/Tidur

   Istirahat/tidur dan bersantai sangat penting bagi wanita hamil dan menyusui. Jadwal ini harus diperhatikan dengan baik, karena istirahat dan tidur secara teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin dan juga membantu wanita tetap kuat dan mencegah penyakit, juga dapat mencegah keguguran, tekanan darah tinggi, bayi sakit dan masalah-masalah lain. Sebagai bidan harus dapat meyakinkan bahwa mengambil waktu 1 atau 2 jam sekali untuk duduk, istirahat dan menaikkan kakinya adalah baik untuk kondisi mereka. Juga bantulah keluarga untuk mengerti mengapa penting bagi calon ibu untuk istirahat dan tidur dengan baik. Istirahat yang diperlukan ialah 8 jam malam hari dan 1 jam siang hari, walaupun tidak dapat tidur baiknya berbaring saja untuk istirahat, sebaiknya dengan kaki yang terangkat, mengurangi duduk atau berdiri terlalu lama.(7)

9. Imunisasi

   Immunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen. Vaksinasi dengan toksoid tetanus (TT), dianjurkan untuk dapat menurunkan angka kematian bayi karena infeksi tetanus. Vaksinasi toksoid tetanus dilakukan dua kali selama hamil. Immunisasi TT sebaiknya diberika pada ibu hamil dengan umur kehamilan antara tiga bulan sampai satu bulan sebelum melahirkan dengan jarak minimal empat minggu.(7)

Tabel 2.2 Pemberian Vaksin TT

Antigen	Interval (waktu minimal)	Lama Perlindungan (tahun)	% Perlindungan
TT 1	Pada kunjungan pertama (sedini mungkin pada kehamilan)	-	-
TT 2	4 minggu setelah TT 1	3	80
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5	95
TT 4	1 tahun setelah TT 3	10	99
TT 5	1 tahun setelah TT 4	25 – seumur hidup	99

Sumber (9)

C. Perubahan Fisiologis Ibu Hamil

Pada masa kehamilan terjadi banyak perubahan pada tubuh dan perasaan ibu hamil sehingga ibu hamil sering mengeluh terhadap perubahan-perubahan yang dialami saat hamil yang biasanya mengganggu kehidupannya sehari-hari, maka perlu untuk mengetahui apa saja perubahan yang biasa terjadi pada ibu hamil sehingga ibu hamil bisa beradaptasi terhadap perubahan-perubahan tersebut sehingga tidak menimbulkan masalah. (7)

1. Perubahan pada Sistem Reproduksi
   a. Uterus

      Seiring bertambahnya usia kehamilan, uterus pada ibu hamil akan tumbuh membesar karena pertumbuhan isi konsepsi intrauterin. Hormon sangat berperan dalam kehamilan, seperti hormon Esterogen yang menyebabkan hiperplasi jaringan, dan hormon progesterone yang memiliki peran untuk elastisitas/kelenturan uterus.(7)

Tabel 2.3 Taksiran Pembesaran Uterus pada Perabaan TFU

Usia Kehamilan	Taksiran Pembesaran Uterus pada Perabaan TFU
Tidak hamil	uterus sebesar telur ayam (+30 gram)
8 minggu	uterus sebesar telur bebek
12 minggu	uterus sebesar telur angsa
16 minggu	TFU setinggi pertengahan simfisis-pusat
20 minggu	TFU berada dipinggir bawah pusat
24 minggu	TFU berada dipinggir atas pusat
28 minggu	TFU berada di sepertiga pusat-xyphoid
32 minggu	TFU berada di pertengahan pusat-xyphoid
>36 minggu	TFU berada di 3 sampai 1 jari dibawah xyphoid.

