

BAB II TINJAUAN TEORI

A. Asuhan Kebidanan Antenatal

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah hasil dari pertemuan anatara sperma dan sel telur. Dalam prosesnya, perjalanan sperma untuk bertemu sel telur (ovum) betul-betul penuh perjuangan. Dari sekitar 20-40 juta sperma yang dikeluarkan, hanya sedikit yang *survive* dan berhasil mencapai tempat sel telur. Dari jumlah yang sudah sedetik itu, hanya 1 sperma saja yang dapat membuahi sel telur.⁸

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (9-10 bulan) menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 13-27 minggu, dan trimester ketiga 28-40 minggu.⁹

2. Kehamilan Trimester II

a. Pengertian

Trimester II adalah keadaan dimana usia gestasi janin mencapai usia 13 minggu sampai 27 minggu. Di periode ini, ibu hamil biasanya sudah lebih bertenaga. Berbagai keluhan, seperti mual dan muntah, umumnya juga sudah berkurang atau bahkan hilang.¹⁰

b. Perubahan Fisiologis pada Trimester II

Trimester II ini sering disebut sebagai periode pancaran kesehatan karena pada saat ini ibu merasa lebih sehat. Tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karena hamil sudah berkurang. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasakan sebagai beban. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif. Pada trimester ini pula ibu dapat merasakan

gerakan bayinya dan ibu mulai merasakan kehadiran bayinya sebagai seorang diluar dari dirinya sendiri. Banyak ibu yang merasa terlepas dari rasa kecemasan, rasa tidak nyaman seperti yang dirasakannya pada trimester pertama dan merasakan meningkatnya libido. Ibu merasa lebih stabil, kesanggupan mengatur diri lebih baik, kondisi atau keadaan ibu lebih menyenangkan, ibu mulai terbiasa dengan perubahan fisik tubuhnya, janin belum terlalu besar sehingga belum menimbulkan ketidaknyamanan. Ibu sudah mulai menerima dan mengerti tentang kehamilannya.¹¹

Pada beberapa ibu hamil akan menjadi sedikit pelupa selama kehamilannya, Ada beberapa teori tentang hal ini karena tubuh ibu terus bekerja berlebihan untuk perkembangan bayinya sehingga menimbulkan blok pikiran. Pada kehamilan minggu ke 15-22 ibu hamil akan mulai merasakan gerakan bayi yang awalnya akan terasa seperti kibasan tetapi di akhir trimester II akan benar-benar merasakan pergerakan bayi. Pada ibu yang baru pertama kali sering tidak dapat mengenali gerakan bayinya sampai minggu ke 19-22. Pada saat ibu sudah merasakan gerakan bayinya, ibu menyadari bahwa didalam dirinya ada individu lain sehingga ibu lebih memperhatikan kesehatan bayinya. Pada saat ini jenis kelamin bayi belum menjadi perhatian. Suami lebih giat mencari uang karena menyadari bahwa tanggung jawabnya semakin bertambah untuk menyiapkan kebutuhan biaya melahirkan dan perlengkapan untuk istri dan bayinya. Pada semester ini perut ibu sudah semakin kelihatan membesar karena uterus sudah keluar dari panggul, membuat suami semakin bersemangat. Hal ini juga dipengaruhi oleh karena suami merasakan gerakan bayinya ketika meraba perut istrinya.⁶

Pada kehamilan ini juga biasanya ada perubahan sistem ginjal. Ginjal menyaring darah yang volumenya meningkat sampai 30-50% atau lebih, yang puncaknya terjadi pada kehamilan 16-26 minggu sampai sesaat sebelum persalinan. Selain itu terjadinya

hemodilusi menyebabkan metabolisme air makin lancar sehingga pembentukan air seni pun bertambah. Faktor penekanan kandung kemih dan meningkatnya beberapa hormon yang dihasilkan yaitu hormokuensi berkemih, hormon yang berpengaruh karena sering berkemih pada kehamilan ini adalah hormon progesteron. Hormon ini mengakibatkan ketidaknyamanan berupa inkontinensia stress selama kehamilan yang disebabkan oleh perubahan fungsi sfingter uretra dan efek relaksasi dan menyebabkan ibu hamil menjadi sering berkemih atau yang disebut dengan nokturia.¹²

c. Perubahan Psikologis pada Trimester II

Trimester II dikenal sebagai periode kesehatan yang baik, yakni periode wanita merasa nyaman dan bebas dari segala ketidaknyamanan yang normal dialami saat hamil. Trimester II terbagi menjadi 2 fase, yaitu: *Pra Quickening* (sebelum ada gerakan janin yang ibu rasakan). *Quickening* menunjukkan kenyataan adanya kehidupan yang terpisah yang menjadi dorongan wanita dalam melaksanakan tugas psikologi pertama, yaitu: mengembangkan identitas sebagai ibu bagi dirinya sendiri yang berbeda dari ibunya. Menjelang akhir trimester pertama dan selama fase *pra Quickening* berlangsung, wanita tersebut akan mengalami sekaligus sekaligus mengevaluasi semua aspek hubungan yang dijalani dengan ibunya sendiri. Semua masalah interpersonal yang dahulu pernah dialami hingga kini dianalisis.

Hal lain yang terdapat dalam proses ini adalah evolusi, wanita tersebut mulai dari menjadi penerima kasih sayang dan perhatian kemudian menjadi pemberi kasih sayang dan perhatian (persiapan menjadi ibu). Ibu akan mengalami konflik berupa kompetisi dengan ibunya agar terlihat sebagai ibu yang baik. Penyelesaian aktual dalam konflik ini tidak berlarut-larut sampai lama setelah bayi dilahirkan, tetapi perhatian wanita terhadap ibunya dan proses-proses yang berkaitan dengan hal tersebut akan berakhir setelah terjadi perubahan identitas dirinya sendiri menjadi pemberi kasih sayang,

pada saat yang sama ia akan menjadi penerima kasih sayang, menuntut perhatian dan cinta kasih.

