










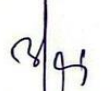



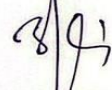




## Lampiran 1







75

## LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Shakra Dalila Saqina  
 NIM : P17324221074  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. L usia 28 Tahun  
 G2P1A0 di Puskesmas Ciawi  
 Dosen Pembimbing : Elin Supliyani, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Ttd Mahasiswa	Ttd Pembimbing
1.	Kamis, 28 Maret 2024	Konsultasi Pengambilan kasus	Mencari masalah utama	 Shakra Dalila S	 Elin Supliyani, M.Keb
2.	Sabtu, 30 Maret 2024	Konsultasi Kasus	Mencari pasien yang memiliki keunikan	 Shakra Dalila S	 Elin Supliyani, M.Keb
3.	Selasa, 2 April 2024	Konsultasi Judul dan penyusunan BAB IV	Cantumkan data fokus, sesuaikan data subjektif dengan daftar tilik	 Shakra Dalila S	 Elin Supliyani, M.Keb





4.	Kamis, 4 April 2024	Konsultasi Judul dan penyusunan BAB IV	Merapihkan data subjektif sesuai daftar tilik	 Shakra Dalila S	 Elin Supliyani, M.Keb
5.	Minggu, 7 April 2024	Perbaikan BAB IV	Menambahkan alasan datang ibu, menambahkan interval waktu pemberian TT	 Shakra Dalila S	 Elin Supliyani, M.Keb
6.	Jum'at, 31 Mei 2024	Perbaikan SOAP BAB IV dan BAB I	Menambahkan morbiditas pada ibu hamil, mencantumkan hasil usg	 Shakra Dalila S	 Elin Supliyani, M.Keb
7.	Sabtu, 1 Juni 2024	Perbaikan BAB I, II, III dan IV	Menambahkan materi yang kurang di BAB II, memperbaiki susunan bab 1	 Shakra Dalila S	 Elin Supliyani, M.Keb
8.	Sabtu, 8 Juni 2024	Perbaikan BAB I, II, III dan IV	Menambahkan materi yang ada di pembahasan, mengurangi materi yang tidak ada di pembahasan	 Shakra Dalila S	 Elin Supliyani, M.Keb
9.	Jum'at, 14 Juni 2024	Perbaikan BAB I, II, III, IV	Menambahkan faktor penghambat dan mengkaitkan dengan kasus	 Shakra Dalila S	 Elin Supliyani, M.Keb

10.	Rabu, 19 Juni 2024	Perbaiki BAB I, II, III, IV, V, VI dan abstrak	Membuat abstrak lebih ringkas	 Shakra Dalila S	 Elin Supliyani, M.Keb
11.	Kamis, 20 Juni 2024	Perbaiki BAB I, II, III, IV, V, VI dan abstrak	Memperbaiki penyusunan dan tata cara pengetikan LTA	 Shakra Dalila S	 Elin Supliyani, M.Keb
12.	Jum'at, 21 Juni 2024	Perbaiki BAB I, II, III, IV, V, VI, abstrak dan Lampiran	Memperbaiki cara penulisan LTA	 Shakra Dalila S	 Elin Supliyani, M.Keb

## Lampiran 2

**LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI PASCA UJIAN SIDANG LTA**

Nama Mahasiswa : Shakra Dalila Saqina  
 NIM : P17324221074  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. L usia 28 Tahun  
 G2P1A0 di Puskesmas Ciawi  
 Tanggal Ujian LTA : 25 Juni 2024  
 Penguji LTA : 1. Novita Dewi Pramanik, M.Keb  
 2. Enung Harni S, S.Kp, M.KM  
 3. Elin Supliyani, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	Ttd Penguji
1.	Kamis, 27 Juni 2024	Konsultasi Revisi pasca sidang	ACC	Elin Supliyani, M.Keb	
2.	Jum'at, 28 Juni 2024	Konsultasi Revisi pasca sidang	Revisi Abstrak	Novita Dewi Pramanik, M.Keb	
		Konsultasi Revisi pasca sidang	ACC	Novita Dewi Pramanik, M.Keb	
3.	Jum'at, 28 Juni 2023	Konsultasi Revisi pasca sidang	ACC	Enung Harni S, S.Kp, M.KM	

## Lampiran 3

### PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : S. Suryaningih S.Tr.keb.bd.....

NIP : 19680101199311001.....

Jabatan : C1. Puskesmas Cawi.....