Sumber (9)

Batas anatomik dari istmus uteri, bagian dari serviks, sulit ditentukan pada masa kehamilan trimester I yang cenderung memanjang dan lebih kuat. Pada minggu ke-16 menjadi satu bagian dengan korpus, dan >32 minggu menjadi segmen bawah uterus. Hipervaskularisasi terjadi pada serviks karena stimulasi esterogen dan serviks mengalami perlunakan akibat progesteron, peristiwa ini disebut dengan tanda Goodell. Pada kehamilan sekresi lendir serviks meningkat sehingga menimbulkan gejala keputihan. Istmus juga mengalami hipertropi sehingga memanjang dan lunak (tanda Hegar). Berat uterus pun akan mengalami peningkatan selama kehamilan, dari 30 gram saat sebelum hamil meningkat sampai 1000 gram pada akhir kehamilan atau sekitar 40 minggu.(7)

b. Vagina / vulva

Hipervaskularisasi terjadi juga pada vagina sehingga menimbulkan warna merah ungu kebiruan yang disebut tanda Chadwick. Hipervaskularisasi ini dapat menyebabkan hypersensitivitas yang dapat meningkatkan libido atau keinginan seksual terutama pada trimester dua. Tingkat keasaaman (pH) vagina pun bertambah dari 4 menjadi 6,5 hal ini menyebabkan ibu hamil rentan terkena infeksi vagina terutama infeksi jamur. (7)

c. Ovarium

Saat ovulasi terhenti, korpus luteum graviditas masih ada sampai plasenta terbentuk dan mengambil alih dalam produksi estrogen dan progesteron, kira-kira pada usia kehamilan 16 minggu. Selama masa kehamilan ovarium beristirahat dan tidak terjadi pembentukan dan pematangan folikel, tidak terjadi ovulasi, dan tidak terjadi siklus menstruasi.(7)

2. Perubahan pada Payudara.

Hormon esterogen memacu perkembangan saluran (*ductus*) air susu pada payudara ibu hamil, sedangkan hormon progesteron menambah sel-sel asinus pada payudara ibu hamil. Hormon laktogenik plasenta (somatomammotropin) mengakibatkan hipertrofi dan penambahan sel-sel asinus, serta meningkatkan produksi zat-zat kasein, laktoalbumin, lactoglobulin, sel-sel lemak, dan kolostrum. Biasanya payudara ibu hamil terasa membesar dan tegang, hiperpigmentasi kulit serta hipertrofi kelenjar Montgomery, terjadi terutama pada daerah areola dan papilla karena pengaruh melanofor, puting susu cenderung membesar dan menonjol. Pada kelenjar sebasea (lemak) terjadi hipertropi pada areola mamae yang disebut tuberkel Montgomery yang terlihat di sekitar putting susu, ini berfungsi sebagai pelumas puting susu, kelembutan putting susu akan terganggu jika lemak ini dicuci dengan sabun. Kolostrum yaitu cairan sebelum menjadi susu yang berwarna putih kekuningan akan keluar melalui putting pada trimester ketiga.(7)

3. Perubahan pada Sistem Endokrin

a. Progesteron

Corpus luteum menghasilkan progesetron pada awal kehamilan, dan setelah itu secara bertahap dihasilkan oleh plasenta. Kadar progesteron meningkat selama kehamilan dan menurun menjelang

persalinan. Progesteron diproduksi kira-kira 250 mg/hari. Peran dan aktivitas hormon progesteron:

1) Menurunkan tonus otot polos:
   a) Menurunkan motilitas lambung sehingga menimbulkan mual
   b) Menurunkan aktivitas kolon sehingga pengosongan berjalan lambat yang menyebabkan reabsorbsi air meningkat dan dapat menyebabkan konstipasi pada ibu hamil.
   c) Menurunnya tonus otot sehingga menyebabkan aktivitas menurun.
   d) Terjadi statis urin karena tonus vesica urinaria dan ureter menurun.
2) Tonus vaskuler menurun: menyebabkan tekanan diastolik menurun sehingga terjadi dilatasi vena.
3) Meningkatkan suhu tubuh
4) Meningkatkan cadangan lemak
5) Memicu over breathing: tekanan CO2 (Pa CO2) arterial dan alveolar menurun.
6) Memicu perkembangan payudara.(7)

b. Estrogen

Sumber utama esterogen pada awal kehamilan adalah ovarium. Lalu selanjutnya estrone dan estradiol dihasilkan oleh plasenta dan kadarnya meningkat beratus kali lipat, estrogen dihasilkan maksimal 30-40 mg/hari, dan terus meningkat menjelang aterm. Peran dan aktivitas estrogen yaitu:

1) Mengendalikan fungsi dan pertumbuhan uterus.
2) Memicu pertumbuhan payudara bersama progesteron
3) Merubah konsistensi kimiawi jaringan ikat menjadi lebih lentur dan menyebabkan serviks elastis, kapsul persendian melunak, mobilitas persendian meningkat.