Timbulnya *Quickening* muncul sejumlah perubahan karena kehamilan telah menjadi jelas dalam pikirannya. Kontak sosial berubah, ia lebih banyak bersosialisasi dengan wanita hamil dan ibu baru lainnya yang minat serta aktivitasnya berfokus pada kehamilan, cara membesarkan anak dan persiapan untuk menerima peran baru. *Quickening* memudahkan wanita untuk mengonseptualisasi bayinya sebagai individu yang terpisah dari dirinya. Kesadaran baru ini memulai perubahan dalam fokusnya dari dirinya sendiri kepada bayinya yang dikandung. Pada saat ini jelas kelamin bayi bukan bagian yang penting, perhatian ibu pada kesejahteraan bayi dan menyambut sebagai anggota keluarga. Sebagian besar wanita lebih erotis selama kehamilan trimester II. Kurang lebih 80% wanita mengalami kemajuan yang nyata dalam hubungan seksual mereka dibanding pada trimester 1 dan sebelum hamil.

Trimester II relatif terbatas dari ketidaknyamanan fisik dan ukuran perut belum menjadi masalah besar, lubrikasi vagina semakin banyak, kecemasan kekhawatiran dan masalah masalah yang sebelumnya membuat ambivalensi mulai mereda dan ia telah mengalami perubahan dari seorang menuntut kasih sayang dari ibunya menjadi seorang yang mencari kasih sayang dari pasangannya dan semua faktor ini turut mempengaruhi peningkatan libido dan kepuasan seksual.

Reaksi suami/pasangan pada kehamilan trimester 2 adalah sebagai berikut:¹³

- 1) Mempunyai perasaan yang bermacam-macam tentang perubahan istrinya.
- 2) Mungkin merasa diabaikan dari hubungan ibu dan janin.
Mengevaluasi terhadap kesiapan dan kemampuannya untuk menjadi orang tua.

d. Ketidaknyamanan Trimester II dan Cara Mengatasinya

1) Edema.

Kadang-kadang di temui edema pada ibu hamil trimester II. Edema ini biasa terjadi pada kehamilan trimester II dan III.⁶

Faktor Penyebab :

- 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 dilakuakn beberapa cara antara lain:

- a) Hindari pakaian ketat
 - b) Hindari makanan yang berkadar garam tinggi
 - c) Hindari duduk/berdiri dalam jangka waktu lama
 - d) Makan makanan tinggi protein
 - e) Istirahat dan naikkan tungkai selama 20 menit berulang-ulang.
 - f) Berbaring atau duduk dengan kaki ditinggikan
 - g) Hindari berbaring terlentang
 - h) Hindari kaos kaki yang ketat.
- ##### 2) Gatal dan kaku pada jari.

Gatal-gatal dapat terjadi pada ibu hamil sepanjang kehamilan artinya bisa terjadi pada kehamilan trimester I, trimester II maupun trimester III. Hal ini menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil sehingga bisa mengganggu istirahat dan aktifitas ibu sehari-hari.⁶ Beberapa faktor penyebabnya adalah :

- a) Penyebab gatal-gatal ini belum diketahui secara pasti, kemungkinan penyebabnya adalah hipersensitif terhadap

antigen plasenta.

- b) Perubahan gaya berat yang disebabkan karena pembesaran rahim membuat berubahnya postur tubuh wanita dimana posisi bahu dan kepala lebih ke belakang. Hal ini untuk menyeimbangkan lengkungan punggung dan berat tubuh dan cenderung condong ke depan. Hal ini dapat menekan syaraf di lengan sehingga mengakibatkan gatal dan kaku pada jari.

Cara meringankan/mencegah :

- a) Kompres dingin atau mandi berendam atau dengan shower.
 - b) Posisi tubuh yang baik pada saat berdiri, duduk maupun ketika mengambil sesuatu jangan dengan membungkuk tetapi tulang belakang tetap diusahakan dalam posisi tegak.
 - c) Sering berbaring apabila merasa lelah.
- 3) Gusi Berdarah.

Pada ibu hamil sering terjadi gusi bengkak yang disebut epulis kehamilan. Gusi yang hiperemik dan lunak cenderung menimbulkan gusi menjadi mudah berdarah terutama pada saat menuikat gigi. Gusi berdarah ini paling parah terjadi pada kehamilan trimester II.⁶

Beberapa faktor penyebab gusi berdarah adalah :

- a) Estrogen berpengaruh terhadap peningkatan aliran darah ke rongga mulut.
- b) pergantian sel – sel pelapis ephitel gusi lebih cepat.
- c) Terjadi hipervaskularisasi pada gusi dan penyebaran pembuluh darah halus sangat tinggi.
- d) Ketebalan permukaan epithelial berkurang sehingga mengakibatkan jaringan gusi menjadi rapuh dan mudah berdarah.

Cara mengurangi atau mencegah :

- a) Minum suplemen vit C dapat mengurangi incident gusi berdarah.
- b) Berkumur dengan air hangat, air garam.

- c) Jaga kebersihan gigi.
- d) Periksa ke dokter gigi secara teratur.

4) Haemoroid

Haemorroid biasa disebut wasir biasa terjadi pada ibu hamil trimester II dan trimester III. Beberapa faktor yang dapat menyebabkannya adalah :

- a) Konstipasi.
- b) Progesteron menyebabkan peristaltik usus lambat.
- c) Vena haemorroid tertekan karena pembesaran uterus.

Cara meringankan atau mencegah dengan:

- a) Hindari hal yang menyebabkan konstipasi.
- b) Hindari mengejan pada saat defikasi
- c) Buat kebiasaan defikasi yang baik
- d) Jangan duduk terlalu lama di toilet
- e) Lakukan senam Kegel secara teratur.
- f) Duduk pada bak yang diisi air hanya selama 15 - 20 menit sebanyak 3 sampai 4 x sehari.