Institusi : Puskesmas Cawi.....

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Shakra Dalila sagina.....

NIM : 17324221074.....

Unuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dri penyusunan Laporan

Tugas Akhir kepada pasien berikut:

Nama Pasien : Siti Lestari Gumelar.....

Alamat : Jalar Raya Tajur lebar kengsi Rt003, Rw 007.....

Diagnosa : G6P1A0 usia kehamilan 12 minggu.....

dengan Erisis Gravidarum.....

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakn sebagaimana mesinya.

Bogor, 27 Maret 2024



(S. Suryaningih S.Tr. Keb. bd...)

## Lampiran 4

## PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Alif Arifin .....  
 Usia : 28 .....  
 Hubungan dengan pasien : Suami .....  
 Alamat : Jl. Raya Tajur Lebak Kongsu RT 003/007 Sindangrari .....

Setelah mendapatkan penjelasan, menyatakan setuju/bersedia untuk menerima asuhan kebidanan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan sehubungan dengan permasalahan kesehatan ibu/anak yang dialami oleh anak/istri saya berikut ini :

Nama : Siti Lestari Gumelar .....  
 Usia : 28 .....  
 Alamat : Jl. Raya Tajur Lebak Kongsu RT 003/007 Sindangrari .....  
 Diagnosa : G6 P1A0 Usia Kehamilan 12 Minggu .....  
 dengan Emisi Gravida rum .....

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 27 Maret .....2024

Alif A  
 (Alif Arifin.....)

## Lampiran 5

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan	: Emesis Gravidarum
Sasaran	: Ibu hamil (Ny. L)
Tempat	: Puskesmas Ciawi
Hari/Tanggal	: Rabu, 27 Maret 2024
Alokasi waktu	: 15 menit
Metode	: Diskusi dan Tanya Jawab

## A. Tujuan Intruksional

## 1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan ibu-ibu dapat mengetahui secara spesifik mengenai emesis serta tatalaksana yang harus dilakukan.

## 2. Tujuan khusus

- a. Klien mampu menjelaskan pengertian emesis gravidarum dan hiperemesis gravidarum
- b. Klien mampu menjelaskan penyebab emesis gravidarum
- c. Klien mampu menyebutkan dan menjelaskan tanda gejala emesis gravidarum
- d. Klien mampu menjelaskan komplikasi lanjutan emesis gravidarum yaitu hyperemesis gravidarum (perbedaannya)
- e. Klien mampu menjelaskan cara mengurangi rasa mual dari emesis gravidarum

## B. Materi

1. Pengertian emesis gravidarum
2. Penyebab emesis gravidarum
3. Cara mengurangi rasa mual dari emesis gravidarum

## C. Metode

1. Diskusi
2. Tanya jawab

D. Media

1. Leaflet
2. Materi SAP

E. Susunan Acara

NO.	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	2 Menit	<b>Pembukaan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Mengucapkan salam.</li> <li>● Memperkenalkan diri.</li> <li>● Menjelaskan tujuan penyuluhan.</li> <li>● Menyebutkan materi yang akan diberikan.</li> </ul>	Menjawab salam dan memerhatikan.
2.	11 Menit	<b>Pelaksanaan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Menjelaskan pengertian emesis gravidarum</li> <li>● Menjelaskan penyebab emesis gravidarum</li> <li>● Menjelaskan perbedaan emesis gravidarum dan hyperemesis gravidarum</li> <li>● Menjelaskan cara mengurangi rasa mual dari emesis gravidarum</li> </ul>	Menyimak dan memerhatikan.
3.	2 Menit	<b>Penutup</b> Melakukan evaluasi. Mengucapkan terima kasih. Mengucapkan salam penutup.	Menjawab pertanyaan dan membalas salam.

F. Evaluasi

1. Apakah tujuan mengetahui perbedaan emesis gravidarum dan hyperemesis gravidarum ?
2. Apa saja tanda bahaya jika mual emesis ini menetap ?



## MATERI SAP

### EMESIS GRAVIDARUM

#### a. Pengertian Emesis gravidarum

Mual (nause) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester 1. Mual merupakan suatu rasa atau sensasi yang tidak menyenangkan yang terjadi dibelakang tenggorokan dan epigastrium yang dapat atau tidak menyebabkan muntah. Sedangkan muntah diartikan sebagai perasaan subjektif dan adanya keinginan untuk muntah. Muntah juga dapat dipengaruhi oleh serabut aferen sistem gastrointestinal. Rasa mual sering disertai dengan gejala vasomotor perangsangan otonom seperti saliva yang meningkat, berkeringat, pingsan, vertigo, takikardia. Muntah diartikan sebagai pengeluaran secara paksa isi lambung dan usus melalui mulut.

Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi setelah 6 minggu dari hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Emesis gravidarum dapat bertambah berat menjadi Hiperemesis Gravidarum yang menyebabkan ibu muntah terus menerus tiap kali minum atau makan, akibatnya tubuh ibu semakin lemah, pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) yang mengakibatkan peredaran darah melambat sehingga dapat menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya.

Hiperemesis gravidarum dapat mengakibatkan tubuh ibu sangat lemah, muka pucat dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh semakin berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi). Keadaan ini dapat memperlambat peredaran darah sehingga konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang sehingga menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan kesehatan janin yang dikandungnya.

Penyebab terjadinya emesis gravidarum sampai saat ini tidak diketahui secara jelas, akan tetapi mual dan muntah dianggap sebagai masalah multifactorial.

**b. Penyebab**

1. Faktor hormon kehamilan (HCG), menstimulasi produksi estrogen pada ovarium. Hormon estrogen diketahui meningkatkan mual dan muntah.
2. Faktor pencernaan, hormon estrogen dapat memicu peningkatan asam lambung sehingga menyebabkan mual dan muntah.
3. Faktor psikologis, perasaan bersalah, marah, ketakutan, serta cemas dapat menyebabkan mual dan muntah
4. Faktor keturunan, ibu yang mengalami mual dan muntah akan menyebabkan anak yang dilahirkan memiliki risiko 3% mengalami mual dan muntah sampai mengalami HEG.

**c. Penanganan**

1. Pada pagi hari setelah bangun tidur minum air teh manis atau air jahe manis hangat.
2. Makan makanan kering yang mengandung karbohidrat, seperti biskuit.
3. Makan dengan jumlah kecil tapi sering, setiap satu sampai dua jam.
4. Hindari makanan pedas dan makanan berminyak/berlemak, seperti gorengan.
5. Konsumsi makanan yang mengandung rendah lemak tetapi kaya protein, seperti telur, ikan, keju, dan kacang hijau.
6. Hindari makanan yang asam, seperti buah jeruk, tomat, dan jambu.
7. Minum minimal dua liter atau 8—10 gelas sehari.
8. Konsumsi makanan yang mengandung tinggi asam folat, seperti bayam, kubis, jagung, brokoli, dan selada.
9. Apabila mual dan muntah terus berlanjut segera melakukan pemeriksaan terhadap bidan atau dokter.

## Lampiran Media

Nama : Shakra Dalila Saqina

Kemenkes  
Poltekkes Bandung

# emesis gravidarum

### 1. Pengertian Emesis gravidarum

Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester 1. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi setelah 6 minggu dari hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu.

### 2. Komplikasi Hiperemesis Gravidarum

Emesis gravidarum dapat bertambah berat menjadi Hiperemesis Gravidarum yang menyebabkan ibu muntah terus menerus tiap kali minum atau makan, akibatnya tubuh ibu semakin lemah, pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh berkurang



### Penyebab



1. Faktor hormon kehamilan (HCG), menstimulasi produksi estrogen pada ovarium. Hormon estrogen diketahui meningkatkan mual dan muntah.
2. Faktor pencernaan, hormon estrogen dapat memicu peningkatan asam lambung sehingga menyebabkan mual dan muntah.
3. Faktor psikologis, perasaan bersalah, marah, ketakutan, serta cemas dapat menyebabkan mual dan muntah
4. Faktor keturunan, ibu yang mengalami mual dan muntah akan menyebabkan anak yang dilahirkan memiliki risiko 3% mengalami mual dan muntah sampai mengalami HEG.

### Cara menangani

1. Pada pagi hari setelah bangun tidur minum air teh manis atau air jahe manis hangat.
2. Makan makanan kering yang mengandung karbohidrat, seperti biskuit.
3. Makan dengan jumlah kecil tapi sering, setiap satu sampai dua jam.
4. Hindari makanan pedas dan makanan berminyak/berlemak, seperti gorengan.
5. Konsumsi makanan yang mengandung rendah lemak tetapi kaya protein, seperti telur, ikan, keju, dan kacang hijau.
6. Hindari makanan yang asam, seperti buah jeruk, tomat, dan jambu.
7. Minum minimal dua liter atau 8—10 gelas sehari.
8. Konsumsi makanan yang mengandung tinggi asam folat, seperti bayam, kubis, jagung, brokoli, dan selada.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Septi Indah Permata Sari, SST MK, Findy Hindratni. SST MK. emesis gravidarum dengan akupresur. 2022. 14–25 p.