4) Retensi air
5) Menurunkan sekresi natrium.

c. *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG)

Hormon ini diproduksi selama kehamilan. Saat kehamilan muda hormon ini diproduksi oleh trofoblas dan selanjutnya dihasilkan oleh plasenta. Hormon ini dapat digunakan untuk mendeteksi kehamilan dengan darah ibu hamil pada 11 hari setelah pembuahan dan mendeteksi pada urine ibu hamil pada 12–14 hari setelah kehamilan. Kandungan hormone HCG mengalami puncaknya pada usia kehamilan 8-11 minggu. Sebenarnya kadar HCG tidak boleh dipakai untuk memastikan adanya kehamilan karena kadarnya yang bervariasi, sehingga kadar HCG yang meningkat bukan merupakan tanda pasti hamil tetapi merupakan tanda kemungkinan hamil. Kadar HCG kurang dari 5mlU/ml dinyatakan tidak hamil dan kadar HCG lebih 25 mlU/ml dinyatakan kemungkinan hamil. (7)

d. *Human Placental Lactogen*.

Kadar HPL ini akan terus mengalami peningkatan seiring dengan pertumbuhan plasenta selama masa kehamilan. Hormon HPL atau Chorionic somatotropin memiliki efek laktogenik dan antagonis insulin. Hormon ini pun bersifat diabetogenic dan menyebabkan kebutuhan insulin pada ibu hamil jadi meningkat. (7)

e. Relaxin.

Hormon relaxin dihasilkan oleh corpus luteum dan dapat dideteksi selama kehamilan. Puncak kadar hormone relaxin yaitu pada trimester pertama. Peranannya belum jelas, tetapi diduga berperan penting dalam maturasi serviks.(7)

4. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Perubahan fisiologi pada kehamilan normal, yang terutama adalah perubahan maternal, meliputi :

a) Retensi cairan, bertambahnya beban volume dan curah jantung
b) Terjadi hemodilusi sehingga menyebabkan anemia relative, hemoglobin turun sampai 10 %.
c) Akibat pengaruh hormon, tahanan perifer vaskular menurun.
d) Tekanan darah sistolik maupun diastolik pada ibu hamil trimester I turun 5 sampai 10 mm Hg, hal ini kemungkinan disebabkan karena terjadinya vasodilatasi perifer akibat perubahan hormonal pada kehamilan. Tekanan darah akan kembali normal pada trimester III kehamilan.
e) Curah jantung bertambah 30-50%, maksimal akhir trimester I, menetap sampai akhir kehamilan
f) Volume darah maternal keseluruhan bertambah sampai 50%
g) Trimester kedua denyut jantung meningkat 10-15 kali permenit, dapat juga timbul palpitasi.
h) Volume plasma bertambah lebih cepat pada awal kehamilan, kemudian bertambah secara perlahan sampai akhir kehamilan.(7)

5. Perubahan pada Sistem Pernapasan

Ibu hamil sering mengeluh sesak napas, yang biasanya terjadi di atas usia kehamilan 32 minggu, karena rahim yang tumbuh menekan usus dan mendorong ke atas, menyebabkan diafragma bergerak 4 cm, sehingga tidak memungkinkan untuk bergerak bebas. seluler. Kebutuhan oksigen ibu hamil meningkat hingga 20% untuk memenuhi kebutuhan oksigen ibu hamil dan mengambil napas dalam-dalam. Peningkatan estrogen selama kehamilan menyebabkan peningkatan distribusi pembuluh darah di saluran pernapasan bagian atas. Pembuluh kapiler yang membesar dapat menyebabkan edema dan kongesti pada hidung, faring, laring, trakea, dan bronkus, yang dapat menyebabkan sumbatan pada rongga hidung dan sinus, mimisan (pendarahan hidung), dan perubahan suara pada ibu hamil. Peningkatan distribusi pembuluh darah juga dapat menyebabkan

pembengkakan pada membran timpani dan tuba eustachius, yang menyebabkan gangguan pendengaran, nyeri, dan rasa penuh di telinga.(7)