5) Sering Berkemih

Selama kehamilan ginjal bekerja lebih berat karena menyaring darah yang volumenya meningkat sampai 30 - 50% atau lebih, serta pembesaran uterus yang menekan kandung kemih menyebabkan ibu hamil menjadi lebih sering berkemih.¹² Selain itu terjadinya hemodilusi menyebabkan metabolisme air makin lancar sehingga pembentukan air seni bertambah. Faktor penekanan dan pembentukan air seni inilah yang menyebabkan meningkatnya beberapa hormon yang dihasilkan yaitu hormoekueni berkemih. Gejala ini akan menghilang pada trimester III kehamilan dan diakhir kehamilan gangguan ini akan muncul kembali karena turunnya kepala janin ke rongga panggul yang menekan kandung kemih. Sering berkemih pada kehamilan trimester II menuju ke trimester III ini juga dapat disebabkan oleh ibu hamil yang mengkonsumsi minuman seperti teh, kopi dan minuman bersoda.¹⁴

Cara meringankan atau mencegah:

- a) Mengosongkan kandung kemih saat ingin berkemih
 - b) Bila tidur khususnya malam hari, posisi miring dengan kedua kaki ditinggikan
 - c) Tetap minum sesuai anjurannya yaitu 9-10 gelas perhari namun lebih banyak disiang hari dan tidak dianjurkan minum 2 jam sebelum tidur
 - d) Tidak mengonsumsi minuman yang bersifat diuretik seperti teh, kopi dan soda.
- 6) Insomnia (Sulit Tidur).

Insomnia dapat terjadi pada wanita hamil maupun wanita yang tidak hamil. Insomnia ini biasanya dapat terjadi mulai pada pertengahan masa kehamilan. Insomnia dapat disebabkan oleh perubahan fisik yaitu karena perubahan psikologis misalnya perasaan takut, gelisah atau khawatir karena akan menghadapi persalinan.⁶ Dapat juga disebabkan oleh pembesaran uterus dan janin yang menyebabkan ibu akan lebih sering buang air kecil terutama di malam hari. Pada kehamilan trimester dua menuju trimester tiga sering buang air kecil dapat juga disebabkan oleh ibu hamil yang sering mengonsumsi minuman seperti teh, kafein dan minuman bersoda, karena kandungna dalam minuman tersebut bersifat mengiritasi kandung kemih dan membuat seseorang lebih sering ingin buang air kecil sehingga akan lebih baik jika ibu hamil menghindari minuman tersebut dan lebih banyak untuk mengonsumsi air putih.¹⁴

Cara meringankan atau mencegah :

- a) Mandi air hangat sebelum tidur
- b) Minum minuman hangat (susu hangat, the hangat) sebelum tidur.
- c) Sebelum tidur jangan melakukan aktifitas yang dapat membuat susah tidur.
- d) Tidur dengan posisi relaks, lakukan relaksasi.

7) Keputihan / Leukorhea.

Ibu hamil sering mengeluh mengeluarkan lendir dari vagina yang lebih banyak sehingga membuat perasaan tidak nyaman karena celana dalam menjadi basah sehingga harus lebih sering mengganti celana dalam. Kejadian keputihan ini bisa terjadi pada ibu hamil trimester pertama, kedua maupun ketiga.⁶

Faktor penyebab :

- a) Meningkatnya kadar hormon estrogen pada ibu hamil trimester II dapat menimbulkan produksi lendir serviks meningkat.
- b) Pada ibu hamil terjadi hiperplasia pada mukosa vagina.

Cara meringankan dan mencegah :

- a) Jaga kebersihan dengan mandi setiap hari.
 - b) Bersihkan alat kelamin dan keringkan setiap sehabis BAB atau BAK
 - c) Membersihkan alat kelamin (cebok) dari arah depan ke belakang.
 - d) Ganti celana dalam apabila basah.
 - e) Pakai celana dalam yang terbuat dari katun sehingga menyerap keringat dan membuat sirkulasi udara yang baik.
 - f) Tidak dianjurkan memakai semprot atau douch.
- 8) 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.⁶ Faktor penyebab yang umum ditemukan pada ibu hamil antara lain :

- a) Karena perubahan hormone pada kehamilan sehingga meningkatkan aktifitas kelenjar keringat.
- b) Aktifitas kelenjar sebacea (kelenjar minyak) dan folikel rambut meningkat.
- c) Penambahan Berat Badan dan meningkatnya metabolisme pada ibu hamil

Cara meringankan atau mencegah :

- a) Mandi / berendam secara teratur.
 - b) Memakai pakaian yang longgar dan tipis, terbuat dari katun supaya menyerap keringat.
 - c) Perbanyak minum cairan untuk menjaga hidrasi.
- 9) Mati Rasa (Baal), Rasa Perih Pada Jari Tangan Atau Kaki.

Mati rasa ini dapat terjadi pada kehamilan trimester II dan trimester III. Mati rasa (baal) dapat disebabkan oleh karena terjadinya pembesaran uterus membuat sikap/postur ibu hamil mengalami perubahan pada titik pusat gaya berat sehingga karena postur tersebut dapat menekan syaraf ulna. Di samping itu hyperventilasi dapat juga menjadi penyebab rasa baal pada jari, namun hal ini jarang terjadi. Untuk meringankan atau mencegah, ibu hamil dapat dianjurkan untuk tidur berbaring miring ke kiri, postur tubuh yang benar saat duduk atau berdiri.⁶

10) Nafas Sesak.

Sesak nafas ini biasanya mulai terjadi pada awal trimester II sampai pada akhir kehamilan. Ibu hamil dapat terserang nafas sesak oleh karena pembesaran uterus dan pergeseran organ – organ abdomen. Pembesaran uterus membuat pergeseran diafragma naik sekitar 4 cm. Ada kalanya terjadi peningkatan hormon progesterone membuat hyperventilasi. Untuk meringankan atau mencegah bidan dapat menjelaskan penyebab fisiologisnya. Bidan juga dapat melatih ibu hamil untuk membiasakan dengan pernapasan normal. Ibu hamil juga harus tetap mengatur sikap tubuh yang baik, saat berdiri tegak dengan kedua tangan direntangkan diatas kepala kemudian menarik nafas panjang.⁶

11) Nyeri Ligamentum Rotundum.

Nyeri ligamentum rotundum ini biasa terjadi pada trimester kedua dan ketiga.⁶

Faktor penyebab :

- a) Selama kehamilan terjadi hypertropi dan peregangan pada

ligamentum.