## Lampiran 6

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan	: Kebutuhan Dasar Ibu Hamil
Sasaran	: Ibu hamil (Ny. L)
Tempat	: Puskesmas Ciawi
Hari/Tanggal	: Rabu, 27 Maret 2024
Alokasi waktu	: 10 menit
Metode	: Diskusi dan Tanya Jawab

## A. Tujuan Intruksional

## 1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan tentang kebutuhan dasar ibu hamil, diharapkan klien mampu mengerti, memahami dan mampu menjelaskan kebutuhan dasar ibu hamil, tujuan, macam-macam kebutuhannya serta kegiatan atau hal yang harus dihindari ibu hamil.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Klien mampu menjelaskan pengertian kebutuhan dasar ibu hamil
- b. Klien mampu menjelaskan tujuan kebutuhan dasar ibu hamil
- c. Klien mampu menyebutkan dan menjelaskan macam-macam kebutuhan dasar ibu hamil
- d. Klien mampu menjelaskan kegiatan yang harus dihindari ibu hamil

## B. Materi

Macam-macam kebutuhan dasar ibu hamil

## C. Metode

1. Diskusi
2. Tanya jawab

## D. Media

1. Leaflet
2. Materi SAP

## E. Susunan Acara

<b>NO.</b>	<b>Waktu</b>	<b>Kegiatan Penyuluhan</b>	<b>Kegiatan Peserta</b>
1.	2 Menit	<b>Pembukaan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Mengucapkan salam.</li> <li>● Memperkenalkan diri.</li> <li>● Menjelaskan tujuan penyuluhan.</li> <li>● Menyebutkan materi yang akan diberikan.</li> </ul>	Menjawab salam dan memerhatikan.
2.	6 Menit	<b>Pelaksanaan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Menjelaskan pengertian kebutuhan dasar ibu hamil</li> <li>● Menjelaskan macam-macam kebutuhan ibu hamil</li> </ul>	Menyimak dan memerhatikan.
3.	2 Menit	<b>Penutup</b> Melakukan evaluasi. Mengucapkan terima kasih. Mengucapkan salam penutup.	Menjawab pertanyaan dan membalas salam.

## F. Evaluasi

1. Apakah tujuan mengetahui kebutuhan ibu hamil ?
2. Apa saja kebutuhan ibu hamil ?

## MATERI SAP KEBUTUHAN DASAR IBU HAMIL

### A. Kebutuhan dasar ibu hamil

#### a. Nutrisi

##### 1. Kalori

Jumlah kalori yang diperlukan ibu hamil setiap harinya adalah 2500 kalori. Jumlah kalori yang berlebih dapat menyebabkan obesitas dan ini merupakan factor prediposisi atas terjadinya preeklamsia. Total pertambahan berat badan sebaiknya tidak melebihi 10-12 kg selama hamil

##### 2. Protein

Jumlah protein yang diperlukan oleh ibu hamil adalah 85 gram per hari. Sumber protein tersebut bisa diperoleh dari tumbuh-tumbuhan (kacang-kacangan) atau hewani (ikan, ayam, keju, susu, telur). Defisiensi protein dapat menyebabkan kelahiran premature, anemia dan odema.

##### 3. Kalsium

Kebutuhan kalsium ibu hamil adalah 1,5 kg per hari. Kalsium dibutuhkan untuk pertumbuhan janin, terutama bagi pengembangan otot dan rangka. Sumber kalsium yang mudah diperoleh adalah susu, keju, yougurt dan kalsium karbonat. Defisiensi kalsium dapat mengakibatkan riketsia pada bayi atau osteomalasia

##### 4. Zat besi

Diperlukan asupan zat besi bagi ibu hamil dengan jumlah 30 mg per hari terutama setelah Trimester kedua. Bila tidak ditemukan anemia pemberian besi /mingu telah cukup. Zat besi yang diberikan bisa berupa ferrous gluconate, ferrous fumarate. Kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia defisiensi zat besi.