6. Perubahan pada Sistem Pencernaan

Estrogen dan HCG meningkat dengan efek samping mual dan muntah. Jika mual dan muntah terjadi di pagi hari, itu disebut morning sickness. Selain itu, terjadi perubahan peristaltik, seringkali dengan gejala seperti distensi abdomen dan konstipasi. Pada beberapa kondisi patologis, muntah (hiperemesis gravidarum) dapat terjadi hingga 10 kali sehari. Peningkatan aliran darah ke panggul dan peningkatan tekanan vena dapat menyebabkan wasir pada trimester ketiga kehamilan. Hormon estrogen juga dapat menyebabkan gusi tersumbat dan mudah berdarah. Tidak ada peningkatan produksi air liur. Meskipun banyak ibu hamil yang mengeluhkan ptyalism, perasaan ini kemungkinan akibat ibu hamil menelan ludah tanpa sadar saat merasa mual, sehingga terlihat banyak air liur di trimester pertama kehamilan. Sering terjadi kehilangan nafsu makan, yang mungkin disebabkan oleh mual dan muntah yang sering terjadi selama kehamilan muda. Pada trimester kedua mual muntah mulai berkurang sehingga nafsu makan semakin meningkat.(7)

7. Perubahan Berat Badan dan IMT

Wanita hamil diharapkan untuk menambah berat badan. Sebagian berat badan yang diperoleh ibu hamil disimpan dalam bentuk lemak pada trimester terakhir sebagai cadangan makanan bagi janin dan sebagai sumber energi pada awal menyusui. Ibu hamil disarankan untuk tidak makan berlebihan, karena penambahan berat badan yang berlebihan selama kehamilan mudah untuk menambah berat badan setelah melahirkan, sehingga konseling gizi sangat penting dan diperlukan bagi wanita hamil. Pertambahan berat badan pada kehamilan trimester kedua dan ketiga merupakan indikator penting perkembangan janin, ibu hamil dengan BMI normal (19,8-26) dianjurkan untuk menambah 1-2 kg pada awal kehamilan

dan 0,4 kg per minggu. Semua ibu hamil memiliki kebutuhan yang berbeda untuk kenaikan berat badan, tetapi Anda harus melihat IMT atau IMT sebelum hamil. Pertambahan berat badan selama kehamilan dan perkembangan janin berkaitan dengan BB ibu dan TB (BMI/IMT) sebelum hamil. IMT dihitung dengan membagi berat badan sebelum hamil (kg) dengan TB (meter) pangkat 2. Misalnya, jika berat badan ibu hamil sebelum hamil 50 kg dan TB 150 cm, maka IMT adalah 50/(1,5) 2 = 22,22 termasuk normal.(7)

Tabel 2.4 Rekomendasi Rentang Peningkatan BB Total Ibu Hamil

Kategori berat terhadap tinggi sebelum hamil		**Peningkatan total yang direkomendasikan**	
		Pon	Kilogram
Ringan	BMI < 19,8	28 sampai 40	12,5 sampai 18
Normal	BMI 19,8-26	25 sampai 35	11,5 sampai 16
Tinggi	BMI > 26 sampai 29	15 sampai 25	7 sampai 11,5
Gemuk	BMI > 29	≥ 15	≥ 7

Sumber (9)

8. Perubahan pada Sistem Perkemihan

a) Ginjal

Selama kehamilan, ginjal berdilatasi dan laju filtrasi glomerulus (LFG) dan aliran plasma ginjal meningkat pada trimester pertama. Hal ini diyakini karena aksi relaksin dan neurosintesis oksida nitrat. LFG meningkat sekitar 25% pada minggu kedua setelah pembuahan, meningkat menjadi 50% pada awal trimester kedua, dan terus meningkat dengan kehamilan dan berlanjut sampai aterm. Di sisi lain, aliran plasma ginjal menurun pada trimester ketiga kehamilan. Karena laju filtrasi glomerulus yang tinggi, beberapa wanita hamil mengeluh sering berkemih atau sering buang air kecil.(5)