- b) Pada kehamilan terjadi penekanan pada ligamentum karena uterus yang membesar.

Cara meringankan atau mencegah :

- a) Menekuk lutut ke arah abdomen.
- b) Memiringkan panggul.
- c) Mandi dengan air hangat.
- d) Menggunakan korset.
- e) Tidur berbaring miring ke kiri dengan menaruh bantal dibawah perut dan lutut.

12) Nyeri Ulu Hati (Heart Burn).

Nyeri ulu hati biasanya mulai terasa pada kehamilan trimester II dan semakin bertambah umur kehamilan biasanya semakin bertambah pula nyeri ulu hati. Hal ini dapat terjadi karena produksi progesterone yang meningkat, pergeseran lambung karena pembesaran uterus, dan apendiks bergeser ke arah lateral dan keatas sehingga menimbulkan refluks lambung yang dapat mengakibatkan rasa nyeri pada ulu hati.⁶

Cara meringankan atau mencegah :

- a) Hindari makanan berminyak/digoreng.
- b) Hindari makanan yang berbumbu merangsang.
- c) Sering makan makanan ringan.
- d) Hindari kopi dan rokok.
- e) Minum air 6-8 gelas sehari.
- f) Kunyah permen karet.

e. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester II

1) Demam Tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Menurut SDKI tahun 2007 penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum

banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu.¹⁵ Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas.¹⁶

2) Bayi kurang bergerak seperti biasa

Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 3 kali dalam 1 jam). Ibu mulai merasakan gerakan bayi selama bulan ke-5 atau ke-6. Jika bayi tidak bergerak seperti biasa dinamakan IUFD (Intra Uterine Fetal Death). IUFD adalah tidak adanya tanda-tanda kehidupan janin didalam kandungan. 22 Beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam 1 jam jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik.¹⁶

3) Selaput kelopak mata pucat

Merupakan salah satu tanda anemia. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan hemoglobin di bawah $<10,5$ gr% pada trimester II. Anemia pada trimester II disebabkan oleh hemodilusi atau pengenceran darah. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi.¹⁵

4) Sakit kepala Hebat

Sakit kepala yang bisa terjadi selama kehamilan, dan sering kali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius dalam kehamilan adalah sakit kepala yang hebat, menetap dan tidak hilang dengan beristirahat.

5) Penglihatan Kabur

Penglihatan menjadi kabur atau berbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi oedema

pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang mempengaruhi sistem syaraf pusat, yang dapat menimbulkan kelainan serebral (nyeri kepala, kejang) dan gangguan penglihatan. perubahan penglihatan dan pandangan kabur, dapat menjadi tanda pre-eklamsia.

6) Bengkak pada wajah, kaki dan tangan (Oedema)

Oedema adalah penimbunan cairan yang berlebihan dalam jaringan tubuh, dan dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan dan muka. Oedema yang mengkhawatirkan ialah oedema yang muncul mendadak dan cenderung meluas. oedema biasa menjadi menunjukkan adanya masalah serius dengan tanda-tanda antara lain: jika muncul pada muka dan tangan, bengkak tidak hilang setelah beristirahat, bengkak disertai dengan keluhan fisik lainnya, seperti: sakit kepala yang hebat, pandangan kabur dan lain lain.

f. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

1) Kebutuhan Oksigen

Pada kehamilan terjadi perubahan pada sistem respirasi untuk dapat memenuhi kebutuhan O₂, di samping itu terjadi desakan diafragma karena dorongan rahim yang membesar. Sebagai kompensasi terjadinya desakan rahim dan kebutuhan O₂ yang meningkat, ibu hamil akan bernafas lebih dalam. Hal ini akan berhubungan dengan meningkatnya aktifitas paru-paru oleh karena selain untuk mencukupi kebutuhan O₂ ibu, juga harus mencukupi kebutuhan O₂ janin. Ibu hamil kadang-kadang merasakan sakit kepala, pusing ketika berada di keramaian misalnya di pasar, hal ini disebabkan karena kekurangan O₂. Untuk menghindari kejadian tersebut hendaknya ibu hamil menghindari tempat kerumunan banyak orang. Untuk memenuhi kecukupan O₂ yang meningkat, supaya melakukan jalan-jalan dipagi hari, duduk-duduk di bawah pohon yang rindang, berada di ruang yang ventilasinya cukup.⁶

2) Nutrisi

Kebutuhan nutrisi ibu hamil yaitu seperti protein, energi, vitamin, air mineral dan lain-lain. Mengubah pola kebiasaan makan dan menetapkan berat badan sesuai dengan anjuran. Anjurkanlah ibu hamil untuk makan secukupnya, cukup mengandung protein, hewani dan nabati, karena kebutuhan kalori ibu pada saat hamil meningkat dari 2000 Kalori menjadi 2300 Kalori. 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) sebelum hamil. IMT dihitung dengan cara BB sebelum hamil dalam kg dibagi (TB dlm m)² misalnya: seorang perempuan hamil BB sebelum hamil 50 kg, TB 150 cm maka $IMT = 50 / (1,5)^2 = 22,22$ (termasuk normal).⁶

Tabel 2.1

Kenaikan BB wanita hamil berdasarkan IMT

| Kategori IMT | Rentang Kenaikan BB yang dianjurkan |
|------------------------|--|
| Rendah (IMT < 19,8) | 12,5-18 kg |
| Normal (IMT 19,8 – 26) | 11,5-16 kg |
| Tinggi (IMT 26-29) | 7-11,5 kg |
| Obesitas (IMT >29) | >6 kg |

Sumber: (6)

3) Personal Hygiene

Kebersihan badan mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor banyak 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.⁶

a) Mandi

Pada ibu hamil baik mandi siram pakai gayung, mandi pancuran dengan shower atau mandi berendam tidak dilarang. Menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genitalia) dengan cara dibersihkan dan dikeringkan.

b) Perawatan Vulva dan Vagina

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.

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. Memeriksa 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: Periksa ke dokter gigi minimal satu kali selama hamil, makan makanan yang mengandung cukup kalsium (susu, ikan) kalau perlu minum suplemen tablet kalsium, sikat gigi setiap selesai makan dengan sikat gigi yang lembut.