##### 5. Asam folat

Jumlah asam folat yang dibutuhkan ibu hamil sebesar 400 mikrogram per hari. Kekurangan asam folat dapat menyebabkan anemia megaloblastik pada ibu hamil.

#### 6. Air

Air diperlukan tetapi sering dilupakan pada saat pengkajian. Air berfungsi untuk membantu system pencernaan makanan dan membantu proses transportasi. Selama hamil terjadi perubahan nutrisi dan cairan pada membrane sel. Air menjaga keseimbangan sel, darah, getah bening dan cairan vital tubuh lainnya. Air menjaga keseimbangan suhu tubuh karena itu dianjurkan untuk minum 6-8 gelas. (1500-2000 ml) air, susu dan jus tiap 24 jam. Sebaiknya membatasi minuman yang mengandung kafein seperti teh, coklat, kopi, dan minuman yang mengandung pemanis buatan (sakarín) karena bahan ini mempunyai reaksi silang terhadap plasenta.

#### b. Personal hygiene (kebersihan Pribadi)

Kebersihan tubuh harus terjaga selama kehamilan. Perubahan anatomic pada perut, area genitalia/lipat paha, dan payudara menyebabkan lipatan-lipatan kulit menjadi lebih lembab dan mudah terinfeksi oleh mikroorganisme. Sebaiknya gunakan pancuran atau gayung pada saat mandi, tidak dianjurkan berendam dalam bathtub dan melakukan vaginal douche. Bagian tubuh lain yang sangat membutuhkan perawatan kebersihan adalah daerah vital karena saat hamil biasanya terjadi pengeluaran secret vagina yang berlebih. Selain mandi, mengganti celana dalam secara rutin minimal sehari dua kali sangat dianjurkan.

#### c. Pakaian

Hal yang perlu diperhatikan untuk pakaian ibu hamil :

1. Pakaian harus longgar, bersih, dan tidak ada ikatan yang ketat
2. didaerah perut
3. Bahan pakaian usahakan yang mudah menyerap keringat
4. Pakailah bra yang menyokong payudara



5. Memakai sepatu dengan hak rendah
6. Pakaian dalam harus selalu bersih

d. Eliminasi

Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah konstipasi dan sering BAK. Konstipasi terjadi karena adanya pengaruh hormon progesterone yang mempunyai efek rileks terhadap otot polos, salah satunya otot usus. Selain itu, desakan usus oleh pembesaran janin juga menyebabkan bertambahnya konstipasi. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan mengonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih, terutama ketika lambung dalam keadaan kosong dapat merangsang gerak peristaltic usus. Jika ibu sudah mengalami dorongan, segeralah untuk buang air besar agar tidak terjadi konstipasi.

e. Seksual

Hubungan seksual selama kehamilan tidak dilarang selama tidak ada riwayat penyakit seperti berikut ini :

1. Sering abortus dan kelahiran premature
2. Perdarahan pervaginam
3. Koitus harus dilakukan dengan hati-hati terutama pada minggu
4. pertama kehamilan
5. Bila ketuban sudah pecah, koitus dilarang karena dapat menyebabkan infeksi janin intra uteri.

f. Mobilisasi, body mekanik.

Perubahan tubuh yang paling jelas adalah tulang punggung bertambah lordosis karena tumpuan tubuh bergeser lebih kebelakang dibandingkan sikap tubuh ketika tidak hamil. Keluhan yang sering muncul dari perubahan ini adalah rasa pegal di punggung dan kram kaki ketika tidur malam. Untuk mencegah dan mengurangi keluhan ini, dibutuhkan sikap tubuh yang baik.

1. Pakailah sepatu dengan hak yang rendah/tanpa hak dan jangan terlalu sempit

2. Posisi tubuh saat mengangkat beban yaitu dalam keadaan tegak lurus dan pastikan beban terfokus pada lengan
3. Tidur dengan posisi kaki ditinggalkan
4. Duduk dengan posisi punggung tegak
5. Hindari duduk atau berdiri terlalu lama (ganti posisi secara bergantian untuk mengurangi ketegangan otot).

g. Exercise/senam hamil

Senam hamil bukan merupakan suatu keharusan. Namun dengan melakukan senam hamil akan banyak memberi manfaat dalam membantu kelancaran proses persalinan antara lain dapat melatih pernapasan, relaksasi, menguatkan, otot-otot panggul dan perut serta melatih cara mengejan yang benar. Tujuan senam hamil yaitu memberi dorongan serta melatih jasmani dan rohani ibu secara bertahap agar ibu mampu menghadapi

h. Istirahat / tidur

Dengan adanya perubahan fisik pada ibu hamil, salah satunya beban berat pada perut, terjadi perubahan sikap tubuh. Tidak jarang ibu akan mengalami kelelahan. Oleh karena itu istirahat dan tidur sangat penting bagi ibu hamil.

Ibu hamil dianjurkan untuk merencanakan periode istirahat, terutama saat hamil tua. Posisi berbaring miring dianjurkan untuk meningkatkan perfusi uterin dan oksigenasi fetoplasental. Selama periode istirahat yang singkat, seorang perempuan bisa mengambil posisi telentang kaki disandarkan pada tinggi dinding untuk meningkatkan aliran vena dari kaki dan mengurangi edema kaki serta varises vena.

i. Imunisasi

Imunisasi selama kehamilan sangat penting dilakukan untuk mencegah penyakit yang bisa menyebabkan kematian ibu dan janin. Jenis imunisasi yang diberikan adalah tetanus toxoid (TT) yang dapat mencegah penyakit tetanus. Imunisasi pada ibu hamil harus terlebih dahulu ditentukan status kekebalan/imunisasinya.

Jadwal pemberian imunisasi tetanus toksoid.

<b>Imunisasi</b>	<b>Interval</b>	<b>Perlindungan</b>
TT I	Selama kunjungan I	-
TT II	4 minggu setelah TT I	3 Tahun
TT III	6 bulan setelah TT II	5 Tahun
TT IV	1 tahun setelah TT III	10 Tahun
TT V	1 tahun setelah TT IV	25 Tahun – seumur hidup

j. Persiapan laktasi

Payudara perlu dipersiapkan sejak sebelum bayi lahir sehingga dapat segera berfungsi dengan baik pada saat diperlukan. Pengurutan payudara untuk mengeluarkan sekresi dan membuka duktus sinus laktiferus, sebaiknya dilakukan secara hati-hati dan benar karena pengurutan keliru bisa dapat menimbulkan kontraksi pada Rahim sehingga terjadi kondisi seperti pada uji kesejahteraan janin menggunakan uterotonika. Basuhlah lembut setiap hari pada areola dan puting susu akan dapat mengurangi retak dan lecet. Untuk sekresi yang mengering pada puting susu, lakukan pembersihan dengan menggunakan campuran gliserin dan alcohol. Karena payudara menegang, sensitive dan menjadi lebih besar sebaiknya gunakan penopang payudara yang sesuai.

## Lampiran media

## KEBUTUHAN DASAR IBU HAMIL

### A. Makanan bergizi seimbang

Makanan bergizi seimbang wanita hamil membutuhkan makanan yang berkualitas untuk pertumbuhan janin, plasenta, uterus, buah dada, dan kenaikan metabolisme

### B. Personal hygiene (kebersihan pribadi)

Kebersihan tubuh harus terjaga selama kehamilan, yang sangat membutuhkan perawatan kebersihan adalah daerah vital karena saat hamil biasanya terjadi pengeluaran secret vagina yang berlebih. Selain mandi, mengganti celana dalam secara rutin minimal sehari dua kali sangat dianjurkan.

### C. Pakaian

Hal yang perlu diperhatikan untuk pakaian ibu hamil :

1. Pakaian harus longgar, bersih, dan tidak ada ikatan yang ketat
2. didaerah perut
3. Bahan pakaian usahakan yang mudah menyerap keringat
4. Pakailah bra yang menyokong payudara
5. Memakai sepatu dengan hak rendah
6. Pakaian dalam harus selalu bersih

### D. Eliminasi

Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah konstipasi dan sering BAK. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan mengonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih. Jika ibu sudah mengalami dorongan, segeralah untuk buang air besar agar tidak terjadi konstipasi.

### E. Seksual

Hubungan seksual selama kehamilan tidak dilarang selama tidak ada riwayat penyakit seperti berikut ini :

1. Sering abortus dan kelahiran premature
2. Perdarahan pervaginam
3. Koitus harus dilakukan dengan hati-hati terutama pada minggu 4. pertama kehamilan
5. Bila ketuban sudah pecah, koitus dilarang karena dapat menyebabkan infeksi janin intra uteri.