Fungsi ginjal berubah seiring dengan peningkatan hormon kehamilan, volume darah, postur tubuh, aktivitas fisik, dan asupan

makanan. Ginjal tidak hanya memenuhi kebutuhan metabolisme dan peredaran darah tubuh ibu, tetapi juga berfungsi sebagai fungsi ekskresi janin. Selama kehamilan, ginjal juga akan meretensi natrium dan menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit. Dengan bantuan sistem renin-angiotensin, ginjal akan mempertahankan peningkatan tekanan darah arteri ibu dan janin. Sebanyak 80-90% wanita hamil akan mengalami hidronefrosis.(5)

Sama seperti jantung, fungsi ginjal akan efektif dan efisien ketika ibu berbaring rekumben lateral atau miring dibandingkan dengan posisi terlentang. Hal ini karena rahim yang membesar akan menekan vena cava dan aorta, sehingga mengurangi curah jantung dan volume darah ginjal. Oleh karena itu, aliran darah ke otak dan jantung akan tetap terjaga. Pada saat yang sama, aliran darah ke organ lain akan berkurang, termasuk ginjal dan rahim.(5)

b) Ureter

Pada usia kehamilan 10 minggu, ureter akan melebar secara signifikan pada pintu masuk panggul (hydroureter) karena rahim keluar dari panggul dan menuju ke dalam perut dan menekan ureter saat melewati tepi panggul. Pembengkakan menyebabkan rahim memanjang dan bergeser ke samping, lebih ke kanan.(5)

Dinding otot polos ureter mengalami hiperplasia, hipertrofi dan relaksasi ketegangan otot, yang mengarah pada pemanjangan dan distorsi ureter dan pembentukan penyok tunggal atau ganda. Pelvis dan ureter dapat menampung lebih banyak urin dan memperlambat aliran urin. Hal ini menyebabkan interval waktu antara pembentukan urin dan waktu urin mencapai kandung kemih. Selain itu, karena stagnasi urin, ibu hamil lebih rentan terhadap infeksi saluran kemih, yang merupakan media yang baik untuk pertumbuhan mikroorganisme.(5)

c) Kandung kemih dan uretra

Kandung kemih bergerak ke atas, menyebabkan uretra memanjang sekitar 7,5 cm. Kongesti panggul menyebabkan hiperemia kandung kemih dan uretra. Karena peningkatan pembuluh darah (vaskularisasi), mukosa kandung kemih mudah terluka dan berdarah. Ketegangan otot kandung kemih berkurang, sehingga kandung kemih dapat mengembang hingga sekitar 1500 ml. Rahim yang membesar juga memberi tekanan pada kandung kemih, menyebabkan keinginan untuk buang air kecil, meskipun hanya ada sedikit urin di kandung kemih. Pada ibu hamil, pola buang air kecil terjadi pada malam hari (nokturnal). Pada siang hari ibu hamil akan mengalami penumpukan cairan (air dan natrium) berupa edema, karena postur ibu hamil pada siang hari kebanyakan duduk atau berdiri, yang menyebabkan tekanan uterus pada pelvis dan vena cava inferior. Pada malam hari, ibu hamil lebih banyak berbaring atau miring, sehingga pada posisi ini, penumpukan yang terkumpul akan dikeluarkan sebagai urin melalui ginjal.(5)

D. Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III

1. Edema

Edema sering terjadi pada trimester II dan III. Pada prinsipnya penyebab dan cara penanggulangan edema pada kehamilan trimester kedua hampir sama dengan pada trimester ketiga, namun harus lebih waspada dan dapat membedakan antara edema normal dan edema abnormal atau patologis. Jika edema tidak hilang setelah bangun, edema tidak hanya muncul di kaki, tetapi juga di tangan dan di wajah, perhatikan adanya tanda pre-eklampsia. Mungkin perlu untuk melanjutkan tes tekanan darah dan proteinuria. Faktor patogen:

a) Rahim ibu hamil yang membesar memberi tekanan pada vena panggul dan menyebabkan gangguan peredaran darah. Hal ini terjadi terutama saat ibu hamil duduk atau berdiri dalam waktu yang lama.
b) Tekanan pada vena cava inferior saat ibu berbaring telentang.

c) Obstruksi sirkulasi pada ekstremitas bawah.

d) Karena pengaruh hormon, kandungan natrium (Sodium) meningkat. Natrium adalah retensi cairan.

e) Pakaian ketat.