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.

e) Perawatan Rambut

Wanita hamil menghasilkan banyak keringat sehingga perlu sering mencuci rambut untuk mengurangi 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.

f) Pakaian

Pada dasarnya pakaian apa saja bisa dipakai, baju hendaknya yang longgar dan mudah dipakai serta bahan yang mudah menyerap keringat. Ada dua hal yang harus diperhatikan dan dihindari yaitu: Sabuk dan stoking yang terlalu ketat, karena akan mengganggu aliran darah balik, sepatu dengan hak tinggi, akan menambah lordosis sehingga sakit pinggang akan bertambah. Payudara perlu ditopang dengan BH yang memadai untuk mengurangi rasa tidak enak karena pembesaran.¹⁷ Pakaian yang dikenakan ibu harus nyaman, tanpa sabuk, pita yang menekan di bagian perut/pergelangan tangan, pakaian juga tidak baik terlalu ketat dileher. Pakaian wanita hamil harus ringan dan menarik karena wanita hamil tubuhnya akan menjadi besar. Sepatu harus terasa pas, enak dan aman, sepatu bertumit tinggi dan berujung lancip

tidak baik bagi kaki, khususnya pada saat kehamilan ketika stabilitas tubuh terganggu dan cedera kaki yang sering terjadi. Desain bahan harus disesuaikan agar dapat menyangga payudara yang tambah menjadi besar kehamilan yang memudahkan ibu ketika akan menyusui. BH harus terasa tali besar sehingga tidak terasa sakit di bahu. Pemakaian BH dianjurkan terutama pada kehamilan dibulan ke empat sampai ke lima sudah terbiasa boleh menggunakan BH tipis/tidak memakai BH sama sekali jika tanpa BH terasa lebih nyaman. Ada dua pilihan BH yang biasa tersedia, yaitu BH katun dan BH nilon yang halus.¹⁸

Korset yang khusus untuk ibu hamil dapat membantu menekan perut bawah yang melorot dan mengurangi nyeri punggung. Korset ibu hamil didesain untuk menyangga bagian perut diatas simpisis pubis disebelah depan dan masing-masing disisi bagian tengah pinggang sebelah belakang. Pemakaian korset tidak boleh menimbulkan tekaian (selain menyangga dengan ketat tapi lembut) pada perut yang membesar dan dianjurkan pada wanita hamil yang mempunyai tonus otot perut yang rendah. Korset yang tidak didesain untuk kehamilan dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan tekanan pada uterus dan wanita hamil tidak dianjurkan untuk mengenyakannya.¹⁸

g) Seksual

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

- (1) 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.

- (2) Hindari hubungan seksual yang menyebabkan kerusakan janin
- (3) Hindari kunikulus (stimulasi oral genitalia wanita) karena apabila meniupkan udara ke vagina dapat menyebabkan emboli udara yang dapat menyebabkan kematian.
- (4) 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:

- (1) Terdapat tanda infeksi dengan pengeluaran cairan disertai rasa nyeri atau panas.
- (2) Terjadi perdarahan saat hubungan seksual.
- (3) Terdapat pengeluaran cairan (air) yang mendadak.
- (4) Terdapat perlukaan di sekitar alat kelamin bagian luar.
- (5) Serviks telah membuka
- (6) Plasenta letak rendah
- (7) Wanita yang sering mengalami keguguran, persalinan preterm, mengalami kematian dalam kandungan atau sekitar 2 minggu menjelang persalinan.

Memasuki trimester kedua, umumnya libido timbul kembali. Tubuh sudah dapat menerima dan terbiasa dengan kondisi kehamilan sehingga ibu hamil dapat menikmati aktivitas dengan lebih leluasa daripada di trimester pertama. Kehamilan juga belum terlalu besar dan memberatkan seperti pada trimester ketiga. Mual, muntah, dan segala rasa tidak enak biasanya sudah jauh berkurang dan tubuh terasa lebih nyaman. Hubungan intim akan lebih aman bila sudah memasuki trimester kedua, di mana janin sudah mulai besar, sudah keluar dari rongga panggul, dan ari-ari sudah melekat pada dinding rahim, sehingga umumnya tidak mengganggu saat hubungan intim. Hubungan seks selama kehamilan dapat

meningkatkan perasaan cinta, keintiman dan kepedulian antara suami istri. Sebagian besar wanita merasa bahwa gairah seks mereka meningkat selama masa kehamilan terutama triwulan kedua. Hal ini disebabkan oleh adanya peninggian hormon seks yang amat besar yang mulai bersirkulasi sepanjang tubuh ibu hamil sejak masa konsepsi (pembuahan). Hormon-hormon ini juga menyebabkan rambut lebih bercahaya, kulit berkilat dan menimbulkan perasaan sensual. Aliran darah akan meningkat terutama sekitar daerah panggul dan menyebabkan alat kelaminnya lebih sensitive sehingga meningkatkan gairah seksual.⁶

h) 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.⁶

Gerak tubuh yang harus diperhatikan oleh ibu hamil adalah :

(1) Postur tubuh

Postur tubuh supaya dengan tulang belakang tetap tegak

(2) Mengangkat beban dan mengambil barang.

Mengangkat beban dan mengambil barang tidak boleh sambil membungkuk, tulang belakang harus selalu tegak, kaki sebelah kanan maju satu langkah, ambil barang kemudian berdiri dengan punggung tetap tegak. Ketika mengangkat beban hendaknya dibawa dengan kedua

tangan, jangan membawa beban dengan satu tangan sehingga posisi berdiri tidak seimbang, menyebabkan posisi tulang belakang bengkok dan tidak tegak.

(3) Bangun dari posisi berbaring.

Ibu hamil sebaiknya tidak bangun tidur dengan langsung dan cepat, tapi dengan pelan - pelan karena ibu hamil tidak boleh ada gerakan yang menghentak sehingga mengagetkan janin. Kalau akan bangun dari posisi baring, geser terlebih dahulu ketepitempat tidur, tekuk lutut kemudian miring (kalau memungkinkan miring ke kiri), kemudian dengan perlahan bangun dengan menahan tubuh dengan kedua tangan sambil menurunkan kedua kaki secara perlahan. Jaga posisi duduk beberapa saat sebelum berdiri.