### F. Mobilisasi, body mekanik

Keluhan yang sering muncul dari perubahan ini adalah rasa pegal di punggung dan kram kaki ketika tidur malam. Untuk mencegah dan mengurangi keluhan ini, dibutuhkan sikap tubuh yang baik.

1. Pakailah sepatu dengan hak yang rendah/tanpa hak dan jangan terlalu sempit
2. Posisi tubuh saat mengangkat beban yaitu dalam keadaan tegak lurus dan pastikan beban terfokus pada lengan
3. Tidur dengan posisi kaki ditinggalkan
4. Duduk dengan posisi punggung tegak
5. Hindari duduk atau berdiri terlalu lama (ganti posisi secara bergantian untuk mengurangi ketegangan otot).

### G. Exercise/ senam hamil

senam hamil akan banyak memberi manfaat dalam membantu kelancaran proses persalinan antara lain dapat melatih pernapasan, relaksasi, menguatkan, otot-otot panggul dan perut serta melatih cara mengejan yang benar.

### H. Istirahat/ tidur

Tidak jarang ibu akan mengalami kelelahan. Oleh karena itu istirahat dan tidur sangat penting bagi ibu hamil.

Posisi berbaring miring dianjurkan untuk meningkatkan perfusi uterin dan oksigenasi fetoplacental. Ibu bisa mengambil posisi telentang kaki disandarkan pada dinding untuk meningkatkan aliran vena dari kaki dan mengurangi edema kaki serta varises vena.

### I. Imunisasi

Imunisasi selama kehamilan sangat penting untuk mencegah penyakit yang menyebabkan kematian ibu dan janin. Jenis imunisasi yang diberikan adalah tetanus toxoid (TT) yang dapat mencegah penyakit tetanus.



Nama: Shakra Dalila Saqina

## DAFTAR PUSTAKA

1. Hatijar, S.ST. MK, Irma Suryani Saleh S.ST., M.Kes, Lilis Candra Yanti S.St . MK. BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2020. 1–957 p.

## Lampiran 7

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan	: Tanda Bahaya
Sasaran	: Ibu hamil (Ny. L)
Tempat	: Puskesmas Ciawi
Hari/Tanggal	: Rabu, 27 Maret 2024
Alokasi waktu	: 10 menit
Metode	: Diskusi dan Tanya Jawab

## A. Tujuan Intruksional

## 1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester 1, diharapkan klien mampu mengerti, memahami dan mampu menjelaskan tanda bahaya kehamilan, macam-macam tanda bahaya kehamilan, komplikasi dan penanganan tanda bahaya pada trimester

## 2. Tujuan Khusus

- a. Klien mampu menjelaskan pengertian tanda bahaya kehamilan pada trimester 1
- b. Klien mampu menyebutkan dan menjelaskan macam-macam tanda bahaya kehamilan pada trimester 1
- c. Klien mampu menjelaskan komplikasi tanda bahaya kehamilan pada trimester 1
- d. Klien mampu menjelaskan penanganan tanda bahaya kehamilan pada trimester 1

## B. Materi

1. Pengertian tanda bahaya kehamilan pada trimester 1
2. Macam-macam tanda bahaya kehamilan pada trimester 1
3. Komplikasi tanda bahaya kehamilan pada trimester 1
4. Penanganan tanda bahaya kehamilan pada trimester 1

## C. Metode

1. Diskusi
2. Tanya jawab

D. Media

Buku KIA

E. Susunan Acara

NO.	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	2 Menit	<b>Pembukaan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Mengucapkan salam.</li> <li>● Memperkenalkan diri.</li> <li>● Menjelaskan tujuan penyuluhan.</li> <li>● Menyebutkan materi yang akan diberikan.</li> </ul>	Menjawab salam dan memerhatikan.
2.	6 Menit	<b>Pelaksanaan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Menjelaskan pengertian tanda bahaya kehamilan pada trimester 1</li> <li>● Menyebutkan dan menjelaskan macam-macam tanda bahaya kehamilan pada trimester 1</li> <li>● Menjelaskan komplikasi tanda bahaya kehamilan pada trimester 1</li> <li>● Menjelaskan penanganan tanda bahaya kehamilan pada trimester 1</li> </ul>	Menyimak dan memerhatikan.
3.	2 Menit	<b>Penutup</b> Melakukan evaluasi. Mengucapkan terima kasih. Mengucapkan salam penutup.	Menjawab pertanyaan dan membalas salam.

F. Evaluasi

1. Apakah tujuan mengetahui tanda bahaya kehamilan pada trimester 1 ?
2. Apa saja macam-macam tanda bahaya kehamilan pada trimester 1?

MATERI SAP  
TANDA BAHAYA KRHAMILAN TM 1

**A. Tanda – tanda bahaya pada ibu hamil**

1. Perdarahan per Vaginam

Perdarahan pervaginam dalam kehamilan jarang yang normal/fisiologis. Pada awal kehamilan, ibu mungkin akan mengalami perdarahan sedikit/spotting disekitar waktu pertama terlambat haidnya. Perdarahan ini adalah perdarahan implantasi dan hal tersebut normal terjadi. Pada waktu yang lain dalam kehamilan perdarahan ringan mungkin pertanda dari serviks yang rapuh (erosi). Perdarahan semacam ini mungkin suatu tanda infeksi yang tidak membahayakan nyawa hamil dan janinnya.

Perdarahan pada masa kehamilan yang patologis dibagi menjadi dua yaitu sebagai berikut :

b. Perdarahan pada awal masa kehamilan

Yaitu perdarahan yang terjadi pada masa kehamilan kurang dari 22 minggu. Perdarahan pervaginam dikatakan tidak normal bila ada tanda-tanda berikut :

- 1) Keluar darah merah
- 2) Perdarahan yang banyak
- 3) Perdarahan dengan nyeri
- 4) Perdarahan semacam ini perlu dicurigai terjadinya abortus,
- 5) kehamilan ektopik dan kehamilan molahidatidosa

2. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang hebat dapat terjadi selama kehamilan dan sering kali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sebagai berikut :

- a. Sakit kepala hebat
- b. Sakit kepala menetap
- c. Tidak hilang dengan istirahat



Terkadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilannya adalah gejala dari preeklamsia. Hal ini disebabkan terjadinya edema pada otak dan meningkatnya retensi otak yang mempengaruhi system saraf pusat yang dapat menimbulkan kelainan serebral (nyeri kepala, kejang) dan gangguan penglihatan.

#### 4. Penglihatan kabur

Masalah Penglihatan Kabur. Penglihatan ibu dapat berubah dalam kehamilan. Perubahan ringan (minor) adalah normal. Masalah visual yang mengidentifikasi keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual mendadak misalnya penglihatan kabur atau berbayang, melihat bintik-bintik (spot) dan berkunang-kunang.

Selain itu, adanya skotoma, diplopia dan ambliopia merupakan tanda-tanda yang menunjukkan adanya preeklamsia berat yang mengarah pada eklamsia. Hal ini disebabkan adanya perubahan peredaran darah dalam pusat penglihatan di korteks serebri atau dalam retina (edema retina dan spasme dalam pembuluh darah). Perubahan penglihatan ini mungkin juga disertai dengan sakit kepala yang hebat. Diagnosis nyeri kepala, gangguan penglihatan kejang atau koma dan hipertensi.

#### 5. Bengkak pada muka dan tangan

Edema adalah penimbunan cairan secara umum dan berlebihan dalam jaringan tubuh dan biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan dan muka. Edema pretibial yang ringan sering ditemukan pada kehamilan biasa sehingga tidak seberapa penting untuk penentuan diagnosis preeklamsia. Selain itu, kenaikan BB 1/2 kg setiap minggunya dalam kehamilan masih dianggap normal tetapi bila kenaikan 1 kg seminggu beberapa kali maka perlu kewaspadaan terhadap timbulnya preeklamsia.

Hampir separuh dari ibu-ibu akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya hilang setelah beristirahat atau meninggikan kaki. Bengkak dapat menunjukkan adanya masalah apabila ditandai dengan tanda-tanda berikut ini :

- d. Jika muncul pada muka dan tangan
  - e. Bengkak tidak hilang setelah beristirahat
  - f. Bengkak disertai dengan keluhan fisik lainnya seperti sakit kepala yang hebat, pandangan mata kabur. Hal ini dapat merupakan pertanda anemia gagal jantung atau preeklamsia.
6. Nyeri perut yang hebat

Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan normal adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat. Hal ini bisa berarti apendisitis, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit radang panggul, persalinan preterm, gastritis, abrupsi plasenta, infeksi saluran kemih atau infeksi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Hatijar, S.ST. MK, Irma Suryani Saleh S.ST., M.Kes, Lilis Candra Yanti S.St . MK. BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2020. 1–957 p.