Untuk mengurangi atau mencegah edema, ibu hamil harus menghindari penggunaan pakaian yang ketat, dan tidak dianjurkan untuk makan makanan dengan kandungan garam tinggi. Saat bekerja atau beristirahat, hindari duduk atau berdiri dalam waktu lama. Saat beristirahat, angkat kaki berulang kali selama 20 menit. Ibu hamil harus makan lebih banyak makanan dengan kandungan protein tinggi.(7)

2. Sering Buang Air Kecil (BAK)

Ibu hamil pada trimester pertama dan ketiga sering mengalami keluhan BAK, namun frekuensi ibu hamil pada trimester ketiga lebih tinggi. Jika buang air kecil seperti ini sering terjadi pada malam hari, maka akan mengganggu tidur, menyebabkan ibu hamil tidur nyenyak dan terbangun karena ingin buang air kecil sebentar. Sering buang air kecil (BAK) biasanya disebabkan oleh rahim yang membesar, yang disebabkan oleh menurunnya bagian bawah janin yang menekan kandung kemih. BAK juga dikaitkan dengan peningkatan ekskresi natrium (elemen Na) dan perubahan fisiologis pada ginjal, sehingga meningkatkan produksi urin.(7)

Secara fisiologis ketidaknyamanan sering buang air kecil yang dialami ibu hamil trimester ketiga disebabkan oleh ginjal yang bekerja lebih berat dari biasanya, ginjal menyaring volume darah lebih banyak dibandingkan saat sebelum hamil. Dari proses penyaringan tersebut kemudian dihasilkannya lebih banyak urin. Selain itu, janin dan plasenta yang membesar, serta penurunan kepala janin juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga menyebabkan ibu hamil harus sering ke kamar kecil untuk buang air kecil. (10)

3. Haemorroid

Haemorroid disebut juga wasir biasa terjadi pada ibu hamil trimester II dan trimester III, semakin bertambah parah dengan bertambahnya umur kehamilan karena pembesaran uterus semakin meningkat. Haemorroid dapat terjadi oleh karena adanya konstipasi. Hal ini berhubungan dengan meningkatnya progesteron yang menyebabkan peristaltik usus lambat dan juga oleh vena haemorroid tertekan karena pembesaran uterus. Haemorroid dapat dicegah atau meringankan efeknya dapat dilakukan dengan menghindari hal yang menyebabkan konstipasi, atau menghindari mengejan pada saat defikasi. Ibu hamil harus membiasakan defikasi yang baik, jangan duduk terlalu lama di toilet. Membiasakan senam kegel secara teratur, dan saat duduk pada bak yang berisi air hangat selama 15 – 20 menit, dilakukan sebanyak 3 sampai 4 kali sehari.(7)

4. 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. Kejadian keputihan ini bisa terjadi pada ibu hamil trimester pertama, kedua maupun ketiga. Hal ini disebabkan oleh karena terjadi peningkatan kadar hormon estrogen, hyperplasia pada mukosa vagina, pada ibu hamil. Cara meringankan dan mencegah keputihan, ibu hamil harus rajin membersihkan alat kelamin dan mengeringkan 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 atau douch.(7)