(4) Berjalan.

Pada saat berjalan ibu hamil sebaiknya memakai sepatu / sandal harus terasa pas, enak dan nyaman. Sepatu yang bertumit tinggi dan berujung lancip tidak baik bagi kaki, khususnya pada saat hamil ketika stabilitas tubuh terganggu dan edema kaki sering terjadi. Sepatu yang alasnya licin atau berpaku bukan sepatu yang aman untuk ibu hamil.

(5) Berbaring.

Dengan semakin membesarnya perut maka posisi berbaring terlentang semakin tidak nyaman. Posisi berbaring terlentang tidak dianjurkan pada ibu hamil karena dapat menekan pembuluh darah yang sangat penting yaitu vena cava inferior sehingga mengganggu oksigenasi dari ibu ke janin. Sebaiknya ibu hamil membiasakan berbaring dengan posisi miring ke kiri sehingga sampai hamil besar sudah terbiasa. Untuk

memberikan kenyamanan maka letakkan guling diantara kedua kaki sambil kaki atas ditekuk dan kaki bawah lurus.

i) *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 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 :

- (1) Sering mengalami keguguran
- (2) Persalinan belum cukup bulan
- (3) Mempunyai sejarah persalinan sulit
- (4) Pada kasus infertilitas
- (5) Umur saat hamil relatif tua
- (6) 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. Misalnya, senam *low-impact* contohnya cha-cha-cha. 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.⁶

j) 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. 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.⁶

3. Asuhan Antenatal

a. Pengertian Asuhan Antenatal

Asuhan antenatal adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan.³

b. Tujuan Asuhan Antenatal

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, sosial ibu dan bayi juga
- 3) Mengenali secara dini adanya keabnormalan atau komplikasi

yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan

- 4) Mempersiapkan peralihan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin
- 5) Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI Eksklusif
- 6) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal

c. Jadwal Pemeriksaan Antenatal

- 1) Pemeriksaan Pertama
Dilakukan segera setelah diketahui terlambat haid
- 2) Pemeriksaan ulang
 - a) Setiap bulan sampai dengan umur 6 bulan
 - b) Setiap 2 minggu sampai dengan umur kehamilan 8 bulan
 - c) Setiap 1 minggu sejak umur kehamilan 8 bulan sampai terjadinya persalinan
- 3) Menurut teori mufdillah,2009
Frekuensi pelayanan antenatal oleh WHO ditetapkan 4 kali kunjungan ibu hamil dalam pelayanan antenatal selama kehamilan dengan ketentuan sebagai berikut³:
 - a) 1 kali pada trimester pertama
 - b) 1 kali pada trimester kedua
 - c) 2 kali pada trimester ketiga.
- 4) Standar pelayanan antenatal terbaru menurut Kementerian Kesehatan RI ditetapkan 6 kali kunjungan ibu hamil dalam pelayanan antenatal selama kehamilan dengan rincian 2 kali ditrimester pertama, 1 kali ditrimester kedua, dan 3 kali di trimester ketiga. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester I dan kunjungan kelima pada trimester 3.¹⁹

d. Pelayanan Asuhan Standar Antenatal

Pelayanan ANC minimal 5T, meningkat menjadi 7T, dan menjadi 12T, sedangkan untuk daerah gondok dan endemik malaria menjadi 14T, yaitu²⁰:

1) Timbang Badan dan Tinggi Badan

Tinggi badan ibu dikategorikan adanya resiko apabila hasil pengukuran > 145 cm. Berat badan ditimbang setiap ibu datang atau berkunjung untuk mengetahui kenaikan BB dan penurunan BB. Kenaikan BB ibu hamil normal rata-rata adalah 6,5 kg sampai 16 kg.

2) Tekanan Darah

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

3) Pengukuran Tinggi Fundus

Menggunakan pita sentimeter, letakkan titik nomor pada tepi atas sampai simpisis dan rentangkan sampai fundus uteri.

Tabel 2.2
Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc.Donald

| No | Usia Kehamilan | Tinggi Fundus Uteri (TFU) |
|----|----------------|---------------------------|
| 1 | 22 minggu | 20-24 cm |
| 2 | 28 minggu | 26-30 cm |
| 3 | 30 minggu | 28-32 cm |
| 4 | 32 minggu | 30-34 cm |
| 5 | 34 minggu | 32-36 cm |
| 6 | 36 minggu | 34-38 cm |
| 7 | 38 minggu | 36-40 cm |
| 8 | 40 minggu | 38-42 cm |

Sumber: (20)

Tabel 2.3
Tinggi Fundus Uteri Menurut Leopold

| No | Usia Kehamilan | Tinggi Fundus Uteri (TFU) |
|----|----------------|---|
| 1 | 28-30 minggu | 3 jari di atas <i>umbilicus</i> |
| 2 | 32 minggu | 3-4 jari di bawah <i>prosesus xifoideus</i> (px) |
| 3 | 36-38 minggu | Satu jari di bawah <i>prosesus xifoideus</i> (px) |
| 4 | 40 minggu | 2-3 jari di bawah <i>prosesus xifoideus</i> (px) |

Sumber: (21)

4) Pemberian Tablet Tambah Darah (Tablet Fe)

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

5) Pemberian Imunisasi TT

Untuk melindungi dari tetanus neonatorium. Efek samping TT yaitu nyeri, kemerahan dan bengkak untuk 1-2 hari pada tempat penyuntikan

Tabel 2.4
Imunisasi TT Ibu Hamil

| Imunisasi | Interval | % Perlindungan | Masa Perlindungan |
|-----------|---------------------------|----------------|------------------------|
| TT 1 | Pada kunjungan ANC perama | 0% | - |
| TT 2 | 4 minggu setelah TT 1 | 80% | 3 tahun |
| TT 3 | 6 bulan setelah TT 2 | 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: (22)

6) Pemeriksaan Hb

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

7) Pemeriksaan Protein urine

Untuk mengetahui adanya protein dalam urine ibu

hamil. Protein urine ini untuk mendeteksi ibu hamil kearah preeklamsi

8) Pengambilan Darah untuk pemeriksaan VDRL

Pemeriksaan *Veneral Desease Research Laboratory* (VDRL) adalah untuk mengetahui adanya treponema pallidum/penyakit menular seksual antara lain syphilis

9) Pemeriksaan Urine Reduksi

Dilakukan pemeriksaan urine reduksi hanya kepad ibu dengan indikasi penyakit gula/DM atau penyakit gula pada keluarga ibu dan suami

10) Perawatan Payudara

Meliputi seban payudara, perawatan payudara, pijat payudara yang ditunjukkan pada ibu hamil, manfaat perawatan payudara

- a) Menjaga kebersihan payudara, terutama puting susu
- b) Mengencangkan serta memperbaiki puting susu
- c) Merangsang kelenjar-kelenjar susu sehingga produksi ASI lancar
- d) Mempersiapkan ibu dalam laktasi

Perawatan payudara dilakukan 2 kali sehari sebelum mandi dan dimulai pada kehamilan 6 bulan

11) Senam Ibu Hamil

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

12) Pemberian Obat Malaria

Pemberian obat malaria diberikan khusus untuk ibu hamil didaerah endemik malaria atau kepada ibu dengan gejala khas malaria yaitu panas tinggi serta menggigil

13) Pemberian Kapsul Minyak beryodium

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

a) Definisi konseling

Adalah suatu bentuk wawancara (tatap muka) untuk menolong orang lain memperoleh pengertian yang lebih baik mengenai dirinya dalam usahanya untuk memahami dan mengatasi permasalahan yang sedang dihadapinya.

b) Prinsip-prinsip konseling

Ada 5 prinsip yaitu:

- (1) Keterbukaan
- (2) Empati
- (3) Dukungan
- (4) Sikap dan respon positif
- (5) Setingkat atau sederajat

c) Tujuan konseling pada ANC

- (1) Membantu ibu hamil memahami kehamilannya dan sebagai upaya preventif terhadap hal-hal yang tidak diinginkan
- (2) Membantu ibu hamil untuk menemukan kebutuhan asuhan kehamilan, penolong persalinan yang bersih dan aman atau tindakan klinik yang mungkin diperlukan.²⁰

4. Kewenangan Bidan

Standar kompetensi bidan tercantum dalam Kepmenkes 320/2020 bahwa bidan memiliki pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam memberikan pelayanan kebidanan pada bayi baru lahir/neonatus, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara pelayanan keluarga berencana, masa klimakterium,

kesehatan reproduksi dan seksualitas pada perempuan, serta keterampilan dasar praktik klinis kebidanan.²³

Bidan berwenang melakukan pemeriksaan ANC tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 "Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal" antara lain memberikan asuhan pada masa kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan janin, dan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan. Yang dimaksud dengan "masa kehamilan normal" adalah kehamilan tanpa komplikasi dan/atau penyakit penyerta.²⁴

Wewenang bidan diatur dalam Permenkes RI No.28 tahun 2017 bagian kedua tercantum dalam pasal 18 bahwa dalam penyelenggaraan praktik kebidanan bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, anak, dan reproduksi serta keluarga berencana. Pasal 19 ayat (2) dan (3) Permenkes RI No.28 tahun 2017 menjelaskan bahwa kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 diberikan pada masa sebelum hamil, selama hamil. Pelayanan kesehatan ibu meliputi, pemeriksaan antenatal pada kasus fisiologis, konseling pada masa sebelum kehamilan dan antenatal pada kehamilan normal.⁷

B. Aplikasi Manajemen Kebidanan pada Kasus Ketidaknyamanan Fisiologis

Hari/Tanggal pengkajian :
Waktu pengkajian :
Tempat pengkajian : PMB Bd.T
Nama pengkaji :

A. Data Subjektif

1. Identitas

| | | | |
|------------|---|--------------|--------------|
| Nama | : | Istri Ny. | Suami Tn. |
| Usia | : | | |
| Suku | : | | |
| Agama | : | | |
| Pendidikan | : | | |
| Pekerjaan | : | | |
| Alamat | : | | |
| Gol Darah | : | | |

2. Keluhan utama

Ibu mengeluh sering BAK di malam hari sehingga mengganggu waktu istirahat, tidak ada rasa panas dan nyeri saat BAK

3. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu hamil ke ..., pernah keguguran / tidak, HPHT : ..., HPL : ..., Ibu pertama kali merasakan gerakan saat usia kehamilan ... bulan, gerakan janin aktif/tidak. Ibu memeriksakan kehamilannya di PMB sudah berapa kali ... Ibu selalu mengkonsumsi vitamin dan Tablet Fe yang diberikan oleh bidan dengan dosis ... sehari. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak ... TT1 tanggal ..., dan TT2 tanggal ... Ibu sudah pernah/belum pemeriksaan lab pada tanggal ... dengan hasil Golongan darah: ... dan Hb: ... gr/dl, hbSAG: ... , HIV/AIDS: ... , sifilis: Ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya selama kehamilan

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular, menahun dan menurun seperti hipertensi, asma, IMS, HIV/AIDS, Diabetes Melitus, TBC, Ginjal, dll.

b. Riwayat kesehatan keluarga

Keluarga tidak pernah menderita penyakit menular, menahun dan menurun seperti hipertensi, asma, IMS, HIV/AIDS, Diabetes Melitus, TBC, Ginjal, dll.

5. Riwayat Menstruasi

Ibu mengalami *menarche* pada usia ... tahun, siklus menstruasi ... hari teratur/tidak, lamanya ... hari, mengganti pembalut ... kali sehari, pernah/tidak pernah mengalami keluhan *dismenore* (nyeri haid) saat menstruasi.

6. Riwayat kontrasepsi/KB

Ibu pernah/tidak pernah memakai alat kontrasepsi/KB.

7. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu makan ... sehari, porsi banyak/sedang, dengan menu
Ada/Tidak ada perubahan pola makan dari sebelum hamil.
Ada/tidak ada pantangan makan saat hamil mengkonsumsi tablet fe atau tidak

b. Hidrasi

Ibu minum ... gelas sehari, minum susu ibu hamil / tidak, berapa kali sehari ... diminum pagi / malam ...

c. Eliminasi

Ibu BAK ... kali warnanya jernih/keruh, mengeluh sering BAK ... kali di malam hari dan hal tersebut mengganggu/tidak waktu tidur ibu

Ibu BAB ... kali sehari, warnanya sedikit kecoklatan/kehitaman, konsistensi keras/lunak, ada/tidak ada keluhan atau penyulit

d. Aktivitas

Kegiatan sehari-hari yaitu ibu melakukan pekerjaan rumah (menyapu, mengepel, mencuci dan memasak) pekerjaan rumah tersebut dibantu oleh ...

e. Istirahat

Ibu tidur siang ... jam perhari dan tidur malam ... jam, ada keluhan / tidak saat tidur malam karena ibu sering BAK

f. Pola hidup sehat

Ibu tidak pernah / tidak pernah merokok, pernah / tidak pernah minum jamu-jamuan, pernah / tidak pernah mengkonsumsi narkoba dan obat-obatan terlarang lainnya.

g. Personal Hygiene

Ibu mandi ... kali sehari, gosok gigi ... kali sehari, keramas ... kali dalam seminggu, ibu selalu membersihkan area kemaluannya / tidak dengan air bersih mengalir setiap habis BAB dan BAK, ibu sering / jarang mengganti pakaian dalamnya saat terasa lembab

h. Pola seksual

Frekuensi ... kali dalam 1 minggu, ada / tidak ada keluhan saat berhubungan seksual

8. Data Psikososial dan ekonomi

a. Psikologi

Ibu cemas / tidak dengan keluhannya saat ini, ibu bahagia / tidak atas kehamilan pertamanya ini

b. Sosial

Ini adalah kehamilan yang diinginkan / tidak, direncanakan / tidak oleh ibu dan suami, semua keluarga menerima dengan baik / tidak. Ibu menikah selama ... tahun, status perkawinan ... dan sah / tidak. Pengambilan keputusan dalam keluarga diambil oleh suami / keluarga. Rencana persalinan di PMB / Puskesmas / Rumah Sakit dengan penolong Bidan / Dokter

c. Ekonomi

Suami bekerja sebagai ... , biaya hidup sehari-hari tercukupi / tidak, ibu dan suami bersalin dengan menggunakan tabungan atau kartu BPJS

A. Data Objektif

1. Kesadaran :
2. Keadaan umum :
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : mmHg
 - b. Nadi : × / menit
 - c. Pernapasan : × / menit
 - d. Suhu : °C
4. Antropometri
 - a. Tinggi Badan : cm
 - b. Berat Badan sebelum hamil : kg
 - c. Berat Badan saat hamil : kg
 - d. Kenaikan : kg
 - e. IMT :
 - f. Lila : cm
5. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala : simetris/tidak, ada pembengkakan/tidak, warna rambut, bersih/tidak
 - b. Wajah : oedema/tidak, pucat/tidak
 - c. Mata : sklera putih/ikterik, conjungtiva pucat/tidak
 - d. Mulut : bersih/tidak, terdapat caries gigi/tidak
 - e. Hidung : terdapat polip/tidak, ada pengeluaran cairan/tidak
 - f. Telinga : bersih/tidak, terdapat pengeluaran cairan/tidak
 - g. Leher : ada pembesaran kelenjar tiroid/tidak, ada pembesaran kelenjar limfe atau tidak, ada peningkatan vena jugularis/tidak
 - h. Payudara : bentuk simetris/tidak, terdapat benjolan/tidak, areola mammae menghitam/tidak, ada pengeluaran kolostrum/belum
 - i. Abdomen : ada luka bekas operasi/tidak
TFU : ... cm
... jadi diatas pusat

Teraba ... di fundus, teraba ... di sebelah kanan dan ... di sebelah kiri ibu, presentasi ... sudah/belum masuk PAP. DJJ ... ×/menit, Teratur/tidak. TBJ : ... gram

- j. Genetalia : bersih atau tidak, oedema/ tidak, terdapat pembengkakan kelenjar Bartholin dan Skene/tidak,
- k. Anus : terdapat haemoroid/tidak
- l. Ekstremitas : tangan dan kaki terdapat oedema/tidak, pucat/tidak ada refleks patella/tidak.

B. Analisa

Ny ... usia ... G ... P ... A ... usia kehamilan ... minggu, Janin ... hidup/tidak dengan keadaan ibu dan janin baik/tidak.

C. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat
Evaluasi:
2. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dirasakan oleh ibu saat usia kehamilan sekarang ini masih dalam batas normal
Evaluasi:
3. Memberitahu ibu untuk tetap minum dalam jumlah yang cukup setiap harinya yaitu minimal 8-10 gelas perhari dan jangan menguranginya, lebih banyak minum disiang hari daripada dimalam hari, saat malam hari ibu dianjurkan untuk tidak minum 1 jam sebelum tidur agar ibu tidak terbangun karena ingin buang air kecil saat tidur
Evaluasi:
4. Mengajarkan ibu untuk tidak mengkonsumsi minuman seperti teh, kopi serta minuman yang bersoda terlebih dahulu selama hamil, karena mengkonsumsi minuman seperti itu akan lebih cepat merangsang ibu ingin buang air kecil
Evaluasi:
5. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan area genetaliannya agar tetap bersih dan kering

Evaluasi:

6. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bernutrisi, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup tidur siang 1-2 jam perhari dan tidur malam 8 jam perhari, mengkonsumsi vitamin dan tablet Fe yang diberikan oleh bidan diminum setiap hari

Evaluasi:

7. Memberi konseling pada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan yaitu: gerakan janin kurang aktif, sakit saat buang air kecil, bengkak-bengkak pada wajah, kaki dan tangan, sakit kepala, demam tinggi $>37,5^{\circ}\text{C}$, kejang, perdarahan, sulit tidur dan rasa cemas berlebih (gelisah), dan air ketuban yang keluar sebelum waktunya
8. Menjadwalkan kembali kunjungan ulang pada ibu