5. Keringat Bertambah

Ibu hamil seringkali mengeluh kepanasan, mengeluarkan keringat yang banyak. Keringat yang banyak menyebabkan rasa tidak nyaman, kadang-kadang mengganggu tidur sehingga ibu hamil merasa lelah karena kurang istirahat. Semakin bertambahnya umur kehamilan maka semakin bertambah banyak produksi keringat. Keringat yang bertambah terjadi karena perubahan hormon pada kehamilan, yang berakibat pada peningkatan aktifitas kelenjar keringat, aktifitas kelenjar sebasea (kelenjar minyak) dan folikel rambut meningkat. Keringat yang bertambah dapat dipengaruhi oleh penambahan berat badan dan meningkatnya metabolism pada ibu hamil. Keringat yang banyak dapat dicegahdengan mandi dan berendam secara teratur, dan memakai pakaian yang longgar dan tipis, terbuat dari katun supaya menyerap keringat, dan perbanyak minum cairan untuk menjaga hidrasi.(7)

6. Konstipasi (Sembelit)

Konstipasi adalah BAB keras atau susah BAB biasa terjadi pada ibu hamil trimester II danIII. 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 kosong, 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)

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, yaitu penuhi asuhan kasium yang cukup (susu, sayuran berwarna hijau gelap), olahraga secara teratur, jaga kaki selalu dalam keadaan hangat, mandi air hangat sebelum tidur, meluruskan kaki dan lutut (dorsofleksi), duduk dengan meluruskan kaki, tarik jari kaki kearah lutut, pijat otot – otot yang kram, dan rendam kaki yang kram dalam air hangat atau gunakan bantal pemanas.(7)

8. Mati Rasa (Baal) dan Rasa Nyeri pada Jari Kaki dan Tangan

Mati rasa ini dapat terjadi pada kehamilan trimester II dan trimester III. Makin bertambah umur kahamilan sehingga uterus juga semakin besar maka rasa baal ini semakin bertambah. Faktor penyebab baal antar lain,pembesaran uterus membuat sikap/postur ibu hamil mengalami perubahan pada titik pusat gaya berat sehingga karena postur tersebut dapat menekan syaraf ulna. Hyperventilasi dapat juga menjadi penyebab rasa baal pada jari, namun hal ini jarang terjadi. Cara meringankan atau mencegah baal dapat dilakukan bila pada saat tidur berbaring miring kekiri, dengan postur tubuh yang benar.(7)

9. Sesak Napas

Sesak nafas ini biasanya mulai terjadi pada awal trimester II sampai pada akhir kehamilan. Keadaan ini disebabkan oleh pembesaran uterus dan pergeseran organ–organ abdomen, pembesaran uterus membuat pergeseran diafragma naik sekitar 4 cm. Peningkatan hormon progesterone membuat hyperventilasi. Cara meringankan atau mencegah dengan melatih ibu hamil untuk membiasakan dengan pernapasan normal, berdiri tegak dengan kedua

tangan direntangkan diatas kepala kemudian menarik nafas panjang, dan selalu menjaga sikap tubuh yang baik. Agar ibu hamil tenang para bidan dapat juga menjelaskan penyebab fisiologis yang dapat menyebabkan sesak napas.

10. 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 berlebihan. Dapat juga melakukan gosok atau pijat punggung.

E. Asuhan untuk Ketidaknyamanan Sering BAK

Asuhan yang dapat diberikan pada ibu hamil trimester ketiga dengan keluhan sering buang air kecil yaitu dengan memberikan konseling kepada ibu, yaitu ibu harus tetap menjaga kebersihan diri, ibu harus mengganti celana dalam setiap buang air kecil atau menyediakan handuk bersih dan kering untuk membersihkan dan mengeringkan kemaluan setiap selesai buang air kecil agar tidak menyebabkan kelembapan yang merupakan media yang mudah menimbulkan masalah seperti jamur, rasa gatal, dan lain sebagainya yang dapat menyebabkan infeksi.(11)

Selain mengganti celana dalam jika sudah terasa lembab, menjaga kebersihan genetalia juga dilakukan dengan membersihkan dari depan ke belakang.(12) Hal ini agar bertujuan untuk mencegah transmisi bakteri dari anus karena kebersihan area genitalia yang kurang terjaga dengan baik dapat menyebabkan masuknya bakteri ke orifisium uretra dan vagina sehingga menyebabkan terjadinya infeksi pada sistem urogenital.(13)

Infeksi saluran kemih yang menimbulkan rasa gatal, nyeri, panas, kemerahan, perih bahkan iritasi atau bengkak dapat memicu penularan penyakit kelamin, HIV/AIDS. Infeksi saluran kemih pada ibu hamil sebanyak 24% dapat berpengaruh pada bayi yaitu saat bayi lahir ia akan mengalami salah satu kondisi dimana terdapat sariawan pada mulutnya dan yang kondisi paling buruk adalah bayi lahir premature.(14)

Upaya untuk meringankan dan mencegah sering BAK selanjutnya yaitu, ibu hamil dilarang untuk menahan BAK, upayakan untuk mengosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK. Tidak mengurangi jumlah air minum, perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi. Apabila BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum dimalam hari, tetapi bila ya, batasi minum setelah makan malam, di samping itu ibu hamil harus membatasi minum yang mengandung diuretik (yang menyebabkan seseorang menjadi lebih sering berkemih) seperti teh, kopi, minuman yang bersoda dengan yang mengandung *caffeine*. Saat tidur ibu hamil dianjurkan menggunakan posisi berbaring miring ke kiri dengan kaki ditinggikan, dan untuk mencegah infeksi saluran kemih selesai BAK alat kelamin di bersihkan dan dikeringkan.(7)

Masih banyak wanita hamil yang tidak memahami bahwa keluhan sering berkemih adalah suatu hal yang fisiologis terjadi pada trimester III dan mengira hal ini merupakan suatu penyakit. Maka dari itu perlu dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif atau menyeluruh seperti mengumpulkan data riwayat kesehatan dan kehamilan serta menganalisis tiap

kunjungan/pemeriksaan ibu hamil, melaksanakan pemeriksaan fisik secara lengkap dan yang lainnya sesuai dengan lingkup asuhan kehamilan agar keluhan yang dirasakannya dapat berkurang atau dapat diatasi.(10)

F. Wewenang Bidan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 4 tahun 2019 Pasal 46 tentang Tugas dan Wewenang Bidan disebutkan bahwa:

(1) Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:
   a. pelayanan kesehatan ibu;
   b. pelayanan kesehatan anak;
   c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana;
   d. pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
   e. pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

(2) Tugas Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama atau sendiri.

(3) Pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel.(1)

Hal ini disebutkan pula pada Permenkes No. 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pada Pasal 18 bahwa:

Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:

a. pelayanan kesehatan ibu;
b. pelayanan kesehatan anak; dan
c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.(15)

Sedangkan pada pasal 47 UU Nomor 4 tahun 2019 tentang Tugas dan Wewenang Bidan disebutkan bahwa:

(1) Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan dapat berperan sebagai:

a. pemberi Pelayanan Kebidanan;
b. pengelola Pelayanan Kebidanan;
c. penyuluh dan konselor;
d. pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik;
e. penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan; dan/atau
f. peneliti

(2) Peran Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.(1)

Pada pasal 48 UU Nomor 4 tahun 2019 ditegaskan kembali bahwa:

Bidan dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 dan Pasal 47, harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.(1)

Pasal 49 UU Nomor 4 tahun 2019 Paragraf 1 tentang Pelayanan Kesehatan Ibu menyebutkan bahwa:

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 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 persalinan dan menolong persalinan normal;
d. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas;
e. melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan
f. melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.(1)

Pada Permenkes No. 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pada Pasal 19 disebutkan bahwa:

(1) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.

(2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:

a. konseling pada masa sebelum hamil;
b. antenatal pada kehamilan normal;
c. persalinan normal;
d. ibu nifas normal;
e. ibu menyusui; dan
f. konseling pada masa antara dua kehamilan.

(3) Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan:

a. episiotomi;
b. pertolongan persalinan normal;
c. penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II;
d. penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
e. pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil;
f. pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas;
g. fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusu dini dan promosi air susu ibu eksklusif
h. pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;
i. penyuluhan dan konseling;
j. bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan
k. pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

Kewenangan bidan lingkup kehamilan yang dijelaskan pada pasal 19 ayat (3) UU Republik Indonesia tahun 2019 yaitu bidan berwenang melakukan:

a. pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil;
b. penyuluhan dan konseling;

c. bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan
d. pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran