

MODUL
BAHAN AJAR CETAK
KEBIDANAN

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN



ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

» Siti Tyastuti

Pusdik SDM Kesehatan
Badan Pengembangan dan Pemberdayaan
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Jl. Hang Jebet III Blok F3, Kebayoran Baru Jakarta Selatan - 12120
Telp. 021 726 0401, **Fax.** 021 726 0485, **Email.** pusdiknakes@yahoo.com

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
PUSAT PENDIDIKAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

MODUL
BAHAN AJAR CETAK
KEBIDANAN

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

» Siti Tyastuti



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

PUSAT PENDIDIKAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Hak Cipta © dan Hak Penerbitan dilindungi Undang-undang

Cetakan pertama, Desember 2016

Penulis : 1. Siti Tyastuti, S.Kep., Ns., S.ST, M.Kes
2. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb

Pengembang desain

Instruksional : Dr. Ir. Nurmala Pangaribuan, M.S.

Desain oleh Tim P2M2 :

Kover & Ilustrasi : Suparmi

Tata Letak : Heru Junianto

Jumlah Halaman : 168

DAFTAR ISI

BAB I: KONSEP DASAR ASUHAN KEHAMILAN	1
Topik 1.	
Filosofi, Lingkup dan Prinsip Pokok Asuhan Kehamilan.....	3
Latihan	5
Ringkasan	5
Tes 1	6
Topik 2.	
Tujuan Asuhan, Tipe Pelayanan, Hak Wanita Hamil dan Standar Asuhan Kehamilan	8
Latihan	10
Ringkasan	10
Tes 2	11
Topik 3.	
Peran dan Tanggungjawab Dalam AsuhanEvidence Based dan kunjungan ANC	13
Latihan	16
Ringkasan	17
Tes 3	17
KUNCI JAWABAN TES	19
GLOSARIUM	20
DAFTAR PUSTAKA	21
BAB II: STANDAR MUTU PELAYANAN KEBIDANAN	22
Topik 1.	
Perubahan Fisik I Pada Ibu Hamil.....	24
Latihan	29
Ringkasan	30
Tes 1	30
Topik 2.	
Perubahan Fisik II Pada Ibu Hamil.....	33
Latihan	38
Ringkasan	39

Tes 2	39
KUNCI JAWABAN TES	42
GLOSARIUM	43
DAFTAR PUSTAKA	44
BAB III: PEMENUHAN KEBUTUHAN FISIK IBU HAMIL	45
Topik 1.	
Kebutuhan Fisik Ibu Hamil.....	47
Latihan	60
Ringkasan	60
Tes 1	61
Topik 2.	
Persiapan Yang Harus Dilakukan Ibu Hamil.....	64
Latihan	73
Ringkasan	73
Tes 2	74
KUNCI JAWABAN TES	77
GLOSARIUM	78
DAFTAR PUSTAKA	79
BAB IV: PERUBAHAN DAN KEBUTUHAN PSIKOLOGIS PADA IBU HAMIL	80
Topik 1.	
Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil	82
Latihan	85
Ringkasan	86
Tes 1	86
Topik 2.	
Kebutuhan Psikologis Pada Ibu Hamil.....	89
Latihan	93
Ringkasan	94
Tes 2	94

Topik 3.	
Kebutuhan Psikologis pada Kehamilan Remaja.....	97
Latihan	100
Ringkasan	101
Tes 2	101
KUNCI JAWABAN TES	104
GLOSARIUM	105
DAFTAR PUSTAKA	106
BAB V: ADAPTASI TERHADAP KETIDAKNYAMANAN PADA MASA KEHAMILAN MUDA	107
Topik 1.	
Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester I.....	108
Latihan	113
Ringkasan	114
Tes 1	115
Topik 2.	
Ketidaknyamanan Ibu Hamil pada Trimester II.....	118
Latihan	127
Ringkasan	128
Tes 2	128
KUNCI JAWABAN TES	131
GLOSARIUM	132
DAFTAR PUSTAKA	133
BAB VI: ADAPTASI TERHADAP KETIDAKNYAMANAN PADA MASA KEHAMILAN LANJUT	134
Topik 1.	
Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester I	135
Latihan	143
Ringkasan	144
Tes 1	144

Topik 2.	
Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan.....	146
Latihan	155
Ringkasan	156
Tes 2	156
KUNCI JAWABAN TES	158
GLOSARIUM	159
DAFTAR PUSTAKA	160

BAB I

KONSEP DASAR ASUHAN KEHAMILAN

Siti Tyastuti.S.Kep,Ns,S.St,M.Kes
Heni Puji Wahyuningsih,S.Sit,M.Keb

PENDAHULUAN

Bab 1 ini berjudul Konsep Dasar Asuhan Kehamilan, dan merupakan bagian dari 6 Bab yang harus Anda kuasai dalam Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. Salah satu capaian pembelajaran pada Program Studi Diploma III Kebidanan adalah mewujudkan kompetensi bidan sebagai Care Provider (Pemberi Asuhan pada ibu hamil), yaitu kemampuan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dalam kondisi normal maupun kemampuan mendeteksi kehamilan sesuai dengan kewenangan secara profesional (efektif, aman dan holistik serta bermutu tinggi) berdasarkan kode etik, standar praktek profesi, standar asuhan kebidanan, mampu beradaptasi dengan berbagai situasi dan mendokumentasikannya secara tepat. Setelah mempelajari bab ini Anda diharapkan dapat memahami konsep dasar asuhan kehamilan. Secara khusus Anda diharapkan dapat menjelaskan filosofi, lingkup dan prinsip asuhan kehamilan, mengidentifikasi tujuan asuhan kehamilan, refocusing asuhan kehamilan dan standar asuhan kehamilan dan mengaplikasikan peran dan tanggung jawab bidan serta evidence based dalam praktik kehamilan. Untuk mencapai kompetensi tersebut pokok-pokok materi yang harus Anda pelajari meliputi: (1). Filosofi, lingkup dan prinsip asuhan kehamilan, (2). Tujuan asuhan kehamilan, refocusing asuhan kehamilan dan standar asuhan kehamilan, serta (3). Peran, tanggung jawab bidan dan evidence based dalam praktik kehamilan. Bab 1 ini memberikan arah dan petunjuk belajar bagi Anda dalam memahami Konsep Dasar Kehamilan. Pada bagian ini dibahas hal filosofi, lingkup, prinsip, pokok, sejarah, tujuan, refocusing asuhan, standar asuhan kehamilan, peran dan tanggung jawab bidan, isu terkini serta evidence based dalam praktik kehamilan.

Bab 1 dikemas dalam tiga topik, yang disusun dengan urutan sebagai berikut:

- Topik 1. Filosofi, lingkup dan prinsip asuhan kehamilan,
Topik 2. Sejarah Asuhan Kehamilan, Tujuan Asuhan, Refocusing Asuhan, isu terkini dan Standar Asuhan Kehamilan,
Topik 3. Peran Tanggungjawab Bidan dan Evidence Based dalam Praktik Kehamilan

Capaian pembelajaran akan mendukung dalam pencapaian profil kompetensi dalam asuhan kebidanan normal, dalam lingkup tugas asuhan kehamilan baik pada tatanan pelayanan primer, sekunder maupun tertier. Pemahaman konsep dasar kehamilan mutlak diperlukan oleh seorang bidan dalam menjalankan perannya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil. Proses pembelajaran untuk materi konsep dasar kehamilan yang

✍ ■ Asuhan Kebidanan Kehamilan ✍ ■

sedang Anda ikuti sekarang ini, dapat berlangsung lancar, efektif dan efisien, apabila Anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Pahami dulu mengenai konsep kebidanan secara menyeluruh, ruang lingkup profesi bidan, etika dan kode etik profesi bidan, hak dan kewajiban pasien serta bidan.
2. Lakukan kajian terhadap penerapan peran dan tanggungjawab bidan serta *evidence based* praktik kehamilan.
3. Pelajari terlebih dahulu Topik 1 dan kerjakan latihan maupun tugas yang berhubungan dengan masalah penerapan konsep dasar filosofi, lingkup dan prinsip asuhan kehamilan.
4. Keberhasilan proses pembelajaran Anda dalam Bab 1 Konsep Dasar Kehamilan ini sangat tergantung pada kesungguhan Anda dalam mengerjakan latihan. Untuk itu berlatihlah secara mandiri atau berkelompok dengan teman sejawat.
5. Bila Anda menemui kesulitan, silahkan hubungi instruktur, dosen pembimbing atau fasilitator yang mengajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan.

Selamat belajar, semoga Anda sukses memahami pengetahuan serta konseptual yang diuraikan pada bahan ajar ini untuk menjadi bekal memahami Konsep Dasar Asuhan Kehamilan.

Topik 1

Filosofi, Lingkup dan Prinsip Pokok Asuhan Kehamilan

Sebagai seorang bidan dalam pelayanan kebidanan Anda selalu berinteraksi dengan ibu hamil. Untuk menjamin asuhan kehamilan berlangsung dengan efektif, maka Anda harus memahami dan menginternalisasi filosofi, lingkup serta prinsip pokok asuhan kehamilan. Filosofi asuhan menjadi konsep dasar asuhan yang melekat pada diri bidan dalam memberikan arah asuhan kehamilan yang diberikan. Lingkup dan prinsip pokok asuhan merupakan rambu-rambu yang menjadi area kewenangan bidan dalam memberikan asuhan kehamilan berdasarkan sesuai standar asuhan kebidanan dan standar pelayanan kebidanan. Setelah menyelesaikan Topik 1, ini Anda diharapkan mampu: 1. Memahami filosofi asuhan kehamilan, 2. Mengidentifikasi lingkup asuhan kehamilan, 3. Memahami prinsip-prinsip asuhan kehamilan.

1. Filosofi Asuhan Antenatal

Filosofi kebidanan dalam asuhan antenatal adalah nilai atau keyakinan atau kepercayaan yang mendasari bidan untuk berperilaku dalam memberikan asuhan kehamilan. Pada prinsipnya filosofi asuhan kehamilan merujuk pada filosofi bidan, meliputi sebagai berikut:

- a. Kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah (normal) dan bukan proses patologis, tetapi kondisi normal dapat menjadi patologi/abnormal.
- b. Setiap perempuan berkepribadian unik, di mana terdiri atas biopsikososial yang berbeda, sehingga dalam memperlakukan klien satu dengan yang lainnya juga berbeda dan tidak boleh disamakan
- c. Mengupayakan kesejahteraan perempuan dan bayi baru lahir. Ini dapat dilakukan dengan berbagai upaya baik promosi kesehatan melalui penyuluhan atau konseling, maupun dengan upaya preventif misalnya pemberian imunisasi TT ibu hamil dan tablet tambah darah.
- d. Perempuan mempunyai hak memilih dan memutuskan tentang kesehatan, siapa dan di mana mendapatkan pelayanan kesehatan.
- e. Fokus asuhan kebidanan adalah untuk memberikan upaya preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan).
- f. Mendukung dan menghargai proses fisiologi, intervensi dan penggunaan teknologi dilakukan hanya atas indikasi. Membangun kemitraan dengan profesi lain untuk memberdayakan perempuan.

2. Lingkup Asuhan Kehamilan

Dalam memberikan asuhan kepada ibu hamil, bidan harus memberikan pelayanan secara komprehensif atau menyeluruh. Adapun lingkup asuhan kebidanan pada ibu hamil meliputi:

- a. Mengumpulkan data riwayat kesehatan dan kehamilan serta menganalisis tiap kunjungan/pemeriksaan ibu hamil.
- b. Melaksanakan pemeriksaan fisik secara sistematis dan lengkap.
- c. Melakukan penilaian pelvik, ukuran dan struktur panggul.
- d. Menilai keadaan janin selama kehamilan termasuk denyut jantung janin dengan fetoskop/pinard dan gerakan janin dengan palpasi.
- e. Menghitung usia kehamilan dan hari perkiraan lahir (HPL).
- f. Mengkaji status nutrisi dan hubungan dengan pertumbuhan janin.
- g. Mengkaji kenaikan berat badan ibu dan hubungannya dengan komplikasi.
- h. Memberi penyuluhan tanda-tanda bahaya dan bagaimana menghubungi bidan.
- i. Melakukan penatalaksanaan kehamilan dengan anemia ringan, hiperemesis gravidarum tingkat I, abortus iminen dan preeklampsia ringan.
- j. Menjelaskan dan mendemonstrasikan cara mengurangi ketidaknyamanan kehamilan.
- k. Memberi Imunisasi TT bagi ibu hamil
- l. Mengidentifikasi atau mendeteksi penyimpangan kehamilan normal dan penanganannya termasuk rujukan tepat pada: kurang gizi, pertumbuhan janin tidak adekuat, PEB dan hipertensi, perdarahan pervaginam, kehamilan ganda aterm, kematian janin, oedema yang signifikan, sakit kepala berat, gangguan pandangan, nyeri epigastrium karena hipertensi, KPSW, Persangkaan Polihidramnion, DM, kelainan kongenital, hasil laboratorium abnormal, kelainan letak janin, infeksi ibu hamil seperti infeksi menular seksual, vaginitis, infeksi saluran kencing.
- m. Memberikan bimbingan dan persiapan persalinan, kelahiran dan menjadi orang tua.
- n. Bimbingan dan penyuluhan tentang perilaku kesehatan selama hamil seperti nutrisi, latihan, keamanan, kebiasaan merokok.
- o. Penggunaan secara aman jamu atau obat-obatan tradisional yang tersedia.

3. Prinsip Pokok Asuhan Kehamilan

Bagaimana dengan prinsip-prinsipnya? Coba sekarang Anda tuliskan beberapa prinsip yang Anda ketahui tentang asuhan kehamilan? Prinsip merupakan dasar atau azas atau kebenaran yang menjadi pokok dasar berpikir, bertindak dan sebagainya. Sebagai seorang bidan dalam melakukan asuhan kebidanan harus berdasarkan prinsip sesuai tugas pokok dan fungsinya agar apa yang dilakukan tidak melanggar kewenangan. Selain harus memiliki kompetensi, bidan dalam melaksanakan asuhan harus berpegang pada Undang-Undang Kesehatan Nomor 30 Tahun 2009; Permenkes 1464 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Praktik Bidan, pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan kebidanan dan standar profesi bidan.

Latihan

Seorang bidan yang bekerja di suatu Puskesmas, membina suatu desa binaan. Desa tersebut mempunyai sasaran ibu hamil sejumlah 12 orang. Cakupan kunjungan antenatal rendah. Capaian imunisasi TT sebanyak 30%. Ibu hamil belum memahami kebutuhan asuhan kehamilannya. Tugas:

- 1) Identifikasi kasus diatas, buatlah kajian yang terkait dengan filosofi asuhan, ruang lingkup dan prinsip pokok asuhan kehamilan!
- 2) Identifikasi aspek-aspek asuhan antenatal yang bisa dikembangkan pada daerah tersebut!

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Pelajarilah materi pada modul ini.
- 2) Untuk menambah wawasan sebagai bahan mengerjakan latihan diatas, silahkan Anda membaca juga buku – buku yang membahas tentang filosofi, ruang lingkup dan prinsip pokok dalam asuhan kehamilan.
- 3) Buatlah ringkasan materi sesuai tugas yang harus Anda kerjakan.
- 4) Buatlah catatan – catatan penting yang perlu Anda ingat dan pahami.
- 5) Hasil tugas latihan dibuat laporan sehingga mudah untuk Anda pelajari.

Ringkasan

Selamat, Anda telah menyelesaikan Topik 1 tentang Filosofi Asuhan, Lingkup Asuhan dan Prinsip Pokok Asuhan Kehamilan. Dengan demikian Anda sebagai calon bidan telah menguasai materi mengenai bagian dasar dari konsep kehamilan. Hal-hal penting yang telah Anda pelajari dalam Topik 1 ini adalah sebagai berikut:

1. Filosofi kebidanan dalam asuhan antenatal adalah nilai atau keyakinan atau kepercayaan yang mendasari bidan untuk berperilaku dalam memberikan asuhan kehamilan.
2. Asuhan kebidanan pada ibu hamil harus diberikan secara komprehensif atau menyeluruh, meliputi biopsikososial spiritual.
3. Bidan dalam melakukan asuhan kebidanan harus berdasarkan prinsip sesuai tugas pokok dan fungsinya agar serta berdasarkan aspek legal dan kewenangannya.

Selanjutnya Anda diharapkan dapat menerapkan filosofi, ruang lingkup dan prinsip pokok asuhan kehamilan ini, sebagai bagian dari konsep dasar kehamilan untuk menjadi dasar penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil serta menginternalisasi dalam praktik asuhan kehamilan pada tahap pembelajaran selanjutnya.

Bagaimana apakah Anda sudah bisa memahami uraian materi yang terdapat pada Topik 1 ini. Jika sudah, sekarang kerjakan tes di bawah ini.

Test 1

- 1) Dalam menjalankan asuhan kehamilan, bidan mengaplikasikan filosofi asuhan kehamilan. Apakah filosofi dasar utama yang mendasari, ketika bidan menghadapi ibu hamil dengan karakteristik yang berbeda?
 - A. Setiap perempuan berkepribadian unik, terdiri biopsikososial yang berbeda.
 - B. Kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah (normal)
 - C. Mengupayakan kesejahteraan perempuan dan bayi baru lahir
 - D. Penggunaan secara aman jamu atau obat-obatan tradisional
 - E. Fokus pada upaya promotif dan preventif

- 2) Apakah upaya preventif yang dapat dilakukan dalam asuhan kehamilan sesuai dengan filosofi asuhan kehamilan?
 - A. Pemberian injeksi roborantia
 - B. Pemberian imunisasi TT
 - C. Pemeriksaan USG rutin
 - D. Pemberian antibiotika
 - E. Pemberian vitamin A

- 3) Apakah lingkup asuhan kehamilan yang bertujuan untuk memperkirakan besar janin?
 - A. Mengukur TFU
 - B. Menghitung HPL
 - C. Mengukur LILA
 - D. Mengukur TB
 - E. Mengukur panggul

- 4) Apakah lingkup asuhan kehamilan yang terkait dengan gaya hidup dan sosial budaya?
 - A. Kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah (normal)
 - B. Mengupayakan kesejahteraan perempuan dan bayi baru lahir
 - C. Penggunaan secara aman jamu atau obat-obatan tradisional
 - D. Perubahan ketidaknyamanan selama kehamilan
 - E. Melakukan pengkajian kehamilan

- 5) Apakah penatalaksanaan kehamilan patologi yang dapat dilaksanakan oleh bidan sesuai dengan lingkup kewenangan?
 - A. IUFD
 - B. Anemia ringan
 - C. Abortus insipiens
 - D. Pre eklampsia berat
 - E. Abortus incompletus

✍ ■ Asuhan Kebidanan Kehamilan ✍ ■

- 6) Filosofi kebidanan pada asuhan antenatal adalah berdasarkan keyakinan bahwa:
- A. Ibu hamil harus melakukan kunjungan antenatal
 - B. Kepercayaan dan kebiasaan/mitos yang tidak benar harus dihilangkan
 - C. Bidan harus mengambil keputusan tentang asuhan ibu berdasarkan temuannya
 - D. Kehamilan adalah proses alamiah dan tidak boleh ada intervensi yang merugikan
 - E. Frekuensi kunjungan ANC akan menentukan output kehamilan

Topik 2

Tujuan Asuhan, Tipe Pelayanan, Hak Wanita Hamil dan Standar Asuhan Kehamilan

Rekan mahasiswa yang berbahagia. Anda akan selalu memberikan pelayanan kebidanan kepada ibu hamil pada berbagai setting pelayanan, baik primer, sekunder maupun tertier. Dalam menjalankan asuhan kehamilan, upayakan Anda tidak terjebak pada suatu kegiatan rutinitas kebiasaan lama yang tidak berdasar pada suatu evidence based menuju asuhan yang terfokus (refocusing asuhan), senantiasa menelaah isu terkini dalam asuhan kehamilan agar mampu mengembangkan pelayanan kehamilan. Asuhan kehamilan memerlukan acuan, patokan atau indikator, hal inilah yang disebut standar asuhan kebidanan. Sehingga pelayanan kebidanan bisa diberikan secara efektif dan efisien. Topik 2, untuk memahami dasar-dasar dalam asuhan kehamilan, tujuan asuhan kehamilan dan tipe pelayanan. Sehingga dapat memahami hak-hak wanita hamil dan standar asuhan kehamilan. Untuk mencapai tujuan pembelajaran tersebut, maka Anda perlu mempelajari secara rinci mengenai pokok-pokok materi seperti : Tujuan asuhan kehamilan, Tipe pelayanan, Hak-hak wanita hamil, Standar asuhan kehamilan.

Rekan mahasiswa pernahkan Anda melihat ibu hamil sedang memeriksakan kehamilannya? Jika pernah, tuliskan tujuan asuhan kehamilan pada kotak di bawah ini! Rekan mahasiswa, agar lebih jelas tujuan dari asuhan kehamilan, refocusing asuhan kehamilan, isu terkini dan standar asuhan kehamilan maka pelajari dengan cermat pada uraian materi berikut ini.

a. Tujuan Asuhan Kehamilan

Tujuan asuhan kehamilan yang harus di upayakan oleh bidan melalui asuhan antenatal yang efektif; adalah mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik mental sosial ibu dan bayi dengan pendidikan kesehatan, gizi, kebersihan diri, dan proses kelahiran bayi. Di dalamnya juga harus dilakukan deteksi abnormalitas atau komplikasi dan penatalaksanaan komplikasi medis, bedah, atau obstetri selama kehamilan. Pada asuhan kehamilan juga dikembangkan persiapan persalinan serta kesiapan menghadapi komplikasi, membantu menyiapkan ibu untuk menyusui dengan sukses, menjalankan nifas normal dan merawat anak secara fisik, psikologis dan sosial dan mempersiapkan rujukan apabila diperlukan.

b. Tipe pelayanan

Bagaimana tipe pelayanan kebidanan yang Anda ketahui? Coba Anda tuliskan apa yang Anda ketahui tentang tipe pelayanan kebidanan!

Tipe pelayanan kebidanan, meliputi 3 ruang lingkup yaitu pelayanan kebidanan primer atau mandiri, kolaborasi dan rujukan.

1. Pelayanan kebidanan primer merupakan pelayanan bidan yang sepenuhnya menjadi tanggung jawab bidan.
2. Pelayanan kebidanan kolaborasi merupakan layanan bidan sebagai anggota tim yang kegiatannya dilakukan secara bersama atau sebagai salah satu urutan proses kegiatan layanan.
3. Pelayanan kebidanan rujukan adalah layanan bidan dalam rangka rujukan ke sistem pelayanan yang lebih tinggi atau sebaliknya bidan menerima rujukan dari dukun, juga layanan horizontal maupun vertikal ke profesi kesehatan lain.

c. Hak-Hak Wanita Hamil

Sebagaimana hak pasien pada umumnya, menurut Anda apakah ibu hamil mempunyai hak-hak yang sama dengan hak klien/pasien yang lain?. Coba tuliskan hak-hak wanita hamil pada kotak di bawah ini!

Rekan mahasiswa agar lebih jelas, mari kita pelajari hak-hak wanita hamil yang meliputi:

1. Wanita berhak mendapatkan pelayanan kesehatan komprehensif, yang diberikan secara bermartabat dan dengan rasa hormat.
2. Asuhan harus dapat dicapai, diterima, terjangkau untuk/semua perempuan dan keluarga.
3. Wanita berhak memilih dan memutuskan tentang kesehatannya

d. Standar Asuhan Kehamilan

Marilah Rekan mahasiswa kita mencermati acuan atau indikator didalam memberikan asuhan kehamilan sebagaimana tertuang dalam standar pelayanan kebidanan sebagai berikut:

Standar 1: Identifikasi ibu hamil. Melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk penyuluhan dan motivasi untuk pemeriksaan dini dan teratur.

Standar 2: Pemeriksaan dan pemantauan antenatal. Sedikitnya 4 kali pemeriksaan kehamilan. Pemeriksaan meliputi: anamnesis dan pemantauan ibu dan janin, mengenal kehamilan risiko tinggi, imunisasi, nasehat dan penyuluhan, mencatat data yang tepat setiap kunjungan, tindakan tepat untuk merujuk.

Standar 3 : Palpasi abdominal.

Standar 4 : Pengelolaan anemia pada kehamilan.

Standar 5 : Pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan.

Standar 6 : Persiapan persalinan.

Memberi saran pada ibu hamil, suami dan keluarga untuk memastikan persiapan persalinan bersih dan aman, persiapan transportasi, biaya. Bidan sebaiknya melakukan kunjungan rumah. Dalam memberikan asuhan/pelayanan maka bidan harus memenuhi standar minimal 7 T (timbang BB), ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, TT, tablet besi minimal 90 tablet selama hamil, tes PMS, temu wicara dalam rangka persiapan rujukan.

Latihan

Sekarang Anda telah selesai mempelajari Topik 2. Supaya Anda lebih mudah menguasai Anda diharapkan mengerjakan latihan dibawah ini. Silahkan Identifikasi contoh penerapan standar asuhan kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas! Carilah teman yang tempat tinggalnya atau tempat kerjanya dekat dengan Anda.

- 1) Buatlah kelompok yang terdiri dari 3 mahasiswa.
- 2) Silahkan Anda Identifikasi contoh penerapan standar asuhan kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas.
- 3) Diskusikan hasil identifikasi Anda secara kelompok.
- 4) Hasil diskusi supaya dibuat satu ringkasan sehingga mudah untuk Anda pelajari.
- 5) Selamat berdiskusi, selamat belajar semoga sukses selalu.

Petunjuk Jawaban Latihan

Pelajarilah materi bahan ajar ini. Untuk menambah wawasan, sebagai bahan untuk mengerjakan latihan diatas, silahkan Anda membaca juga buku–buku yang membahas hal materi materi di Topik 2.

- 1) Kemudian buatlah ringkasan materi sesuai tugas yang harus Anda kerjakan.
- 2) Lanjutkan diskusi dengan kelompok hasil tugas yang sudah dikerjakan.
- 3) Hasil diskusi supaya dibuat laporan sehingga mudah untuk Anda pelajari.

Saudara-saudara untuk lebih mendalami materi ini ada tugas yang harus anda kerjakan, yaitu mengamati beberapa klien dan menuliskan asuhan keperawatannya. Kemudian dijadikan sebuah makalah.

Ringkasan

Selamat, Anda telah menyelesaikan Topik 2 tentang tujuan asuhan kehamilan, tipe pelayanan, hak-hak wanita hamil dan standar asuhan kehamilan. Dengan demikian materi pada bahan ajar ini akan membekali Anda sebagai bidan dalam mengasuh kehamilan. Hal penting yang telah Anda pelajari pada Topik 2 ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan asuhan kehamilan adalah menjalin hubungan yang positif antara ibu hamil dan janin, mempromosikan dan menjaga kesehatan ibu dan janin, mendeteksi abnormalitas

atau komplikasi, mengembangkan persiapan persalinan serta kesiapan menghadapi komplikasi, membantu menyiapkan nifas dan menyusui, dan mempersiapkan rujukan apabila diperlukan.

2. Tipe pelayanan kebidanan, yang meliputi 3 ruang lingkup; pelayanan kebidanan primer atau mandiri, kolaborasi dan rujukan.
3. Wanita hamil mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan komprehensif, bermutu, terjangkau dan berhak memutuskan tentang kehamilannya.

Selanjutnya Anda diharapkan dapat menerapkan hasil belajar materi ini, sebagai bagian dari konsep dasar kehamilan untuk menjadi dasar penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil serta melandasi dalam praktik asuhan kehamilan pada tahap pembelajaran selanjutnya.

Bagaimana apakah Anda sudah bisa memahami uraian materi yang terdapat pada Topik 2 ini. Jika sudah, sekarang kerjakan tes di bawah ini.

Test 2

- 1) Seorang ibu hamil datang berkunjung memeriksakan kehamilannya ke Bidan Praktik Mandiri. Ibu hamil mendapatkan pelayanan pendidikan kesehatan dan imunisasi TT. Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil tersebut memenuhi salah satu tujuan asuhan kehamilan.
Apakah tujuan asuhan kehamilan yang telah diperoleh melalui layanan antenatal tersebut?
 - A. Promotif dan preventif
 - B. Deteksi abnormalitas
 - C. Persiapan persalinan
 - D. Persiapan menyusui
 - E. Persiapan rujukan
- 2) Untuk menjamin agar proses alamiah kehamilan tetap berjalan normal, salah satu cara yang dapat dilakukan adalah:
 - A. Deteksi dini komplikasi yang mengancam jiwa ibu dan bayi
 - B. Menyusun prosedur tetap dalam asuhan bagi ibu hamil
 - C. Menyediakan sistem rujukan yang efektif
 - D. Meningkatkan sosial ekonomi masyarakat
 - E. Melakukan kolaborasi USG secara rutin

✎ ■ Asuhan Kebidanan Kehamilan ✎ ■

- 3) Seorang bidan memberi pelayanan kebidanan kepada ibu hamil. Melakukan pengkajian data subyektif dan obyektif, memberikan penatalaksanaan pendidikan kesehatan, memberikan imunisasi dan roborantia. Apakah tipe pelayanan yang telah dilaksanakan oleh bidan tersebut?
- A. Kolaborasi
 - B. Sekunder
 - C. Rujukan
 - D. Tertier
 - E. Primer
- 4) Seorang bidan memberikan pelayanan kebidanan dengan bermitra sebagai anggota tim yang kegiatannya dilakukan secara bersama atau sebagai salah satu urutan proses kegiatan layanan.
- A. Kolaborasi
 - B. Sekunder
 - C. Rujukan
 - D. Tertier
 - E. Primer
- 5) Seorang bidan memberi saran pada ibu hamil, suami dan keluarga untuk memastikan persiapan persalinan bersih dan aman, persiapan transportasi, dan biaya. Apakah standar asuhan kehamilan yang telah ditetapkan oleh Bidan tersebut?
- A. Palpasi abdominal
 - B. Identifikasi ibu hamil
 - C. Persiapan persalinan
 - D. Pemeriksaan antenatal
 - E. Pengelolaan dini hipertensi

Topik 3

Peran dan Tanggungjawab Dalam Asuhan *Evidence Based* dan kunjungan ANC

Salam semangat. Rekan mahasiswa yang berbahagia. Anda akan mempelajari materi yang mendukung kemampuan profesional bidan dalam pelayanan pada ibu hamil. Anda memerlukan pengembangan profesionalisme pelayanan sesuai lingkup peran dan tanggungjawab bidan. Anda juga perlu memahami bahwa konsep dan praktik dalam asuhan kehamilan senantiasa berkembang dikarenakan adanya pengembangan riset terkini yang terbukti *evidence* dan bermanfaat, sehingga mendorong pada perubahan pola praktik ANC yang terfokus (*refocusing ANC*). Saat Anda memberi pelayanan pada ibu hamil, maka perlu menyadari akan pentingnya kunjungan antenatal secara teratur dan memenuhi standar kunjungan. Tujuan Topik 3, agar Anda mampu memahami peran dan tanggung jawab bidan dalam asuhan kebidanan, dan dapat mengidentifikasi *evidence based practice* dalam praktik kehamilan dan kunjungan ANC. Untuk mencapai tujuan pembelajaran tersebut, maka Anda perlu mempelajari secara rinci mengenai pokok-pokok materi sebagai berikut:

1. Peran dan tanggungjawab bidan dalam asuhan kebidanan
2. *Evidence based* dalam praktik kehamilan
3. Kunjungan ANC

1 . Peran dan tanggungjawab Bidan dalam Asuhan kebidanan

Anda perlu mengingat dan memahami lingkup peran dan tanggungjawab bidan dalam menjalankan asuhan kebidanan adalah berikut ini;

- a. Care Provider (pemberiasuhankebidanan)
Seseorang yang mempunyai kemampuan memberikan asuhan kebidanan secara efektif, aman dan holistik dengan memperhatikan aspek budaya terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, bayi baru lahir, balita dan kesehatan reproduksi pada kondisi normal berdasarkan standar praktek kebidanan dan kode etik profesi.
- b. Community Leader (Penggerak masyarakat) dalam bidang kesehatan ibu dan anak.
Seseorang yang mempunyai kemampuan menjadi penggerak dan pengelola masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak dengan menggunakan prinsip *partnership* dan pemberdayaan masyarakat sesuai dengan kewewenang dan lingkup praktek bidan
- c. Communicator (komunikator)
Seseorang yang mempunyai kemampuan berkomunikasi secara efektif dengan perempuan, keluarga, masyarakat, sejawat dan profesi lain dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak.
- d. Decision Maker (pengambil keputusan dalam asuhan kebidanan)

Seseorang yang mempunyai kemampuan mengambil keputusan klinik dalam asuhan kebidanan kepada individu, keluarga dan masyarakat dengan menggunakan prinsip partnership.

e. **Manager (pengelola)**

Seseorang yang mempunyai kemampuan mengelola klien dalam asuhan kebidanan dalam tugas secara mandiri, kolaborasi (team) dan rujukan dalam kontek asuhan kepada individu, keluarga dan masyarakat.

2. Evidence based dalam Praktik Kehamilan

Rekan mahasiswa, apakah Anda mengetahui hasil-hasil penelitian evidence yang terkait dengan asuhan kebidanan? Coba tuliskan pada catatan Anda. Selanjutnya, bandingkan jawaban Anda dengan uraian berikut.

Evidence based practice adalah praktik berdasarkan penelitian yang terpilih dan terbukti bermanfaat serta merupakan penerapan yang sistematis, ilmiah dan eksplisit dari penelitian terbaik saat ini dalam pengambilan keputusan asuhan kebidanan. Hal ini menghasilkan asuhan yang efektif. Asuhan yang tidak selalu melakukan intervensi. Kajian ulang memunculkan asumsi bahwa sebagian besar komplikasi obstetri yang mengancam jiwa sebenarnya bisa diprediksi atau dicegah. Menurut MNH (Maternal Neonatal Health) asuhan antenatal atau yang dikenal antenatal care merupakan prosedur rutin yang dilakukan oleh bidan dalam membina suatu hubungan dalam proses pelayanan pada ibu hamil hingga persiapan persalinannya. Dengan memberikan asuhan antenatal yang baik akan menjadi salah satu tiang penyangga dalam safe motherhood dalam usaha menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal. Anda perlu memahami bahwa dengan adanya evidence based practice maka praktik asuhan antenatal menjadi lebih terfokus pada pilihan praktik yang terbukti menguntungkan klien (refocusing antenatal).

Hal-hal yang mendorong efektifitas Antenatal Care adalah hal-hal sebagai berikut:

- a. Asuhan diberikan oleh bidan yang terampil dan berkesinambungan.
- b. Asuhan yang diberikan berdasarkan evidence based practice.
- c. Persiapan menghadapi persalinan yang baik dengan memperkirakan serta komplikasi.
- d. Mempromosikan kesehatan dan pencegahan penyakit (tetanus toksoid, suplemen gizi, pencegahan konsumsi alkohol dan rokok dan lain-lain).
- e. Mendeteksi dini komplikasi serta perawatan penyakit yang diderita ibu hamil (HIV, sifilis, tuberkulosis, Hepatitis, penyakit medis lain yang diderita (misal: hipertensi, diabetes, dan lainlain).
- f. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil.
- g. Kunjungan ANC secara rutin.

Asuhan kebidanan yang berkembang saat ini berasal dari model yang dikembangkan di Eropa pada awal dekade abad ini. Lebih mengarah ke ritual dan rutinitas dari pada rasional. Biasanya asuhan ini lebih mengarah ke frekuensi dan jumlah dari pada terhadap unsur yang mengarah kepada tujuan yang esensial.

Rekan mahasiswa sekalian perlu diketahui pentingnya deteksi penyakit dan bukan penilaian/pendekatan risiko. Pendekatan risiko yang mempunyai rasionalisasi bahwa asuhan antenatal adalah melakukan screening untuk memprediksi faktor-faktor risiko untuk memprediksi suatu penyakit. Terdapat suatu contoh hasil riset membuktikan bahwa 71% persalinan macet tidak bisa diprediksi, 90% ibu yang diidentifikasi berisiko tidak pernah mengalami komplikasi dan 88% dari wanita yang mengalami perdarahan pasca persalinan tidak memiliki riwayat yang prediktif. Pendekatan risiko mempunyai nilai prediksi lebih buruk, oleh karena itu tidak dapat membedakan mereka yang akan mengalami dan yang mengalami komplikasi, juga keamanan palsu oleh karena banyak ibu yang dimasukkan dalam risiko rendah mengalami komplikasi, namun mereka tidak pernah mendapat informasi mengenai komplikasi kehamilan dan cara penanganannya. Bila Anda terpaku pada ibu risiko tinggi maka pelayanan pada wanita hamil yang sebetulnya bisa berisiko akan terabaikan. Dapat dikatakan bahwa setiap wanita hamil mempunyai risiko untuk mengalami komplikasi dan harus mempunyai akses terhadap asuhan yang berkualitas. Bahkan wanita yang digolongkan dalam risiko rendah bisa saja mengalami komplikasi. Maka Anda perlu memahami dan mengingat bahwa pendekatan risiko bukan merupakan strategi yang efisien ataupun efektif untuk menurunkan angka mortalitas ibu karena:

- a. Faktor risiko tidak dapat memperkirakan komplikasi, faktor risiko biasanya bukan penyebab langsung terjadinya komplikasinya.
- b. Apa yang akan anda lakukan bila mengidentifikasi pasien risiko tinggi dan apa yang harus dilakukan pada pasien dengan risiko rendah.
- c. Mortalitas ibu relatif rendah pada populasi yang tidak berisiko (semua wanita dalam usia reproduksi sehat). Faktor risiko secara relatif adalah umum pada populasi yang sama, faktor risiko tersebut bukan merupakan indikator yang pasti bahwa ibu hamil akan mengalami komplikasi.
- d. Mayoritas ibu yang tidak mengalami komplikasi dianggap berisiko rendah, sebagian besar ibu yang dianggap berisiko rendah melahirkan bayinya tanpa komplikasi.
- e. Setiap wanita hamil berisiko yang mengalami komplikasi, harus mempunyai akses terhadap asuhan ibu bersalin yang berkualitas, sehingga pendekatan risiko tidak efektif.
- f. Bahkan wanita berisiko rendah pun bisa mengalami komplikasi.
- g. Tidak ada jenis penapisan yang bisa membedakan wanita mana yang akan membutuhkan asuhan kegawatdaruratan dan mana yang tidak memerlukan asuhan tersebut.

Begitu pentingnya hal ini diperhatikan, sehingga dianjurkan untuk memberikan penatalaksanaan yang berorientasi pada tujuan yang akan memberikan kerangka asuhan antenatal yang efektif meliputi:

- a. Deteksi dini penyakit.
- b. Konseling dan promosi kesehatan.
- c. Persiapan persalinan.
- d. Kesiagaan menghadapi komplikasi (birth preparedness, complication readiness).

Rekan mahasiswa untuk memudahkan pemahaman Anda maka perhatikan penggambaran beberapa ilustrasi berikut ini, bahwa permasalahan dengan pendekatan risiko mempunyai nilai prediksi yang buruk dan tidak bisa membedakan ibu yang akan mengalami komplikasi dan yang tidak. Anda perlu mengetahui bahwa ada kategori keamanan palsu, yaitu banyak ibu yang dimasukkan ke dalam kelompok “risiko tinggi” tidak pernah mengalami komplikasi dan banyak ibu yang dimasukkan dalam kelompok “risiko rendah” sehingga tidak pernah diberitahu bagaimana cara mengetahui atau cara menghadapi komplikasi, dan tidak dipersiapkan sumber daya, ternyata justru mengalami komplikasi.

3. Kunjungan ANC

Apakah Anda mengetahui bagaimana jadwal kunjungan ANC sesuai standar? Jika ya coba tuliskan pada catatan Anda.

Sesuai standar asuhan maka ibu hamil begitu diketahui hamil disarankan sedini mungkin segera melakukan kunjungan ANC. Esensi dari asuhan antenatal adalah pendidikan dan promosi kesehatan serta upaya deteksi, sehingga begitu ada kelainan segera diketemukan dan dilakukan upaya penatalaksanaan. Berdasarkan standar WHO, ibu hamil disarankan untuk melakukan kunjungan ANC minimal 4 kali selama kehamilan; dengan komposisi waktu kunjungan satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III. Menurut standar pelayanan kebidanan, jadwal kunjungan ANC, adalah sebagai berikut; satu kali setiap bulan pada trimester I, satu kali setiap 2 minggu pada trimester II, dan satu kali setiap minggu pada tri semester 3.

Latihan

Sekarang Anda telah selesai mempelajari Topik 3 di bawah ini.

Susunlah daftar pada suatu kartu tentang faktor risiko pada ibu hamil yang mempengaruhi kehamilan maupun dipengaruhi kehamilan! Carilah teman yang tempat tinggalnya atau tempat kerjanya dekat dengan Anda. Buatlah kelompok terdiri dari 3 mahasiswa.

Petunjuk jawaban latihan

- 1) Pelajarilah materi pada modul ini.
- 2) Untuk menambah wawasan sebagai bahan untuk mengerjakan latihan di atas, silahkan Anda membaca referensi lain yang membahas materi pada Topik 3.
- 3) Buatlah ringkasan materi sesuai tugas yang harus Anda kerjakan.
- 4) Diskusikan dengankelompok hasil tugas yang sudah dikerjakan
- 5) Hasil diskusi supaya dibuat laporan sehingga mudah untuk Anda pelajari.

Ringkasan

Selamat, Anda telah menyelesaikan Topik 3 tentang peran dan tanggungjawab bidan dalam asuhan kebidanan, evidence based dalam praktik kehamilan dan kunjungan ANC. Dengan demikian materi pada bahan ajar ini akan membekali Anda sebagai calon bidan dalam mengasuh kehamilan. Hal-hal penting yang telah Anda pelajari dalam Topik 3 ini adalah sebagai berikut:

1. Peran dan tanggungjawab bidan dalam asuhan kebidanan *Care Provider* (pemberi asuhan kebidanan), *Community Leader* (Penggerak masyarakat), *Communicator* (komunikator), *Decision Maker* (pengambil keputusan dalam asuhan kebidanan) dan *Manager* (pengelola)
2. *Evidence based practice* adalah praktik berdasarkan penelitian yang terpilih dan terbukti bermanfaat serta merupakan penerapan yang sistematis, ilmiah dan eksplisit dari penelitian terbaik saat ini dalam pengambilan keputusan asuhan kebidanan.
3. Pendekatan risiko bukan merupakan strategi yang efisien ataupun efektif untuk menurunkan angka mortalitas ibu.
4. Standar WHO, disarankan bahwa ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC minimal 4 kali selama kehamilan.

Selanjutnya Anda diharapkan dapat menerapkan hasil belajar materi ini, sebagai bagian dari konsep dasar kehamilan untuk menjadi dasar penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil serta melandasi dalam praktik asuhan kehamilan pada tahap pembelajaran selanjutnya. Bagaimana apakah Anda sudah bisa memahami uraian materi yang terdapat pada KB 3 ini. Jika sudah, sekarang kerjakan tes formatif dibawah ini.

Test 3

- 1) WHO merekomendasikan agar setiap wanita hamil memerlukan sedikitnya 4 kali kunjungan selama periode antenatal, yaitu:
 - A. 2 kali kunjungan pada trimester I dan 2 kali pada trimester III 1 kali pada kunjungan trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III
 - B. 1 kali kunjungan pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 1 kali pada trimester III
 - C. 2 kali kunjungan pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 1 kali pada trimester III
 - D. 1 kali kunjungan pada trimester I, 0 kali kunjungan pada trimester II
 - E. 3 kali kunjungan pada trimester III
- 2) Konsep Refocusing antenatal care didasari pada:
 - A. Identifikasi kelompok ibu hamil yang beresiko dan tidak beresiko
 - B. Intervensi asuhan antenatal yang terbukti menguntungkan

- C. Asuhan yang dilaksanakan menguntungkan provider
 - D. Praktik ANC berfokus pada program pelayanan
 - E. Peningkatan frekuensi kunjungan ANC
- 3) Seorang bidan mampu mengambil keputusan klinik dalam asuhan kebidanan kepada individu, keluarga dan masyarakat dengan menggunakan prinsip *partnership*. Apakah peran dan tanggungjawab asuhan yang dilaksanakan oleh bidan tersebut?
- A. Care provider
 - B. Communicator
 - C. Manager
 - D. Community leader
 - E. Decision maker
- 4) Seorang bidan memberikan asuhan kebidanan secara efektif, aman dan holistik dengan memperhatikan aspek budaya terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, bayi baru lahir, balita dan kesehatan reproduksi. Apakah peran dan tanggung jawab asuhan yang dilaksanakan oleh bidan tersebut?
- A. Manager
 - B. Care provider
 - C. Communicator
 - D. Community leader
 - E. Decision maker
- 5) Apakah upaya yang mendorong efektivitas asuhan antenatal?
- A. Asuhan yang diberikan berdasarkan evidence based practice
 - B. Setiap kunjungan selalu diperiksa TB dan panggul luar
 - C. Kunjungan antenatal sesering mungkin
 - D. Biaya asuhan antenatal yang meningkat
 - E. Melakukan USG rutin

Kunci Jawaban Tes

Tes 1.

1. A
2. B
3. A
4. C
5. B

Tes 2.

1. A
2. A
3. E
4. A
5. C

Tes 3.

1. B
2. B
3. E
4. B
5. A

Glossarium

Refocusing ANC	:	Praktik asuhan yang terfokus pada asuhan yang bermanfaat
Antenatal care	:	Asuhan kehamilan
Evidence based practice	:	Praktik yang berdasar pada penelitian–penelitian terkini yang terbukti bermanfaat
Issue terkini	:	Topik-topik yang terkini dalam asuhan kehamilan
Care provider	:	Pemberi asuhan kebidanan
Community Leader	:	Penggerak masyarakat dalam asuhan kebidanan
Communicator	:	Komunikator dalam asuhan kebidanan
Decision Maker	:	Pengambilkeputusandalamasuhankebidanan
Manager	:	Pengelola dalam asuhan kebidanan

Daftar Pustaka

- Adjie, S.2004.*Efektifitas Asuhan Antenatal*.Jakarta.Buletin Perinasia.
- Bobak, Lowdermill, Jensen. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Jakarta, EGC.
- Bryar, Rosamund. 1995.*Theory for Midwifery Practice*, Macmillan, Houndmills.
- Christina, Y. 2001. *Esensial Obstetri dan Ginekologi*, Edisi 2, Jakarta : EGC.
- Cunningham, Mc Donald, Gant, Wiliam (. ..) *Obstetric*, Edisi 22, Jakarta. EGC.
- DeCherney, H. Alan. 2003, *Current Obstetric & Gynecologic*, Edisi 9, India Appleton and Lange
- Enkin M, Keirse M, Neilson J dkk, 2000, *A Guide To Effective Care in Pregnancy and Chilbirth*, Oxford University Press Inc, New York.
- Farrer, H. 2001. *Perawatan Maternitas*. Jakarta. EGC.
- Hacker.N.F dkk, 2001. *Essential Obstetri dan Ginekologi*, Hipokrates, Jakarta.
- JHPIEGO.2003.*Panduan Pengajaran Kebidanan Fisiologi Bagi Dosen Diploma III Kebidanan. Buku Ante Partum*.Jakarta.Pusdiknakes.
- JNPKKR – POGI. 2004.*Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta. YBP–SP.
- JNPKKR – POGI, 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta, YBP-SP.
- Manuaba, I. B. G.1999.*Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*.Jakarta,Arcan.
- Pusdiknakes, 2001. *Asuhan Antenatal*, WHO:JHPIEGO. Jakarta.
- Varney H, 1997.*Varney's Midwifery 3rd ed*. New York. Jones and Bartlett Publishers.
- Wiknjosastro H,Saifudin AB,Rachimhadhi T.2010.*Ilmu Kebidanan*. Jakarta.Yayasan Sarwono Prawirohardjo

BAB II

IBU HAMIL PERUBAHAN FISIK PADA

Siti Tyastuti.S.Kep,Ns,S.St,M.Kes
Heni Puji Wahyuningsih,S.Sit,M.Keb

PENDAHULUAN

Anda sedang mempelajari Bab 2 dari enam bab yang harus diselesaikan untuk mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. Bab 2 berjudul “**Perubahan fisik pada ibu hamil**”. Seperti kita ketahui bersama bahwa hamil merupakan kejadian alamiah yang dialami hampir seluruh wanita. Pada saat ibu dinyatakan positif hamil sering kali ibu bertanya–tanya atau mengeluh adanya perubahan–perubahan baik dalam tubuhnya maupun pada perasaannya. Misalnya: biasanya makan banyak, sekarang lihat makanan saja merasa mual dan bahkan muntah, kadang kala sangat menginginkan makanan atau sesuatu yang tidak bisa ditahan, sering ibu hamil merasa bingung karena wajahnya yang tadinya mulus sekarang timbul bercak kehitaman dan perubahan lainnya. Kejadian–kejadian tersebut sangat mengganggu kehidupan ibu hamil. Untuk mengatasi hal tersebut, ibu hamil perlu mengetahui tentang perubahan yang biasa terjadi pada tubuhnya. Ibu hamil yang sehat tubuh akan mampu beradaptasi terhadap perubahan–perubahan yang terjadi sehingga tidak akan menimbulkan gangguan. Anda sebagai seorang bidan harus mampu membantu ibu hamil untuk dapat beradaptasi dan menerima perubahan yang terjadi pada tubuhnya supaya dapat menjalankan kehamilan dengan sehat dan lancar. Dari gambaran sepintas ini menunjukkan betapa pentingnya materi ini untuk Anda kuasai, agar Anda dapat melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya sebagai bidan profesional. Setelah mempelajari bahan ajar ini Anda diharapkan dapat memahami tentang perubahan fisik dan adaptasi yang terjadi pada ibu hamil. Secara khusus Anda diharapkan dapat menjelaskan tentang perubahan fisik pada ibu hamil. Terdapat empat belas perubahan fisik yang harus Anda ketahui. Diharapkan Anda dapat memahami dengan baik, untuk mempermudah Anda belajar, bahan ajar ini dibahas dalam 2 Topik.

Topik I terdiri dari 7 materi yang membahas Perubahan dan adaptasi fisiologis pada ibu hamil meliputi (1) Perubahan organ sistem reproduksi (2) Perubahan pada payudara (3)Perubahan sistem endokrin (4) Perubahan sistem kekebalan (5) Perubahan sistem pernapasan (6) Perubahan sistem Perkemihan (7)Perubahan sistem Pencernaan,

Topik 2 terdiri dari 7 materi meliputi : (1) Perubahan sistem kardiovaskuler (2) Perubahan integument (3) Perubahan metabolisme (4) Perubahan sistem muskuloskeletal (5)Perubahan darah dan sistem pembekuan darah (6) Perubahan berat badan dan IMT (7) Perubahan sistem persyarafan.

Dengan menguasai materi-materi tersebut, maka Anda akan dapat menjelaskan kepada pasien tentang perubahan – perubahan yang terjadi, yang dialami ibu hamil dan sekaligus

✍ ■ Asuhan Kebidanan Kehamilan ✍ ■

dapat membantu pasien untuk beradaptasi terhadap perubahan yang dialaminya. Selain itu Anda juga akan memiliki wawasan dan berpengetahuan luas sehingga dapat membantu memecahkan masalah pasien dengan berbagai keluhan. Anda dapat membedakan apakah pasien tersebut termasuk pasien yang fisiologis (normal), maupun yang patologis (abnormal) sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat apakah pasien tersebut perlu dirujuk atau masih dalam kewenangan bidan.

Topik 1

Perubahan Fisik I Pada Ibu Hamil

Setelah mempelajari Topik I, Anda diharapkan dapat memahami tentang Perubahan fisik pada ibu hamil dengan benar. Secara khusus anda diharapkan dapat menjelaskan tentang (1) Perubahan organ sistem reproduksi (2)Perubahan pada payudara (3)Perubahan sistem endokrin (4)Perubahan sistem kekebalan (5) Perubahan sistem pernapasan (6) Perubahan sistem Perkemihan dan (7)Perubahan sistem Pencernaan. Pernahkah Anda melihat ibu hamil? Perubahan apa yang pernah anda lihat yang terjadi pada ibu hamil? Perutnya semakin besar bukan?, juga payudaranya yang semakin besar? Atau anda pernah mendengar ibu hamil mengeluh sering buang air kecil (BAK). Apakah penyebab dari semua ini?

Barangkali bisa menjelaskan, sekarang tuliskan penjelasan singkat tentang perubahan tubuh ibu hamil yang Anda temui.

Bagaimana, apakah Anda sudah selesai menuliskannya, jika sudah sekarang cocokkan jawaban Anda dengan uraian berikut ini.

A. PERUBAHAN PADA SISTEM REPRODUKSI.

Sebelum kita mempelajari perubahan organ sistem reproduksi, silahkan mengingat kembali pada Mata Kuliah sebelumnya yaitu tentang anatomi organ reproduksi wanita. Silahkan Anda tuliskan pada kertas atau buku catatan Anda. Sekarang marilah pelajari materi dibawah ini dengan bersungguh-sungguh, sambil menuliskan hal-hal penting yang perlu diingat pada buku catatan Anda.

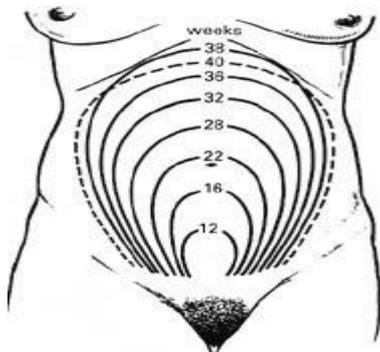
1. Uterus

Ibu hamil uterusnya tumbuh membesar akibat pertumbuhan isi konsepsi intrauterin. Hormon Estrogen menyebabkan hiperplasi jaringan, hormon progesteron berperan untuk elastisitas/kelenturan uterus. Taksiran kasar pembesaran uterus pada perabaan tinggi fundus:

- a. Tidak hamil/normal : sebesar telur ayam (+ 30 g)
- b. Kehamilan 8 minggu : telur bebek
- c. Kehamilan 12 minggu : telur angsa
- d. Kehamilan 16 minggu : pertengahan simfisis-pusat
- e. Kehamilan 20 minggu : pinggir bawah pusat
- f. Kehamilan 24 minggu : pinggir atas pusat
- g. Kehamilan 28 minggu : sepertiga pusat-xyphoid
- h. Kehamilan 32 minggu : pertengahan pusat-xyphoid
- i. minggu : 3 sampai 1 jari bawah xyphoid

Ismus uteri, bagian dari serviks, batas anatomik menjadi sulit ditentukan pada kehamilan trimester I memanjang dan lebih kuat. Pada kehamilan 16 minggu menjadi satu bagian dengan korpus, dan pada kehamilan akhir, di atas 32 minggu menjadi segmen bawah uterus. Serviks uteri mengalami hipervaskularisasi akibat stimulasi estrogen dan perlunakan akibat

progesteron (tanda Goodell). Sekresi lendir serviks meningkat pada kehamilan memberikan gejala keputihan. Ismus uteri mengalami hipertropi kemudian memanjang dan melunak yang disebut tanda Hegar. Berat uterus perempuan tidak hamil adalah 30 gram, pada saat mulai hamil maka uterus mengalami peningkatan sampai pada akhir kehamilan (40 minggu) mencapai 1000 gram (1 kg).



Gambar 1. Pembesaran uterus menurut umur kehamilan.
(Obstetri Fisiologi UNPAD)

2. Vagina / vulva.

Pada ibu hamil vagina terjadi *hipervaskularisasi* menimbulkan warna merah ungu kebiruan yang disebut tanda Chadwick. Vagina ibu hamil berubah menjadi lebih asam, keasaman (pH) berubah dari 4 menjadi 6.5 sehingga menyebabkan wanita hamil lebih rentan terhadap infeksi vagina terutama infeksi jamur. *Hypervaskularisasi* pada vagina dapat menyebabkan hypersensitivitas sehingga dapat meningkatkan libido atau keinginan atau bangkitan seksual terutama pada kehamilan trimester dua.

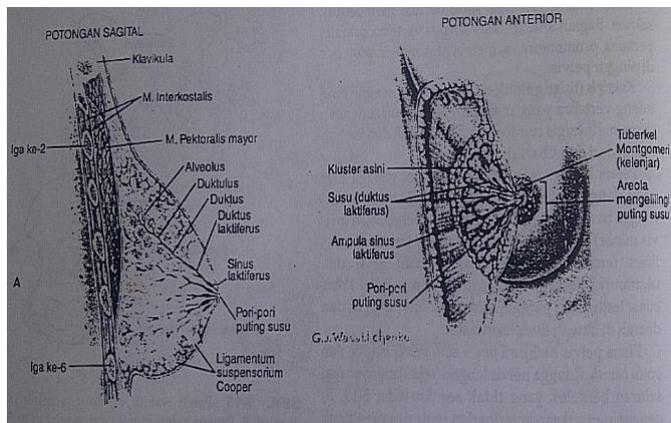
3. Ovarium

Sejak kehamilan 16 minggu, fungsi diambil alih oleh plasenta, terutama fungsi produksi progesteron dan estrogen. Selama kehamilan ovarium tenang/ beristirahat. Tidak terjadi pembentukan dan pematangan folikel baru, tidak terjadi ovulasi, tidak terjadi siklus hormonal menstruasi.

B. PERUBAHAN PADA PAYUDARA.

Akibat pengaruh hormon estrogen maka dapat memacu perkembangan duktus (saluran) air susu pada payudara. Sedangkan hormon progesterone menambah sel-sel asinus pada payudara. Hormon laktogenik plasenta (diantaranya *somatomammotropin*) menyebabkan hipertrofi dan penambahan sel-sel asinus payudara, serta meningkatkan produksi zat-zat kasein, laktoalbumin, laktoglobulin, sel-sel lemak, kolostrum. Pada ibu hamil payudara membesar dan tegang, terjadi hiperpigmentasi kulit serta hipertrofi kelenjar Montgomery, terutama daerah areola dan papilla akibat pengaruh melanofor, puting susu membesar dan menonjol. Hipertropi kelenjar sebacea (lemak) muncul pada areola mammae disebut tuberkel

Montgomery yang kelihatan di sekitar puting susu. Kelenjar sebacea ini berfungsi sebagai pelumas puting susu, kelembutan puting susu terganggu apabila lemak pelindung ini dicuci dengan sabun. Puting susu akan mengeluarkan kolostrum yaitu cairan sebelum menjadi susu yang berwarna putih kekuningan pada trimester ketiga.



C. PERUBAHAN PADA SYSTEM ENDOKRIN.

Progesteron :

Pada awal kehamilan hormon progesteron dihasilkan oleh corpus luteum dan setelah itu secara bertahap dihasilkan oleh plasenta. Kadar hormon ini meningkat selama hamil dan menjelang persalinan mengalami penurunan. Produksi maksimum diperkirakan 250 mg/hari.

Aktivitas progesterone diperkirakan :

1. Menurunkan tonus otot polos:
 - a. Motilitas lambung terhambat sehingga terjadi mual
 - b. Aktivitas kolon menurun sehingga pengosongan berjalan lambat, menyebabkan reabsorpsi air meningkat, akibatnya ibu hamil mengalami konstipasi.
 - c. Tonus otot menurun sehingga menyebabkan aktivitas menurun.
 - d. Tonus vesica urinaria dan ureter menurun menyebabkan terjadi stasis urine.
2. Menurunkan tonus vaskuler: menyebabkan tekanan diastolic 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

Estrogen

Pada awal kehamilan sumber utama estrogen adalah Ovarium. Selanjutnya estrone dan estradiol dihasilkan oleh plasenta dan kadarnya meningkat beratus kali lipat, out put estrogen maksimum 30 – 40 mg/hari. Kadar terus meningkat menjelang aterm.

Aktivitas estrogen adalah :

- 1) Memicu pertumbuhan dan pengendalian fungsi uterus
- 2) Bersama dengan progesterone memicu pertumbuhan payudara
- 3) Merubah konsistensi komposisi jaringan ikat sehingga lebih lentur dan menyebabkan servik elastic, kapsul persendian melunak, mobilitas persendian meningkat.
- 4) Retensi air
- 5) Menurunkan sekresi natrium.

Kortisol.

Pada awal kehamilan sumber utama adalah adreanal maternal dan pada kehamilan lanjut sumber utamanya adalah plasenta. Produksi harian 25mg/hari. Sebagian besar diantaranya berikatan dengan protein sehingga tidak bersifat aktif. Kortisol secara simultan merangsang peningkatan produksi insulin dan meningkatkan resistensi perifer ibu pada insulin, misalnya jaringan tidak bisa menggunakan insulin, hal ini mengakibatkan tubuh ibu hamil membutuhkan lebih banyak insulin. Sel-sel beta normal pulau Langerhans pada pankreas dapat memenuhi kebutuhan insulin pada ibu hamil yang secara terus menerus tetap meningkat sampai aterm. Ada sebagian ibu hamil mengalami peningkatan gula darah hal ini dapat disebabkan karena resistensi perifer ibu hamil pada insulin.

Human Chorionic gonadotropin (HCG).

Hormon HCG ini diproduksi selama kehamilan. Pada hamil muda hormon ini diproduksi oleh trofoblas dan selanjutnya dihasilkan oleh plasenta. HCG dapat 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 HCG pada ibu hamil mengalami puncaknya pada 8-11 minggu umur kehamilan. Kadar HCG tidak boleh dipakai untuk memastikan adanya kehamilan karena kadarnya bervariasi, sehingga dengan adanya kadar HCG yang meningkat bukan merupakan tanda pasti hamil tetapi merupakan tanda kemungkinan hamil. Kadar HCG kurang dari 5 mIU/ml dinyatakan tidak hamil dan kadar HCG lebih 25 mIU/ml dinyatakan kemungkinan hamil. Apabila kadar HCG rendah maka kemungkinan kesalahan HPMT, akan mengalami keguguran atau kehamilan ektopik. Sedangkan apabila kadar HCG lebih tinggi dari standart maka kemungkinan kesalahan HPMT, hamil Mola Hydatidosa atau hamil kembar. HCG akan kembali kadarnya seperti semula pada 4-6 mg setelah keguguran, sehingga apabila ibu hamil baru mengalami keguguran maka kadarnya masih bisa seperti positif hamil jadi hati-hati dalam menentukan diagnosa, apabila ada ibu hamil yang mengalami keguguran untuk menentukan diagnosa tidak cukup dengan pemeriksaan HCG tetapi memerlukan pemeriksaan lain.

Human Placental Lactogen.

Kadar HPL atau Chorionic somatotropin ini terus meningkat seiring dengan pertumbuhan plasenta selama kehamilan. Hormon ini mempunyai efek laktogenik dan antagonis insulin. HPL juga bersifat diabetogenik sehingga menyebabkan kebutuhan insulin pada wanita hamil meningkat.

Relaxin.

Dihasilkan oleh corpus luteum, dapat dideteksi selama kehamilan, kadar tertinggi dicapai pada trimester pertama. Peran fisiologis belum jelas, diduga berperan penting dalam maturasi servik.

Hormon Hipofisis.

Terjadi penekanan kadar FSH dan LH maternal selama kehamilan, namun kadar prolaktin meningkat yang berfungsi untuk menghasilkan kolostrum. Pada saat persalinan setelah plasenta lahir maka kadar prolaktin menurun, penurunan ini berlangsung terus sampai pada saat ibu menyusui. Pada saat ibu menyusui prolaktin dapat dihasilkan dengan rangsangan pada puting pada saat bayi mengisap puting susu ibu untuk memproduksi ASI.

D. PERUBAHAN PADA KEKEBALAN.

Pada ibu hamil terjadi perubahan pH pada vagina, sekresi vagina berubah dari asam menjadi lebih bersifat basa sehingga pada ibu hamil lebih rentan terhadap infeksi pada vagina. Mulai kehamilan 8 minggu sudah kelihatan gejala terjadinya kekebalan dengan adanya limfosit–limfosit. Semakin bertambahnya umur kehamilan maka jumlah limfosit semakin meningkat. Dengan tuanya kehamilan maka ditemukan sel–sel limfoid yang berfungsi membentuk molekul imunoglobulin. Imunoglobulin yang dibentuk antara lain : Gamma–A imunoglobulin: dibentuk pada kehamilan dua bulan dan baru banyak ditemukan pada saat bayi dilahirkan.

Gamma–G imunoglobulin: pada janin diperoleh dari ibunya melalui plasenta dengan cara pinositosis, hal ini yang disebut kekebalan pasif yang diperoleh dari ibunya. Pada janin ditemukan sedikit tetapi dapat dibentuk dalam jumlah banyak pada saat bayi berumur dua bulan. Gamma–M imunoglobulin: ditemukan pada kehamilan 5 bulan dan meningkat segera pada saat bayi dilahirkan.

E. PERUBAHAN PADA SISTEM PERNAPASAN.

Wanita hamil sering mengeluh sesak napas yang biasanya terjadi pada umur kehamilan 32 minggu lebih, hal ini disebabkan oleh karena uterus yang semakin membesar sehingga menekan usus dan mendorong keatas menyebabkan tinggi diafragma bergeser 4 cm sehingga kurang leluasa bergerak. Kebutuhan oksigen wanita hamil meningkat sampai 20%, sehingga untuk memenuhi kebutuhan oksigen wanita hamil bernapas dalam. Peningkatan hormon estrogen pada kehamilan dapat mengakibatkan peningkatan vaskularisasi pada saluran

pernapasan atas. Kapiler yang membesar dapat mengakibatkan edemadan hiperemia pada hidung, faring, laring, trakhea dan bronkus. Hal ini dapat menimbulkan sumbatan pada hidung dan sinus, hidung berdarah (epistaksis) dan perubahan suara pada ibu hamil. Peningkatan vaskularisasi dapat juga mengakibatkan membran timpani dan tuba eustaki bengkak sehingga menimbulkan gangguan pendengaran, nyeri dan rasa penuh pada telinga.

F. PERUBAHAN PADA SISTEM PERKEMIHAN

Hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan ureter membesar, tonus otot-otot saluran kemih menurun. Kencing lebih sering (poliuria), laju filtrasi glomerulus meningkat sampai 69 %. Dinding saluran kemih dapat tertekan oleh pembesaran uterus yang terjadi pada trimester I dan III, menyebabkan hidroureter dan mungkin hidronefrosis sementara. kadar kreatinin, urea dan asam urat dalam darah mungkin menurun namun hal ini dianggap normal. Wanita hamil trimester I dan III sering mengalami sering kencing (BAK/buang air kecil) sehingga sangat dianjurkan untuk sering mengganti celana dalam agar tetap kering.

G. PERUBAHAN PADA SISTEM PENCERNAAN

Estrogen dan HCG meningkat dengan efek samping mual dan muntah-muntah, Apabila mual muntah terjadi pada pagi hari disebut *Morning Sickness*. Selain itu terjadi juga perubahan peristaltic dengan gejala sering kembung, dan konstipasi. Pada keadaan patologik tertentu dapat terjadi muntah-muntah banyak sampai lebih dari 10 kali per hari (*hiperemesis gravidarum*). Aliran darah ke panggul dan tekanan vena yang meningkat dapat mengakibatkan hemoroid pada akhir kehamilan. Hormon estrogen juga dapat mengakibatkan gusi hiperemia dan cenderung mudah berdarah. Tidak ada peningkatan sekresi saliva, meskipun banyak ibu hamil mengeluh merasa kelebihan saliva (ptialisme), perasaan ini kemungkinan akibat dari ibu hamil tersebut dengan tidak sadar jarang menelan saliva ketika merasa mual sehingga terkesan saliva menjadi banyak. Ibu hamil trimester pertama sering mengalami nafsu makan menurun, hal ini dapat disebabkan perasaan mual dan muntah yang sering terjadi pada kehamilan muda. Pada trimester kedua mual muntah mulai berkurang sehingga nafsu makan semakin meningkat.

Latihan

- 1) Carilah teman yang tempat tinggalnya atau tempat kerjanya dekat dengan anda.
- 2) Buatlah kelompok terdiri dari 3 mahasiswa.
- 3) Anggota pertama mempelajari tentang: Perubahan sistem reproduksi, perubahan payudara dan perubahan system perkemihan pada ibu hamil.
- 4) Anggota kedua mempelajari tentang: Perubahan system endokrin dan kekebalan tubuh pada ibu hamil.
- 5) Anggota ketiga mempelajari tentang: Perubahan system pencernaan dan system pernafasan pada ibu hamil.

Rambu-rambu latihan.

- 1) Pelajarilah materi pada modul ini.
- 2) Untuk menambah wawasan Anda tentang perubahan fisik pada ibu hamil, silahkan anda membaca referensi yang berhubungan dengan bahan ajar diatas. .
- 3) Buatlah ringkasan materi sesuai tugas yang harus Anda kerjakan.
- 4) Diskusikan dengan kelompok hasil tugas yang sudah dikerjakan masing masing mahasiswa.
- 5) Hasil diskusi supaya dibuat laporan sehingga mudah untuk Anda pelajari.

Ringkasan

Selamat Anda telah menyelesaikan Topik I yaitu tentang perubahan fisik pada ibu hamil, Anda harus menguasai materi tentang (1) Perubahan sistem reproduksi (2)Perubahan payudara (3) Perubahan endokrin (4) Perubahan kekebalan tubuh (5) Perubahan pernapasan (6) Perubahan perkemihan (7) Perubahan pencernaan. Berkaitan dengan itu, Anda harus mengetahui dan menguasai pengetahuan mengenai tinggi fundus uteri karena pembesaran uterus menurut usia kehamilan. Terjadinya perubahan pada vulva, vagina, payudara, ibu hamil. Perubahan-perubahan ini banyak disebabkan oleh hormon progesteron, estrogen dan HCG. Setiap perubahan akan berpengaruh kepada kenyamanan ibu hamil. Tertekannya uterus oleh kandung kencing menyebabkan ibu hamil sering kencing, perubahan kebutuhan O₂, berefek pada mual, muntah pada pagi hari. Selanjutnya Anda diharapkan dapat menerapkan hasil belajar materi ini, sebagai bagian dari pemahaman Anda hal perubahan-perubahan yang spesifik pada ibu hamil, yang akan membantu dalam praktik asuhan kehamilan pada tahap pembelajaran selanjutnya.dalam pengasuhan ibu hamil.

Test 1

- 1) Pada usia kehamilan 24 minggu tinggi fundus uteri setinggi :
 - A. Tepi atas symphysis
 - B. 3 jari diatas symphysis
 - C. Pertengahan symphysis dan pusat
 - D. Setinggi pusat
 - E. 5 jari di atas symphysis
- 2) Pada ibu hamil terjadi hipervaskularisasi pada vulva dan vaginasehingga merah kebiruan. Tanda ini disebut :
 - A. Tanda Hegar
 - B. Tanda Chadwich
 - C. Tanda Pischazek

- D. Tanda Bracktonhick
E. Tanda kehamilan
- 3) Perubahan yang terjadi pada payudara ibu hamil adalah :
- A. Hiperplasia pada areola mammae
 - B. Terdapat cloasma gravidarum
 - C. Hypertropi pada kelenjar Montgomery
 - D. Mengeluarkan ASI sejak dinyatakan PP test Positif
 - E. Ukuran payudara
- 4) Ibu hamil sering mengeluh sembelit atau konstipasi. Yang mempengaruhi terjadinya sembelit adalah hormon :
- A. Progesteron
 - B. Estrogen
 - C. HCG
 - D. LH dan FSH
 - E. Estrogen dan progesteron
- 5) Kebutuhan O₂ pada ibu hamil meningkat sampai 20%. Untuk mengantisipasi kebutuhan tersebut maka ibu hamil :
- A. Bernafas cepat
 - B. Sering tarik nafas dalam
 - C. Tidur miring
 - D. Memakai baju yang longgar.
 - E. Tidur menggunakan alat pendingin ruangan
- 6) Kholostrum adalah cairan berwarna putih kekuningan yang keluar dari puting susu ibu hamil. Kapankah biasanya kholostrum mulai keluar dari puting susu ibu hamil?
- A. Pada awal kehamilan
 - B. Trimester II
 - C. Trimester III
 - D. Pada saat bayi mengisap puting susu ibunya
 - E. Dua minggu sebelum kelahiran
- 7) Pada ibu hamil terjadi perubahan pada sistem perkemihan sehingga menyebabkan ibu hamil mengalami sering buang air kecil. Disebut apakah sering buang air kecil tersebut?
- A. Miksi
 - B. Poliuria
 - C. Hiperuria
 - D. Hipermiksi
 - E. Miksasi

- 8) Pada awal kehamilan sering ibu hamil mengeluh mual kadang-kadang muntah. Apakah yang dapat menjadi penyebab keluhan tersebut?
- A. Hormon HCG meningkat
 - B. Hormon progesteron meningkat
 - C. Lambung kosong
 - D. Makan terlalu pedas dan asam
 - E. Hormon progesteron menurun
- 9) Pada ibu hamil biasanya mengalami gusi hiperemia dan mudah berdarah. Hormon apakah yang dapat menjadikan penyebab gusi mudah berdarah?
- A. Hormon HCG
 - B. Hormon Progesteron
 - C. Hormon Prolaktin
 - D. Hormon Estrogen
 - E. Hormon pertumbuhan
- 10) Vagina ibu hamil lebih rentan terhadap infeksi. Apakah yang menyebabkan ?
- A. Ibu hamil sering buang air kecil
 - B. Ibu hamil mengalami penurunan kekebalan
 - C. Produksi lendir vagina bertambah
 - D. Ibu hamil terjadi perubahan pH vagina dari asam ke lebih basa
 - E. Ibu hamil sering buang air besar

Topik 2

Perubahan Fisik II Pada Ibu Hamil

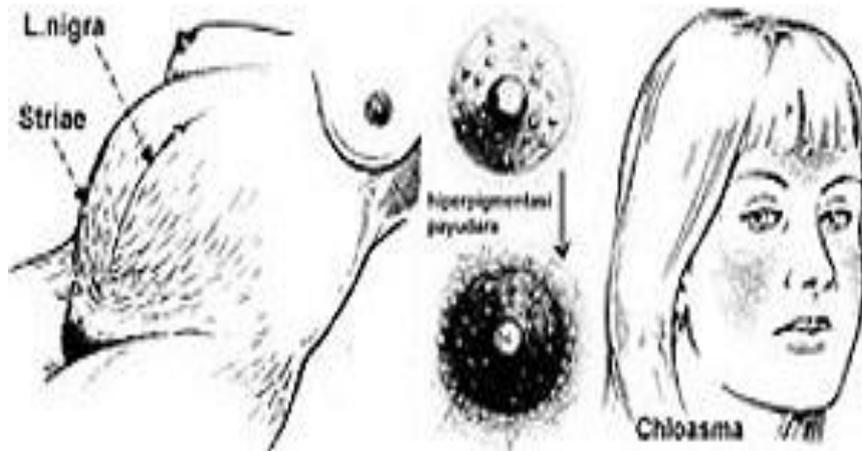
Selamat Anda telah mempelajari materi perubahan-perubahan fisik selama ibu hamil di Topik 1. Pada bahan ajar berikut ini Anda juga akan mempelajari perubahan sistem tubuh yang lebih sensitif yang dialami ibu hamil, yaitu perubahan (1) kardiovaskuler. (2). integument. (3). metabolisme. (4). system muskuloskeletal. (5). alirandarah dan system pembekuan darah. (6). berat badan dan IMT dan (7). sistem persyarafan. Ketika Anda bertemu dengan ibu hamil, apakah yang Anda pikirkan pada perubahan fisiknya? Kita dapat melihat bahwa ibu hamil semakin gemuk, perkembangan tubuh yang tidak normal, seorang ibu yang sebelum hamil wajahnya kelihatan bersih cantik tetapi ketika hamil wajahnya terdapat flek– flek hitam? Apakah penyebab semua perubahan ini? Dapatkah Anda menjelaskan, bila ya, coba Anda jelaskan secara singkat tentang perubahan tubuh wanita hamil yang Anda temui.

A. PERUBAHAN SISTEM KARDIOVASKULER.

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

1. Retensi cairan, bertambahnya beban volume dan curah jantung
2. Terjadi hemodilusi sehingga menyebabkan anemia relative, hemoglobin turun sampai 10 %.
3. Akibat pengaruh hormon, tahanan perifer vaskular menurun
4. 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.
5. Curah jantung bertambah 30-50%, maksimal akhir trimester I, menetap sampai akhir kehamilan
6. Volume darah maternal keseluruhan bertambah sampai 50%
7. Trimester kedua denyut jantung meningkat 10-15 kali permenit, dapat juga timbul palpitasi.
8. Volume plasma bertambah lebih cepat pada awal kehamilan, kemudian bertambah secara perlahan sampai akhir kehamilan.

B. PERUBAHAN SISTEM INTEGUMENT.



Gambar 1: Hiperpigmentasi pada perut, muka dan payudara ibu hamil.
(Sumber: Perawatan Ibu di Puskesmas).

Ibu hamil sering mengalami perubahan pada kulit yaitu terjadi hiperpigmentasi atau warna kulit kelihatan lebih gelap. Hal ini disebabkan karena adanya peningkatan Melanosit Stimulating Hormon (MSH). Hiperpigmentasi dapat terjadi pada muka, leher, payudara, perut, lipat paha dan aksila. Hiperpigmentasi pada muka disebut *chloasma gravidarum* biasanya timbul pada hidung, pipi dan dahi. Hiperpigmentasi pada perut terjadi pada garis tengah berwarna hitam kebiruan dari pusat kebawah sampai symphysis yang disebut *linea nigra*.

Perubahan keseimbangan hormon pada ibu hamil dapat juga menimbulkan perubahan berupa penebalan kulit, pertumbuhan rambut maupun kuku. Perubahan juga terjadi pada aktifitas kelenjar meningkat sehingga wanita hamil cenderung lebih banyak mengeluarkan keringat maka ibu hamil sering mengeluh kepanasan. Peregangan kulit pada ibu hamil menyebabkan elastis kulit mudah pecah sehingga timbul *striae gravidarum* yaitu garis-garis yang timbul pada perut ibu hamil. Garis-garis pada perut ibu berwarna kebiruan disebut **striae livide**. Setelah partus *striae livide* akan berubah menjadi *striae albicans*. Pada ibu hamil multigravida biasanya terdapat *striae livide* dan *striae albicans*.

C. PERUBAHAN METABOLISME.

Basal Metabolic Rate (BMR) meningkat sampai 15% sampai 20% pada akhir kehamilan, terjadi juga hipertiroid sehingga kelenjar tyroid terlihat jelas pada ibu hamil. BMR akan kembali seperti sebelum hamil pada hari ke 5 atau ke 6 setelah persalinan. Peningkatan BMR menunjukkan adanya peningkatan kebutuhan oksigen. Vasodilatasi perifer dan percepatan aktivitas kelenjar keringat membantu melepaskan panas akibat peningkatan metabolisme selama hamil.

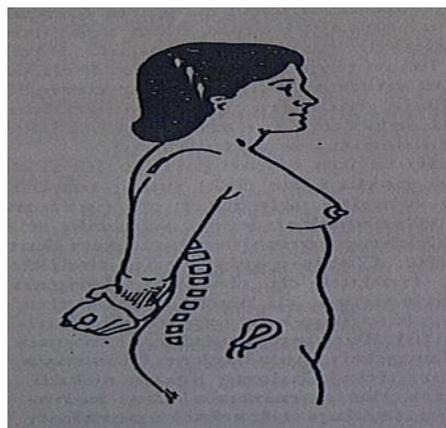
Kebutuhan karbohidrat meningkat sampai 2300 kal/hari (hamil) dan 2800 kal/hari (menyusui), apabila karbohidrat kurang maka mengambil cadangan lemak ibu untuk

memenuhi kebutuhan. Seorang ibu hamil sering merasa haus terus, nafsu makan bertambah dan kecil (BAK) dan kadang-kadang mengalami glukosuria (ada glukosa pada urine) sehingga menyerupai diabetes militus (DM). Hasil pemeriksaan *glukosa tolerance test* pada kehamilan sebaiknya dilakukan dengan teliti agar jelas diketahui ibu hamil tersebut mengalami DM atau hanya karena perubahan hormon dalam kehamilannya.

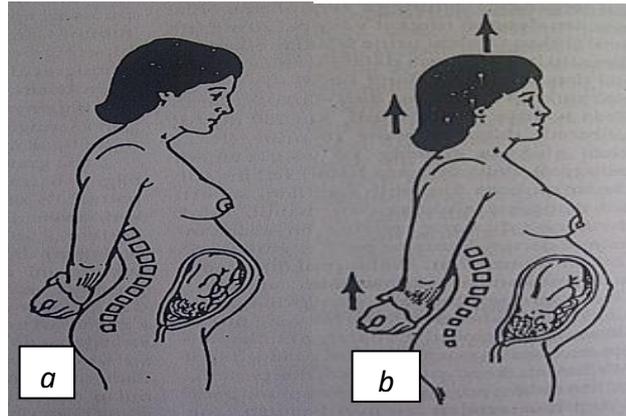
Pembatasan karbohidrat pada ibu hamil tidak dibenarkan karena dikawatirkan akan mengakibatkan gangguan pada kehamilan, baik kesehatan ibu hamil maupun perkembangan janin. Ibu hamil muslim yang menginginkan puasa pada bulan Romadhon supaya konsultasi dengan tenaga kesehatan. Ibu hamil trimester III sebaiknya tidak berpuasa karena dapat mengakibatkan dehidrasi atau malnutrisi pada janin. Ibu hamil puasa selama 12 jam dapat mengakibatkan hipoglikemia dan produksi keton dalam tubuh dengan gejala lemah, mual dan dehidrasi sampai dapat mengakibatkan gagal ginjal. Kebutuhan protein 1 gram/kg BB/hari untuk menunjang pertumbuhan janin, diperlukan juga untuk pertumbuhan badan, kandungan dan payudara. Protein juga diperlukan untuk disimpan dan dikeluarkan pada saat laktasi. Hormon somatomammotropin mempunyai peranan untuk pembentukan lemak dan payudara. Lemak disimpan juga pada paha, badan dan lengan ibu hamil. Kadar kolesterol plasma meningkat sampai 300 g/100ml.

D. PERUBAHAN SISTEM MUSKULOSKELETAL

Bentuk tubuh ibu hamil berubah secara bertahap menyesuaikan penambahan berat ibu hamil dan semakin besarnya janin, menyebabkan postur dan cara berjalan ibu hamil berubah.



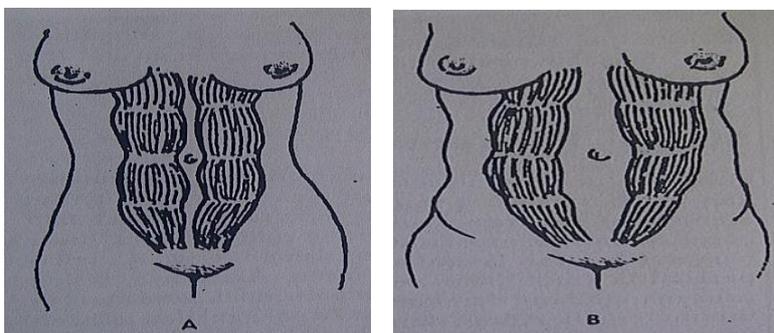
Gambar 2 .Postur tubuh perempuan tidak hamil.
(Sumber: Bobak, 2004).



Gambar 3 . (a). Postur tubuh perempuan hamil yang Salah (b). Postur tubuh perempuan hamil yang benar (Sumber: Bobak, 2004).

Pada Gambar 3 postur ibu hamil hiperlordosis sehingga menyebabkan rasa cepat lelah dan sakit pada punggung. Postur tubuh hiperlordosis dapat terjadi karena ibu hamil memakai alas kaki terlalu tinggi sehingga memaksa tubuh untuk menyesuaikan maka sebaiknya ibu hamil supaya memakai alas kaki yang tipis dan tidak licin, selain untuk kenyamanan juga mencegah terjadi kecelakaan atau jatuh terpeleset.

Peningkatan hormon seks steroid yang bersirkulasi mengakibatkan terjadinya jaringan ikat dan jaringan kolagen mengalami perluan dan elastisitas berlebihan sehingga mobiditas sendi panggul mengalami peningkatan dan relaksasi. Derajat relaksasi bervariasi, simfisis pubis merenggang 4 mm, tulang pubik melunak seperti tulang sendi, sambungan sendi sacroccigis mengendur membuat tulang coccigis bergeser kebelakang untuk persiapan persalinan. Otot dinding perut meregang menyebabkan tonus otot berkurang. Pada kehamilan trimester III otot rektus abdominus memisah mengakibatkan isi perut menonjol di garis tengah tubuh, umbilikalis menjadi lebih datar atau menonjol. Setelah melahirkan tonus otot secara bertahap kembali tetapi pemisahan otot rekti abdominalis tetap. Di bawah ini gambar perubahan yang mungkin timbul pada otot rektus abdominalis selama kehamilan.



Gambar 4. (a) Posisi normal pada perempuan tidak hamil (b) Diastesis rekti pada ibu hamil (Sumber: Bobak, 2004).

E. PERUBAHAN DARAH DAN PEMBEKUAN DARAH.

Volume darah pada ibu hamil meningkat sekitar 1500 ml terdiri dari 1000 ml plasma dan sekitar 450 ml Sel Darah Merah (SDM). Peningkatan volume terjadi sekitar minggu ke 10 sampai ke 12. Peningkatan volume darah ini sangat penting bagi pertahanan tubuh untuk : hipertrofi sistem vaskuler akibat pembesaran uterus, hidrasi jaringan pada janin dan ibu saat ibu hamil berdiri atau terlentang dan cadangan cairan untuk mengganti darah yang hilang pada saat persalinan dan masa nifas.

Vasodilatasi perifer terjadi pada ibu hamil berguna untuk mempertahankan tekanan darah supaya tetap normal meskipun volume darah pada ibu hamil meningkat. Produksi SDM meningkat selama hamil, peningkatan SDM tergantung pada jumlah zat besi yang tersedia. Meskipun produksi SDM meningkat tetapi haemoglobin dan haematokritmenurun, hal ini disebut anemia fisiologis. Ibu hamil trimester II mengalami penurunan haemoglobin dan haematokrit yang cepat karena pada saat ini terjadi ekspansi volume darah yang cepat. Penurunan Hb paling rendah pada kehamilan 20 minggu kemudian meningkat sedikit sampai hamil cukup bulan. Ibu hamil dikatakan anemi apabila Hb < 11 gram % pada trimester I dan III, Hb < 10,5 gram % pada trimester II.

Kecenderungan koagulasi lebih besar selama hamil, hal ini disebabkan oleh meningkatnya faktor – faktor pembekuan darah diantaranya faktor VII, VIII, IX , X dan fibrinogen sehingga menyebabkan ibu hamil dan ibu nifas lebih rentan terhadap trombosis.

F. PERUBAHAN BERAT BADAN (BB) DAN IMT

Ibu hamil diharapkan berat badannya bertambah, namun demikian seringkali pada trimester I berat badan (BB) ibu hamil tetap dan bahkan justru turun disebabkan rasa mual , muntah dan nafsu makan berkurang sehingga asupan nutrisi kurang mencukupi kebutuhan. Pada kehamilan trimester ke II ibu hamil sudah merasa lebih nyaman biasanya mual muntah mulai berkurang sehingga nafsu makan mulai bertambah maka pada trimester II ini BB ibu hamil sudah mulai bertambah sampai akhir kehamilan. Peningkatan BB selama hamil mempunyai kontribusi penting dalam suksesnya kehamilan maka setiap ibu hamil periksa harus ditimbang BB. Sebagian penambahan BB ibu hamil disimpan dalam bentuk lemak untuk cadangan makanan janin pada trimester terakhir dan sebagai sumber energi pada awal masa menyusui. Ibu hamil perlu disarankan untuk tidak makan berlebihan karena penambahan BB berlebihan pada saat hamil kemungkinan akan tetap gemuk setelah melahirkan maka konsultasi gizi sangat diperlukan pada ibu hamil. Peningkatan BB pada trimester II dan III merupakan petunjuk penting tentang perkembangan janin. Peningkatan BB pada ibu hamil yang mempunyai BMI normal (19,8 -26) yang direkomendasikan adalah 1 sampai 2 kg pada trimester pertama dan 0,4 kg per minggu. Keperluan penambahan BB semua ibu hamil tidak sama tetapi harus melihat dari BMI atau IMT sebelum hamil. Penambahan BB selama hamil dan perkembangan janin berhubungan dengan BB dan TB ibu sebelum hamil (BMI/IMT). Cara menghitung IMT adalah BB sebelum hamil (dalam kg) dibagi TB (dalam meter) pangkat 2,

misalnya seorang ibu hamil BB sebelum hamil 50 kg dan TB 150 cm maka IMT adalah $50/(1,5)^2 = 22,22$ termasuk normal.

Tabel 1. Rekomendasi rentang peningkatan Berat Badan Total ibu hamil.

No.	Kategori berat terhadap tinggi sebelum hamil		Peningkatan total yang direkomendasikan.	
			Pon	Kilogram
1.	Ringan	BMI < 19,8	28 sampai 40	12,5 sampai 18
2.	Normal	BMI 19,8 -26	25 sampai 35	11,5 sampai 16
3.	Tinggi	BMI > 26 sampai 29	15 sampai 25	7 sampai 11,5
4.	Gemuk	BMI > 29	≥ 15	≥ 7

Sumber: Bobak, 2004.

Tabel 1 diatas memberi gambaran bahwa penambahan berat badan (BB) ibu hamil tidak harus selalu sama, tetapi disesuaikan dengan Body Massa Index (BMI) ibu hamil tersebut.

G. PERUBAHAN SISTEM PERSARAFAN

Perubahan persarafan pada ibu hamil belum banyak diketahui. Gejala neurologis dan neuromuskular yang timbul pada ibu hamil adalah:

Terjadi perubahan sensori tungkai bawah disebabkan oleh kompresi saraf panggul dan stasis vaskular akibat pembesaran uterus.

1. Posisi ibu hamil menjadi lordosis akibat pembesaran uterus, terjadi tarikan saraf atau kompresi akar saraf dapat menyebabkan perasaan nyeri.
2. Edema dapat melibatkan saraf perifer, dapat juga menekan saraf median di bawah karpalis pergelangan tangan, sehingga menimbulkan rasa terbakar atau rasa gatal dan nyeri pada tangan menjalar kesiku, paling sering terasa pada tangan yang dominan.
3. Posisi ibu hamil yang membungkuk menyebabkan terjadinya tarikan pada segmen pleksus brakhialis sehingga timbul akroestesia (rasa baal atau gatal di tangan).
4. Ibu hamil sering mengeluh mengalami kram otot hal ini dapat disebabkan oleh suatu keadaan hipokalsemia.
5. Nyeri kepala pada ibu hamil dapat disebabkan oleh vasomotor yang tidak stabil, hipotensi postural atau hipoglikemia.

Latihan

Sekarang Anda telah selesai mempelajari Topik 2. Supaya Anda lebih menguasai Topik 2 ini, maka Anda diharapkan mengerjakan latihan dibawah ini secara kelompok.

Caranya adalah carilah teman yang tempat tinggalnya atau tempat kerjanya dekat dengan Anda. Bentuklah kelompok yang terdiri dari 3 mahasiswa. Anggota pertama mempelajari tentang : Perubahan sistem kardiovaskuler dan perubahan system integument. Anggota kedua mempelajari tentang: Perubahan sistem metabolisme, perubahan sistem

musculoskeletal dan perubahan darah dan pembekuan darah. Anggota ketiga mempelajari tentang perubahan BB & IMT dan perubahan sistem persyarafan.

Rambu-rambu latihan

Pelajarilah materi bahan ajar ini. Untuk menambah wawasan Anda tentang perubahan fisik pada ibu hamil, silahkan Anda membaca beberapa buku yang dapat mendukung pengetahuan dan pembahasan tentang perubahan-perubahan fisik pada ibu hamil. Pelajari dan buatlah ringkasan materi sesuai tugas yang harus Anda kerjakan. Lanjutkan dengan diskusi kelompok hasil tugas yang sudah dikerjakan masing-masing mahasiswa. Kemudian susun dalam laporan yang rinci, sehingga mudah untuk Anda pelajari.

Ringkasan

Selamat Anda telah menyelesaikan Topik 2 yaitu tentang perubahan fisik yang terjadi pada ibu hamil. Dengan demikian Anda sebagai bidan sudah dapat memahami tentang Perubahan fisik yang terjadi pada ibu hamil yaitu tentang (1) Perubahan sistem kardiovaskuler (2) Perubahan pada sistem integumen (3) Perubahan pada metabolisme (4) Perubahan sistem muskuloskeletal (5) Perubahan pada darah dan pembekuan darah (6) Perubahan Berat Badan dan IMT dan (7) Perubahan pada sistem persyarafan.

Beberapa hal penting yang telah Anda pelajari pada Topik 2, haemoglobin, kulit, glukosuria, dan hal lainnya seperti apakah ibu hamil boleh puasa. Kaitan antara penambahan BB ibu hamil di trimester I, membesarnya perut dan payudara dengan bagaimana posisi tidur ibu hamil, adanya kram pada ibu hamil yang disebabkan hipokalsemia, yang berhubungan dengan kenyamanan ibu hamil, begitu juga halnya dengan kemungkinan terjadinya koagulasi pada darah ibu hamil. Anda juga diharuskan dapat menghitung IMT. Apakah Anda sudah bisa memahami uraian materi yang terdapat pada Topik 2 ini. Jika sudah, sekarang kerjakan tes di bawah ini.

Test 2

- 1) Pada ibu hamil terjadi kenaikan volumen darah sehingga terjadi hemodilusi, dapat menyebabkan :
 - A. Hemoglobin turun
 - B. Hemoglobin naik
 - C. Tekanan darah naik
 - D. Curah jantung turun
 - E. Tekanan darah turun

- 2) Karena pengaruh hormon MSH maka timbul linea nigra pada ibu hamil. Yang dimaksud linea nigra adalah :
- A. Flek–flek hitam pada wajah
 - B. B Garis biru kehitaman dari atas symphysis ke pusat
 - C. Garis putih dari atas symphysis ke pusat
 - D. Garis garis biru kehitaman pada perut
 - E. Garis putih dari bawah ke perut
- 3) Ibu hamil tidak dianjurkan untuk berpuasa karena dapat terjadi :
- A. Berat Badan turun
 - B. Anemia
 - C. Hipoglikemia
 - D. Hipotensi
 - E. Berat badan naik
- 4) Posisi ibu hamil yang hiperlordosis dapat menyebabkan :
- A. Cepat lelah
 - B. Sakit pada tungkai
 - C. Nyeri pinggang
 - D. Sering BAK
 - E. Cepat merasa kenyang
- 5) Perubahan darah pada ibu hamil sehingga terjadi :
- A. Haemoglobin meningkat
 - B. Sel Darah Merah meningkat
 - C. Haematokrit meningkat
 - D. Koagulasi menurun
 - E. Koagulasi naik
- 6) Flek hitam pada pipi ibu hamil disebut :
- A. Kloasma gravidarum
 - B. Striae albicans
 - C. Striae gravidarum
 - D. Linea alba
 - E. Striae alba
- 7) Seorang perempuan hamil datang periksa ke Puskesmas, hasil pengkajian BB sebelum hamil 60 kg, BB sekarang 65 kg, TB 160 cm. Berapakah BMI pasien tersebut?
- A. 24.43
 - B. 25,39
 - C. 37,5

- D. 40.62
E. 41.00
- 8) Seorang perempuan hamil datang periksa ke Puskesmas, hasil pengkajian : BB sebelum hamil 60 kg, BB sekarang 65 kg, TB 160 cm. BMI pasien tersebut termasuk ...
- A. Ringan
 - B. Normal
 - C. Tinggi
 - D. Gemuk
 - E. Kurus
- 9) Ibu hamil sering mengalami kram pada otot, hal ini dapat disebabkan oleh:
- A. Hipoprotein
 - B. B..Hiperprotein
 - C. Hipokalsemia
 - D. Hiperkalsemia
 - E. Perubahan hormonal
- 10) Posisi ibu hamil yang membungkuk menyebabkan terjadinya tarikan pada segmen pleksus brakhialis sehingga timbul akroestesia. Yang dimaksud akroestesia adalah :
- A. rasa nyeri pada bahu kanan
 - B. rasa nyeri pada bahu kiri
 - C. rasa dingin pada ujung jari
 - D. rasa baal atau gatal di tangan
 - E. rasa hangat pada perut

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

1. D
2. B
3. C
4. A
5. B
6. C
7. B
8. A
9. D
10. D

Tes 2

1. A
2. B
3. C
4. C
5. B
6. A
7. A
8. B
9. C
10. D

Glossarium

Tanda Hegar	:	adalah serviks uteri mengalami hipervaskularisasi akibat stimulasi estrogen dan per lunakan akibat progesterone, warna menjadi livide atau kebiruan.
Tanda Chadwick	:	adalah vagina dan vulva terjadi hipervaskularisasi akibat pengaruh hormone estrogen dan progesteron, berwarna merah kebiruan
Kloasa gravidarum	:	adalah flek–flek hitam pada wajah akibat hiperpigmentasi
Linea nigra	:	adalah garis berwarna hitam kebiruan antara atas simpisis sampai ke pusat akibat hiperpigmentasi
Striae livide	:	adalah garis–garis pada perut ibu hamil yang berwarna kebiruan
Striae albicans	:	adalah garis–garis pada perut ibu hamil yang berwarna putih
IMT	:	adalah Indeks Massa Tubuh
BMI	:	adalah Body Mass Index
SDM	:	adalah Sel Darah Merah
BB	:	adalah Berat Badan
BAK	:	adalah buang air kecil
DM	:	adalah Diabetes Millitus
HCG	:	adalah Human Chorionic Gonadotropin
Diastesis rekti	:	adalah pemisahan otot rektus abdominis lebih dari 2,5 cm pada tepat setinggi umbilikus

Daftar Pustaka

- Baston,H.Jenifer.2013.MidwiferyEssentialsAntenatal.
Vol 2, EGC. Jakarta.
- Bobak,Lowdermill,Jensen.2004.BukuAjar KeperawatanMaternitas. EGC. Jakarta.
- Cunningham, Mc Donald,Gant,Wiliam. Obstetri. EGC. Jakarta.
- Departemen Kesehatan, Perawatan Ibu Di Puskesmas, Jakarta.
- Diane M,Margaret A,2009, Myles Text Book For Midwives,Fifteen Edition, Elsevier, Churchill
Livingstone.
- Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung. 1983, ObstetriFisiologi,
Eleman,Bandung.
- Farrer Helen, 2001, PerawatanMaternitas, EGC, Jakarta.
- JHPIEGO,2003.PanduanPengajaranKebidananFisiologibagiDosen Diploma III Kebidanan, Buku
2 Antenatal, Pusdiknakes, Jakarta.
- Phillip,D. 2009.PetunjukLengkap Kehamilan. PustakaMina.Jakarta.
- Ratna, D. 2010, Perawatan Ibu Hamil, Cetakan I, Panji Pustaka, Yogyakarta.
- Suririnahdr. 2008. Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan, GramediaPustaka Utama.Jakarta.
- Saifudin. 2010.Ilmukebidanan, Edisi ke-3, BinaPustaka. Jakarta.
Varney H, 1997, Varney's Midwifery, New York, Jones and Bartlett Publishers.
- WHO,Kemenkes, Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Dasar Dan Rujukan. Kemenkes. Edisi 1.
Jakarta.
- Wirakusumah,dkk,2011,ObstetriFisiologiIlmuKesehatanReproduksi. EGC. Jakarta.
- Yuni K. 2010, PerawatanIbuHamil. Fitramaya. Yogyakarta.

BAB III

PEMENUHAN KEBUTUHAN FISIK IBU HAMIL

Siti Tyastuti.S.Kep,Ns,S.St,M.Kes
Heni Puji Wahyuningsih,S.Sit,M.Keb

PENDAHULUAN

Bab 3 ini bagian dari 6 (enam) bab yang harus Anda selesaikan untuk mata kuliah Teori Asuhan Kebidanan Kehamilan. Judul Bab 3 ini adalah “Pemenuhan Kebutuhan Fisik Ibu Hamil”. Seperti kita ketahui bersama bahwa hamil merupakan kejadian alamiah yang dialami hampir seluruh wanita. Di depan sudah Anda pelajari pada modul sebelumnya bahwa pada ibu hamil terjadi perubahan fisik yang dialami oleh ibu hamil, agar perubahan–perubahan tersebut tidak menjadi masalah bagi ibu hamil, maka kebutuhan fisik ibu hamil harus terpenuhi. Ibu hamil harus mengetahui dan mengerti bagaimana caranya memenuhi kebutuhan fisiknya sehingga jangan sampai mengalami gangguan pada kehamilannya. Bila ibu hamil tidak mengetahui tentang makanan yang harus dipenuhi untuk bayi dan dirinya, maka sering terjadi ibu hamil mengalami anemia atau kurang darah.

Kelanjutan hamil adalah terjadinya proses kelahiran bayi yang dirasakan oleh ibu suatu peristiwa yang sangat penting. Peristiwa kelahiran bayi pada proses persalinan adalah merupakan peristiwa yang menyenangkan dan ditunggu–tunggu oleh segenap keluarga tetapi sekaligus merupakan peristiwa yang dapat menimbulkan kecemasan dan kegelisahan yang dirasakan ibu hamil maupun keluarganya. Ibu hamil juga sangat membutuhkan pengetahuan tentang persiapan laktasi supaya nanti setelah bayinya lahir, ibu sudah siap untuk menyusui bayinya secara benar dan akhirnya tidak akan menemui kendala dalam menyusui bayinya. Supaya ibu dan bayinya sehat maka ibu hamil harus dapat memantau keadaan janin yang berada dalam kandungannya, hal ini dapat dilakukan sendiri dirumah atau dimana saja ibu hamil berada.

Dari gambaran sepintas ini menunjukkan betapa pentingnya materi ini untuk dipelajari agar Anda dapat melaksanakan tugas sebagai bidan dengan sebaik-baiknya sehingga dapat bermanfaat bagi masyarakat banyak. Setelah mempelajari bab ini Anda diharapkan dapat memahami tentang kebutuhan fisik ibu hamil dan persiapan yang harus dilakukan ibu hamil

Agar tujuan tersebut dapat tercapai materi yang harus Anda pelajari meliputi: kebutuhan fisik ibu hamil, misalnya kebutuhan oksigen, nutrisi kebersihan diri, pakaian, eliminasi, seksual, mobilisasi dan body mekanik, senam hamil, istirahat, tidur, rekreasi dan persiapan yang harus dilakukan ibu hamil yaitu persiapan persalinan dan persiapan laktasi serta cara memantau keadaan janin yang dikandungnya. Bab 3 dibagi dalam dua topik yaitu:

Topik 1: Kebutuhan fisik pada ibu hamil.

Topik 2: Persiapan yang harus dilakukan ibu hamil

Bab 3 ini disusun sedemikian rupa agar Anda dapat mempelajarinya secara mandiri, kami yakin Anda akan berhasil jika anda mau mempelajarinya secara serius dan benar. Langkah-langkah belajar sebagai berikut:

- 1) Baca dan pahami tujuan/kompetensi yang ingin dicapai dalam mempelajari bahan ajar ini. Pelajari materi secara berurutan mulai dari Topik 1 dan seterusnya, karena materi yang dibahas dalam kegiatan sebelumnya berkaitan erat dengan materi yang akan dibahas pada kegiatan berikutnya.
- 1) Anda harus punya keyakinan yang kuat untuk belajar dan mempraktikkan materi yang tertuang dalam bahan ajar ini.
- 2) Pelajari baik-baik dan pahami uraian materi yang ada pada setiap topik. Jika ada materi yang harus dipraktikkan, maka Anda diminta untuk mempraktikkannya.
- 3) Anda sebaiknya mempunyai jadwal setiap hari belajar secara rutin, tidak belajar hanya sekali tapi langsung banyak karena akan memberatkan kerja otak.
- 4) Disamping mempelajari bahan ajar ini, Anda dianjurkan untuk mempelajari buku-buku lain, koran, majalah yang membahas tentang Pemenuhan Kebutuhan Fisik Ibu Hamil .
- 5) Untuk lebih memahami bahan ajar ini, amati keluhan pasien (ibu hamil) yang datang periksa ke fasilitas kesehatan, kebutuhan fisik apa saja yang harus mereka penuhi
- 6) Setelah selesai mempelajari Topik 1, Anda diminta untuk mengerjakan tugas latihan dan tes yang ada di dalamnya. Anda dinyatakan berhasil kalau sedikitnya 80% jawaban Anda benar. Selanjutnya Anda dipersilahkan untuk mempelajari topik berikutnya.
- 7) Kunci jawaban untuk setiap topik ada di bagian akhir setiap bab. Cocokkan jawaban Anda dengan kunci jawaban tersebut. Jika Anda belum berhasil silahkan pelajari sekali lagi bagian-bagian yang belum Anda kuasai. Ingat! Jangan melihat kunci jawaban sebelum Anda selesai mengerjakan soal.
- 8) Bila Anda mengalami kesulitan, diskusikan dengan teman-temanmu, jika masih juga mengalami kesulitan, silahkan hubungi dosen /fasilitator dari Mata Kuliah ini.
- 9) Setelah semua topik dipelajari, dan semua tugas sudah Anda kerjakan dengan benar, tanyakan pada diri Anda sendiri apakah Anda telah menguasai seluruh materi sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Bila jawabannya “Ya”, maka Anda dinyatakan berhasil dengan demikian Anda diperbolehkan untuk mempelajari topik berikutnya.
- 10) Selamat belajar, jangan lupa memohon pertolongan kepada Tuhan yang Maha Esa agar Anda dimudahkan dalam mempelajari bahan ajar ini sehingga dapat berhasil dengan baik. Setelah mempelajari bab ini Anda diharapkan dapat memahami tentang kebutuhan fisik ibu hamil dan persiapan yang harus dilakukan ibu hamil.

Topik 1

Kebutuhan Fisik Ibu Hamil

Setelah mempelajari Topik 1 ini, Anda diharapkan dapat memahami tentang kebutuhan fisik pada ibu hamil dengan benar. Secara khusus Anda diharapkan dapat menjelaskan: (1) Kebutuhan oksigen (2) Kebutuhan nutrisi (3) Personal hygiene Apakah kalimat ini tidak boleh diganti menjadi kebersihan diri (4) Pakaian (5) Eliminasi (6) Seksual (7) Mobilisasi dan body mekanik (8) Exercise/senam hamil (9) Istirahat/tidur (10) Immunisasi (11) Traveling.

Ibu hamil mengalami perubahan–perubahan pada dirinya baik secara fisik maupun psikologis. Dengan terjadinya perubahan tersebut maka tubuh mempunyai kebutuhan khusus yang harus dipenuhi. Kebutuhan fisik ibu hamil yang harus dipenuhi tidak sama dengan ketika sebelum hamil, karena ibu hamil harus memenuhi untuk pertumbuhan janin, plasenta maupun dirinya sendiri. Terpenuhi atau tidaknya kebutuhan fisik pada ibu hamil ini sangat menentukan kualitas kehamilannya. Apakah Anda sudah tahu bahwa ibu hamil harus makan seberapa banyak ? Apakah ibu hamil boleh berenang ? apakah ibu hamil boleh naik pesawat udara? Apa sebabnya ibu hamil mengeluh sering BAK? Diskusikan dengan teman anda untuk mencari jawaban pertanyaan–pertanyaan tadi.

A. KEBUTUHAN OKSIGEN

Pada kehamilan terjadi perubahan pada sistem respirasi untuk dapat memenuhi kebutuhan O_2 , di samping itu terjadi desakan diafragma karena dorongan rahim yang membesar. Sebagai kompensasi terjadinya desakan rahim dan kebutuhan O_2 yang meningkat, ibu hamil akan bernafas lebih dalam. Hal ini akan berhubungan dengan meningkatnya aktifitas paru-paru oleh karena selain untuk mencukupi kebutuhan O_2 ibu, juga harus mencukupi kebutuhan O_2 janin. Ibu hamil kadang–kadang merasakan sakit kepala, pusing ketika berada di keramaian misalnya di pasar, hal ini disebabkan karena kekurangan O_2 . Untuk menghindari kejadian tersebut hendaknya ibu hamil menghindari tempat kerumunan banyak orang. Untuk memenuhi kecukupan O_2 yang meningkat, supaya melakukan jalan–jalan dipagi hari, duduk–duduk di bawah pohon yang rindang, berada di ruang yang ventilasinya cukup.

B. 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 $(TB \text{ dlm m})^2$ misalnya : seorang perempuan hamil BB sebelum hamil 50 kg, TB 150 cm maka $IMT = 50 / (1,5)^2 = 22.22$ (termasuk normal).

Kenaikan BB wanita hamil berdasarkan BMI atau IMT sebelum hamil

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

Helen Varney, Buku Saku Bidan, Ilmu Kebidanan

Untuk memenuhi penambahan BB tadi maka kebutuhan zat gizi harus dipenuhi melalui makanan sehari-hari dengan menu seimbang seperti contoh dibawah ini.

Kebutuhan makanan sehari-hari ibu tidak hamil, ibu hamil dan ibu menyusui.

Nutrien	Tak hamil	Kondisi ibu hamil	
		Hamil	Menyusui
Kalori	2.000	2300	3000
Protein	55 g	65 g	80 g
Kalsium (Ca)	0,5 g	1 g	1 g
Zat besi (Fe)	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 m	90 mg

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.

C. 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.

1. Mandi.

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.

2. 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.

3. 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.

4. 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.

5. 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.

D. 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 air sehingga untuk mencegah kelembaban yang dapat menyebabkan gatal dan iritasi apalagi ibu 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.

E. ELIMINASI (BAB DAN BAK)

1. Buang Air Besar (BAB)

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

- a) Kurang gerak badan
- b) Hamil muda sering terjadi muntah dan kurang makan
- c) Peristaltik usus kurang karena pengaruh hormon
- d) Tekanan pada rektum oleh kepala

Dengan terjadinya obstipasi pada ibu hamil maka panggul terisi dengan rectum yang penuh feces 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.

2. 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 (trikomona) 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.

F. 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 terutama pada kehamilan trimester III.
2. Pada trimester III hubungan seksual supaya dilakukan dengan hati – hati karena dapat menimbulkan kontraksi uterus sehingga kemungkinan dapat terjadi partus prematur, *fetal bradycardia* pada janin sehingga dapat menyebabkan fetal distress tetapi tidak berarti dilarang.
3. Hindari hubungan seksual yang menyebabkan kerusakan janin
4. Hindari kunikulus (stimulasi oral genetalia wanita) karena apabila meniupkan udara ke vagina dapat menyebabkan emboli udara yang dapat menyebabkan kematian.
5. 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.

Hubungan Seks Pada Trimester I



<http://www.kaskus.us>

Pada trimester pertama biasanya gairah seks menurun. Karena ibu biasanya didera morning sickness, muntah, lemas, malas, segala hal yang bertolak belakang dengan semangat dan libido. Fluktuasi hormon, kelelahan, dan rasa mual dapat menghilangkan semua keinginan untuk melakukan hubungan seks. Pada trimester pertama, saat kehamilan masih lemah, kalau ada riwayat perdarahan berupa bercak sebelum atau setelah melakukan hubungan intim, apabila terjadi kontraksi yang hebat lebih baik tidak melakukan hubungan intim selama trimester pertama.

Apabila ada infeksi di saluran vagina, infeksi nya harus diatasi dulu, sebab hubungan intim membuat infeksi bisa terdorong masuk ke dalam rahim yang bisa membahayakan janin.

Hubungan Seks Pada Trimester II

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.

Hubungan Seks Pada Trimester III

Memasuki trimester ketiga, janin sudah semakin besar dan bobot janin semakin berat, membuat tidak nyaman untuk melakukan hubungan intim. Di sini diperlukan pengertian suami untuk memahami keengganan istri berintim-intim. Banyak suami yang tidak mau tahu kesulitan sang istri. Jadi, suami pun perlu diberikan penjelasan tentang kondisi istrinya. Kalau pasangan itu bisa mengatur, pasti tidak akan ada masalah. Hubungan intim tetap bisa dilakukan tetapi dengan posisi tertentu dan lebih hati-hati. (<http://www.wikimu.com>). Pada trimester ketiga, minat dan libido menurun kembali ketika kehamilan memasuki trimester ketiga. Rasa nyaman sudah jauh berkurang. Pegal di punggung dan pinggul, tubuh bertambah berat dengan cepat, nafas lebih sesak (karena besarnya janin mendesak dada dan lambung), dan kembali merasa mual, itulah beberapa penyebab menurunnya minat seksual. Tapi jika ibu termasuk yang tidak mengalami penurunan libido di trimester ketiga, itu adalah hal yang normal, apalagi jika termasuk yang menikmati masa kehamilan. Hubungan seks selama kehamilan juga mempersiapkan ibu untuk proses persalinan nantinya melalui latihan otot panggul yang akan membuat otot tersebut menjadi kuat dan fleksibel (MacDougall, 2003). Memang pada masa kehamilan trimester pertama, ibu dan pasangan masih punya banyak pilihan posisi bercinta. Namun, setelah beberapa bulan kemudian pilihan posisi itu semakin terbatas.

Posisi Hubungan Seks Yang Aman Dalam Kehamilan

Berikut panduan gaya bercinta yang bisa ibu dan pasangan lakukan :

1. Posisi menyendok (spooning). Akan menjadi posisi yang paling nyaman, karena tidak ada tekanan di perut dan Anda bisa bergerak dengan lebih leluasa. Pasangan pria dapat memposisikan diri di belakang istri dan mencoba berbagai sudut yang memungkinkan adanya penetrasi. Coba hindari untuk bertumpu di sisi kanan badan pada saat berhubungan dengan posisi ini.
2. Posisi saling menyamping (side by side). Memungkinkan lebih banyak lagi kontak secara fisik daripada posisi menyendok, tapi penetrasi akan sedikit lebih sulit dilakukan. Mungkin cara terbaik untuk membantu penetrasi adalah Anda saling mengaitkan kaki ke pantat pasangan. Posisi ini cukup nyaman selama tidak ada beban yang timbul dari badan pasangan.
3. Posisi Woman-on-Top. Memberikan kemungkinan di mana istri akan lebih bisa mengendalikan kedalaman dan sudut penetrasi. Dalam usia kehamilan yang lebih tua, Anda akan lebih mudah merasa capek jika berhubungan dengan posisi ini. Dan jika keseimbangan adalah faktor yang jadi pengganggu, mungkin lebih baik istri berada dalam posisi berbaring. Banyak pasangan yang merasakan bahwa posisi Woman-on-Top ini adalah posisi ideal.
4. Posisi rear entry. Dianggap sebagai posisi terbaik untuk perangsangan G-Spot dan adalah sebagai posisi paling nyaman, karena posisi ini tidak membutuhkan banyak berubah. Posisi ini dapat dilakukan di atas tempat tidur, atau dapat juga dilakukan seperti pada ide seperti di bawah ini.
5. Posisi Duduk. Perempuan duduk di pangkuan pasangan, ketika hamil belum terlalu besar, posisi berhadapan dapat dilakukan. Tapi ketika perut semakin membesar, posisi tidak berhadapan dapat dipilih. Posisi ini dapat menjadi pilihan pada masa kehamilan akhir trimester ke-2 atau pada awal trimester ke-3. Posisi ini cukup nyaman, baik untuk istri maupun Anda sendiri, sekalipun tidak memberikan kesempatan bagi Anda berdua untuk banyak melakukan gerakan aktif saat pemanasan (*foreplay*). Sayangnya, posisi duduk ini hanya nyaman dilakukan bagi berat tubuh istri tergolong normal. Sebab, pada posisi ini Anda harus menopang berat tubuh istri pada pangkuan Anda.
6. Posisi di tepi tempat tidur. Menawarkan berbagai kemungkinan untuk kenyamanan hubungan seksual selama kehamilan. Istri dapat berbaring di tempat tidur (dengan bertumpu pada punggung atau samping badan) di tepian tempat tidur dan suami berada di samping tempat tidur baik dalam posisi berdiri maupun tegak. Posisi ini dapat dikombinasikan dengan posisi rear entry, atau istri dapat berada di luar kasur dengan berlutut dan disangga bantal, dan badan atas dapat diletakkan di kasur, dengan bagian perut bawah berada di luar kasur.
7. Doggie Style. Agar perut tidak mendapat tekanan, istri bisa bersangga pada lutut dan tangannya, seperti hendak merangkak. Hanya saja, jika perut istri sudah sangat besar, bisa saja perut tetap menyentuh alas. Posisi ini juga tidak bisa dilakukan dalam tempo

lama, karena cukup melatih bagi istri, walau ia tidak melakukan gerakan aktif. Keuntungannya, pembuluh darah di punggung tidak tertekan oleh berat perut.

8. Seks Non-Penetratif

Di luar alternatif-alternatif posisi tersebut, Anda bisa juga melakukan seks non-penetratif. Artinya, alat kelamin suami tidak perlu memasuki vagina istri. Suami istri bisa saling memberikan seks oral atau masturbasi.

G. 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.

Gerak tubuh yang harus diperhatikan oleh ibu hamil adalah :

1. Postur tubuh.
Posisi 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 ketepi tempat 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.

H. 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 :

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.

Untuk mempelajari materi senam hamil ini, akan lebih baik kalau Anda menggunakan video senam hamil yang dapat anda beli di toko buku. Langkah-langkah senam hamil adalah sebagai berikut.

Mendidik sikap baik

- 1) Duduk bersila dengan sikap yang baik
- 2) Duduk bersila dengan kedua telapak tangan di ujung lutut atau paha, melakukan penekanan kedua lutut ke arah samping hingga bokong terangkat dari kasur sebanyak 15 kali
- 3) Tidur terlentang, kedua telapak kaki pada dinding dan lutut lurus dengan mengerutkan otot perut dan bokong, meletakkan bahu pada kasur dan menjulurkan ke leher
- 4) Melakukan gerakan peningkatan (gerakan 3) ditambah gerakan bahu rotasi keluar, ekstensi siku, ekstensi pergelangan tangan, ekstensi jari menekan pada kasur dengan nafas dada bertahan sampai 20 detik, dilakukan 5 – 6 kali

Melakukan latihan dasar pernafasan

- 1) Latihan dasar pernafasan perut
- 2) Latihan dasar pernafasan iga
- 3) Latihan dasar pernafasan dada

Peningkatan latihan pernafasan

- 1) Latihan penting dengan pernafasan pendek (seperti nafas anjing yang kecapaian)
- 2) Latihan tarik pernafasan dengan tiup nafas dari mulut kemudian menarik pernafasan dari hidung diperpanjang dengan hitungan 3 – 10 kali hitungan
- 3) Latihan keluar nafas dengan mengeluarkan nafas dari mulut diperpanjang 1 menit

Melakukan latihan dasar otot perut

Dilakukan dengan posisi tidur terlentang, kedua lutut dibengkokkan, kedua tangan diletakkan di atas perut kemudian mengempiskan dinding perut ke dalam sehingga dinding perut melepas dari telapak tangan. Dilakukan 6 kali

Melakukan latihan dasar otot bokong

Dilakukan dengan posisi tidur terlentang kedua kaki diluruskan kemudian merapatkan kedua belah bokong ke dalam sehingga kedua bokong bebas dari kasur. Dilakukan 15 – 30 kali

Latihan dasar panggung yang jatuh ke depan

Dilakukan dengan posisi tidur terlentang kedua lutut dibengkokkan kemudian mengerutkan otot bokong dan perut bagian bawah, sehingga punggung menekan rapat pada lantai/matras. Kemudian melepaskan dan membuat cekungan di punggung. Melakukan 15-30 x. Atau dengan posisi merangkak, mengangkat panggul dengan mengerutkan perut bagian bawah dan otot bokong sehingga punggung membungkuk, kemudian melepaskan kerutan sampai punggung lurus. Melakukan 5-6 x.

Melakukan latihan dasar panggung jatuh ke samping

Dilakukan dengan posisi tidur terlentang satu kaki lurus dan satu kaki dibengkokkan.

Menarik/menggeser kaki lurus sampai panggul mendekati iga-iga, kemudian mendorong ke depan. Mengulangi gerakan yang sama pada kaki lainnya. Melakukan 6 x setiap sisi.

Melakukan peningkatan latihan panggul jatuh ke samping

Dilakukan dengan posisi merangkak, kepala menoleh ke panggul kiri atau kanan iga-iga. Interval perlakuan 6 x setiap sisi.

Melakukan rotasi panggul

Dilakukan dengan posisi tidur terlentang satu kaki lurus satu kaki dibengkokkan, kedua lengan disamping atas di bawah bantal. Menggerakkan lutut yang ditekuk sejauh mungkin ke samping berlawanan sampai tumit terangkat.

Melakukan peningkatan rotasi panggul

Dilakukan dengan posisi merangkak, melingkari dada dengan satu lengan sampai ujung jari menunjuk ke atas kemudian mengayunkan ke atas ke belakang serta pandangan mata mengikuti gerakan.

Melakukan latihan dasar otot-otot dasar panggul

Dilakukan dengan posisi tidur terlentang kedua lutut dibengkokkan, berturut-turut mengerutkan otot bokong, segala yang ada di antara kedua paha dan perut bagian bawah, menahan kerutan sampai 6 detik kemudian dilepaskan.

Melakukan latihan otot-otot tungkai

1. Dilakukan dengan posisi duduk kedua kaki lurus ke depan, bersandar di atas kedua tangan di samping belakang, melakukan dorsofleksi-plantar fleksi, inversi-eversi, circumduksi ke dalam/ke luar. Melakukannya dengan interval enam kali.
2. Dilakukan dengan posisi duduk di kursi/tempat tidur, telapak kaki menempel lantai, mengangkat telapak kaki bagian tengah dengan ujung jari kaki tetap menempel lantai. Melakukannya dengan interval 30 x.

Melakukan latihan belajar mengejan dengan posisi duduk bersandar pada tembok kedua kaki dibengkokkan

Melakukan latihan istirahat sempurna (relaksasi total)

Dilakukan dengan posisi tidur ke samping kepala diletakkan di bantal bagian atas tangan (kanan) merangkul bagian bawah (kiri) posisi fleksi di belakang punggung. Lutut atas (kanan) fleksi ke depan lutut bawah (kiri) fleksi ke belakang, punggung dibengkokkan, kepala ditundukkan. Mengerutkan otot jari kaki, otot perut, otot pantat, jari tangan, otot lengan, otot bahu, otot muka kemudian melepaskan kerutan. Memejamkan mata, nafas dengan irama lambat, melepas beban pikiran sampai istirahat sempurna/tertidur 5-10 menit.

Mengevaluasi keadaan umum dan vital sign ibu hamil.

Anda dapat mempelajari dan mempraktikkan senam hamil ini dengan panduan video senam hamil yang banyak dijual di toko buku.

Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan olah raga. Olahraga yang amandilakukan pada kehamilan diantaranya:

a. Berenang

Berenang merupakan olahraga yang paling baik dilakukan selama hamil. Hal ini disebabkan saat tubuh berada di dalam air hampir tanpa beban. Selain itu, jarang terjadi peregangan pada rahim dan otot-otot dinding perut pada saat anda berada dalam air. Berenang tidak saja memperkuat jantung dan system peredaran darah, tetapi juga melatih otot serta menjaga bentuk tubuh agar tetap padat dan kuat. Berenang pada ibu hamil tidak boleh dilakukan di laut atau di tempat yang aliran airnya terlalu deras.

b. Berjalan kaki

Berjalan kaki merupakan latihan olah tubuh yang paling sederhana dan aman bagi hamil, dapat dilakukan dengan mudah, tanpa dibatasi waktu, dapat dilakukan setiap hari. Sebaiknya, berjalan dimulai dengan langkah yang lambat, secara perlahan-lahan lalu dipercepat, lalu kembali diperlambat lagi sebelum akhirnya berhenti. Bila ibu merasakan ayunan kaki terlalu cepat dan napas terasa sesak, maka sebaiknya langkah kaki diperlambat. Berjalan kaki baik dilakukan pada pagi hari di tempat yang udaranya segar, misalnya di sekitar persawahan, taman, atau kebun.

c. Yoga

Bagi kebanyakan ibu hamil, yoga adalah bentuk latihan olah tubuh yang paling baik karena yoga tidak hanya melatih otot tubuh, tapi juga membantu memahami cara kerja tubuh. Latihan pernapasan adalah unsur yang terpenting dalam melakukan yoga. Kemampuan untuk melakukan pernapasan dengan baik sangat menguntungkan bagi ibu. Ketika ibu sedang berusaha mengendalikan kontraksi rahim dan rasa sakit yang timbul maka kombinasi pernapasan dalam yang terkontrol dan napas pendek dengan cepat yang biasa ibu lakukan saat beryoga akan sangat membantu. Ada dua prinsip dasar dalam berolahraga ini, yaitu meditasi dan asana (sikap dasar tubuh). Asana dirancang untuk melatih berbagai daerah tubuh dengan gerakan yang lambat dan terkendali. Jika dilakukan secara teratur, maka tubuh akan lentur. Dengan berlatih dan menguasai asana tersebut, ibu akan memperoleh pengendalian dan kesadaran tubuh yang lebih baik da juga perasaan hati yang damai. Dengan bermeditasi, ibu bisa menyelaraskan jiwa dan raga, sehingga menjadi sempurna. Ketenangan pikiran dan hati ibu secara langsung akan menular pada bayi dalam kandungan.

I. 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.

J. IMMUNISASI

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 diberikan pada ibu hamil dengan umur kehamilan antara tiga bulan sampai satu bulan sebelum melahirkan dengan jarak minimal empat minggu.

Pemberian vaksin TT

Antigen	Interval (waktu minimal)	Lama perlindungan (tahun)	%perlindungan
TT 1	Padakunjungan 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

Catatan: ibu yang belum pernah immunisasi DPT/TT/Td atau tidak tahu status immunisasinya. ibu hamil harus untuk melengkapi immunisasinya sampai TT 5, tidak harus menunggu kehamilan berikutnya.

Pemberian vaksin TT

Pernah (kali)	Interval (minimal)	Lama perlindungan (tahun)	%perlindungan
1	TT 2, 4 minggu setelah TT 1 (pada kehamilan)	3	80
2	TT 3, 6 bulan setelah TT 2(pada kehamilan,jika selang waktu minimal memenuhi)	5	95
3	TT 4, 1 tahun setelah TT 3	10	99
4	TT 5, 1 tahun setelah TT 4	25-seumur hidup	99

TT 5	Tidak perlu lagi	25-seumur hidup	99
------	------------------	-----------------	----

Catatan: Untuk ibu yang sudah pernah mendapat imunisasi DPT/TT/Td)Sumber: (WHO,2013).

K. TRAVELING

Wanita hamil supaya berhati – hati dalam membuat rencana perjalanan yang cenderung lama dan melelahkan. Jika mungkin perjalanan jauh dilakukan dengan naik pesawat udara. Pesawat udara yang modern sudah dilengkapi alat pengatur tekanan udara sehingga ketinggian tidak akan mempengaruhi kehamilan. Sebagian perusahaan penerbangan mengijinkan wanita hamil terbang pada usia kehamilan sebelum 35 minggu. Sebagian yang lain mengharuskan ada surat pernyataan dari dokter, sebagian yang lain tidak mengijinkan sama sekali wanita hamil untuk terbang. Apabila wanita hamil menempuh perjalanan jauh, supaya menggerakkan – gerakkan kaki dengan memutar – mutar pergelangan kaki karena duduk dalam waktu lama menyebabkan gangguan sirkulasi darah sehingga menyebabkan oedem pada kaki. Gerakan memutar bahu, gerakan pada leher, tarik nafas panjang sambil mengembangkan dada, dengan tujuan melancarkan sirkulasi darah dan melemaskan otot-otot. Pada saat menggunakan sabuk pengaman hendaknya tidak menekan perut. Pilihlah tempat hiburan yang tidak terlalu ramai karena dengan banyak kerumunan orang maka udara terasa panas, O₂ menjadi kurang sehingga dapat menyebabkan sesak nafas dan pingsan.

Latihan

Tugasnya adalah :

Carilah teman yang tempat tinggalnya atau tempat kerjanya dekat dengan Anda. Buatlah kelompok terdiri dari 3 mahasiswa. Anggota pertama mempelajari tentang: Pemenuhan kebutuhan oksigen, nutrisi, personal hygiene dan pakaian. Anggota kedua mempelajari tentang pemenuhan kebutuhan eliminasi, seksual dan mobilisasi & body mekanik. Anggota ketiga mempelajari tentang : Pemenuhan kebutuhan Exercise/senam hamil, istirahat dan tidur, imunisasi dan traveling. Diskusikan bersama–sama ketiga anggota kelompok tentang materi yang sudah dipelajari masing–masing.Hasil diskusi supaya dibuat satu ringkasan sehingga mudah untuk anda pelajari.Selamat berdiskusi, selamat belajar semoga sukses selalu.

Ringkasan

Selamat Anda telah menyelesaikan Topik I yaitu tentang Pemenuhan Kebutuhan fisik pada ibu hamil. Dengan demikian Anda sebagai calon bidan sudah dapat memahami tentang kebutuhan fisik ibu hamil yang harus dipenuhi diantaranya pemenuhan kebutuhan oksigen, nutrisi, personal hygiene, pakaian, kebutuhan eliminasi, seksual, mobilisasi dan body mekanik, kebutuhan senam hamil, istirahat dan tidur, imunisasi dan traveling. Hal penting yang telah Anda pelajari pada Topik I ini adalah :

1. Pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu hamil.
2. Cara menghitung BMI / IMT pada ibu hamil.
3. 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. Deodorant vagina juga tidak dianjurkan karena dapat menimbulkan dermatitis alergika.
4. 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.
5. Olah raga yang aman bagi ibu hamil adalah senam aerobik ringan, jalan kaki, berenang dan yoga.
6. Ibu hamil boleh naik pesawat udara usia kehamilan < 35 minggu. Pada kehamilan beresiko, hamil muda sebaiknya tidak naik pesawat udara.

Bagaimana apakah Anda sudah bisa memahami uraian materi yang terdapat pada KB 1 ini. Jika sudah, sekarang kerjakan tes formatif dibawah ini.

Test 1

- 1) Seorang perempuan hamil dalam keadaan sehat belanja ke super market yang sedang ramai pengunjung, tiba-tiba merasa pusing dan jatuh pingsan. Hal tersebut kemungkinan disebabkan oleh :
 - A. Kurang darah atau anemi sehingga menyebabkan pusing.
 - B. Darah rendah atau tekanan darah rendah sehingga menyebabkan pusing
 - C. Kurang oksigen karena banyak orang sehingga menyebabkan pusing
 - D. Kurang gula dalam darah atau hipoglikemia sehingga menyebabkan pusing
 - E. Aliran darah terganggu sehingga menyebabkan pusing
- 2) Seorang perempuan hamil datang periksa, hasil pengkajian BB sebelum hamil 50 kg, BB sekarang 56 kg, TB 160 cm. Berapakah IMT ibu hamil tersebut ?
 - A. 19,53
 - B. 21,87
 - C. 31,25
 - D. 35
 - E. 31,53
- 3) Seorang perempuan hamil datang periksa, hasil pengkajian BB sebelum hamil 50 kg, BB sekarang 56 kg, TB 160 cm. Berapa kg BB harus bertambah selama kehamilan ?
 - A. 12,5-18 kg
 - B. 11,5-16 kg
 - C. 7-11,5 kg

- D. < 6 kg
E. 6-18kg
- 4) Seorang perempuan datang periksa menanyakan “ Bagaimanakah posisi tidur yang aman untuk ibu hamil? ” Bagaimanakah jawaban anda sebagai seorang bidan?
A. Posisi miring ke kanan
B. Posisi miring ke kiri
C. Posisi kepala lebih tinggi
D. Posisi kaki lebih tinggi
E. Posisi kaki lebih rendah dari kepala
- 5) Olah raga yang tidak dianjurkan pada ibu hamil adalah :
A. Berenang dilaut
B. Jalan - jalan
C. Yoga
D. Senam aerobik ringan
E. ersepeda
- 6) Seorang perempuan hamil 37 minggu datang periksa ke klinik anda mengatakan akan pulang ke daerah asal dengan naik pesawat udara. Apakah KIE yang anda berikan pada pasien tersebut ?
A. Boleh saja ibu melakukan perjalanan.
B. Ibu boleh naik pesawat dengan syarat harus minum antimo supaya tidak mual.
C. Sebaiknya menunda perjalanan dikawatirkan melahirkan di pesawat
D. Ibu boleh naik pesawat dengan minum obat penguat kandungan
E. Ibu boleh naik pesawat asal ada yang menemani
- 7) Setiap ibu hamil yang periksa selalu ditimbang BB. BB yang seperti apakah yang mengindikasikan keadaan yang tidak wajar sehingga perlu dikonsulkan ke dokter?
A. BB ibu hamil tidak naik
B. BB ibu hamil turun
C. BB ibu hamil naik berlebihan
D. BB ibu hamil turun setelah trimester II
E. BB ibu hamil naik lebih 3 kilogram
- 8) Ibu hamil trimester III sering mengalami obstipasi. Kemungkinan penyebab obstipasi adalah :
A. Tekanan pada rektum oleh kepala janin
B. Ibu hamil sering mengalami muntah dan kurang makan
C. Ibu hamil kurang makan buah

- D. Ibu hamil mengalami peningkatan hormon estrogen
 - E. Ibu hamil sering mual dan susah makan
- 9) Ibu hamil pada prinsipnya tidak dilarang melakukan hubungan seksual. Ibu hamil yang bagaimanakah yang tidak disarankan melakukan hubungan seksual?
- A. Ibu hamil trimester I
 - B. Ibu hamil trimester III
 - C. Ibu hamil dengan plasenta letak rendah
 - D. Ibu hamil dengan presentasi bokong
 - E. Ibu hamil trimester I
- 10) Olahraga yang sebaiknya dihindari ibu hamil adalah :
- A. Yoga
 - B. Berenang
 - C. *Low impact*
 - D. *Sit up*
 - E. Joging
- 11) Seorang perempuan hamil akan bepergian naik pesawat terbang. Umur kehamilan berapakah ibu hamil normal masih boleh naik pesawat?
- A. Kurang dari 40 minggu
 - B. Kurang dari 38 minggu
 - C. Kurang dari 36 minggu
 - D. Kurang dari 35 minggu
 - E. Kurang dari 28 minggu

Topik 2

Persiapan Yang Harus Dilakukan Ibu Hamil

Anda berhasil menyelesaikan Topik 1, silahkan untuk meneruskan untuk mempelajari materi pada Topik 2. Persiapan yang harus dilakukan ibu hamil meliputi (1) Persiapan laktasi (2) Persiapan persalinan dan kelahiran bayi (3) Memantau kesejahteraan janin (4). Kunjungan ulang dan (5) Tanda bahaya dalam kehamilan. Dengan menguasai materi-materi tersebut, maka Anda akan dapat membantu ibu hamil untuk mempersiapkan kebutuhan untuk menyongsong kelahiran bayi yang dikandungnya. Agar dapat menguasai materi ini, maka Anda harus mempelajari materi ini dengan sungguh-sungguh dengan meluangkan waktu setiap hari, rutin.

A. PERSIAPAN LAKTASI

Menyusui adalah cara yang sehat dan normal untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi. Sebagian besar ibu yang menyusui bayinya tidak menyiapkan payudaranya terlebih dulu supaya sukses dalam menyusui secara eksklusif, karena mereka menganggap menyusui adalah suatu hal yang biasa sehingga sering menemui kegagalan dan kesulitan dalam menyusui bayinya. Dengan adanya fakta ini maka sangat diperlukan tindakan bidan memberikan pendidikan perawatan payudara pada wanita hamil untuk membantu agar proses laktasi nanti berjalan lancar. Persiapan yang paling penting adalah persiapan psikologis pada ibu, yakinkan bahwa ibu pasti akan berhasil untuk menyusui, timbulkan pada ibu bahwa dia sangat berniat untuk menyusui bayinya secara eksklusif, sehingga ketika sudah melahirkan betul-betul sudah siap untuk menyusui bayinya.

Perawatan payudara.

1. Umur kehamilan 3 bulan.

Payudara dan puting harus diperiksa sejak kunjungan pertama. Jika putingnya cekung atau masuk kedalam maka harus memakai *nipple shield* yang dipakai sejak kehamilan 12 minggu atau tekan areola mammae disamping kiri dan kanan puting susu dengan kedua ibu jari sehingga puting susu keluar, lakukan setiap hari. Pada ibu dengan puting susu rata tidak diperlukan persiapan khusus karena perbaikan bentuk puting biasanya terjadi setelah melahirkan karena puting lebih menjulur keluar.

2. Umur kehamilan 6-9 bulan

Kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak kelapa, kemudian puting susu sampai areola mammae (daerah sekitar puting dengan warna lebih gelap) dikompres dengan minyak kelapa selama 2-3 menit. Tujuannya untuk mempelunak kotoran atau kerak yang menempel pada puting susu sehingga mudah dibersihkan. Jangan membersihkan dengan alkohol atau yang lainnya yang bersifat iritasi karena dapat menyebabkan puting susu lecet.

3. Pemijatan

Bersihkan payudara memakai air, lalu massage memakai minyak. Pemijatan dilakukan dengan memakai kedua tangan, sekeliling payudara diurut memutar searah jarum jam dan kemudian berbalik arah/berlawanan jarum jam. Setelah itu lakukan pengurutan dari bawah menuju puting, namun putingnya sendiri tak perlu di-*massage* karena tak berkelenjar tapi hanya merupakan saluran air susu.

Setelah *massage*, ketuk-ketuklah payudara memakai ujung jari atau ujung ruas jari. gunanya agar sirkulasi darah bekerja lebih baik. Selanjutnya puting dibersihkan dengan minyak kemudian dengan air matang.

4. Senam Teratur.

Sebaiknya payudara juga dirawat dengan melakukan senam. Tujuannya adalah untuk memadatkan payudara dan merangsang produksi ASI agar lebih baik. Senam yang bisa dilakukan, posisi berdiri : Anda untuk mempelajari senam ini silahkan sambil langsung mempraktikkan supaya langsung dapat melakukan. Tangan kanan memegang bagian lengan bawah kiri dekat siku, sebaliknya tangan kiri memegang lengan bawah kanan (seperti orang bersidekap). Kemudian tekan kuat-kuat ke arah dada dengan cara memepererat pegangan, sehingga terasa tarikannya pada otot-otot di dasar payudara. Selanjutnya lemaskan kembali. Lakukan berulang-ulang hingga 30 kali. Pegang bahu kanan dengan ujung tangan kanan, bahu kiri dengan ujung tangan kiri kemudian siku diputar ke depan sehingga lengan bagian dalam mengurut (*massage*) payudara ke arah atas. Diteruskan gerakan tangan ke atas ke belakang dan kembali pada posisi semula. Lakukan latihan ini 20 kali putaran.

5. Memakai Bra atau BH yang Pas

Untuk mengatasi rasa tak enak pada saat payudara membesar, pakailah bra yang pas dan bisa menopang payudara. Jangan pakai yang terlalu ketat atau longgar, tapi harus benar-benar pas sesuai ukuran payudara saat itu dan dapat menopang perkembangan payudara.

Manfaat Perawatan Payudara

Perawatan payudara pada saat ibu hamil bermanfaat untuk menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui. Di samping itu perawatan payudara akan merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar, hal ini akan sangat membantu ibu hamil saat sudah melahirkan. Perawatan payudara diyakinin dapat membantu mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya. Hal yang tidak kalah pentingnya upaya perawatan payudara selama masa kehamilan juga bertujuan untuk mempersiapkan mental (psikis) ibu untuk menyusui.

Persiapan menyusui sudah harus dilakukan bidan untuk membantu ibu sejak masih dalam kehamilan. Persiapan menyusui pada saat ibu sudah melahirkan sudah terlambat dan akhirnya akan menghasilkan proses laktasi yang tidak memuaskan. Untuk keberhasilan ibu

menyusui maka diperlukan persiapan psikologis supaya ibu mempunyai sikap positif untuk menyusui bayinya dan menghilangkan sikap negatif terhadap kegiatan menyusui.

Sikap negatif yang sering pada ibu hamil dan menyusui adalah :

- a. Tidak berminat dan menolak memberikan ASI
- b. Tidak peduli dengan kehadiran bayi
- c. Pernah gagal menyusui sebelumnya sehingga merasa takut menyusui
- d. Kurang pengetahuan tentang menyusui

Bila bidan menemukan kondisi psikologis seperti ini, harus mampu membantu pasien merubah sikap negatif menjadi sikap positif dengan cara memberikan konseling kepada ibu. Beberapa hal yang dapat dilakukan oleh bidan antara lain meyakinkan ibu. Setiap ibu harus percaya bahwa ia akan sukses menyusui bayinya, ASI memiliki keunggulan lebih banyak dibanding susu formula. Bidan dapat menjelaskan kelebihan memberi ASI dan kerugian memberi susu formula. Bidan juga dapat membantu memecahkan masalah yang timbul karena menyusui. Ada kalanya untuk mengurangi pengaruh negatif secara psikologis dapat mengikutsertakan suami atau keluarga lain yang berperan. Pada waktu-waktu tertentu, bidan memberikan kesempatan kepada ibu dan keluarga untuk berdiskusi, pendekatan kekeluargaan seperti ini diharapkan dapat mengurangi kekhawatiran ibu hamil.

B. PERSIAPAN PERSALINAN DAN KELAHIRAN BAYI.

Sering ditemukan pada masyarakat ketika akan melahirkan belum memikirkan persiapan yang harus dilakukan sehingga ketika sudah merasakan tanda-tanda persalinan baru bingung berpikir akan melahirkan dimana, apa yang akan dibawa, siapa yang mengantar, naik apa dan sebagainya. Kalau ini terjadi maka akan terjadi keterlambatan sampai di fasilitas kesehatan dan akhirnya dapat terjadi keterlambatan mendapat pertolongan. Untuk mengatasi semua ini maka peran bidan sangat penting untuk membantu ibu dan keluarga dalam rangka mempersiapkan rencana kelahiran, termasuk mengidentifikasi penolong dan tempat bersalin, keperluan yang perlu dibawa selama bersalin serta perencanaan tabungan untuk mempersiapkan biaya persalinan. Rencana persalinan adalah hasil diskusi antara ibu hamil, keluarga dan bidan pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan.

Lima langkah penting yang harus direncanakan secara detail untuk persiapan persalinan adalah :

Langkah 1 : Membuat rencana persalinan.

- a. Menentukan tempat persalinan.
Sejak awal ibu dan keluarga sudah harus menentukan dimana akan melahirkan sehingga ketika sudah ada tanda-tanda persalinan maka langsung berangkat karena tujuannya sudah jelas dan mantap sehingga tidak perlu berpikir atau diskusi dengan keluarga dan masyarakat yang akan memakan waktu untuk mencapai fasilitas kesehatan.

- b. Memilih tenaga kesehatan terlatih.
Setelah menentukan tempat persalinan, maka kemudian berpikir menentukan bidan yang akan menolong persalinan. Kalau sudah memilih bidan yang akan menolong persalinan, maka mulai menjalin hubungan sejak periksa hamil sehingga sudah terjalin hubungan yang baik yang dapat mengurangi kecemasan pada saat melahirkan. Perlu ditentukan juga apabila bidan yang dipilih tidak ada ketika tiba saat persalinan, siapa bidan penggantinya.
- c. Bagaimana menghubungi bidan. Untuk mempermudah komunikasi perlu ditanyakan bagaimana cara menghubungi bidan, dapat menanyakan no Hp atau telp yang dapat dihubungi.
- d. Bagaimana transportasi ke tempat persalinan. Kendaraan untuk berangkat ke tempat persalinan juga harus direncanakan sejak hamil sehingga siap setiap saat.
- e. Siapa yang akan menemani pada saat persalinan.
Sering bidan beranggapan bahwa yang berhak menemani ketika persalinan adalah suami. Hal tersebut tidak benar karena prinsipnya yang menemani adalah orang yang dapat memberi sport mental kepada ibu yang akan melahirkan, hal ini tidak harus suami. Pernah terjadi suami yang mendampingi istrinya melahirkan malah akan pingsan karena sebenarnya suami tidak tega melihat istrinya, ada juga suami yang marah – marah pada istrinya karena istrinya tidak kuat mengejan. Hal yang seperti ini justru mengganggu proses persalinan karena menambah kecemasan ibu yang melahirkan. Untuk menentukan siapa yang akan menemani, perlu ditanyakan kepada ibu.
- f. Berapa banyak biaya yang dibutuhkan dan bagaimana cara mengumpulkan biaya tersebut. Untuk mengetahui berapa banyak biaya yang dibutuhkan, ibu hamil sudah dapat menentukan ingin dirawat klas berapa sehingga dapat mengetahui berapa biaya yang dibutuhkan. Pada saat periksa hamil sebaiknya bidan mengorientasikan pasien pada kamar – kamar sesuai klas dan tarifnya sehingga pasien dapat memilih sejak awal. Bagaimana cara mengumpulkan biaya, pasien dapat diajak diskusi, apakah dengan Tabungan Ibu Bersalin (tabulin) sehingga pasien dapat menabung setiap periksa hamil sehingga pada saat melahirkan sudah terkumpul biaya, atau ibu memilih dengan biaya jaminan persalinan (Jampersal), atau jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) , atau dengan BPJS dll.
- g. Siapa yang akan menjaga keluarganya jika ibu sedang melahirkan. Siapa yang akan menjaga keluarganya dirumah ketika ibu melahirkan juga harus sudah disiapkan supaya ibu yang akan melahirkan secara total hanya memikirkan proses persalinan yang dihadapi dan tidak dikacaukan dengan pikiran – pikiran yang lain. Seringkali terjadi di lapangan, ibu yang akan melahirkan masih memikirkan anaknya yang dirumah siapa yang menjaga, siapa yang mengantar sekolah dsb.

Langkah 2. Membuat rencana untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan.

- a. Siapa yang membuat keputusan utama dalam keluarga.
- b. Siapa yang akan membuat keputusan apabila pembuat keputusan utama tidak ada saat terjadi kegawatdaruratan.

Sejak dalam kehamilan, siapa yang bertanggungjawab membuat keputusan, menanda tangani informed consent ketika terjadi kegawatdaruratan harus sudah ditentukan. Juga bagaimana apabila pembuat keputusan utama tidak ada ketika terjadi kegawatdaruratan. Pernah terjadi seorang ibu yang akan melahirkan dirujuk ke Rumah Sakit Kabupaten, diantar oleh suami, keluarga dan tetangga. Tetapi ketika akan dilakukan tindakan maka tidak ada yang berani tanda tangan informed consent, suami pun tidak berani karena yang berhak adalah bapak dari pasien padahal bapaknya tidak ikut mengantar sehingga terjadi keterlambatan mendapat pertolongan disebabkan keluarga belum menyetujui dilakukan tindakan.

Langkah 3. Mempersiapkan transportasi jika terjadi kegawat daruratan.

Sering terjadi ibu meninggal karena mengalami komplikasi serius selama kehamilan, persalinan atau pasca persalinan dan tidak menyiapkan transportasi yang dapat menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan. Sejak ibu hamil, bidan harus mendiskusikan dengan ibu dan keluarga untuk menyiapkan transportasi dan dimana akan dirujuk jika ibu mengalami komplikasi Rencana ini perlu disiapkan sejak dini sejak ibu masih hamil, terdiri dari :

- a. Dimana ibu akan melahirkan
- b. Dimana akan dirujuk apabila terjadi kagawat daruratan
- c. Bagaimana cara menjangkau tempat rujukan jika terjadi kagawat daruratan
- d. Bagaimana mendapatkan dana jika terjadi kegawat daruratan
- e. Bagaimana cara mencari donor, siapa yang direncanakan menjadi donor

Langkah 4. Membuat rencana, pola menabung.

Bidan berupaya untuk mendiskusikan dengan ibu dan keluarga untuk menyiapkan dana jika terjadi kagawatdaruratan. Banyak kasus ibu meninggal karena kehamilan, persalinan maupun pasca persalinan karena tidak sempat mencari pertolongan ke tempat fasilitas kesehatan yang lebih lengkap disebabkan tidak mempunyai dana yang diperlukan. Sering terjadi karena merasa tidak mempunyai dana yang cukup maka keluarga pasrah dengan keadaan sehingga ibu yang akan melahirkan dibiarkan tetap di rumah meskipun sebenarnya memerlukan pertolongan. Bidan dapat mengajarkan kepada ibu hamil untuk menabung.

Langkah 5. Mempersiapkan peralatan untuk persalinan.

Pengalaman dipelayanan, sering ditemui ibu yang akan melahirkan datang ke fasilitas kesehatan tidak membawa peralatan apa- apa, ketika ditanya katanya karena baru akan periksa saja, kalau ternyata sudah waktunya melahirkan baru akan mengambil peralatan ke rumah. Hal ini sangat menyulitkan jalannya persalinan karena alat yang dibutuhkan belum ada. Untuk mengatasi hal tersebut anda sebagai bidan harus membantu ibu untuk menyiapkan

keperluan ibu dan bayinya . Buatlah daftar peralatan minimal yang harus disiapkan ibu dan keluarganya untuk dibawa pada saat persalinan.

Beberapa daftar peralatan untuk persalinan.

- a. 2-3 pakaian tidur yang memudahkan anda untuk menyusui(bukaan depan)
- b. 2-3 BH menyusui
- c. 3 – 4 Kain panjang/ sarung
- d. baju panjang atau daster
- e. sandal
- f. 4 celana dalam
- g. Pembalut ibu bersalin
- h. 2 handuk bersih yang mudah menyerap keringat.
- i. 2 Waslap
- j. Tisu basah dan tisu kering
- k. Alat mandi (sabun, pasta gigi, sikat gigi, shampoo)
- l. Minyak penghangat (minyak kayu putih)
- m. Make-up(krim wajah dan tangan,kaca, sisir)
- n. Gurita atau korset
- o. Hp yang sudah isi pulsa.

Tidak kalah pentingnya yang harus dipersiapkan oleh ibu yang akan bersalin adalah peralatan untuk bayi.

- a. 1 lusin Baju dan popok bayi
- b. 2 handuk bayi yang lembut
- c. Kain segi empat / selimut bayi
- d. Kaos tangan dan kaos kaki
- e. 2 waslap
- f. Topi
- g. Minyak telon, sabun mandi, shampoo khusus bayi, sisir bayi
- h. Selendang / kain gendongan

Peralatan lain: misalnya peralatan makan, obat dan sebagainya.

C. MEMANTAU KESEJAHTERAAN JANIN

Memantau kesejahteraan janin dapat dilakukan tenaga kesehatan maupun ibu hamil sendiri. Bidan sangat penting untuk mengajarkan kepada ibu bagaimana caranya memantau kesejahteraan janinnya karena bidan atau tenaga kesehatan tidak dapat selalu memantau kesejahteraan janin setiap saat. Supaya janin segera diketahui jika ada tanda – tanda bahaya maka ibu hamil harus melakukan pemantauan janinnya setiap hari.

1. Memantau kesejahteraan janin oleh tenaga kesehatan.

- a. USG dilakukan oleh dokter untuk menentukan usia gestasi, pemantauan keadaan janin, pemeriksaan panjang kepala – bokong janin (CRL : Crown – Rumplength).

- b. Menghitung denyut jantung janin (djj) dengan menggunakan stetoscope monocular atau stetoscope leanec , bisa juga dengan Doppler biasanya dilakukan oleh bidan dengan cara : tempelkan stetoscope / doppler pada perut ibu bagian punctum maximum, bedakan djj dengan denyut nadi ibu dengan cara meraba nadi pada pergelangan tangan ibu, kemudian hitung denyut jantung janin satu menit penuh.
- c. Non Stres Test (NST) / Uji NonStres .
- Indikasi NST :
- 1) Diduga terdapat IUGR
 - 2) Riwayat IUGR pada kehamilan terdahulu
 - 3) DM
 - 4) Hipertensi
 - 5) Gestasi multiple
 - 6) Ologohidramnion
 - 7) Melewati HPL
 - 8) PROM (*Premature rupture of membranes*) / ketuban pecah dini
 - 9) Penurunan gerakan janin
 - 10) Riwayat lahir mati
- Prosedur Uji Nonstres (NST).
- 1) Tempatkan pasien pada posisi miring (kiri atau kanan)
 - 2) Awali pemantauan janin elektronik eksternal (FHR dan kontraksi)
 - 3) Identifikasi batas FHR (*Fetal Heart Rate*) minimal 3 menit.
 - 4) Lanjutkan pemantauan sampai minimal 20 menit

2. Memantau kesejahteraan janin oleh ibu hamil.

Dengan menghitung gerakan janin (FMC: Fetal Movement Counting). Metode sederhana FMC:

- a. Minta ibu untuk meletakkan 10 uang logam dalam mangkok
- b. Ambil satu uang logam setiap kali janin bergerak
- c. Apabila tidak seluruh uang logam ibu ambil dalam waktu dua jam, maka ibu hamil supaya segera periksa ke bidan atau dokter.

FMC yang dilakukan ibu hamil sehari-hari bisa berbeda-beda. Tanyakan pada ibu hamil untuk menentukan satu waktu dalam sehari ketika janin biasanya aktif dan ibu hamil mempunyai waktu untuk fokus pada pergerakan janin. Misalnya pada jam 8 pagi ketika ibu setelah makan pagi maka biasanya gerakan janin aktif dan ibu bisa istirahat sambil membaca koran sehingga bisa fokus memperhatikan gerakan janin. Setiap hari pada saat yang sama yaitu jam 8 pagi, mulai hitunglah gerakan janin dan catat pada buku kecil berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mengidentifikasi 10 gerakan janin. Jika suatu saat untuk mencapai 10 gerakan janin memerlukan waktu yang lebih lama dari biasanya atau tidak terjadi gerakan maka ibu hamil segera periksa ke bidan atau dokter.

D. KUNJUNGAN ULANG

Selama kehamilan waktu yang tersisa setelah pemeriksaan pertama, ibu hamil diharapkan datang periksa ke klinik atau fasilitas kesehatan. Jadwal pemeriksaan kehamilan diatur seperti; pada saat usia kehamilan 28 minggu, pemeriksaan dilakukan 4 minggu sekali; setelah memasuki usia kehamilan 28 minggu sampai 36 minggu, pemeriksaan 2 minggu sekali; dan setelah usia kehamilan 36 minggu sampai melahirkan pemeriksaan semakin intensif yaitu satu minggu sekali. Apabila terdapat komplikasi, kelainan maka diharapkan segera datang periksa dan tidak menunggu jadwal pemeriksaan berikutnya.

Tabel11. Jadwal kunjungan ibu hamil

Trimester	Jumlahkunjungan(min)	Waktu kunjungan
I	1 kali	Sebelum minggu ke 16
II	1 kali	minggu ke 24 - 28
III	2 kali	Antara minggu 30 – 32
		Antara minggu 36 – 38

(Sumber: WHO, 2013).

Hal – hal yang perlu dilakukan pada kunjungan ulang adalah :

1. Riwayat kehamilan sekarang meliputi :
 - a. Menanyakan bagaimana perasaan klien sejak kunjungan terakhirnya
 - b. Menanyakan apakah klien mempunyai pertanyaan atau kekhawatiran sejak kunjungan terakhirnya
 - c. Menanyakan tentang gerakan janin dalam 24 jam terakhir
 - d. Menanyakan apakah ada masalah atau tanda – tanda bahaya yang mungkin dialami klien sejak kunjungan terakhir
 - e. Menanyakan apakah ada keluhan yang biasa dialami sejak hamil
 - f. Menanyakan kepada ibu mengenai status nutrisi, suplemen zat besi dan imunisasi Tetanus Toxoid (TT).
2. Pendekatan umum untuk pemeriksaan meliputi:
 - a. Mengamati penampilan klien, suasana emosi dan sikap tubuh selama pemeriksaan
 - b. Menjelaskan semua prosedur pemeriksaan
 - c. Melanjutkan pertanyaan yang perlu diklarifikasi sambil melakukan pemeriksaan
3. Tes laboratorium dan tanda bahaya meliputi :
 - a. Meminta klien BAK untuk pemeriksaan proteinuria dan Urine Glukose kalau perlu
 - b. Mengukur tekanan darah
4. Pemeriksaan fisik meliputi :
 - a. Mengukur tinggi fundus uteri dengan tangan kalau usia kehamilan > 12 minggu, atau dengan pita ukuran kalau usia kehamilan > 22 minggu

- b. Melakukan palpasi abdomen untuk mendeteksi adanya kehamilan ganda kalau usia kehamilan > 28 minggu
 - c. Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui letak, presentasi, posisi dan penurunan kepala janin kalau usia kehamilan > 36 minggu
 - d. Menghitung djg dengan fetoscope kalau usia kehamilan > 18 minggu
5. Penyuluhan dan persiapan persalinan / kesiagaan komplikasi meliputi :
- a. Menjelaskan kepada ibu mengenai ketidaknyamanan normal yang dialami.
 - b. Sesuai dengan usia kehamilan, ajarkan kepada ibu mengenai pemberian ASI, KB, latihan (exercise) olah raga ringan, istirahat, nutrisi dan pertumbuhan janin
 - c. Mendiskusikan tentang rencana persiapan kelahiran/kegawat daruratan.
 - d. Mengajari ibu mengenai tanda – tanda bahaya, pastikan ibu memahami apa yang dilakukan jika menemukan tanda – tanda bahaya.
 - e. Jadwalkan kunjungan ulang berikutnya
 - f. Mendokumentasikan hasil kunjungan pada catatan SOAP

E. TANDA BAHAYA DALAM KEHAMILAN.

Setiap kunjungan antenatal bidan harus mengajarkan kepada ibu hamil untuk mengenali tanda–tanda bahaya pada kehamilan maupun persalinan. Tanda bahaya ini jika tidak terdeteksi maka akan mengakibatkan kematian. Untuk mengantisipasi ini maka tidak hanya ibu hamil saja yang perlu mengerti tentang tanda bahaya tetapi suami dan keluarganya khususnya orang penting yang berhak memberi keputusan apabila terjadi kagawat daruratan harus juga mengetahui tentang tanda bahaya.

Ada 6 tanda bahaya selama periode antenatal adalah :

1. Perdarahan per vagina
Perdarahan tidak normal yang terjadi pada awal kehamilan (perdarahan merah, banyak atau perdarahan dengan nyeri), kemungkinan abortus, mola atau kehamilan ektopik. Perdarahan tidak normal pada kehamilan lanjut (perdarahan merah, banyak, kadang – kadang, tidak selalu, disertai rasa nyeri) bisa berarti plasenta previa atau solusio plasenta.
2. Sakit kepala yang hebat, menetap yang tidak hilang.
Sakit kepala hebat dan tidak hilang dengan istirahat adalah gejala pre eklampsia
3. Perubahan visual secara tiba – tiba (pandangan kabur)
Masalah penglihatan pada ibu hamil yang secara ringan dan tidak mendadak kemungkinan karena pengaruh hormonal. Tetapi kalau perubahan visual yang mendadak misalnya pandangan kabur atau berbayang dan disertai sakit kepala merupakan tanda pre eklampsia.
4. Nyeri abdomen yang hebat
Nyeri abdomen yang tidak ada hubungan dengan persalinan adalah tidak normal. Nyeri yang tidak normal apabila nyeri yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, hal ini kemungkinan karena appendisitis, kehamilan ektopik, abortus,

penyakit radang panggul, gastritis, penyakit kantung empedu, abrupsi plasenta, infeksi saluran kemih dll.

5. Bengkak pada muka atau tangan.
Hampir separuh ibu hamil mengalami bengkak normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meninggikan kaki. Bengkak dapat menunjukkan tanda bahaya apabila muncul pada muka dan tangan dan tidak hilang setelah beristirahat dan disertai keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan tanda anemia, gagal jantung atau pre eklampsia.
6. Bayi bergerak kurang dari seperti biasanya
Ibu hamil akan merasakan gerakan janin pada bulan ke 5 atau sebagian ibu merasakan gerakan janin lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 x dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik.

Latihan

Carilah teman yang tempat tinggalnya atau tempat kerjanya dekat dengan Anda. Buatlah kelompok terdiri dari 5 mahasiswa.

- Anggota pertama mempelajari tentang : Persiapan laktasi.
- Anggota kedua mempelajari tentang : Persiapan persalinan dan kelahiran bayi
- Anggota ketiga mempelajari tentang : Memantau kesejahteraan janin
- Anggota keempat mempelajari tentang : Jadwal kunjungan ibu hamil.
- Anggota kelima mempelajari tentang : Tanda bahaya dalam kehamilan

Setelah Anda selesai mempelajari tugas masing – masing secara individu, diskusikan bersama – sama kelima anggota kelompok tentang materi yang sudah dipelajari masing – masing. Hasil diskusi supaya dibuat satu ringkasan sehingga mudah untuk Anda pelajari. Selamat berdiskusi, selamat belajar semoga sukses selalu.

Petunjuk jawaban latihan.

Pelajarilah materi pada modul ini. Untuk menambah wawasan sebagai bahan untuk mengerjakan latihan diatas, silahkan Anda membaca juga buku atau referensi yang membahas hal persiapan yang harus dilakukan oleh ibu hamil. Buatlah ringkasan materi sesuai tugas yang harus Anda kerjakan. Diskusikan dengan kelompok hasil tugas yang sudah dikerjakan masing-masing mahasiswa. Hasil diskusi supaya dibuat laporan sehingga mudah untuk Anda pelajari.

Ringkasan

Selamat Anda telah menyelesaikan Kegiatan Belajar 2 yaitu tentang Persiapan yang harus dilakukan ibu hamil. Dengan demikian Anda sebagai calon bidan sudah dapat

memahami tentang Persiapan apa saja yang harus dilakukan ibu hamil diantaranya adalah (1) Persiapan laktasi (2) Persiapan persalinan dan kelahiran bayi (3) Memantau kesejahteraan janin (4) Kunjungan ulang dan (5) Tanda bahaya dalam kehamilan. Hal yang penting yang telah Anda pelajari pada Topik 2 ini adalah: persiapan yang harus dilakukan ibu hamil untuk kelahiran bayinya yaitu persiapan persalinan dan persiapan laktasi. Jadwal kunjungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan, cara memantau kesejahteraan janin dan tanda bahaya kehamilan juga merupakan hal penting yang sudah Anda pelajari pada Topik 2 ini.

Bagaimana apakah Anda sudah bisa memahami uraian materi yang terdapat pada Topik 2 ini. Jika sudah, sekarang kerjakan tes f dibawah ini.

Test 2

- 1) Seorang perempuan hamil 8 bulan datang periksa dengan keluhan keluar darah dari jalan lahir, darah banyak disertai rasa nyeri. Apakah diagnosa pasien tersebut ?
 - A. Ancaman abortus
 - B. Mola Hidatidosa
 - C. Solutio plasenta
 - D. Kehamilan ektopik
 - E. Ancaman pendarahan

- 2) Seorang perempuan hamil pada tanggal 20 Oktober 2015 datang periksa ke puskesmas. Hasil pengkajian HPMT 16 Maret 2015. Minimal berapa kali seharusnya ibu hamil tersebut sudah periksa hamil ?
 - A. 1 x
 - B. 2 x
 - C. 3 x
 - D. 4 x
 - E. 1-2x

- 3) Seorang perempuan hamil 7 bulan datang periksa ke puskesmas. Untuk memantau kesejahteraan janin yang dikandungnya, cara apakah yang bisa dilakukan ibu hamil ?
 - A. Menghitung denyut jantung janin
 - B. Menghitung gerakan janin
 - C. Memeriksa dengan USG
 - D. Memeriksa dengan stetoskop
 - E. Menghitung denyut jantung ibu

- 4) Sikap ibu yang mendukung keberhasilan menyusui adalah .
 - A. Ibu sangat ingin menyusui bayinya dan merasa yakin akan bisa.
 - B. Ibu senang karena payudaranya semakin tambah besar.
 - C. Ibu senang bayinya sebentar lagi akan lahir

- D. Ibu tidak takut karena kalau ASI nya belum keluar, diberi yang selain ASI
E. Ibu tidak takut karena ASI pasti keluar
- 5) Seorang perempuan hamil merencanakan melahirkan di Puskesmas tempat Anda bekerja. Siapa yang sebaiknya yang mendampingi pada saat ibu melahirkan ?
- A. Ibunya
 - B. Ibu mertua
 - C. Kakak perempuan
 - D. Suaminya
 - E. Bidan
- 6) Persiapan yang paling penting agar ibu bisa menyusui secara eksklusif adalah :
- A. Minum susu minimal 3 gelas/hari dan cukup vitamin
 - B. Makan makanan yang bergizi
 - C. Perawatan payudara
 - D. Persiapan psikologis
 - E. Persiapan proses kelahiran sedini mungkin
- 7) Seorang perempuan hamil 3 bulan mengeluh puting susu rata, tidak menonjol. Persiapan apa yang sebaiknya dilakukan agar nantinya dapat menyusui dengan baik?
- A. Menarik-narik puting susu dengan pelan.
 - B. Memakai *nipple shield* sejak kehamilan 12
 - C. Tidak perlu persiapan khusus, setelah melahirkan puting lebih menjulur keluar.
 - D. Tekan areola mammae disamping kiri dan kanan puting susu dengan kedua ibu jari
 - E. Mengonsumsi makanan bergizi
- 8) Seorang ibu hamil periksa ke puskesmas mengatakan umur kehamilan 30 minggu, hasil pemeriksaan semua normal. Kapankah ibu hamil diminta datang periksa lagi?
- A. 1 minggu lagi
 - B. 2 minggu lagi
 - C. 3 minggu lagi
 - D. 4 minggu lagi
- 9) Pemeriksaan penunjang untuk mendeteksi tanda bahaya pada ibu hamil adalah kecuali:
- A. Golongan darah
 - B. Hb
 - C. Proteinuria
 - D. Urine glukosa
 - E. Kelopak mata

- 10) Seorang ibu hamil datang periksa dengan keluhan bengkak di kaki. Bengkak yang bagaimanakah yang dikatakan fisiologis?
- A. Timbulnya pada sore hari
 - B. Tidak hilang setelah istirahat
 - C. Disertai keluhan fisik misalnya pusing
 - D. Diikuti bengkak di tangan
 - E. Muncul saat kelelahan

Kunci Jawaban Tes

Tes 1.

1. C
2. B
3. B
4. A
5. A
6. D
7. A
8. C
9. D
10. D

Tes 2.

1. C
2. C
3. B
4. A
5. D
6. D
7. C
8. B
9. A
10. A

Glossarium

BMI/ IMT	: Body Mass Index / Indek Masa Tubuh.
Circumduksi	: gerakan dimana ujung distal satu tulang membentuk satu lingkaran.
Diafragma	: otot utama yang digunakan untuk respirasi yang terletak tepat dibawah dasar paru – paru
Dermatitis	: radang pada kulit
Dorsofleksi	: gerakan menekuk telapak kaki di pergelangan kearah depan (meninggikan bagian dorsal kaki).
DM	: Diabetes Militus / kencing manis
FHR	: Fetal Heart Rate, frekwensi denyut jantung janin
FMC	: Fetal Movement Counting adalah cara untuk menghitung gerakan janin
Ekstensi	: gerakan pelurusan sendi
Fleksi	: gerakan pembengkokan sendi
Fetal distress	: gawat janin
Fetal bradikardi	: denyut jantung janin kurang dari 120 x menit
G Spot	: daerah sensitive yang terletak di vagina bagian dalam wanita antara tulang belakang wanita dan leher rahim.
Hiperemesis	: keadaan pada masa kehamilan dimana terjadi mual muntah berlebihan ,kehilangan BB serta terjadi gangguan keseimbangan elektrolit.
IUGR	: Intra Uterine Growth Restriction, pertumbuhan janin terhambat
Konsepsi	: pembuahan, bertemunya sperma dan sel telur
Oligohidramnion	: air ketuban kurang dari 500 cc
Plantarfleksi	: gerakan menekuk telapak kaki di pergelangan kearah belakang (lawan dorsofleksi)
Punctum maksimum	: tempat yang tepat untuk mendengarkan denyut

Daftar Pustaka

- Bobak,Lowdermill,Jensen.2004.BukuAjarKeperawatan Maternitas,EGC,Jakarta.
- Cunningham,Mac Donald, Gant, Wiliam Obstetri, EGC, Jakarta.
- Diane. M, Margaret. A,2009.Myles Text Book For Midwives,Fifteen Edition, Elsevier, Churchill Livingstone.
- Farrer.Helen. 2001.Perawatan Maternitas, EGC, Jakarta
- Manuaba. 2009.Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, EGC, Jakarta
- Nurhaeni.A. 2008, Panduan Lengkap Kehamilan dan Kelahiran Sehat,Dianloka, Yogyakarta.
- Phillip. D.2009. Petunjuk Lengkap Krhamilan,Pustaka Mina,Jakarta
- Saifudin. 2010.IlmU Kebidanan, Cetakan ketiga, Bina Pustaka, Jakarta.
- SELASI.2015.Modul40 jam Konseling menyusui,WHO
- Suririnah. 2008. Buku Pintar Kehamilan Dan Persalinan.Gramedia Pustaka Utama.Jakarta.
- WHO. 2013. Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan,Edisi Pertama, Kemenkes,Jakarta.
- Wirakusuma. 2011.Obstetri Fisiologi Ilmu Kesehatan Reproduksi, EGC, Jakarta.
- Yuni. K. 2010.Perawatan Ibu Hamil, Fitramaya, Yogyakarta.
- Varney. H. 2004.Varney's Midwifery, New York, Jones and Bartlett Edisi ketiga.
- JHPIEGO,2003.Panduan Pengajaran Kebidanan Fisiologi bagi Dosen Diploma III Kebidanan, Buku Asuhan Antenatal,Pusdiknakes, Jakarta.

BAB IV

PERUBAHAN DAN KEBUTUHAN PSIKOLOGIS PADA IBU HAMIL

Siti Tyastuti.S.Kep,Ns,S.St,M.Kes
Heni Puji Wahyuningsih,S.Sit,M.Keb

PENDAHULUAN

Bab 4 ini berjudul Perubahan dan Kebutuhan Psikologis pada Ibu Hamil. Salah satu capaian pembelajaran pada Program Studi Diploma III Kebidanan adalah mewujudkan kompetensi bidan sebagai *Care Provider* (Pemberi Asuhan pada ibu hamil), yaitu kemampuan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dalam kondisi normal maupun kemampuan mendeteksi kehamilan sesuai dengan kewenangan secara profesional (efektif, aman dan holistik serta bermutu tinggi) berdasarkan kode etik, standar praktek profesi, standar asuhan kebidanan, mampu beradaptasi dengan berbagai situasi dan mendokumentasikannya secara tepat. Setelah mempelajari bab ini Anda diharapkan dapat memahami konsep dasar asuhan kehamilan. Peristiwa kehamilan sering menimbulkan berbagai reaksi baik fisik maupun psikologis. Pada bahan ajar sebelumnya Anda sudah belajar tentang perubahan fisik dan kebutuhan fisik pada ibu hamil. Selanjutnya Bab 4 ini Anda akan belajar tentang Perubahan dan kebutuhan psikologis pada ibu hamil. Anda mungkin pernah menemukan seorang ibu hamil yang mengeluh khawatir menghadapi persalinan, khawatir kalau anaknya cacat, kadang mudah menangis tanpa sebab. Semua keluhan yang dialami ibu hamil tersebut adalah perubahan psikologis yang terjadi pada ibu hamil. Perubahan psikologis yang terjadi antara ibu hamil satu dengan ibu hamil yang lain bisa berbeda-beda. Ibu hamil yang siap menerima kehamilannya biasanya tidak akan terganggu dengan adanya perubahan psikologis yang dialami, tetapi ada ibu hamil yang menjadi terganggu karena perubahan psikologis yang dialami. Bidan sebagai tenaga kesehatan terdepan yang secara langsung sering berhadapan dengan masyarakat termasuk ibu hamil, menjadi bagian penting untuk membantu ibu hamil mengatasi masalahnya, supaya ibu hamil dan keluarganya dapat melalui kehamilan dengan sehat dan lancar sehingga dapat mempersiapkan kelahiran dengan bahagia. Ibu hamil dan keluarganya perlu menyiapkan diri secara psikologis untuk menyambut buah hatinya, untuk itu perlu disiapkan bagaimana menjadi orangtua, menyiapkan anak kandung untuk menerima adiknya, supaya ibu hamil tidak terganggu pikiran-pikiran yang seharusnya tidak terjadi, karena ibu hamil harus siap untuk menyiapkan dirinya menghadapi persalinan dan kelahiran bayinya. Dari gambaran tadi menunjukkan begitu pentingnya materi pada bahan ajar ini untuk Anda pelajari agar dapat membantu ibu hamil mengatasi masalahnya sehingga tidak akan terjadi gangguan psikologis pada ibu hamil.

✍ ■ Asuhan Kebidanan Kehamilan ✍ ■

Secara umum setelah mempelajari bahan ajar ini Anda diharapkan dapat memahami tentang Perubahan dan Kebutuhan Psikologis pada ibu hamil. Untuk mencapai tujuan umum tersebut, maka materi yang harus Anda pelajari untuk mencapai tujuan khusus adalah Perubahan psikologis pada ibu hamil trimester I, II dan III, serta Kebutuhan Psikologis ibu hamil yang terdiri dari support dari keluarga pada ibu hamil, support dari tenaga kesehatan pada ibu hamil, rasa aman dan nyaman selama kehamilan, persiapan menjadi orang tua dan persiapan sibling, juga kehamilan pada remaja.

Bab 4 ini terdiri dari tiga topik sebagai berikut :

- Topik 1 : Perubahan Psikologis pada ibu hamil.
- Topik 2 : Kebutuhan Psikologis pada ibu hamil.
- Topik 3 : Kebutuhan Psikologis pada kehamilan remaja.

Topik 1

Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil

Setelah mempelajari Topik I ini, Anda diharapkan dapat memahami tentang Perubahan Psikologis pada ibu hamil dengan benar. Secara khusus Anda diharapkan dapat menjelaskan: (1) Perubahan Psikologis pada ibu hamil Trimester I. (2) Perubahan Psikologis pada ibu hamil trimester II. (3) Perubahan Psikologis pada ibu hamil trimester III. Ibu hamil mengalami perubahan-perubahan pada dirinya baik secara fisik maupun psikologis. Dengan terjadinya perubahan tersebut maka tubuh mempunyai kebutuhan yang harus dipenuhi. Seringkali kita mendengar ibu hamil sangat bahagia setelah mengetahui dirinya hamil, namun ada juga ibu hamil yang merasa bingung, mudah sedih, mudah menangis, padahal dia sendiri tidak mengetahui apa penyebab perasaan tersebut. Kalau perasaan seperti itu terus terjadi maka dapat mengganggu kehidupan sehari-hari bahkan membuat orang sekitarnya menjadi bingung juga. Apakah anda mengetahui Perubahan Psikologis yang dialami ibu hamil Trimester I, II dan III? Diskusikan dengan teman Anda. Nah sekarang apakah Anda sudah selesai diskusi? Tuliskan hasil diskusi Anda pada kertas catatan Anda. Bagaimana apakah Anda telah selesai mendiskusikannya, jika sudah, sekarang cocokkan hasil diskusi Anda dengan uraian materi di bawah ini.

A. PERUBAHAN PSIKOLOGIS PADA IBU HAMIL TRIMESTER I.

Trimester I ini disebut sebagai masa penentuan artinya penentuan untuk membuktikan bahwa wanita dalam keadaan hamil. Seorang ibu setelah mengetahui dirinya hamil maka responnya berbeda – beda. Sikap ambivalent sering dialami pada ibu hamil, artinya kadang – kadang ibu merasa senang dan bahagia karena segera akan menjadi ibu dan orangtua, tetapi tidak sedikit juga ibu hamil merasa sedih dan bahkan kecewa setelah mengetahui dirinya hamil. Perasaan sedih dan kecewa ini dapat disebabkan oleh karena segera setelah konsepsi kadar hormon progesterone dan estrogen dalam kehamilan akan meningkat dan ini akan menyebabkan timbulnya mual dan muntah pada pagi hari, lemah, lelah, dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat sehingga seringkali membenci kehamilannya. Pada trimester pertama seorang ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil. Setiap perubahan yang terjadi pada tubuhnya akan selalu diperhatikan dengan seksama. Sikap ibu terhadap suami atau terhadap orang lain juga berbeda-beda, kadang ingin merahasiakannya, hal ini bisa terjadi karena memang perutnya masih kecil dan belum kelihatan membesar, tapi ada juga ibu yang ingin segera memberitahukan kehamilannya kepada suami atau orang lain. Hasrat untuk melakukan hubungan sex, pada wanita trimester pertama ini juga berbeda. Walaupun beberapa wanita mengalami gairah sex yang lebih tinggi, kebanyakan mereka mengalami penurunan libido selama periode ini disebabkan ibu hamil trimester I masih sering mengalami mual muntah sehingga merasa tidak sehat. Keadaan ini menciptakan kebutuhan untuk berkomunikasi secara terbuka dan jujur dengan suami. Banyak wanita merasa butuh untuk dicintai dan merasakan kuat untuk mencintai namun tanpa

berhubungan sex. Libido sangat dipengaruhi oleh kelelahan, rasa mual, pembesaran payudara, keprihatinan, dan kekhawatiran. Semua ini merupakan bagian normal dari proses kehamilan pada trimester pertama. Perasaan ibu hamil akan stabil setelah ibu sudah bisa menerima kehamilannya sehingga setiap ibu akan berbeda-beda.

Bagaimana reaksi suami setelah mengetahui istrinya hamil? Reaksi pertama seorang pria ketika mengetahui bahwa dirinya akan menjadi ayah adalah timbulnya kebanggaan atas kemampuannya mempunyai keturunan bercampur dengan keprihatinan akan kesiapan untuk menjadi seorang ayah dan mencari nafkah untuk keluarganya. Seorang calon ayah mungkin akan sangat memperhatikan keadaan ibu yang sedang mulai hamil dan menghindari hubungan seks karena takut akan mencederai bayinya. Adapula pria yang hasrat seksnya terhadap wanita hamil relatif lebih besar. Disamping respon yang diperlihatkannya, seorang ayah perlu dapat memahami keadaan ini dan menerimanya.

B. PERUBAHAN PSIKOLOGIS PADA IBU HAMIL TRIMESTER II.

Trimester II ini sering disebut sebagai periode pancaran kesehatan karena pada saat ini ibu merasa lebih sehat. Trimester kedua biasanya adalah saat ibu merasa 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. (Tri Rusmi Widayatun, 1999 :154).

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. Tak perlu terpengaruh dengan hal ini, sediakan catatan kecil untuk membantu anda. Dan beristirahalah sedapat mungkin. 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.

C. PERUBAHAN PSIKOLOGIS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III.

Trimester ketiga seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang – kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu – waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan. Ibu seringkali merasa khawatir atau takut kalau-kalau bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester inilah ibu sangat memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan. Trimester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua. Periode ini juga disebut periode menunggu dan waspada sebab merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan 2 hal yang mengingatkan ibu pada bayi yang akan dilahirkan nanti. Disamping hal tersebut ibu sering mempunyai perasaan :

- a. Kadang – kadang merasa kuatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu – waktu
- b. Meningkatnya kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala persalinan
- c. Khawatir bayinya lahir dalam keadaan tidak normal
- d. Takut akan rasa sakit yang timbul pada saat persalinan
- e. Rasa tidak nyaman
- f. Kehilangan perhatian khusus yang diterima selama kehamilan sehingga memerlukan dukungan baik dari suami, keluarga maupun tenaga kesehatan
- g. Persiapan aktif untuk bayi dan menjadi orang tua

Keluarga mulai menduga – duga tentang jenis kelamin bayinya (apakah laki – laki atau perempuan) dan akan mirip siapa. Bahkan mereka mungkin juga sudah memilih sebuah nama untuk bayinya. (PusDikNaKes, 2003 : 28)

Berat badan ibu meningkat, adanya tekanan pada organ dalam, adanya perasaan tidak nyaman karena janinnya semakin besar, adanya perubahan gambaran diri (konsep diri, tidak mantap, merasa terasing, tidak dicintai, merasa tidak pasti, takut, juga senang karena kelahiran sang bayi). (Tri Rusmi Widayatun, 1999 : 154)

Adanya kegembiraan emosi karena kelahiran bayi. Sekitar bulan ke-8 mungkin terdapat periode tidak semangat dan depresi, ketika bayi membesar dan ketidaknyamanan bertambah. Calon ibu mudah lelah dan menunggu dampaknya terlalu lama. Sekitar 2 minggu sebelum melahirkan, sebagian besar wanita mulai mengalami perasaan senang. Mereka mungkin mengatakan pada perawat “saya merasa lebih baik saat ini ketimbang sebulan yang lalu”. Kecuali bila berkembang masalah fisik, kegembiraan ini terbawa sampai proses persalinan,

suatu periode dengan stress yang tinggi. Reaksi calon ibu terhadap persalinan ini secara umum tergantung pada persiapan dan persepsinya terhadap kejadian ini. Perasaan sangat gembira yang dialami ibu seminggu sebelum persalinan mencapai klimaksnya sekitar 24 jam sebelum persalinan.

Latihan

Sekarang Anda telah selesai mempelajari Topik 1. Supaya Anda lebih menguasai, maka Anda diharapkan mengerjakan latihan dibawah ini secara kelompok

Tugasnya adalah :

1. Carilah teman yang tempat tinggalnya atau tempat kerjanya dekat dengan Anda.
2. Buatlah kelompok terdiri dari 3 mahasiswa.
3. Anggota pertama mempelajari tentang : Perubahan psikologis pada ibu hamil trimester I.
4. Anggota kedua mempelajari tentang :Perubahan psikologis pada ibu hamil trimester II.
5. Anggota ketiga mempelajari tentang :Perubahan psikologis pada ibu hamil Trimester III.
6. Setelah anggota pertama, kedua dan ketiga selesai mempelajari tugas masing-masing, lanjutkan dengan diskusi bersama – sama ketiga anggota kelompok tentang materi yang sudah dipelajari masing – masing.
7. Hasil diskusi supaya dibuat satu ringkasan sehingga mudah untuk Anda pelajari.
8. Selamat berdiskusi, selamat belajar semoga sukses selalu.

Petunjuk Jawaban Latihan

1. Pelajarilah materi Topik 1 ini baik - baik.
2. Untuk menambah wawasan sebagai bahan mengerjakan latihan diatas, silahkan Anda membaca juga buku – buku yang membahas tentang perubahan psikologis pada ibu hamil.
3. Akan lebih baik apabila Anda juga dapat mengkaji perubahan psikologis pada hamil yang anda temui.
4. Buatlah ringkasan materi sesuai tugas yang harus Anda kerjakan.
5. Diskusikan dengan kelompok hasil tugas yang sudah dikerjakan masing – masing mahasiswa.
6. Catatlah hal – hal penting yang harus Anda ingat.
7. Hasil diskusi supaya dibuat laporan sehingga mudah untuk Anda pelajari
8. Pelajarilah materi bahan ajar ini.
9. Untuk menambah wawasan sebagai bahan mengerjakan latihan diatas, silahkan Anda membaca juga buku – buku yang membahas tentang filosofi, ruang lingkup dan prinsip pokok dalam asuhan kehamilan.

10. Buatlah ringkasan materi sesuai tugas yang harus Anda kerjakan.
11. Buatlah catatan – catatan penting yang perlu Anda ingat dan pahami.
12. Hasil tugas latihan dibuat laporan sehingga mudah untuk Anda pelajari.

Ringkasan

Selamat Anda telah menyelesaikan Topik I yaitu tentang Perubahan Psikologis pada Ibu Hamil Dengan demikian sebagai bidan sudah dapat memahami tentang Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil trimester I, trimester II dan trimester III.

Hal – hal penting yang telah Anda pelajari pada Topik I adalah:

1. Perubahan Psikologis pada ibu hamil trimester I.
2. Reaksi ibu setelah mengetahui dirinya hamil.
3. Perubahan Psikologis pada ibu hamil trimester II.
4. Reaksi suami menanggapi istrinya hamil trimester II.
5. Perubahan psikologis pada ibu hamil trimester III.

Tes 1

Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman Anda terhadap materi yang baru saja Anda pelajari, sekarang jawablah pertanyaan berikut dengan memilih salah satu jawaban yang paling tepat pada kertas tersendiri.

- 1) Pada trimester pertama sikap seorang ibu menjadi ambivalent. Yang dimaksud ambivalent adalah :
 - A. Selalu menerima dan menyenangi kehamilannya
 - B. Selalu menolak dan kecewa terhadap kehamilannya
 - C. Menerima apabila kehamilan diinginkan.
 - D. Kadang-kadang senang pada kehamilan, kadang–kadang tidak menerima kehamilan.
 - E. Bukan salah satu dari semua jawaban
- 2) Reaksi pertama seorang suami ketika mengetahui istrinya hamil adalah :
 - A. Merasa dapat membuktikan bahwa dirinya subur.
 - B. Merasa berhasil bahwa istrinya subur
 - C. Merasa bangga atas kemampuannya menghasilkan keturunan
 - D. Merasa berat karena bertanggungjawab sebagai seorang ayah
 - E. Merasa gembira, sebentar lagi akan jadi seorang ayah
- 3) Sering timbul blok pikiran sehingga ibu hamil mengalami sedikit lupa. Hal ini terjadi pada
 - A. Trimester I
 - B. Trimester II
 - C. Trimester III

- D. Akhir kehamilan
E. Pada Trisemester I dan II
- 4) Pada trimester II suami sudah merasakan gerakan bayinya, respon suami adalah :
- A. Senang sehingga sering memanjakan istrinya.
 - B. Bekerja lebih keras untuk menyiapkan kehadiran calon bayinya.
 - C. Banyak diluar rumah untuk mencari nafkah.
 - D. Libido menurun karena kasihan melihat istrinya perutnya semakin besar.
 - E. Merasa kuatir akan keselamatan kelahiran anaknya
- 5) Ibu hamil paling membutuhkan dukungan dari suami, keluarga maupun tenaga kesehatan pada :
- A. Selama hamil
 - B. Trimester I
 - C. Trimester II
 - D. Trimester III
 - E. Trisemester I-II
- 6) Pada ibu hamil trimester pertama sering merasakan bahagia, kadang kecewa, khawatir, mudah lelah. Kapankah perasaan itu akan stabil?
- A. Akhir trimester I
 - B. Trimester II
 - C. Akhir trimester II
 - D. Apabila sudah bisa menerima kehamilannya.
- 7) Periode ibu hamil disebut “Periode Pancaran Kesehatan” pada trimester:
- A. Trimester I
 - B. Trimester II
 - C. Trimester III
 - D. Menjelang persalinan
- 8) Perut ibu hamil mulai kelihatan membesar pada trimester
- A. Awal kehamilan
 - B. Akhir trimester I
 - C. Awal trimester II
 - D. Akhir trimester II
 - E. Awal trimester I
- 9) Ibu hamil trimester III disebut Periode
- A. Periode Harapan
 - B. Periode Perhatian
 - C. Periode Pancaran Kesehatan

- D. Periode Menunggu dan waspada
 - E. Periode kekawatiran
- 10) Bidan harus memahami perasaan ibu hamil karena ibu mengalami perubahan konsep diri. Apakah yang dikatakan bidan menghadapi ibu hamil tersebut?
- A. Saya memahami perasaan ibu, kita berdoa semoga semua lancar
 - B. Ibu tidak usah takut, itu hal biasa
 - C. Ibu harus bersyukur semua orang mengalami seperti itu
 - D. Ibu termasuk orang yang beruntung jadi jangan banyak mengeluh
 - E. Ibu harus bersyukur, banyak ibu yang tidak bisa melahirkan anak

Topik 2

Kebutuhan Psikologis Pada Ibu Hamil

Rekan mahasiswa yang berbahagia. Selamat Anda telah berhasil menyelesaikan Topik 1, apakah Anda sudah siap untuk mempelajari materi bahan ajar ini. Setelah mempelajari materi pada Topik 2 ini, Anda diharapkan dapat menjelaskan tentang Kebutuhan Psikologis pada Ibu Hamil. Untuk mencapai tujuan tersebut, beberapa pokok materi yang harus Anda pelajari adalah (1) Support dari keluarga pada ibu hamil (2) Support dari tenaga kesehatan pada ibu hamil (3) Rasa aman dan nyaman selama kehamilan (4) Persiapan menjadi orangtua (5) Persiapan sibling. Dengan menguasai materi-materi tersebut, maka Anda akan dapat membantu ibu hamil dan keluarga memenuhi kebutuhan psikologisnya agar mereka dapat mempersiapkan diri untuk menyongsong kelahiran bayi yang dikandungnya. Supaya Anda menguasai materi ini maka Anda harus belajar dengan sungguh–sungguh dengan meluangkan waktu untuk belajar secara rutin setiap hari artinya jangan belajar kalau hanya akan ujian saja. Baiklah sekarang Anda bersiaplah memulai mempelajari materi Topik 2.

A. SUPPORT DARI KELUARGA PADA IBU HAMIL

1. Dukungan dari suami.

Suami adalah orang yang terdekat dari istri. Dukungan dari suami selama hamil sangat diperlukan untuk kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Dukungan suami yang dibutuhkan istrinya yang sedang hamil diantaranya adalah :

- a. Suami sangat mendambakan bayi dalam kandungan istri.
- b. Suami merasa senang dan bahagia mendapat keturunan
- c. Suami menunjukkan kebahagiaan pada kehamilan ini
- d. Suami memperhatikan kesehatan istri.
- e. Suami tidak menyakiti istri.
- f. Suami menghibur / menenangkan ketika ada masalah yang dihadapi istri.
- g. Suami menasehati istri agar istri tidak terlalu capek bekerja.
- h. Suami membantu tugas istri.
- i. Suami berdoa untuk kesehatan dan keselamatan istrinya.
- j. Suami mengantar ketika periksa hamil.
- k. Suami menemani jalan – jalan.
- l. Suami merencanakan mendampingi pada saat melahirkan.

Suami yang menerima dan memahami perubahan yang terjadi pada istrinya, akan merencanakan dan diskusi bersama istri tentang rencana persalinan. Suami tidak hanya diperlukan untuk menyiapkan biaya persalinan dan mencukupi kebutuhan keluarga, tetapi suami penting untuk memperhatikan keadaan istrinya selama hamil. Seorang istri yang merasa gembira selama hamil, dia akan lebih bersemangat dan akhirnya mempunyai tenaga yang kuat

untuk melahirkan bayinya sehingga mempermudah dalam persalinan yang artinya dapat mencegah terjadinya persalinan lama.

2. Dukungan dari keluarga.

Kahamilan merupakan peristiwa penting yang menuntut peran dari seluruh anggota keluarga. Penerimaan kehadiran anggota baru tergantung dari dukungan dari seluruh anggota keluarga, tidak hanya dari suami saja. Ayah dan ibu kandung maupun mertua, juga saudara kandung maupun saudara dari suami juga perlu memperhatikan. dengan sering berkunjung, menanyakan keadaan kehamilan, bisa juga lewat sms atau telpon dapat menambah dukungan dari keluarga. Upacara adat istiadat yang tidak mengganggu kehamilan juga mempunyai arti tersendiri bagi sebagian ibu hamil sehingga hal ini tidak boleh diabaikan. Keterlibatan kakek nenek dalam menyongsong kehadiran cucu tergantung dengan banyak faktor diantaranya keinginan kakek nenek untuk terlibat, kedekatan hubungan kakek nenek dan peran kakek nenek dalam konteks budaya dan etnik yang bersangkutan. Nenek dari ibu merupakan model yang penting dalam praktik perawatan bayi. Ibu selalu teringat ketika ibunya dulu merawat anaknya sehingga merasa menjadi suatu hal yang patut ditiru. Nenek dari ibu dapat menjadi sumber pengetahuan dan merupakan pendukung. Seringkali kakek nenek mengatakan bahwa cucu dapat untuk mengatasi kesepian dan kebosanan. Kakek nenek dapat dilibatkan untuk memberi semangat dalam mempersiapkan menjadi orangtua baru. Dukungan kakek nenek dapat berpengaruh untuk menstabilkan keluarga yang sedang mengalami krisis perkembangan yaitu dalam kehamilan dan menjadi orangtua baru. Kakek nenek dapat membantu anak-anak mereka mempelajari ketrampilan menjadi orangtua dan mempertahankan tradisi budaya. Anda akan selalu memberikan pelayanan kebidanan kepada ibu hamil pada berbagai setting pelayanan, baik primer, sekunder maupun tertier. Dalam menjalankan asuhan kehamilan, upayakan Anda tidak terjebak pada suatu kegiatan rutinitas kebiasaan lama yang tidak berdasar pada suatu evidence based menuju asuhan yang terfokus (refocusing asuhan), senantiasa menelaah isu terkini dalam asuhan kehamilan agar mampu mengembangkan pelayanan kehamilan. Asuhan kehamilan memerlukan acuan, patokan atau indikator, hal inilah yang disebut standar asuhan kebidanan. Sehingga pelayanan kebidanan bisa diberikan secara efektif dan efisien. Topik 2, untuk memahami dasar-dasar dalam asuhan kehamilan, tujuan asuhan kehamilan dan tipe pelayanan. Sehingga dapat memahami hak-hak wanita hamil dan standar asuhan kehamilan. Untuk mencapai tujuan pembelajaran tersebut, maka Anda perlu mempelajari secara rinci mengenai pokok-pokok materi seperti: Tujuan asuhan kehamilan, Tipe pelayanan, Hak-hak wanita hamil, Standar asuhan kehamilan. Rekan mahasiswa pernahkan Anda melihat ibu hamil sedang memeriksakan kehamilannya? Jika pernah, tuliskan tujuan asuhan kehamilan pada kotak di bawah ini! Rekan mahasiswa, agar lebih jelas mengenai kegiatan belajar dari tujuan asuhan kehamilan, refocusing asuhan kehamilan, isu terkini dan standar asuhan kehamilan maka pelajari dengan cermat pada uraian materi berikut ini.

B. SUPPORT DARI TENAGA KESEHATAN PADA IBU HAMIL.

Tenaga kesehatan yang paling dekat dengan ibu hamil adalah bidan, karena bidan merupakan tenaga kesehatan dari lini terdepan yang mempunyai tugas untuk menjaga dan meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak termasuk ibu hamil. Bidan harus memahami perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu hamil baik secara fisik maupun psikologis. Dengan memahami keadaan pasien maka bidan dapat memberi pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien. Dukungan dari bidan yang diperlukan ibu hamil adalah :

1. Bidan melayani ibu dengan baik dan ramah.
2. Bidan menjalin hubungan baik dan saling percaya.
3. Bidan memberi kesempatan pada ibu untuk bertanya dan menjawab setiap pertanyaan dengan jelas.
4. Bidan meyakinkan bahwa ibu akan melalui kehamilan dengan baik.
5. Bidan memberi semangat pada ibu dalam rangka menghadapi persalinan.
6. Bidan membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi ibu hamil.
7. Bidan meyakinkan bahwa akan mendampingi selama dalam persalinan.
8. Bidan juga bisa menjadi pendamping dan pembimbing pada kelas ibu hamil.

C. RASA AMAN DAN NYAMAN SELAMA KEHAMILAN

Ibu hamil membutuhkan perasaan aman dan nyaman yang dapat didapat dari diri sendiri dan orang sekitar. Untuk memperoleh rasa aman dan nyaman maka ibu hamil sendiri harus dapat menerima kehamilan dengan senang hati. Rasa aman dan nyaman dari orang sekitar terutama dari orang terdekat yaitu bapak dari bayi yang dikandungnya. Maka perlu dukungan orang terdekat untuk memperoleh rasa aman dan nyaman. Misalnya perasaan nyeri di pinggang pada saat hamil tua, respon ibu hamil terhadap nyeri bisa berbeda – beda, apabila ibu hamil tersebut cukup mendapat dukungan dari orang sekitar maka mungkin tidak terlalu merasakan nyeri, tapi sebaliknya jika ibu hamil tidak mendapat dukungan dari orang terdekat maka nyeri akan dirasakan sangat mengganggu. Untuk memperoleh rasa aman dan nyaman ini dapat dilakukan relaksasi atau dukungan dari orang terdekat. Rasa nyaman saat hamil dapat dirasakan jika ibu hamil dengan posisi duduk, berdiri dan berjalan dengan benar, melatih relaksasi sehingga dapat mengurangi nyeri pada pinggang dan perasaan serta pikiran yang tenang.

D. PERSIAPAN MENJADI ORANGTUA

Pasangan yang menanti anggota baru dalam keluarga yaitu datangnya seorang bayi adalah merupakan tanggung jawab besar. Bagi seorang ayah merupakan beban besar dari segi biaya termasuk biaya kehamilan, biaya persalinan, biaya peralatan yang diperlukan ibu dan bayinya, kebutuhan tambahan setelah anaknya lahir, semua ini harus disiapkan dengan perencanaan matang. Disamping itu juga perlu persiapan psikologis untuk merawat bayinya dan anak yang sebelumnya (sibling). Kalau ayah belum siap maka dapat menimbulkan gangguan psikologis pada suami sehingga dapat mengurangi dukungan pada istri yang sedang

hamil. Ibu yang sedang hamil juga harus sudah menyiapkan diri menjadi ibu karena akan bertambah beban dan tanggung jawabnya karena kehadiran bayinya. Mungkin ibu akan lebih repot dalam menjaga bayinya, akan kurang tidur, kurang waktu merawat tubuhnya, tidak dapat bekerja seperti biasanya, kurang waktu untuk rekreasi dsb. Jika ibu tidak dengan senang hati melaksanakan kewajiban sebagai orangtua maka dapat timbul stress dan kemungkinan akan menderita post partum blues pada saat setelah persalinan.

E. PERSIAPAN SIBLING.

Kehadiran seorang adik baru dalam rumah dapat menyebabkan perasaan cemburu dan merasa adik adalah saingannya (rival sibling). Untuk mencegah itu semua maka sejak hamil calon kakak harus sudah disiapkan dengan baik untuk menyambut kelahiran adiknya. Respon sibling dapat dipengaruhi oleh persiapan menghadapi datangnya adik, sikap orangtua, umur, lama waktu berpisah dengan orangtua, peraturan kunjungan rumah sakit dan perhatian selama berpisah dengan ibunya. Anak umur lebih dari 3 tahun sudah dapat diajak komunikasi untuk disiapkan menerima adiknya. Orangtua dan lingkungan sering tidak sadar bahwa tindakannya sangat menyakitkan sang kakak dan akhirnya membuat sang kakak menjadi tidak sayang pada adiknya, padahal sebelumnya sudah disiapkan untuk menerima adiknya, misalnya seorang anak sudah disiapkan untuk menerima kelahiran adiknya, sejak adik dalam kandungan sudah diberi peran untuk komunikasi dengan adik dengan cara diajak meraba perut ibunya ketika ada gerakan janin. Ketika adiknya sudah lahir diberi peran juga dengan diminta mengambilkan popok untuk adiknya sehingga sang kakak merasa senang dan menerima adiknya. Tetapi ketika ada anggota keluarga lain atau tetangga yang datang menengok adik selalu memuji adik, memberikan hadiah selalu untuk adik maka sang kakak dapat berubah menjadi benci pada adik, tidak sayang pada adik karena merasa semua orang lebih memperhatikan adiknya, Jadi perhatian kepada sang kakak tidak hanya pada saat sebelum adiknya lahir tetapi seterusnya jangan sampai kakak merasa perhatiannya dirampas oleh adiknya.

Orangtua yaitu ibu dan ayah mempunyai tugas penting yang terkait dengan penyesuaian dan permusuhan antar saudara kandung. Tugas tersebut antara lain :

1. Orangtua harus membuat anak yang lebih tua merasa dikasihi dan diinginkan. Meskipun orangtua sibuk dengan kedatangan bayi tetapi harus tetap memperhatikan anak yang lebih tua supaya tidak merasa ada saingan.
2. Mengatasi rasa bersalah yang timbul dari pemikiran bahwa anak yang lebih tua mendapat perhatian dan waktu yang kurang.
3. Mengembangkan rasa percaya diri bahwa mereka mampu mengasuh lebih dari satu anak.
4. Menyesuaikan waktu dan ruang untuk menampung bayi baru yang akan lahir.
5. Memantau perlakuan anak yang lebih tua terhadap bayi yang masih lemah dan mengalihkan perilaku agresif.

Untuk mempersiapkan orangtua dan anak kandung yang lebih tua, klas persiapan untuk saudara kandung sangat efektif. Respon saudara kandung terhadap kehamilan menurut umur:

1. Umur satu tahun, tidak banyak menyadari proses kehamilan ibunya.
2. Umur dua tahun, menyadari perubahan tubuh ibunya yang semakin besar perutnya. Mengalami kemunduran perilaku : lebih manja, saat makan biasanya sudah mau belajar makan sendiri sekarang selalu minta disuap.
3. Umur tiga atau empat tahun : sudah bisa menerima kehamilan ibunya, mereka senang mendengar bunyi jantung janin dan merasakan gerakan janin dalam rahim.
4. Anak usia sekolah: ingin tahu lebih secara rinci, sehingga banyak mengajukan pertanyaan–pertanyaan, bagaimana bayi masuk kedalam perut ibunya, bagaimana nanti bisa keluar? Mereka ikut menantikan kehadiran adik baru, senang diajak berbelanja untuk perlengkapan bayi.
Persiapan untuk sibling supaya menyesuaikan dengan umur sehingga persiapan yang dilakukan orangtua bisa tepat, akhirnya sibling akan dapat menerima kehadiran adiknya dengan senang hati tanpa ada cemburu.

Bagaimana apakah Anda sudah bisa memahami uraian materi yang terdapat pada KB 2 ini. Jika sudah, sekarang kerjakan tes formatif dibawah ini.

Latihan

Sekarang Anda telah selesai mempelajari Topik 2. Supaya Anda lebih menguasai Topik 2 ini, maka Anda diharapkan mengerjakan latihan dibawah ini secara kelompok.

Tugasnya adalah :

- 1) Carilah teman yang tempat tinggalnya atau tempat kerjanya dekat dengan Anda.
- 2) Buatlah kelompok terdiri dari 5 mahasiswa.
- 3) Anggota pertama mempelajari tentang : Support dari keluarga pada ibu hamil.
- 4) Anggota kedua mempelajari tentang:Support dari tenaga kesehatan pada ibu hamil.
- 5) Anggota ketiga mempelajari tentang:Rasa aman dan nyaman pada kehamilan.
- 6) Anggota keempat mempelajari tentang:Persiapan menjadi orangtua.
- 7) Anggota kelima mempelajari tentang: Persiapan sibling.
- 8) Setelah Anda selesai mempelajari tugas masing–masing secara individu, diskusikan bersama–sama kelima anggota kelompok tentang materi yang sudah dipelajari masing – masing.
- 9) Hasil diskusi supaya dibuat satu ringkasan sehingga mudah untuk Anda pelajari.
- 10) Kalau memungkinkan, Anda mengkaji tentang kebutuhan psikologis pada seorang ibu hamil, kemudian hasilnya cocokkan dengan materi yang sudah Anda pelajari.
- 11) Selamat berdiskusi, selamat belajar semoga sukses selalu.

Ringkasan

Selamat Anda telah menyelesaikan Topik 2 yaitu tentang Kebutuhan Psikologis Pada Ibu Hamil, dengan demikian Anda sebagai bidan sudah dapat memahami tentang Kebutuhan Psikologis pada ibu hamil diantaranya adalah (1) Support dari keluarga pada ibu hamil. (2) Support dari tenaga kesehatan pada ibu hamil. (3) Rasa aman dan nyaman pada kehamilan. (4). Persiapan menjadi orangtua. dan (5) Persiapan sibling.

Hal-hal penting yang telah Anda pelajari pada Topik 2 ini adalah :

1. Support dari keluarga pada ibu hamil.
2. Support dari tenaga kesehatan pada ibu hamil.
3. Rasa aman dan nyaman pada kehamilan.
4. Persiapan menjadi orangtua
5. Persiapan sibling

Selamat Anda telah menyelesaikan Topik 2 yaitu tentang Kebutuhan psikologis pada ibu hamil. Dengan demikian Anda sebagai calon bidan diharapkan sudah dapat menjelaskan kepada ibu hamil dan keluarga perlunya dukungan dari diri sendiri, suami, keluarga, bidan, orangtua dan menyiapkan kakak bayi untuk menyambut kelahiran. Bagaimana apakah Anda sudah bisa memahami uraian materi yang terdapat pada bahan ajar ini. Jika sudah, sekarang kerjakan tes dibawah ini.

Tes 2

- 1) Seorang perempuan datang periksa ke Puskesmas untuk periksa hamil, mengeluh takut menghadapi persalinan. Dukungan apakah yang perlu diberikan dari suami ?
 - A. Suami membelikan perhiasan sebagai rasa sayang yang sangat besar
 - B. Suami berjanji akan mendampingi ketika istri melahirkan
 - C. Suami mengatakan bangga mendapat keturunan
 - D. Suami memuji istrinya adalah orang yang sangat disayangi
 - E. Suami menjaga istri 24 jam
- 2) Bentuk dukungan suami menerima kehadiran bayinya adalah :
 - A. Suami mengatakan senang kalau anaknya laki - laki
 - B. Suami mengatakan senang kalau anaknya perempuan
 - C. Suami mau menerima bayinya baik laki maupun perempuan
 - D. Suami mengantar istri ketika periksa hamil
 - E. Suami bercerita kepada teman sekantor hal kelahiran anaknya

- 3) Seorang perempuan datang periksa kehamilan dengan keluhan tidak ada yang memperhatikan karena suami tugas di luar kota. Untuk mengkaji adanya dukungan dari keluarga, apakah yang Anda tanyakan pada saat anamneses ?
- A. Apakah suami bekerja keras sampai jarang pulang?
 - B. Apakah orangtua kadang–kadang berkunjung?
 - C. Apakah ibu sering datang ke pengajian?
 - D. Apakah ada kegiatan selingan ibu dirumah?
 - E. Apakah hubungan mereka baik-baik saja
- 4) Seorang ibu hamil periksa ke klinik anda mengeluh takut tidak tahan sakit kalau melahirkan. Apakah jawaban anda ?
- A. Tidak apa–apa bu, kalau ibu tidak tahan bisa disuntik untuk mengurangi rasa sakit.
 - B. Kalau ibu tidak tahan bisa melahirkan dengan operasi jadi tidak sakit
 - C. Ibu tidak usah takut, saya akan mendampingi ibu
 - D. Mari latihan relaksasi untuk mengurangi sakit ketika melahirkan
 - E. Banyak ibu hamil melahirkan dengan tanpa masalah
- 5) Untuk mendapatkan rasa nyaman pada ibu hamil, apakah yang harus dilakukan ?
- A. Makan bergizi untuk kecukupan kebutuhan ibu dan janinnya
 - B. Orangtua sering menjenguk untuk memperhatikan kehamilannya
 - C. Perasaan pasrah terhadap kehamilan.
 - D. Latihan relaksasi untuk mengurangi nyeri pinggang akibat pembesaran uterus.
 - E. Berpikir positif dan melakukan pekerjaan rumah tangga setiap hari
- 6) Ibu hamil membutuhkan rasa nyaman dan aman. Rasa aman yang bisa diberikan bidan pada ibu hamil adalah :
- A. Bidan menjadi pendamping dan pembimbing klas ibu hamil
 - B. Bidan memberikan penyuluhan tentang makanan yang bergizi
 - C. Bidan menganjurkan agar suaminya selalu mengantar ketika istrinya periksa
 - D. Bidan memilihkan tempat persalinan yang baik
 - E. Keluarga harus mengertikondisi ibu hamil
- 7) Ibu hamil dan suami harus disiapkan secara fisik dan psikologis untuk menjadi calon orangtua, untuk mencegah post partum blues. Yang dimaksud post partum blues adalah:
- A. Depresi terjadi 7 hari setelah melahirkan sampai 30 hari
 - B. Kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan yang muncul sementara
 - C. Murung dan sedih setelah melahirkan berlangsung selama 30 hari
 - D. Depresi terjadi minggu 1 setelah melahirkan sampai 6 minggu
 - E. Kejadian dimana ibu mengalami depresi berat

- 8) Orangtua supaya menyiapkan sibling supaya siap menerima adik yang akan dilahirkan, yang harus dilakukan orang tua adalah:
- A. Meminta untuk mengambilkan popok ketika adiknya BAK
 - B. Mengatakan bahwa sekarang sudah punya adik jadi harus berani tidur sendiri
 - C. Diajak meraba perut ibunya ketika ada gerakan janin.
 - D. Meminta untuk lebih mandiri setelah adiknya lahir
 - E. Diminta untuk mendoakan agar ibu dan adiknya lahir selamat
- 9) Orangtua supaya menyiapkan sibling supaya siap menerima adik yang akan dilahirkan. Anak umur berapakah mulai dapat diajak komunikasi untuk disiapkan menerima adiknya?
- A. 2 tahun
 - B. 3 tahun
 - C. 4 tahun
 - D. 5 tahun
 - E. 1-2 tahun
- 10) Dina seorang anak berumur 2 tahun, ibunya hamil 6 bulan. Respon apakah anak seumur Dina terhadap kehamilan ibunya ?
- A. Belum mengerti tentang kehamilan ibunya.
 - B. Menyadari perut ibunya yang semakin besar.
 - C. Bisa menerima kehamilan ibunya.
 - D. Bertanya secara rinci tentang kehamilan ibunya
 - E. Gembira akan mendapat adik sebagai teman

Topik 3

Kebutuhan Psikologis pada Kehamilan Remaja

Selamat Anda telah berhasil menyelesaikan Topik 2, sudahkah Anda siap untuk mempelajari materi pada Topik 3? Setelah mempelajari materi pada KB 3 ini, Anda diharapkan dapat menjelaskan tentang *Kebutuhan Psikologis Pada Kehamilan Remaja*. Pada masa sekarang banyak terjadi kehamilan yang terjadi pada remaja, bahkan banyak terjadi pada remaja yang masih sekolah, baik pelajar SMP, SMA maupun mahasiswa. Kebutuhan psikologis pada kehamilan yang terjadi pada anak remaja ini tentunya berbeda dengan kebutuhan psikologis pada ibu hamil yang sudah menikah, maka kebutuhan psikologis pada remaja sengaja dibahas tersendiri pada Topik 3 ini. Untuk mencapai tujuan tersebut, beberapa pokok materi yang harus anda pelajari adalah (1).Tugas perkembangan remaja pada masa hamil (2)Pengaruh budaya terhadap kehamilan remaja (3) Reaksi keluarga terhadap kehamilan remaja (4) Calon Ayah yang masih remaja (5) Tugas perkembangan masa remaja, masa menjadi orangtua dan perilaku yang menimbulkan konflik. Dengan menguasai materi-materi tersebut, maka Anda dapat membantu ibu hamil yang masih usia remaja dan keluarga supaya dapat melalui kehamilannya dengan baik, ibu dan bayinya sehat. Supaya Anda menguasai materi ini maka Anda harus belajar dengan sungguh-sungguh dengan meluangkan waktu untuk belajar secara rutin setiap hari artinya jangan belajar kalau hanya akan ujian saja.

Baiklah sekarang Anda bersiaplah untuk memulai mempelajari Topik 3 ini. Sering kita baca dan kita dengar di koran atau di televisi atau mungkin dari mulut ke mulut, atau Anda pernah menemui sendiri remaja yang hamil. Sekarang perhatikan kasus dibawah ini: Seorang mahasiswi mengalami amenorrhea (tidak menstruasi) selama tiga bulan, dia sudah mempunyai pacar dan pernah berhubungan suami istri dengan pacarnya. Bagaimanakah kira-kira perasaan mahasiswi tersebut? Kebutuhan psikologis apakah yang dibutuhkan oleh mahasiswi, pasangannya maupun keluarganya? Diskusikan kasus diatas dengan teman Anda: Nah sekarang apakah Anda sudah selesai diskusi? Tuliskan hasil diskusi Anda pada kertas catatan, dan cocokkan dengan materi di bawah ini.

A. TUGAS PERKEMBANGAN REMAJA PADA MASA HAMIL.

Remaja yang mengetahui dirinya hamil, akan menghentikan proses pembentukan identitas dan tugas perkembangan. Remaja yang seharusnya masih dalam perkembangan diri, setelah mengetahui hamil dia dituntut harus bertanggung jawab dan berubah peran dari pelajar/mahasiswa berubah menjadi seorang ibu, apalagi belum mempunyai pasangan yang sah. Hal ini sangat menyulitkan dirinya menyebabkan beban psikologis yang berat sehingga dapat menyebabkan depresi.

Saat seorang remaja hamil, ia menghadapi tugas perkembangan pada masa hamil meliputi :

1. Menerima realitas biologis kehamilan.

Kebanyakan remaja tidak mengharap untuk menjadi hamil, sehingga kalau terjadi kehamilan merupakan suatu hal yang tidak diharapkan. Remaja yang terlanjur hamil biasanya menyembunyikan kehamilannya dengan diet, memakai baju ketat supaya kehamilannya tidak diketahui orang lain. Beberapa remaja hamil dapat menyembunyikan kehamilannya sampai melahirkan dan tidak ada orang mengetahui kehamilannya. Hal ini menunjukkan bahwa remaja tidak memperoleh perhatian dan pelayanan kesehatan tentang kehamilannya. Selama merahasiakan kehamilannya, remaja hamil diliputi rasa cemas nanti kalau ketahuan orang lain, takut kalau melahirkan dan perasaan psikologis lainnya. Kejadian ini menunjukkan bahwa sebenarnya remaja yang hamil memerlukan dukungan psikologis dari orang lain supaya dapat menerima realita tentang kehamilannya.

2. Menerima realitas tentang bayi yang belum dilahirkan.

Remaja yang hamil dalam pernikahan, mungkin hanya membayangkan akan mempunyai bayi yang lucu, sehat, menyenangkan. Dia belum bisa menerima kenyataan bahwa bayinya nanti akan tumbuh dan berkembang yang menuntut kebutuhan yang kompleks, maka kehamilan pada remaja dapat menimbulkan persoalan psikologis untuk dirinya maupun orang lain misalnya: pasangannya, orangtua dan orang sekitarnya.

B. MENERIMA REALITAS MENJADI ORANGTUA.

Menjadi orangtua berarti harus mampu mencintai, memberi perhatian dan mampu merawat bayinya. Ayah dan ibu yang masih usia remaja mempunyai kemampuan terbatas untuk memenuhi tugas perkembangan tersebut. Remaja yang hamil memerlukan dukungan dari berbagai pihak untuk membantu mencapai tugas perkembangan remaja selama hamil.

C. PENGARUH BUDAYA TERHADAP KEHAMILAN REMAJA.

Remaja dari keluarga menengah kebawah cenderung lebih banyak terjadi kehamilan karena mereka lebih sulit untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi, Biasanya remaja dari keluarga miskin cenderung aktif hubungan seksual lebih awal. Mereka kurang mengetahui akses tentang KB sehingga banyak yang terjadi kehamilan. Remaja yang hamil terutama yang belum menikah, akan dipandang sebagai sesuatu yang kurang baik sehingga kurang dapat diterima oleh masyarakat, hal ini juga menjadikan beban psikologis tersendiri yang dirasakan oleh remaja.

D. REAKSI KELUARGA TERHADAP KEHAMILAN REMAJA.

Pada saat remaja mengetahui dirinya hamil, hal yang paling sulit adalah bagaimana cara menyampaikan kepada orangtua. Biasanya remaja tidak berani memberitahu ke pada orangtua sampai kehamilan kelihatan jelas, bahkan sering kehamilannya disembunyikan sampai saatnya melahirkan. Ibu biasanya merupakan orang pertama yang mengetahui dan ibu berusaha menutupi supaya jangan sampai diketahui oleh ayahnya, namun hal ini tidak bisa disembunyikan terlalu lama. Reaksi orangtua pertama kali mengetahui anaknya hamil

biasanya sangat kaget, marah, malu, bingung, merasa bersalah dan sedih. Untuk menghadapi ini peran tenaga kesehatan terutama bidan sangat diperlukan.

E. CALON AYAH YANG MASIH REMAJA.

Seorang laki-laki yang akan menjadi ayah pada usia remaja, mempunyai reaksi macam-macam. Ada yang kaget, takut, bingung akan berbuat apa, kadang-kadang meminta untuk menggugurkan kandungan. Ada juga yang membiarkan saja karena tidak mengerti harus berbuat apa. Biasanya orangtua dari remaja laki-laki ini tidak melibatkan anaknya dalam mengambil keputusan karena memang anaknya dianggap masih remaja dan belum bisa diajak diskusi untuk mengambil keputusan. Jika remaja tersebut akhirnya tidak menikah maka lama kelamaan hubungan diantara mereka perlahan hilang. Apabila mereka menikah maka rasa puas terhadap pernikahan cenderung rendah. Disinilah dukungan psikologis sangat diperlukan.

F. TUGAS PERKEMBANGAN MASA REMAJA, MASA MENJADI ORANGTUA DAN PERILAKU YANG MENIMBULKAN KONFLIK.

MASA REMAJA	MASA MENJADI ORANGTUA	PERILAKU YANG MENIMBULKAN KONFLIK
Narsisme dan egosentrisme , berfokus pada diri sendiri dan keputusan diri.	Pembentukan hubungan mutualisme dan empati dengan bayi baru lahir.	Persaingan antara remaja dan bayi baru lahir untuk mendapat perhatian pasangan, keluarga, teman. Tidak mampu membedakan perasaan diri sendiri dan perasaan bayi baru lahir.
Pembentukan identitas ; Mengembangkan hubungan dengan teman sebaya, melakukan eksperimen peran, membutuhkan masa moratorium.	Identifikasi peran maternal dan pembedaan peran.	Menolak mengemban tanggung jawab menjadi orangtua, marah kepada bayi baru lahir.
Pembentukan citra tubuh dan pembentukan identitas seksual	Menerima perubahan citra tubuh akibat kehamilan, persalinan dan pascapartum	Penolakan terhadap perubahan citra tubuh, menolak untuk menyusui
Emansipasi dari keluarga	Penguatan kembali peran dalam keluarga	Tidak suka bergantung pada keluarga untuk mendapat bantuan keuangan dan dukungan lainnya, konflik

		dengan ibu tentang pola pengasuhan anak
Perkembangan koqnitif : transisi dari pemikiran konkrit ke pemikiran operasional formal.	Pengambilan keputusan dan perencanaan masa depan berhubungan dengan pengasuhan anak	Kesulitan memahami prinsip umum tentang perkembangan anak, permainan bayi dan keamanan anak.

Sumber : Reeder, (2003)

Latihan

Sekarang Anda telah selesai mempelajari Topik 3. Supaya Anda lebih menguasai Topik 3 ini, maka Anda diharapkan mengerjakan latihan di bawah ini.

1. Carilah teman yang tempat tinggalnya atau tempat kerjanya dekat dengan Anda.
2. Buatlah kelompok terdiri dari 3 mahasiswa.
3. Carilah seorang ibu hamil yang berusia dibawah usia 20 tahun, kajilah tentang perubahan psikologisnya.
4. Diskusikan bersama–sama ketiga anggota kelompok tentang hasil pengkajian .
5. Hasil diskusi supaya dibuat satu ringkasan sehingga mudah untuk Anda pelajari.
6. Selamat berdiskusi, selamat belajar semoga sukses selalu.

Petunjuk Jawaban Latihan

Selamat Anda telah menyelesaikan Topik 3 yaitu tentang Kebutuhan Psikologis Kehamilan pada remaja. Dengan demikian Anda sebagai bidan sudah dapat memahami tentang kebutuhan psikologis yang dialami oleh remaja yang sedang hamil. Hal penting yang telah anda pelajari pada Kegiatan Belajar 3 ini adalah :

1. Tugas Perkembangan Remaja Pada Masa Hamil
2. Pengaruh budaya terhadap kehamilan remaja
3. Reaksi keluarga terhadap kehamilan remaja
4. Calon ayah yang masih remaja
5. Tugas perkembangan masa remaja, masa menjadi orangtua dan perilaku yang menimbulkan konflik.

Ringkasan

Selamat Anda telah menyelesaikan Topik 3 yaitu tentang Kebutuhan Psikologis Kehamilan pada remaja. Dengan demikian Anda sebagai bidan sudah dapat memahami tentang kebutuhan psikologis yang dialami oleh remaja yang sedang hamil.

Hal–hal penting yang telah anda pelajari pada Topik 3 ini adalah :

1. Tugas Perkembangan Remaja pada Masa Hamil.
2. Pengaruh budaya terhadap kehamilan remaja.
3. Reaksi keluarga terhadap kehamilan remaja.
4. Calon ayah yang masih remaja.
5. Tugas perkembangan masa remaja, masa menjadi orangtua dan perilaku yang menimbulkan konflik. Bagaimana apakah Anda sudah bisa memahami uraian materi yang terdapat pada Topik 3 ini? Jika sudah, sekarang kerjakan tes di bawah ini.

Tes 3

- 1) Seorang remaja putri di satu desa siswa SMA mengalami hamil dengan pacarnya yang menjadi teman sekolahnya. Reaksi apakah yang pertama kali dilakukan oleh remaja putri tersebut?
 - A. Segera memberitahu orangtuanya.
 - B. Segera memberitahu pacarnya.
 - C. Segera periksa ketenaga kesehatan.
 - D. Segera ke dukun untuk menggugurkan kandungan.
 - E. Segera melaporkan ke sekolah untuk menghukum pacarnya
- 2) Seorang remaja putri di satu desa siswa SMA mengalami hamil dengan pacarnya yang menjadi teman sekolahnya. Ditinjau dari kebutuhan psikologis remaja, bagaimanakah sebaiknya reaksi orangtua ketika mendengar anaknya hamil?
 - A. Pasrah menerima apa adanya.
 - B. Menitipkan anak yang hamil ke luar kota karena memalukan.
 - C. Membawa anaknya ke dukun untuk menggugurkan kandungan supaya bisa lanjut sekolah.
 - D. Minta tanggungjawab laki-laki yang menghamili anaknya
 - E. Menghubungi sekolah agar anaknya tidak bersekolah lagi
- 3) Ditinjau dari segi budaya, beban psikologis apakah yang dirasakan oleh remaja yang hamil?
 - A. Malu karena melanggar norma masyarakat.
 - B. Biasa saja karena budaya pergaulan sudah modern.
 - C. Menarik diri dari lingkungan karena merasa dikucilkan
 - D. Marah karena merasa tidak diperhatikan.
 - E. Hanya rasa takut kepada orang tua saja
- 4) Seorang remaja putri hamil 3 bulan datang ke Puskesmas untuk periksa kehamilan dengan diantar ibunya. Kalimat apakah yang sebaiknya dikatakan bidan ?
 - A. Aduh, masih sekolah sudah hamil?
 - B. Makan yang banyak ya supaya sehat.

- C. Lain kali hati-hati, kalau sudah begini perempuan yang rugi.
 - D. Tidak apa-apa, sekarang banyak kok yang seperti ini.
 - E. Usia kamu masih terlalu muda untuk hamil
- 5) Kehamilan yang terjadi pada remaja, perilaku apakah yang biasanya menimbulkan konflik ?
- A. Tidak mau menyusui bayinya.
 - B. Tidak mau menikah dengan pacar yang menghamili
 - C. Membiarkan kehamilannya
 - D. Rencana memberikan anaknya ke orang lain.
 - E. Mencari jalan untuk menggugurkan
- 6) Seorang remaja datang periksa ke puskesmas diantar ibunya. Hasil pemeriksaan: hamil 4 bulan. Remaja melarang bidan mengatakan pada ibunya. Apakah yang dikatakan bidan kepada ibunya?
- A. Hasil pemeriksaan silahkan bertanya kepada anak ibu nanti di rumah ya.
 - B. Anak ibu sudah hamil 4 bulan bu
 - C. Anak ibu hamil tapi saya dilarang mengatakan kepada ibu
 - D. Anak ibu sehat – sehat saja
 - E. Tidak memberitahu apapun bila tidak ditanya oleh ibunya
- 7) Seorang siswi SMA datang periksa mengatakan sudah 6 bulan tidak menstruasi, hasil pemeriksaan dinyatakan hamil 24 minggu. Pengkajian apa lagi yang penting dilakukan bidan?
- A. Kapan HPMT?
 - B. Apakah sudah menikah?
 - C. Rencana melahirkan dimana?
 - D. Apakah perlu didampingi untuk menyampaikan kepada orangtua dan pacarnya?
 - E. Apakah sudah siap untuk melahirkan
- 8) Remaja yang mengalami kehamilan pranikah memerlukan dukungan dari berbagai pihak. Dukungan dari manakah yang tidak diperlukan oleh remaja hamil pranikah?
- A. Dukungan kesehatan untuk memberikan pelayanan
 - B. Dukungan pendidikan untuk mengijinkan sekolah lagi setelah melahirkan
 - C. Dukungan budaya untuk menerima sebagai hal yang biasa
 - D. Dukungan orangtua untuk menerima kehamilan anaknya
 - E. Dukungan dana untuk persalinan

- 9) Remaja mempunyai tugas perkembangan pembentukan identitas sehingga kehamilan remaja sering menimbulkan konflik. Konflik yang terjadi adalah :
- A. Menolak menjadi orangtua dan marah kepada bayi baru lahir
 - B. Saingan dengan bayi baru lahir untuk mendapat perhatian pasangan
 - C. Bergantung pada keluarga untuk mendapat bantuan keuangan.
 - D. Konflik dengan ibu tentang pola pengasuhan anak
 - E. Marah –marah kepada pasangan, kebebasannya terganggu
- 10) Kehamilan remaja sering menghambat ASI eksklusif karena :
- A. Pada remaja produksi ASI belum banyak
 - B. Remaja tidak tertarik untuk menjadi orangtua
 - C. Remaja hamil sering menolak menyusui bayinya
 - D. Remaja tidak siap untuk menyayangi bayinya
 - E. Masih muda, emosi labil

Kunci Jawaban Tes

Tes 1.

1. D
2. C
3. B
4. B
5. D
6. D
7. B
8. C
9. D
10. A

Tes 2.

1. B
2. D
3. B
4. D
5. D
6. A
7. B
8. C
9. B
10. B

Tes 3.

1. B
2. D
3. A
4. B
5. A
6. A
7. D
8. C
9. A
10. C

Glossarium

Ambivalent	:	bercabang dua yang saling bertentang (seperti mencintainya dan membencinya sekaligus pada orang yang sama).
Amenorrhea	:	keadaan tidak haid paling sedikit tiga bulan berturut – turut.
Egosentris	:	berpusat pada diri sendiri, menilai segalanya dari sudut diri sendiri, menjadikan diri sendiri sebagai titik pusat pemikiran (perbuatan)
Emansipasi	:	persamaan hak dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat
Konstruktif	:	bersifat membina, membangun, memperbaiki
Libido	:	gairah seksual
Moratorium	:	penundaan, penangguhan
Narsisme	:	perasaan cinta terhadap diri sendiri yang berlebihan
Rival	:	saingan, lawan
Sibling	:	saudara kandu

Daftar Pustaka

Adjie, S. 2004. Efektifitas Asuhan Antenatal. Jakarta. Buletin Perinasia.

Bobak, Lowdermill, Jensen. 2004. Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Jakarta: EGC.

Bryar, Rosamund. 1995. Theory for Midwifery Practice. Macmillan, Houndmills.

Christina, Y. 2001. Esensial Obstetri dan Ginekologi, Edisi 2. Jakarta: EGC.

Cunningham, Mc Donald, Gant, Wiliam (2003). Obstetric, Edisi 22, Jakarta: EGC.

DeCherney, H. Alan. 2003, Current Obstetric & Gynecologic, Edisi 9, India Appleton and Lange

Enkin M, Keirse M, Neilson J. 2000. A Guide To Effective Care in Pregnancy and Childbirth. Oxford University Press Inc. New York.

Farrer, H. 2001. Perawatan Maternitas. Jakarta

BAB V

ADAPTASI TERHADAP KETIDAKNYAMANAN PADA MASA KEHAMILAN MUDA

Siti Tyastuti.S.Kep,Ns,S.St,M.Kes
Heni Puji Wahyuningsih,S.Sit,M.Keb

PENDAHULUAN

Bab 5 yang sedang Anda pelajari ini adalah bagian dari 6 enam bab yang harus Anda selesaikan untuk mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. Bab 5 ini berjudul **“Adaptasi Terhadap Ketidaknyamanan pada masa kehamilan muda.** Anda sudah belajar tentang perubahan fisik maupun psikologis pada ibu hamil yang dibahas pada bab sebelumnya. Dari perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu hamil dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman, misalnya pada ibu hamil muda sering mengalami mual sampai muntah pada pagi hari disebabkan oleh adanya hormon HCG yang meningkat pada ibu hamil, dan masih banyak lagi perasaan tidak nyaman yang lain yang dirasakan oleh ibu hamil pada kehamilan muda. Mual muntah yang terjadi pada kehamilan muda tidak dapat dianggap ringan karena apabila mual dan muntah terlalu sering apalagi ibu tidak senang makan dan minum maka akan menyebabkan terganggunya kesehatan baik ibu maupun janin yang dikandungnya. Bidan dituntut untuk mengerti tentang ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil, penyebabnya dan cara mengatasinya sehingga dapat membantu ibu hamil untuk mengatasi keluhan yang dialami. Selama hamil, diharapkan ibu selalu dalam keadaan sehat karena keadaan janin yang ada dalam kandungannya sangat tergantung pada kesehatan ibu yang mengandungnya maka sangat penting ibu hamil menjaga kesehatannya. Dari gambaran sepintas ini menunjukkan betapa pentingnya materi ini untuk Anda kuasai agar Anda dapat melaksanakan tugas sebagai bidan dengan sebaik-baiknya sehingga dapat bermanfaat bagi masyarakat banyak.

Setelah mempelajari topik ini Anda diharapkan dapat memahami tentang ketidaknyamanan pada kehamilan muda, penyebab dan cara mengatasinya. Ketidaknyamanan pada kehamilan muda ini diantaranya adalah (1) Mual muntah pada pagi hari, (2) Sering BAK (3) Gatal dan kakupadajari (4) Hidung tersumbat atau berdarah (5) Pica atau ngidam (6) Kelelahan/fatigue (7) Keputihan (8) Keringat bertambah (9) Palpitasi (10) Ptyalism (sekresi air ludah yang berlebihan) (11) Sakitkepala (12) Spider nevi (13) Edema (14) Gusiberdarah (15) Haemorrhoid (16) Insomnia (sulittidur) (17) Mati rasa (baal) (18) Nafas sesak (19) Nyeri ligamentumrotundum (20) Nyeri uluhati (21) Perut kembung (22) Pusing /syncope (23) Sakit punggung atas dan bawah (24) Varises pada kaki/vulva (25) Konstipasi (26) Kram pada kaki.

Topik 1

Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester I

Setelah mempelajari Topik 1, Anda diharapkan dapat memahami tentang Ketidaknyamanan ibu hamil trimester 1 dengan benar. Secara khusus Anda diharapkan dapat menjelaskan tentang ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil trimester 1 diantaranya: (1) Mual muntah pada pagi hari (2) Sering Buang Air Kecil (BAK) (3) Gatal dan kaku pada jari (4) Hidung tersumbat atau berdarah (5) Pica atau ngidam (6) Kelelahan/fatigue (7) Keputihan (8) Keringat bertambah (9) Palpitasi (10) Ptyalism (sekresi air ludah yang berlebihan) (11) Sakitkepala (12) Spider nevi.

Untuk mencapai tujuan tersebut, pokok-pokok materi yang harus Anda pelajari meliputi:

1. Mual muntah pada pagi hari
2. Sering BAK
3. Gatal dan kaku pada jari.
4. Hidung tersumbat atau berdarah
5. Pica atau ngidam
6. Kelelahan atau fatigue
7. Keputihan
8. Keringat bertambah
9. Palpitasi
10. Ptyalism (sekresi air ludah yang berlebihan)
11. Sakit kepala
12. Spider nevi

Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil membuat tubuh beradaptasi, apabila tubuh tidak mampu beradaptasi maka akan menimbulkan suatu masalah. Supaya ibu hamil dapat beradaptasi terhadap ketidaknyamanan yang dirasakan maka ibu hamil perlu memahami apa penyebab terjadi ketidaknyamanan yang dirasakan dan bagaimana cara mencegah atau menanggulangnya. Untuk membantu ibu hamil memahami hal tersebut maka Anda sebagai bidan harus mampu menjelaskan kepada ibu hamil sehingga diharapkan ibu hamil dapat beradaptasi terhadap ketidaknyamanan yang terjadi pada dirinya. Apakah Anda sudah tahu mengapa ibu hamil trimester I mengeluh sering BAK? Apakah penyebabnya? Bagaimanakah cara mengurangi keluhan tersebut? Diskusikan dengan teman Anda, apa saja ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil trimester I, apa penyebabnya dan bagaimana cara menanggulangnya ? Untuk mencari jawaban pertanyaan–pertanyaan tadi silahkan Anda diskusikan dengan teman Anda.

Tuliskan hasil diskusi Anda pada kertas cacatan.

Sekarang cocokkan hasil diskusi Anda dengan uraian materi di bawah ini.

A. MUAL MUNTAH PADA PAGI HARI.

Mual muntah terjadi pada 50% wanita hamil. Mual kadang-kadang sampai muntah yang terjadi pada ibu hamil biasanya terjadi pada pagi hari sehingga disebut morning sickness meskipun bisa juga terjadi pada siang atau sore hari. Mual muntah ini lebih sering terjadi pada saat lambung dalam keadaan kosong sehingga lebih sering terjadi pada pagi hari.

Sampai saat ini penyebab secara pasti belum dapat dijelaskan namun ada beberapa anggapan bahwa mual muntah dapat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya :

1. Perubahan hormonal
2. Adaptasi psikologia/faktor emosional
3. Faktor neurologis
4. Gula darah rendah mungkin tidak makan dalam beberapa jam
5. Kelebihan asam lambung
6. Peristaltik lambat

Upaya yang dilakukan untuk meringankan atau mencegah dengan melakukan beberapa hal, pada pagi hari sebelum bangun dari tempat tidur, makan biskuit atau crackers dan minum segelas air. Ibu hamil juga harus menghindari makanan pedas dan berbau tajam. Ibu hamil dianjurkan untuk makan sedikit tapi sering, cara ini dapat mempertahankan kadar gula darah. Makan 2 jam sekali sedikit-sedikit lebih baik daripada makan tiga kali sehari dalam jumlah banyak. Saat makan jangan lupa minum air, atau diantara waktu makan dapat membantu mempertahankan hidrasi tubuh. Ibu hamil sangat dianjurkan makan permen atau minum manis (minum jus buah) atau minum susu sebelum tidur atau pada saat bangun tidur dapat mencegah hipoglikemi. Upayakan mengurangi diet lemak, diet tinggi lemak dapat memperparah mual muntah, hindari makanan yang digoreng. Saat bangun pagi atau sore hari secara perlahan bangun dari tempat tidur, dan hindari gerakan mendadak.

B. SERING BAK

Ibu hamil trimester I sering mengalami keluhan sering Buang Air Kecil (BAK). Apabila sering BAK ini terjadi pada malam hari akan mengganggu tidur sehingga ibu hamil tidak dapat tidur dengan nyenyak, sebentar – sebentar terbangun karena merasa ingin BAK.

Faktor Penyebab :

1. Uterus membesar sehingga menekan kandung kemih.
2. Ekskresi sodium (Natrium) yang meningkat.
3. Perubahan fisiologis ginjal sehingga produksi urine meningkat.

Cara meringankan atau mencegah, upayakan untuk tidak menahan BAK, kosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi. Apabila BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum di malam hari. Ibu hamil dianjurkan untuk membatasi minum yang mengandung diuretik seperti teh, kopi, cola dengan *coffeine*. Saat tidur posisi berbaring

miring ke kiri dengan kaki ditinggikan adalah lebih baik. Ibu hamil harus secara rutin membersihkan dan mengeringkan alat kelamin setiap selesai BAK untuk mencegah infeksi saluran kemih.

C. GATAL DAN KAKU PADA JARI.

Faktor penyebab :

1. Penyebab gatal–gatal ini belum diketahui secara pasti, kemungkinan penyebabnya adalah hypersensitive terhadap antigen placenta.
2. Perubahan gaya berat yang disebabkan karena pembesaran rahim membuat berubahnya postur wanita dimana posisi bahu dan kepala lebih ke belakang. Hal ini untuk menyeimbangkan lengkungan punggung dan berat tubuh yang cenderung condong ke depan. Hal ini dapat menekan syaraf di lengan sehingga mengakibatkan rasa gatal dan kaku pada jari.

Cara meringankan/mencegah :

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

D. HIDUNG TERSUMBAT ATAU BERDARAH.

Wanita hamil sering mengalami hidung tersumbat seperti gejala pilek sehingga menyebabkan sulit bernapas, ada juga yang mengalami epistaksis/hidung berdarah (mimisan) sehingga sering menimbulkan keawatiran pada ibu hamil. Beberapa faktor penyebab hidung tersumbat pada ibu hamil adalah, peningkatan kadar hormon estrogen pada kehamilan yang mengakibatkan kongesti mukosa hidung, hidung mengeluarkan cairan berlebihan. Edema mukosa menyebabkan hidung tersumbat, mengeluarkan cairan dan terjadi obstruksi. Hiperemia yang terjadi pada kapiler hidung, ditambah seringnya membuang cairan hidung dapat menyebabkan epistaksis/mimisan/perdarahan hidung. Untuk meringankan atau mencegah dapat dilakukan dengan meneteskan cairan salin pada hidung, dan tidak boleh lebih dari 3 hari. Dapat juga dilakukan penguapan atau pengembunan udara dingin, hal ini dapat mengurangi sumbatan pada hidung.

E. PICA ATAU NGIDAM.

Pica atau ngidam sering terjadi pada ibu hamil trimester I tetapi bisa juga dialami oleh ibu hamil sampai akhir kehamilan. Ibu hamil sering menginginkan makanan yang aneh – aneh, misalnya yang asam – asam, pedas – pedas. Keinginan ibu hamil seperti keinginan yang harus

dipenuhi, kalau tidak dapat dipenuhi, ibu hamil merasa sangat kecewa, kadang – kadang sampai menangis.

Faktor Penyebab :

1. Mengidam berkaitan dengan persepsi atau anggapan individu wanita hamil tentang sesuatu yang menurutnya bisa mengurangi rasa mual dan muntah. Jadi keinginan ibu hamil yang satu dengan yang lain bisa berbeda – beda.
2. Pada ibu hamil indra pengecap menjadi lebih tumpul atau kurang perasa sehingga selalu mencari – cari makanan yang merangsang.

Cara meringankan atau mencegah :

1. Menjelaskan tentang bahaya makan makanan yang tidak sehat.
2. Mengatakan pada ibu hamil, tidak perlu khawatir apabila makanan yang diinginkan adalah makanan yang bergizi.

F. KELELAHAN ATAU FATIGUE.

Ibu hamil seringkali merasakan cepat lelah sehingga kadang-kadang mengganggu aktifitas sehari-hari. Kelelahan sering terjadi pada ibu hamil trimester I, penyebab yang pasti sampai saat ini belum diketahui. Diduga hal ini berkaitan dengan faktor metabolisme yang rata-rata menurun pada ibu hamil. Sangat dianjurkan makan makanan yang seimbang, tidur dan istirahat yang cukup, lakukan tidur siang. Ibu hamil harus mengatur aktifitas sehari-hari untuk mendapatkan istirahat ekstra. Ibu hamil juga dianjurkan untuk melakukan olahraga atau senam secara teratur. Menyediakan waktu untuk istirahat pada saat tubuh membutuhkan. Pada saat duduk posisi dengan kaki diangkat setiap saat ketika ada kesempatan. Hindari istirahat yang berlebihan.

G. 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.

Penyebab utama adalah meningkatnya kadar hormon estrogen pada ibu hamil trimester I dapat menimbulkan produksi lendir servix meningkat. Pada ibu hamil terjadi hiperplasia pada mukosa vagina.

Cara meringankan dan mencegah :

1. Jaga kebersihan dengan mandi setiap hari.
2. Bersihkan alat kelamin dan keringkan setiap selesai BAB atau BAK
3. Membersihkan alat kelamin (cebok) dari arah depan ke belakang.
4. Ganti celana dalam apabila basah.
5. Pakai celana dalam yang terbuat dari katun sehingga menyerap keringat dan membuat sirkulasi udara yang baik.

6. Tidak dianjurkan memakai semprot atau douch.

H. 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. Faktor penyebab :

1. Karena perubahan hormone pada kehamilan sehingga meningkatkan aktifitas kelenjar keringat.
2. Aktifitas kelenjar sebacea (kelenjar minyak) dan folikel rambut meningkat.
3. Penambahan Berat Badan dan meningkatnya metabolisme pada ibu hamil.

Cara meringankan atau mencegah :

1. Mandi / berendam secara teratur.
2. Memakai pakaian yang longgar dan tipis, terbuat dari katun supaya menyerap keringat.
3. Perbanyak minum cairan untuk menjaga hidrasi.

I. PALPITASI.

Palpitasi atau rasa berdebar – debar sering dirasakan oleh ibu hamil pada awal kehamilan. Pada ibu hamil terjadi peningkatan kerja jantung karena jantung mempunyai 50 % darah tambahan yang harus dipompakan melalui aorta setiap menit. Peningkatan curah jantung ini mencapai puncaknya pada akhir trimester II dan menurun kembali seperti sebelum hamil beberapa minggu sebelum melahirkan. Faktor yang menjadi penyebab adalah, terjadinya peningkatan curah jantung pada ibu hamil, dan adanya gangguan pada sistem saraf simpati. Pada ibu hamil yang tidak mempunyai keluhan jantung, hal ini tidak perlu dikawatirkan., bidan harus dapat menjelaskan bahwa hal ini normal terjadi pada kehamilan, dan akan menghilang pada akhir kehamilan.

J. PTYALISM (AIR LUDAH / SALIVA BERLEBIHAN).

Ibu hamil sering merasakan saliva keluar lebih banyak dari biasa, hal ini kadang–kadang dapat menimbulkan rasa mual sehingga ibu hamil merasa tidak nyaman. Beberapa faktor yang dapat sebagai penyebab adalah keasaman mulut atau meningkatnya asupan pati sehingga menstimulasi (merangsang) kelenjar saliva (kelenjar ludah) untuk meningkatkan sekresi. Ada kalanya juga disebabkan karena ibu hamil mengurangi makan dengan maksud untuk mengurangi mual, hal ini dapat menyebabkan peningkatan jumlah saliva di mulut. Cara meringankan atau mencegah :

1. Kurangi makan yang banyak mengandung karbohidrat.
2. Kunyah permen karet atau permen keras.
3. Jaga kebersihan mulut.

K. SAKIT KEPALA.

Ibu hamil sering mengeluh sakit kepala, keluhan ini bisa dirasakan ibu hamil baik trimester I, trimester II maupun trimester III. Faktor yang menjadi penyebab :

1. Kelelahan atau keletihan.
2. Spasme / ketegangan otot
3. Ketegangan pada otot mata
4. Kongesti (akumulasi abnormal / berlebihan cairan tubuh).
5. Dinamika cairan syaraf yang berubah.

Cara meringankan atau mencegah :

1. Relaksasi untuk meringankan ketegangan/spasme.
2. Massase leher dan otot bahu
3. Tidur cukup pada malam hari dan istirahat cukup pada siang hari.
4. Mandi air hanyat
5. Jangan pergi dalam periode lama tanpa makan.
6. Penuhi kebutuhan cairan minimal 10 gelas per hari.
7. Hindari hal dapat menyebabkan sakit kepala (mata tegang, ruangan sumpek, asap rokok, lingkungan sibuk).
8. Lakukan jalan santai di udara segar.
9. Istirahat pada tempat yang tenang dan rileks
10. Lakukan meditasi atau yoga.

L. SPIDER NEVI/SPIDER HEMANGIOMA

Spider nevi disebut juga spider hemangioma adalah noda kemerahan seperti api berpusat dari pusat tubuh dan menjalar ke kaki yang terjadi pada ibu hamil. Hal ini lebih kelihatan pada ibu hamil yang mempunyai kulit terang, pada ibu hamil yang kulitnya gelap kurang kelihatan. Sebagai faktor penyebabnya adalah:

1. Sirkulasi hormon estrogen yang meningkat.
2. Aliran darah ke kulit meningkat.

Cara meringankan atau mencegah :

1. Gunakan krim kosmetik untuk menutupi.
2. Jelaskan pada ibu bahwa hal ini akan segera hilang persalinan.

Latihan

Sekarang Anda telah selesai mempelajari Topik 1 tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester I. Supaya Anda lebih menguasai materi ini, maka Anda diharapkan mengerjakan latihan dibawah ini secara kelompok

- 1) Buatlah catatan ringkasan tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester I yang sudah Anda pelajari.
- 2) Carilah teman yang tempat tinggalnya atau tempat kerjanya dekat dengan Anda.
- 3) Buatlah kelompok terdiri dari 3 mahasiswa.
- 4) Masing – masing mahasiswa mencari satu ibu hamil trimester I.
- 5) Kaji tentang keluhan apa saja yang pernah dirasakan, cocokkan dengan materi yang sudah Anda pelajari.
- 6) Tanyakan kepada ibu hamil kira – kira kebiasaan apa yang dilakukan selama ini yang dapat mengakibatkan keluhan tersebut, pandu dengan materi yang sudah Anda pelajari.
- 7) Diskusikan hasil wawancara dengan ibu hamil bersama ketiga teman Anda kemudin cocokkan dengan teori yang sudah Anda pelajari.
- 8) Hasil diskusi supaya dibuat satu ringkasan sehingga mudah untuk Anda pelajari.
- 9) Selamat berdiskusi, selamat belajar semoga sukses selalu.

Petunjuk Jawaban Latihan.

- 1) Pelajarilah materi ini.
- 2) Untuk menambah wawasan sebagai bahan mengerjakan latihan diatas, silahkan Anda membaca juga buku – buku yang membahas ketidaknyamanan ibu hamil trimester I.
- 3) Buatlah ringkasan materi sesuai tugas yang harus Anda kerjakan.
- 4) Diskusikan dengan kelompok hasil tugas yang sudah dikerjakan masing – masing mahasiswa.
- 5) Buatlah catatan-catatan penting yang perlu Anda ingat dan pahami.
- 6) Hasil diskusi supaya dibuat laporan sehingga mudah untuk Anda pelajari

Ringkasan

Selamat Anda telah menyelesaikan Topik I yaitu tentang Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester I. Dengan demikian Anda sebagai bidan sudah dapat memahami tentang Ketidaknyamanan Ibu Hamil trimester I. Hal–hal penting yang telah Anda pelajari pada Topik I ini adalah : Mual muntah pada pagi hari, Sering BAK, Gatal dan kaku pada jari, Hidung tersumbat atau berdarah, Pica atau ngidam, Kelelahan atau fatigue, Keputihan, Keringat bertambah, Palpitasi, Ptyalism (sekresi air ludah yang berlebihan), Sakit kepala, Spider nevi. Anda dapat membaca literatur lain yang dapat mendukung untuk dapat lebih memahami Topik 1 ini.

Tes 1

Untuk mengetahui sejauhmana pemahaman Anda terhadap materi yang baru saja Anda pelajari, sekarang jawablah dengan memilih salah satu jawaban yang paling tepat pada kertas tersendiri.

- 1) Seorang perempuan hamil trimester I datang ke Puskesmas mengeluh sudah beberapa hari ini mual dan muntah. Apakah yang menjadi penyebab mual muntah pada ibu hamil trimester I ?
 - A. Gosok gigi dipagi hari memakai air dingin.
 - B. Kelebihan makan makanan berlemak.
 - C. Kadar gula darah rendah
 - D. Bangun dari tempat tidur secara perlahan.
 - E. Kadar gula darah tinggi

- 2) Seorang ibu hamil trimester I mengeluh sering BAK sehingga mengganggu tidur karena sering terbangun. Apakah penyebab sering BAK pada ibu hamil trimester I ?
 - A. Ibu hamil terlalu banyak minum.
 - B. Kandung kemih tertekan oleh pembesaran uterus.
 - C. Infeksi saluran kemih
 - D. Minum teh sebelum tidur.
 - E. Jangan minum teh sebelum tidur.

- 3) Seorang ibu hamil trimester I mengeluh sering BAK sehingga mengganggu tidur karena sering terbangun. Bagaimanakah cara meringankan keluhan ibu hamil tersebut?
 - A. Kurangi minum sebelum tidur dan perbanyak minum pada siang hari.
 - B. Biasakan membuat pola BAK secara teratur misalnya tiap 4 jam sekali.
 - C. Kurangi makan makanan yang mengandung sodium
 - D. Anjurkan untuk memakai korset kehamilan.
 - E. Tidak dianjurkan memakai korset di trimester

- 4) Ibu hamil trimester I sering mengeluh sakit kepala. Apakah penyebab sakit kepala pada ibu hamil trimester I ?
 - A. Perasaan khawatir menghadapi persalinan.
 - B. Tekanan darah meningkat dari normal
 - C. Kurang makan makanan bergizi
 - D. Spasme atau ketegangan otot
 - E. Tekanan darah menurun dan tidak normal

- 5) Ibu hamil trimester I sering mengeluh sakit kepala. Bagaimanakah cara meringankan atau mencegah sakit kepala pada ibu hamil trimester I?
- A. Pijat pada daerah kepala dan sering mencuci rambut
 - B. Relaksasi untuk meringankan ketegangan otot
 - C. Tidur dengan bantal ditinggikan
 - D. Minum analgetik untuk mengurangi sakit
 - E. Tidur tanpa bantal
- 6) Ibu hamil sering mengalami hidung tersumbat seperti gejala pilek. Hal ini dapat disebabkan oleh :
- A. Hormon Prolaktin
 - B. Hormon Progesteron
 - C. Hormon Estrogen
 - D. Hormon HCG
 - E. Peningkatan hormon
- 7) Ibu hamil sering mengalami leukorrea. Penyebab leukorrea adalah :
- A. Kebersihan alat kelamin kurang
 - B. Hormon estrogen menyebabkan produksi lendir vagina bertambah
 - C. Lendir vagina bersifat bertambah asam
 - D. Vagina lebih rentan terhadap infeksi
 - E. Perubahan kebiasaan vagina
- 8) Penambahan berat badan dan meningkatnya metabolisme pada ibu hamil mengakibatkan keluhan pada ibu hamil yaitu :
- A. Ibu hamil merasa kepanasan dan banyak keringat.
 - B. Ibu hamil merasa sering lapar
 - C. Ibu hamil merasa mudah lelah
 - D. Ibu hamil merasa sakit kepala
 - E. Ibu hamil sering belanja
- 9) Penambahan berat badan dan meningkatnya metabolisme pada ibu hamil mengakibatkan keluhan pada ibu hamil, cara meringankan keluhan tersebut adalah :
- A. Makan makanan menu seimbang
 - B. Tidak disarankan minum air hangat
 - C. Memakai pakaian hangat
 - D. Banyak minum untuk mencegah dehidrasi
 - E. Berkerja di ruang yang menggunakan alat pendingin

- 10) Palpitasi sering dirasakan pada awal kehamilan. Kapan palpitasi biasanya menghilang?
- A. Pada akhir trimester I
 - B. Pada trimester II
 - C. Pada trimester III
 - D. Pada akhir kehamilan
 - E. Diakhir trimester III

Topik 2

Ketidaknyamanan Ibu Hamil pada Trimester II

Rekan mahasiswa, selamat Anda telah selesai mempelajari Topik 1, sekarang sudahkah Anda siap untuk mempelajari Topik 2 ? Setelah mempelajari Topik 2 ini secara umum bertujuan agar Anda dapat memahami tentang Ketidaknyamanan ibu hamil trimester 1 dengan benar. Adapun secara khusus Anda diharapkan dapat menjelaskan tentang ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil trimester 1 diantaranya : (1) Edema(2) Gatal dan kaku pada jari (3) Gusi berdarah (4) Haemorroid (5) Insomnia (6) Keputihan (7) Keringat bertambah (8) Mati rasa (baal) (9) Sesak napas (10) Nyeri ligamentum rotundum (11) Nyeri ulu hati (12) Perut kembung (13) Ptyalism (air ludah berlebihan) (14) Pusing / syncope (15) Sakit kepala (16) Sakit punggung atas dan bawah (17) Varises pada kaki/vulva.(18) Konstipasi (19) Kram kaki (20) Palpitasi.

Ibu hamil trimester II sudah mulai hilang keluhan mual dan muntah, sudah mulai merasa lebih enak makan sehingga sudah dapat makan lebih banyak dari pada waktu trimester I . Namun demikian masih ada beberapa ketidaknyamanan yang kadang – kadang dirasakan oleh ibu hamil trimester II.Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil membuat tubuh beradaptasi, apabila tubuh tidak mampu beradaptasi maka akan menimbulkan suatu masalah. Supaya ibu hamil dapat beradaptasi terhadap ketidaknyamanan yang dirasakan maka ibu hamil perlu memahami apa penyebab terjadi ketidaknyamanan yang dirasakan dan bagaimana cara mencegah atau menanggulangnya. Untuk membantu ibu hamil memahami hal tersebut maka Anda sebagai bidan harus mampu menjelaskan kepada ibu hamil sehingga diharapkan ibu hamil dapat beradaptasi terhadap ketidaknyamanan yang terjadi pada dirinya. Sekarang coba perhatikan kasus berikut ini:

Seorang perempuan hamil Trisemester II datang ke puskesmas, mengeluh beberapa hari ini mengeluarkan banyak lendir dari alat kelaminnya, berwarna putih, tidak gatal, tidak berbau. Anda pernah menemui ibu hamil trimester II mengeluh seperti kasus diatas ? Apakah Anda pernah menemui ibu hamil trimester II mengeluh gusi berdarah? Apakah kira-kira penyebabnya? Bagaimanakah cara mengurangi keluhan tersebut? Diskusikan dengan teman Anda, apa saja ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil trimester dua, apa penyebabnya dan bagaimana cara menanggulangnya ? Untuk mencari jawaban pertanyaan – pertanyaan tadi silahkan Anda diskusikan dengan teman Anda.

Sekarang apakah Anda sudah selesai berdiskusi ? Bagaimana apakah Anda telah selesai menuliskan hasil diskusi Anda, sekarang cocokkan hasil diskusi Anda dengan uraian materi di bawah ini.

A. EDEMA.

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

Faktor Penyebab :

1. 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.
2. Tekanan pada vena cava inferior pada saat ibu berbaring terlentang.
3. Kongesti sirkulasi pada ekstremitas bawah
4. Kadar sodium(Natrium) meningkat karena pengaruh dari hormonal. Natrium bersifat retensi cairan.
5. Pakaian ketat.

Untuk meringankan atau mencegah dapat dilakuakn beberapa cara antara lain::

1. Hindari pakaian ketat.
2. Hindari makanan yang berkadar garam tinggi
3. Hindari duduk/berdiri dalam jangka waktu lama
4. Makan makanan tinggi protein
5. Istirahat dan naikkan tungkai selama 20 menit berulang – ulang.
6. Berbaring atau duduk dengan kaki ditinggikan
7. Hindari berbaring terlentang
8. Hindari kaos kaki yang ketat.

B. 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. Beberapa faktor penyebabnya adalah :

1. Penyebab gatal – gatal ini belum diketahui secara pasti, kemungkinan penyebabnya adalah hypersensitive terhadap antigen placenta.
2. Perubahan gaya berat yang disebabkan karena pembesaran rahim membuat berubahnya postur wanita dimana posisi bahu dan kepala lebih kebelakang. Hal ini untuk menyeimbangkan lengkungan punggung dan berat tubuh yang cenderung condong ke depan. Hal ini dapat menekan syaraf di lengan sehingga mengakibatkan rasa gatal dan kaku pada jari.

Cara meringankan/mencegah :

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

C. 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. Beberapa faktor penyebab gusi berdarah adalah :

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

Cara mengurangi atau mencegah :

1. Minum suplemen vit C dapat mengurangi incident gusi berdarah.
2. Berkumur dengan air hangat, air garam.
3. Jaga kebersihan gigi.
4. Periksa ke dokter gigi secara teratur.

D. HAEMORROID

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

1. Konstipasi.
2. Progesteron menyebabkan pristaltik usus lambat.
3. Vena haemorroid tertekan karena pembesaran uterus.

Cara meringankan atau mencegah dengan:

1. Hindari hal yang menyebabkan konstipasi.
2. Hindari mengejan pada saat defikasi
3. Buat kebiasaab defikasi yang baik
4. Jangan duduk terlalu lama di toilet
5. Lakukan senam Kegel secara teratur.
6. Duduk pada bak yang diisi air hanyat selama 15 – 20 menit sebanyak 3 sampai 4 x sehari.

E. 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 pembesaran uterus, dapat juga disebabkan oleh karena perubahan psikologis misalnya perasaan takut, gelisah atau khawatir

karena menghadapi kelahiran. Adakalanya ditambahin oleh sering BAK dimalam hari / nocturia

Cara meringankan atau mencegah :

1. Mandi air hangat sebelum tidur
2. Minum minuman hangat (susu hangat, the hangat) sebelum tidur.
3. Sebelum tidur jangan melakukan aktifitas yang dapat membuat susah tidur.
4. Tidur dengan posisi relaks, lakukan relaksasi

F. KEPUTIHAN / LEUKORHEA.

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. Faktor penyebab :

1. Meningkatnya kadar hormon estrogen pada ibu hamil trimester I dapat menimbulkan produksi lendir servix meningkat.
2. Pada ibu hamil terjadi hyperplasia pada mukosa vagina.

Cara meringankan dan mencegah :

1. Jaga kebersihan dengan mandi setiap hari.
2. Bersihan alat kelamin dan keringkan setiap sehabis BAB atau BAK
3. Membersihkan alat kelamin (cebok) dari arah depan ke belakang.
4. Ganti celana dalam apabila basah.
5. Pakai celana dalam yang terbuat dari katun sehingga menyerap keringat dan membuat sirkulasi udara yang baik.
6. Tidak dianjurkan memakai semprot atau douch.

G. 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. Faktor penyebab yang umum ditemukan pada ibu hamil antara lain :

1. Karena perubahan hormone pada kehamilan sehingga meningkatkan aktifitas kelenjar keringat.
2. Aktifitas kelenjar sebacea (kelenjar minyak) dan folikel rambut meningkat.
3. Penambahan Berat Badan dan meningkatnya metabolisme pada ibu hamil

Cara meringankan atau mencegah :

1. Mandi / berendam secara teratur.
2. Memakai pakaian yang longgar dan tipis, terbuat dari katun supaya menyerap keringat.

3. Perbanyak minum cairan untuk menjaga hidrasi.

H. 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.

I. NAFAS SESAK.

Sesak nafas ini biasanya mulai terjadi pada awal trimester II sampai pada akhir kehamilan. Ibu hamil dapat terserang nafas sesak oleh karenapembesaran 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.

J. NYERI LIGAMENTUM ROTUNDUM.

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

Faktor penyebab :

1. Selama kehamilan terjadi hypertropi dan peregangan pada ligamentum.
2. Pada kehamilan terjadi penekanan pada ligamentum karena uterus yang membesar.

Cara meringankan atau mencegah :

1. Menekuk lutut kearah abdomen.
2. Memiringkan panggul
3. Mandi dengan air hangat.
4. Menggunakan korset
5. Tidur berbaring miring ke kiri dengan menaruh bantal dibawah perut dan lutut

K. 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.

Cara meringankan atau mencegah :

1. Hindari makanan berminyak/digoreng
2. Hindari makanan yang berbumbu merangsang
3. Sering makan makanan ringan
4. Hindari kopi dan rokok
5. Minum air 6 – 8 gelas sehari.
6. Kunyah permen karet

L. PERUT KEMBUNG.

Tidak jarang ibu hamil mengeluh perut terasa kembung, hal ini sering terjadi pada kehamilan trimester kedua dan ketiga. Faktor penyebabnya adalah :

1. Peningkatan hormon progesterone membuat motilitas usus turun sehingga pengosongan usus lambat.
2. Uterus yang membesar menekan usus besar.

Cara meringankan atau mencegah :

1. Menghindari makan makanan yang mengandung gas.
2. Mengunyah makanan secara sempurna.
3. Lakukan senam secara teratur.
4. Biasakan BAB teratur.
5. Tekuk lutut kedada untuk mengurangi rasa tidak nyaman.

M. PTYALISM (AIR LUDAH BERLEBIHAN).

Ibu hamil sering merasakan saliva keluar lebih banyak dari biasa, hal ini kadang– kadang dapat menimbulkan rasa mual sehingga ibu hamil merasa tidak nyaman. Ptyalism biasanya dirasakan ibu hamil mulai 2 sampai 3 minggu usia kehamilan dan berhenti pada akhir kehamilan.

Faktor penyebab :

1. Meningkatnya keasaman mulut atau meningkatnya asupan pati sehingga menstimulasi (merangsang) kelenjar saliva (kelenjar ludah) untuk meningkatkan sekresi.
2. Ibu hamil mengurangi makan dengan maksud untuk mengurangi mual dapat menyebabkan peningkatan jumlah saliva di mulut.

Cara meringankan atau mencegah :

1. Kurangi makan yang banyak mengandung karbohidrat.
2. Kunyah permen karet atau permen keras.
3. Jaga kebersihan mulut.

N. PUSING, SYNCOPE (PINGSAN).

Rasa pusing sering menjadikan keluhan ibu hamil trimester II dan trimester III. Perasaan sangat mengganggu ketidaknyamanan ibu hamil, kalau tidak penyebabnya tidak segera ditangani maka dapat mengakibatkan tekanan darah rendah dan sampai meninggal.

Faktor penyebab :

1. Ibu hamil tidur posisi berbaring terlentang, karena penambahan berat badan dan pembesaran uterus maka menyebabkan menekan pada vena cava inferior sehingga menghambat dan mengurangi jumlah darah yang menuju ke hati dan jantung.
2. Kemungkinan disebabkan karena hypoglycemia.

Cara meringankan atau mencegah :

1. Bangun tidur secara perlahan – lahan.
2. Hindari berdiri terlalu lama dalam lingkungan yang hangat dan sesak.
3. Hindari berbaring dalam posisi terlentang.

O. SAKIT KEPALA.

Ibu hamil sering mengeluh sakit kepala, keluhan ini bisa dirasakan ibu hamil baik trimester I, trimester II maupun trimester III. Faktor penyebab :

1. Kelelahan atau keletihan.
2. Spasme / ketegangan otot
3. Ketegangan pada otot mata
4. Kongesti (akumulasi abnormal / berlebihan cairan tubuh).
5. Dinamika cairan syaraf yang berubah.

Cara meringankan atau mencegah :

1. Relaksasi untuk meringankan ketegangan/spasme.
2. Massase leher dan otot bahu
3. Tidur cukup pada malam hari dan istirahat cukup pada siang hari.
4. Mandi air hanyat
5. Jangan pergi dalam periode lama tanpa makan.
6. Penuhi kebutuhan cairan minimal 10 gelas per hari.
7. Hindari hal dapat menyebabkan sakit kepala (mata tegang, ruangan sumpek, asap rokok, lingkungan sibuk).
8. Lakukan jalan santai di udara segar.
9. Istirahat pada tempat yang tenang dan rileks
10. Lakukan meditasi atau yoga.

P. SAKIT PUNGGUNG ATAS DAN BAWAH.

Sakit punggung pada ibu hamil terjadi pada ibu hamil trimester II dan III.

Faktor penyebab :

1. Pembesaran payudara dapat berakibat ketegangan otot.
2. Keletihan
3. Posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang.
4. Kadar hormon yang meningkat menyebabkan cartilage pada sendi besar menjadi lembek.
5. Posisi tulang belakang hiperlordosis.

Cara meringankan atau mencegah :

1. Memakai BH yang menopang dan ukuran yang tepat.
2. Hindari sikap hiperlordosis, jangan memakai sepatu atau sandal hak tinggi.
3. Tidur dengan kasur yang keras.
4. Pertahankan postur yang baik, hindari sikap membungkuk, tekuk lutut saat mengangkat barang.
5. Lakukan olah raga secara teratur, senam hamil atau yoga.
6. Pertahankan penambahan berat badan secara normal.
7. Lakukan gosok atau pijat punggung.

Q. VARISES PADA KAKI ATAU VULVA.

Varises pada kaki menyebabkan perasaan tidak nyaman pada ibu hamil, biasa terjadi pada kehamilan trimester II dan Trimester III.

Faktor penyebab :

1. Cenderung karena bawaan keluarga.
2. Peningkatan hormon estrogen berakibat jaringan elastic menjadi rapuh.
3. Jumlah darah pada vena bagian bawah yang meningkat.

Cara meringankan atau mencegah :

1. Lakukan olahraga secara teratur.
2. Hindari duduk atau berdiri dalam jangka waktu lama.
3. Pakai sepatu dengan telapak yang berisi bantalan.
4. Hindari memakai pakaian ketat
5. Berbaring dengan kaki ditinggikan.
6. Berbaring dengan kaki bersandar di dinding

R. KONSTIPASI ATAU SEMBELIT.

Konstipasi adalah BAB keras atau susah BAB biasa terjadi pada ibu hamil trimester II dan III.

Faktor penyebab :

1. Peristaltik usus lambat disebabkan meningkatnya hormon progesterone.
2. Motilitas usus besar lambat sehingga menyebabkan penyerapan air pada usus meningkat.
3. Suplemen zat besi
4. Tekanan uterus yang membesar pada usus.

Cara meringankan atau mencegah ;

1. Olah raga secara teratur.
2. Tingkatkan asupan cairan minimal 8 gelas sehari.
3. Minum cairan panas atau sangat dingin pada saat perut kosong
4. Makan sayur segar, makan bekatul 3 sendok makan sehari, nasi beras merah.
5. Membiasakan BAB secara teratur.
6. Jangan menahan BAB, segera BAB ketika ada dorongan.
7. Perlu diperhatikan : apel segar dan kopi dapat meningkatkan konstipasi.

S. KRAM PADA KAKI.

Kram pada kaki biasanya timbul pada ibu hamil mulai kehamilan 24 minggu. Kram ini dirasakan oleh ibu hamil sangat sakit. Kadang – kadang masih terjadi pada saat persalinan sehingga sangat mengganggu ibu dalam proses persalinan.

Faktor penyebab :

Penyebab pasti belum jelas, namun ada beberapa kemungkinan penyebab diantaranya adalah:

1. Kadar kalsium dalam darah rendah.
2. Uterus membesar sehingga menekan pembuluh darah pelvic
3. Keletihan
4. Sirkulasi darah ke tungkai bagian bawah kurang.

Cara untuk meringankan atau mencegah :

1. Penuhi asupan kalsium yang cukup (susu, sayuran berwarna hijau gelap).
2. Olahraga secara teratur.
3. Jaga kaki selalu dalam keadaan hangat
4. Mandi air hangat sebelum tidur
5. Meluruskan kaki dan lutut (dorsofleksi)
6. Duduk dengan meluruskan kaki, tarik jari kaki kearah lutut.
7. Pijat otot – otot yang kram
8. Rendam kaki yang kram dalam air hangat atau gunakan bantal pemanas.

T. PALPITASI.

Palpitasi atau rasa berdebar–debar sering dirasakan oleh ibu hamil pada awal kehamilan. Pada ibu hamil terjadi peningkatan kerja jantung, jantung mempunyai 50 % darah tambahan yang harus dipompakan melalui aorta setiap menit. Peningkatan curah jantung ini mencapai puncaknya pada akhir trimester II dan menurun kembali seperti sebelum hamil beberapa minggu sebelum melahirkan. Palpitasi dapat terjadi oleh karena faktor peningkatan curah jantung pada ibu hamil, dan adanya gangguan pada sistem syaraf simpati. Dapat diringankan atau dicegah dengan menjelaskan pada ibu hamil bahwa hal ini normal terjadi pada kehamilan dan akan menghilang pada akhir kehamilan. Pada ibu hamil yang tidak mempunyai keluhan jantung, hal ini tidak perlu dikawatirkan.

Latihan

Sekarang Anda telah selesai mempelajari Topik 2 tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester II. Supaya Anda lebih menguasai Topik 2 ini, maka Anda diharapkan mengerjakan latihan dibawah ini secara kelompok

Tugasnya adalah :

- 1) Buatlah catatan ringkasan tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester I yang sudah Anda pelajari.
- 2) Carilah teman yang tempat tinggal/tempat kerjanya dekat dengan Anda.
- 3) Buatlah kelompok terdiri dari 3 mahasiswa.
- 4) Masing – masing mahasiswa mencari satu ibu hamil trimester II.
- 5) Kaji tentang keluhan apa saja yang pernah dirasakan, cocokan dengan materi yang sudah Anda pelajari.
- 6) Tanyakan kepadanya kira – kira kebiasaan apa yang dilakukan selama ini yang dapat mengakibatkan keluhan tersebut, pandu dengan materi yang sudah Anda pelajari.
- 7) Diskusikan hasil wawancara dengan ibu hamil bersama ketiga teman Anda, cocokkan dengan teori yang sudah Anda pelajari.
- 8) Hasil diskusi supaya dibuat satu ringkasan sehingga mudah untuk Anda pelajari.
- 9) Selamat berdiskusi, selamat belajar semoga sukses selalu.

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Pelajarilah materi pada modul ini.
- 2) Untuk menambah wawasan sebagai bahan untuk mengerjakan latihan diatas, silahkan Anda diwajibkan membaca buku yang membahas ketidaknyamanan ibu hamil trimester II.
- 3) Buatlah ringkasan materi sesuai tugas yang harus Anda kerjakan.
- 4) Diskusikan dengan kelompok hasil tugas yang sudah dikerjakan

- 5) Buatlah catatan – catatan penting yang perlu Anda ingat.
- 6) Hasil diskusi supaya dibuat laporan sehingga mudah untuk Anda pelajari.

Ringkasan

Selamat Anda telah menyelesaikan Topik 2 yaitu tentang Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester II. Dengan demikian Anda sebagai bidan sudah dapat memahami tentang Ketidaknyamanan Ibu Hamil trimester II. Hal penting yang telah Anda pelajari pada Kegiatan Belajar II ini adalah :

Edema, Gatal dan kaku pada jari, Gusi berdarah, Haemorrhoid, Insomnia (sulit tidur), Keputihan, Keringat bertambah, Mati rasa (baal), Nafas sesak, Nyeri ligamentum rotundum, Nyeri ulu hati, Perut kembung, Ptyalism (air ludah berlebihan), Pusing / syncope, Sakit kepala, Sakit punggung atas dan bawah, Varises pada kaki/vulva, Konstipasi

Bagaimana apakah Anda sudah bisa memahami uraian materi yang terdapat pada Topik 2 ini. Jika sudah, sekarang kerjakan tes dibawah ini.

Tes 2

- 1) Seorang perempuan hamil trimester II datang ke Puskesmas, mengeluh karena sudah beberapa hari kaki edema. Mengapa pembesaran uterus pada ibu hamil dapat menjadikan edema?
 - A. Pembesaran uterus menekan vena pelvic sehingga mengganggu sirkulasi.
 - B. Pembesaran uterus dapat menekan syaraf pusat
 - C. Pembesaran uterus dapat menekan visik urinaria
 - D. Pembesaran uterus dapat menekan vena cava inferior
 - E. Pembesaran uterus menekan vena pelvic exterior
- 2) Seorang perempuan hamil trimester II datang ke Puskesmas mengeluh sudah beberapa hari ini kaki edema. Edema dapat terjadi pada ibu hamil trimester berapa?
 - A. Trimester I
 - B. Trimester II.
 - C. Trimester I dan trimester II.
 - D. Trimester II dan trimester III.
 - E. Trimester III
- 3) Seorang ibu hamil trimester II mengeluh merasa udara panas dan banyak mengeluarkan keringat. Apakah yang menjadi penyebab produksi keringat meningkat ?
 - A. Pada ibu hamil terjadi hiperventilasi menghasilkan banyak keringat
 - B. Kelenjar kulit menipis sehingga mempermudah pengeluaran keringat
 - C. Peningkatan hormon menyebabkan meningkatkan aktifitas kelenjar keringat.

- D. Kerja jantung meningkat sehingga banyak keluar keringat
 - E. Kerja jantung menurun sehingga keringat berlebih
- 4) Seorang ibu hamil trimester II mengeluh merasa udara panas dan banyak mengeluarkan keringat. Bagaimanakah untuk meringankan atau mencegah keluhan ibu hamil tersebut?
- A. Kurangi konsumsi cairan untuk mengurangi pengeluaran keringat.
 - B. Pakai pakaian yang terbuat dari katun, tipis dan longgar.
 - C. Hindari pemakaian kipas angin untuk mencegah masuk angin.
 - D. Makan buah dan sayur yang segar.
 - E. Bekerja di ruang berventilasi baik
- 5) Ibu hamil trimester II sering terjadi kembung. Apakah yang menyebabkan perut kembung pada ibu hamil?
- A. Hormon progesterone meningkat menyebabkan motilitas usus turun.
 - B. Peningkatan hormone estrogen menyebabkan peristaltik usus meningkat.
 - C. Pembesaran uterus menyebabkan usus kosong
 - D. Kurang makanan sayur dan buah.
 - E. Sering menggunakan kipas angin
- 6) Pada pertengahan kehamilan sering terjadi insomnia. Untuk menanggulangi insomnia pada ibu hamil dengan cara :
- A. Minum hangat sebelum tidur.
 - B. Dilarang mandi sebelum tidur
 - C. Olahraga sebelum tidur supaya tidur menjadi nyenyak
 - D. Membaca buku sampai mengantuk
 - E. Menonton TV
- 7) Peningkatan hormon progesteron pada ibu hamil mengakibatkan terjadinya hyperventilasi. Hal ini dapat menimbulkan keluhan pada ibu hamil tentang.....
- A. Mudah lelah
 - B. Sesak nafas
 - C. Palpitasi
 - D. Sakit kepala
 - E. Sakit perut
- 8) Nyeri ulu hati yang dirasakan ibu hamil dapat disebabkan oleh hormon :
- A. HCG
 - B. FSH
 - C. Estrogen
 - D. Progesteron
 - E. Pertumbuhan

- 9) Rasa pusing sering menjadikan keluhan ibu hamil. Kemungkinan penyebab pusing pada ibu hamil adalah :
- A. Hyperglukemia
 - B. Hyperkalsemia
 - C. Hypoglikemia
 - D. Hypokalsemia
 - E. Hyproglikemia
- 10) Untuk mengurangi keluhan sakit punggung pada ibu hamil dengan cara , kecuali:
- A. Hindari sikap hyperlordosis
 - B. Hindari memakai sepatu atau sandal hak tinggi
 - C. Hindari sikap membungkuk
 - D. Hindari tidur kasur yang keras
 - E. Hindari berjalan terlalu lama

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

1. C
2. B
3. A
4. D
5. B
6. C
7. B
8. A
9. D
10. D

Tes 2

1. A
2. D
3. C
4. B
5. A
6. A
7. B
8. D
9. C
10. D

Glossarium

BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
Diuretik	: suatu kondisi, sifat atau penyebab naiknya laju urinasi
Diuretik	: obat yang dapat menambah kecepatan pembentukan urine
Dorsofleksi	: gerakan menekuk telapak kaki di pergelangan ke arah depan
Epistaksis	: hidung berdarah , mimisan
Fatigue	: kelelahan
Heart burn	: dada terasa terbakar yang disebabkan oleh asam lambung yang mengalir kembali ke kerongkongan.
Hiperemia	: peningkatan jumlah darah dibagian atau organ tubuh
Hypertrofi	: peningkatan ukuran jaringan
Hyperventilasi	: keadaan nafas berlebihan, nafas lebih cepat.
Inferior	: bagian bawah
Insomnia	: sulit tidur
Kelenjar sebacea	: kelenjar berbentuk kantong kecil yang terletak di kulit di sebelah folikel rambut, yang melepaskan sebum ke rambut dan melembabkan kulit.
Leukorrhea	: keluarnya cairan dari vagina, keputihan/
Lordosis	: tulang belakang terlalu membengkok kedepan
Morning sickness	: mual pada awal kehamilan, dengan atau tanpa muntah, biasanya terjadi pada pagi hari.
Membran Mukosa	: jaringan lunak basah yang melapisi bukaan tubuh, khususnya mulut, hidung, rektum, vagina.
Nokturia	: buang air kecil sangat sering pada malam hari
Palpitasi	: sensasi detak jantung yang cepat/tidak menentu, berdebar – debar
Pica	: mengidam
Ptyalism	: air liur berlebihan disebut juga hipersalivasi
Saliva	: air liur, ludah
Syncope	: pingsan

Daftar Pustaka

- Bobak, Lowdermill, Jensen.2004. Buku Ajar Keperawatan Maternitas,EGC,Jakarta.
- Cunningham, Mc Donald, Gant, Wiliam. 2004. Obstetri, EGC. Jakarta.
- Diane M,Margaret A,2009, Myles Text Book For Midwives,Fifteen Edition, Elsevier, Churchill Livingstone.
- Farrer Helen, 2001, Perawatan Maternitas, EGC, Jakarta
- Nurhaeni A, 2008, Panduan Lengkap Kehamilan dan Kelahiran Sehat,Dianloka, Yogyakarta.
- Phillip,D.2009. Petunjuk Lengkap Kehamilan,Pustaka Mina. Jakarta
- Reeder,. Martin, Deborah. 2003. Keperawatan Maternitas, volume 2. EGC.Jakarta.
- Saifudin. 2010. Ilmu Kebidanan, Cetakan ketiga, Bina Pustaka, Jakarta.
- Selasi. 2015. Modul 40 jam Konseling menyusui,WHO
- Suririnah. 2008. Buku Pintar Kehamilan Dan Persalinan, Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- WHO, 2013, Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan, Edisi Pertama. Kemenkes. Jakarta.
- Yuni, K . 2010, Perawatan Ibu Hamil, Fitramaya. Yogyakarta.
- Varney, H. 1997. Varney's Midwifery. New York. Jones and Bartlett Publishers.
- JHPIEGO. 2003. Panduan Pengajaran Kebidanan Fisiologi bagi Dosen Diploma III Kebidanan, Buku Asuhan Antenatal. Pusdiknakes. Jakarta.

BAB VI

ADAPTASI TERHADAP KETIDAKNYAMANAN PADA MASA KEHAMILAN LANJUT

Siti Tyastuti.S.Kep,Ns,S.St,M.Kes
Heni Puji Wahyuningsih,S.Sit,M.Keb

PENDAHULUAN

Bab 6 yang sedang Anda pelajari ini adalah modul ke 6 (enam) dari 6 (enam) bab yang harus Anda selesaikan untuk mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan (teori).

Bab 6 berjudul “**Adaptasi Terhadap Ketidaknyamanan pada kehamilan lanjut**”. Anda sudah belajar tentang beberapa hal ketidaknyamanan pada kehamilan muda yang dibahas pada bab sebelumnya. Ibu hamil pada trimester lanjut, merasakan ketidaknyamanan yang lebih banyak karena semakin dekat dengan waktu melahirkan. Disamping ketidaknyamanan yang masih dianggap normal, ada faktor lain yang mempengaruhi kehamilan yaitu faktor fisik, faktor psikologis dan faktor sosial, budaya maupun ekonomi. Ibu hamil harus dipersiapkan untuk beradaptasi terhadap ketidaknyamanan yang dirasakan dan perlu juga menghindari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kehamilan supaya kehamilan berjalan lancar dan dapat melahirkan dengan sehat baik ibu maupun bayinya. Sering kita temui ibu hamil trimester III datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan berbagai keluhan antara lain: akhir-akhir ini sering kalau malam hari kaki kram, sekarang timbul haemorroid yang sangat mengganggu, sulit tidur dan masih banyak keluhan lain. Bidan dituntut untuk mengerti tentang ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III ini, penyebabnya dan cara mengatasinya sehingga dapat membantu ibu hamil untuk mengatasi keluhan yang dialami. Selama hamil diharapkan ibu selalu dalam keadaan sehat karena keadaan janin yang ada dalam kandungannya sangat tergantung pada kesehatan ibu yang mengandungnya maka sangat penting ibu hamil menjaga kesehatannya.

Dari gambaran sepintas ini menunjukkan betapa pentingnya materi ini untuk Anda kuasai agar Anda dapat melaksanakan tugas sebagai bidan yang bermanfaat bagi masyarakat banyak. Setelah mempelajari bab ini Anda diharapkan dapat memahami tentang ketidaknyamanan pada kehamilan lanjut trimester III yang terdiri dari (1) Edema. (2) Sering BAK. (3) Gatal dan kaku pada jari (4) Gusi berdarah (5) Haemorroid (6) Insomnia (7) Keputihan. (8) Keringat bertambah. (9) Konstipasi (10) Kram pada kaki (11) Mati rasa dan rasa nyeri pada jari kaki dan tangan (12) Sesak napas (13) Nyeri ligamentum rotundum (14) Palpitasi (15) Nyeri ulu hati (16) Perut kembung (17) Ptyalisme (18) Pusing (19) Sakit kepala (20) Sakit punggung (21) Varises pada kaki/vulva. Pada bagian lain Anda juga diharapkan dapat memahami (1) Faktor fisik (2) Faktor psikologis. (3) Faktor lingkungan, sosial budaya dan ekonomi yang mempengaruhi kehamilan

Topik 1

Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester I

Ibu hamil lanjut pada kehamilan trimester III sering merasakan ketidaknyamanan akibat adanya perubahan fisik maupun psikologis yang terjadi pada ibu hamil. Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil membuat tubuh beradaptasi, apabila tubuh tidak mampu beradaptasi maka akan menimbulkan suatu masalah. Supaya ibu hamil dapat beradaptasi terhadap ketidaknyamanan yang dirasakan maka ibu hamil perlu memahami apa penyebab terjadi ketidaknyamanan yang dirasakan dan bagaimana cara mencegah atau menanggulangnya. Untuk membantu ibu hamil memahami hal tersebut maka Anda sebagai bidan harus mampu menjelaskan kepada ibu hamil sehingga diharapkan ibu hamil dapat beradaptasi terhadap ketidaknyamanan yang terjadi pada dirinya. Sekarang perhatikan kasus dibawah ini. Seorang ibu hamil trimester III datang ke puskesmas mengeluh sering BAK, sejak tiga hari yang lalu kaki bengkak pada sore hari dan sulit tidur. Apakah Anda sudah tahu mengapa ibu hamil trimester III mengeluh sering BAK? Apakah penyebab keluhan ibu hamil pada kasus di atas? Bagaimanakah cara mengurangi keluhan tersebut ? Diskusikan dengan teman Anda, apa saja ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil trimester III, apa penyebabnya dan bagaimana cara menanggulangnya? Untuk mencari jawaban pertanyaan tadi silahkan Anda diskusikan dengan teman Anda. Sekarang apakah Anda sudah selesai berdiskusi ? Bagaimana apakah Anda telah selesai mendiskusikannya, jika sudah, tuliskan hasil diskusi Anda pada kertas dan sekarang cocokkan hasil diskusi Anda dengan uraian materi di bawah ini.

A. EDEMA.

Edema ini biasa terjadi pada kehamilan trimester II dan III. Pada Bab 5 sudah dibahas tentang edema yang terjadi pada kehamilan trimester II. Penyebab dan cara meringankan edema pada kehamilan trimester III pada prinsipnya hampir sama dengan edema pada trimester II, hanya saja Anda harus lebih waspada dan dapat membedakan antara edema yang normal dan edema yang tidak normal atau patologis. Apabila edema tidak hilang setelah bangun tidur, edema tidak hanya terdapat di kaki tetapi juga pada tangan dan muka, maka Anda perlu waspada adanya pre eklampsia. Mungkin Anda perlu melanjutkan dengan pemeriksaan tekanan darah dan proteinuri.

Faktor Penyebab :

1. 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.
2. Tekanan pada vena cava inferior pada saat ibu berbaring terlentang.
3. Kongesti sirkulasi pada ekstremitas bawah

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

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

B. SERING BUANG AIR KECIL (BAK).

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

Sering buang air (BAK) sering disebabkan oleh karena uterus membesar, yang disebabkan karena terjadi penurunan bagian bawah janin sehingga menekan kandung kemih. BAK juga berhubungan dengan ekskresi sodium (unsur Na) yang meningkat dan perubahan fisiologis ginjal sehingga produksi urine meningkat. Upaya untuk meringankan dan mencegah sering BAK, ibu hamil dilarang untuk menahan BAK, upayakan untuk mengosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi. Apabila BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum di malam hari, tetapi bila ya, batasi minum setelah makan malam, di samping itu ibu hamil harus membatasi minum yang mengandung diuretic seperti teh, kopi, cola dengan *coffeine*. 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

C. GATAL DAN KAKU PADA JARI.

Penyebab gatal–gatal ini belum diketahui secara pasti, kemungkinan penyebabnya adalah hypersensitive terhadap antigen placenta. Adanya perubahan gaya berat oleh karena pembesaran rahim membuat berubahnya postur wanita dimana posisi bahu dan kepala lebih ke belakang. Hal ini untuk menyeimbangkan lengkungan punggung dan berat tubuh yang cenderung condong ke depan. Hal ini dapat menekan syaraf di lengan sehingga mengakibatkan rasa gatal dan kaku pada jari. Ada beberapa cara yang dilakukan untuk meringankan dan mencegah antara lain dengan mengompres dengan air dingin atau mandi berendam atau dengan menggunakan shower.

Ibu hamil harus menjaga posisi tubuh yang baik pada saat berdiri, duduk maupun ketika mengambil sesuatu, jangan membungkuk tetapi tulang belakang tetap diusahakan dalam posisi tegak. Bila merasa lelah lebih baik berbaring.

D. GUSI BERDARAH.

Keluhan gusi berdarah pada ibu hamil sering terjadi pada kehamilan trimester II dan trimester III, kejadian ini paling parah terjadi pada kehamilan trimester II. 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 menyikat gigi. Gusi berdarah disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen yang berpengaruh terhadap peningkatan aliran darah ke rongga mulut dan pergantian sel-sel pelapis ephitel gusi lebih cepat. Terjadi hipervaskularisasi pada gusi dan penyebaran pembuluh darah halus sangat tinggi. Gusi yang sering berdarah juga disebabkan berkurangnya ketebalan permukaan epithelial sehingga mengakibatkan jaringan gusi menjadi rapuh dan mudah berdarah. Cara mengurangi atau mencegah, ibu hamil dianjurkan minum suplemen vitamin C, berkumur dengan air hangat, air garam, menjaga kebersihan gigi, secara teratur memeriksa gigi ke dokter gigi.

E. 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.

F. INSOMNIA (SULIT TIDUR).

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

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

Cara meringankan atau mencegah :

1. Mandi air hangat sebelum tidur
2. Minum minuman hangat (susu hangat, teh hangat) sebelum tidur.
3. Sebelum tidur jangan melakukan aktifitas yang dapat membuat susah tidur.

4. Jangan makan porsi besar 2 – 3 jam sebelum tidur.
5. Jangan khawatir tentang tidak bisa tidur.
6. Kalau perlu baca sebentar untuk penghantar tidur.
7. Kurangi kebisingan dan cahaya.
8. Tidur dengan posisi relaks, lakukan relaksasi.

G. 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, hiperplasia 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. Pakailah celana dalam yang terbuat dari katun sehingga menyerap keringat dan membuat sirkulasi udara yang baik. Tidak dianjurkan memakai semprot atau douch.

H. 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 sebacea (kelenjar minyak) dan folikel rambut meningkat. Keringat yang bertambah dapat dipengaruhi oleh penambahan berat badan dan meningkatnya metabolisme pada ibu hamil. Keringat yang banyak dapat dicegah dengan 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.

I. KONSTIPASI (SEMBELIT).

Konstipasi adalah BAB keras atau susah BAB biasa terjadi pada ibu hamil trimester II dan III. Penyebabnya adalah gerakan peristaltik usus lambat oleh karena meningkatnya hormon progesterone. Konstipasi dapat juga disebabkan oleh karena motilitas usus besar lambat sehingga menyebabkan penyerapan air pada usus meningkat. Di samping itu konstipasi dapat terjadi bila ibu hamil banyak mengonsumsi 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 mengonsumsi buah apel segar, buahkopi karena dapat meningkatkan konstipasi.

J. 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, kelelahan dan sirkulasi darah ke tungkai bagian bawah kurang.

Cara untuk meringankan atau mencegah :

1. Penuhi asupan kalsium yang cukup (susu, sayuran berwarna hijau gelap).
2. Olahraga secara teratur.
3. Jaga kaki selalu dalam keadaan hangat
4. Mandi air hangat sebelum tidur
5. Meluruskan kaki dan lutut (dorsofleksi)
6. Duduk dengan meluruskan kaki, tarik jari kaki ke arah lutut.
7. Pijat otot – otot yang kram
8. Rendam kaki yang kram dalam air hangat atau gunakan bantal pemanas.

K. 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 kehamilan 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 ke kiri, dengan postur tubuh yang benar.

L. 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.

M. NYERI LIGAMENTUM ROTUNDUM.

Nyeri ligamentum rotundum ini biasa terjadi pada trimester kedua dan ketiga. Faktor penyebab nyeri pada ibu hamil adalah terjadi hipertropi dan peregangan pada ligamentum. dan juga terjadi penekanan pada ligamentum karena uterus yang membesar. Cara meringankan atau mencegah :

1. Menekuk lutut ke arah abdomen.
2. Memiringkan panggul
3. Mandi dengan air hangat.
4. Menggunakan korset
5. Tidur berbaring miring ke kiri dengan menaruh bantal dibawah perut dan lutut.

N. PALPITASI.

Palpitasi atau rasa berdebar-debar sering dirasakan oleh ibu hamil pada awal kehamilan. Pada ibu hamil terjadi peningkatan kerja jantung karena jantung mempunyai 50 % darah tambahan yang harus dipompakan melalui aorta setiap menit. Peningkatan curah jantung ini mencapai puncaknya pada akhir trimester II dan menurun kembali seperti sebelum hamil beberapa minggu sebelum melahirkan.

Faktor penyebab :

1. Peningkatan curah jantung pada ibu hamil.
2. Gangguan pada system syaraf simpati.
3. Pada trimester III karena uterus semakin membesar sehingga terjadi tekanan intraabdomen.

Agar ibu hamil dapat lebih tenang, bidan dapat menjelaskan bahwa palpitasi hal yang normal terjadi pada kehamilan dan akan menghilang pada akhir kehamilan. Bila ibu hamil tidak mempunyai keluhan jantung, hal ini tidak perlu dikawatirkan.

O. NYERI ULU HATI.

Nyeri ulu hati biasanya mulai terasa pada kehamilan trimester II dan semakin bertambah umur kehamilan biasanya semakin bertambah pula nyeri ulu hati.

Nyeri ulu hati dapat disebabkan oleh karena meningkatnya produksi progesteron. Nyeri juga dapat disebabkan oleh adanya pergeseran lambung karena pembesaran uterus. Apendiks bergeser ke arah lateral dan keatas sehingga menimbulkan refluks lambung yang dapat mengakibatkan rasa nyeri pada ulu hati. Cara meringankan atau mencegah :

1. Hindari makanan berminyak/digoreng

2. Hindari makanan yang berbumbu merangsang
3. Sering makan makanan ringan
4. Hindari kopi dan rokok
5. Minum air 6 – 8 gelas sehari.
6. Kunyah permen karet

P. PERUT KEMBUNG.

Tidak jarang ibu hamil mengeluh perut terasa kembung, hal ini sering terjadi pada kehamilan trimester kedua dan ketiga. Ibu hamil biasanya mengatakan masuk angin apabila merasakan perutnya kembung. Perut kembung dapat disebabkan oleh karena peningkatan hormon progesterone, yang dapat menyebabkan motilitas usus turun sehingga pengosongan usus lambat, kehamilan dapat memperbesar uterus dan menekan usus besar.

Cara meringankan atau mencegah :

1. Menghindari makan makanan yang mengandung gas.
2. Mengunyah makanan secara sempurna.
3. Lakukan senam secara teratur.
4. Biasakan BAB teratur.
5. Tekuk lutut kedada untuk mengurangi rasa tidak nyaman.

Q. PTYALISM (SEKRESI AIR LIUR YANG BERLEBIHAN).

Ibu hamil sering merasakan saliva keluar lebih banyak dari biasa, hal ini kadang – kadang dapat menimbulkan rasa mual sehingga ibu hamil merasa tidak nyaman. Ptyalism biasanya dirasakan ibu hamil mulai 2 sampai 3 minggu usia kehamilan dan berhenti pada akhir kehamilan.

Ptyalism terjadi oleh karena meningkatnya keasaman mulut atau meningkatnya asupan pati sehingga menstimulasi (merangsang) kelenjar saliva (kelenjar ludah) untuk meningkatkan sekresi. Ibu hamil mengurangi makan dengan maksud untuk mengurangi mual dapat menyebabkan peningkatan jumlah saliva di mulut. Cara meringankan atau mencegah ptyalism dengan cara mengurangi makan yang banyak mengandung karbohidrat. Ada kalanya ibu hamil mengunyah permen karet atau permen keras, dan sebaiknya ibu hamil menjaga kebersihan mulut.

R. PUSING.

Rasa pusing sering menjadikan keluhan ibu hamil trimester II dan trimester III. Hal ini menimbulkan rasa ketidaknyamanan pada ibu hamil, kalau tidak ditangani penyebabnya maka dapat mengakibatkan tekanan darah rendah dan sampai meninggal. Sebaiknya ibu hamil posisi tidur posisi berbaring terlentang, karena penambahan berat badan dan pembesaran uterus maka menyebabkan menekan pada vena cava inferior sehingga

menghambat dan mengurangi jumlah darah yang menuju ke hati dan jantung. Rasa pusing pada ibu hamil pada trimester II dan III, kemungkinan disebabkan karena hypoglycemia. Agar ibu hamil terhindar dari rasa pusing, saat bangun tidur secara perlahan-lahan, menghindari berdiri terlalu lama dalam lingkungan yang panas dan sesak. dan juga diupayakan untuk tidak berbaring dalam posisi terlentang.

S. SAKIT KEPALA.

Ibu hamil sering mengeluh sakit kepala, keluhan ini bisa dirasakan ibu hamil baik trimester I, trimester II maupun trimester III. Sakit kepala dapat terjadi bila ibu hamil kelelahan atau keletihan, spasme / ketegangan otot. Ketegangan pada otot mata dapat juga menimbulkan sakit kepala, kongesti yaitu akumulasi berlebihan cairan tubuh. Kadang kala hal ini dapat terjadi oleh dinamika cairan syaraf yang berubah. Cara meringankan atau mencegah sakit kepala pada ibu hamil dengan melakukan relaksasi untuk meringankan ketegangan/spasme, atau massase leher dan otot bahu. Ibu hamil juga dianjurkan untuk tidur cukup pada malam hari dan istirahat cukup pada siang hari. Bila harus bepergian usahakan membawa bekal, tidak baik bagi ibu hamil terlambat makan, dan minum 10 gelas per hari, merupakan kebutuhan minimal cairan. Mandi air hangat sangat dianjurkan bagi ibu hamil. Sakit kepala juga dapat dihindari dengan menjaga ruangan tetap bersih, rapi, bebas asap rokok, dan lingkungan sibuk ramai seperti pasar tradisional. Ibu hamil dapat juga melakukan jalan santai di udara segar, istirahat pada tempat yang tenang dan rileks. Melakukan meditasi atau yoga dianjurkan bagi ibu hamil.

T. 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, usahakan 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.

U. VARISES PADA KAKI ATAU VULVA.

Varises pada kaki menyebabkan perasaan tidak nyaman pada ibu hamil, biasa terjadi pada kehamilan trimester II dan Trimester III. Varises dapat terjadi oleh karena bawaan keluarga (turunan), atau oleh karena peningkatan hormon estrogen sehingga jaringan elastic menjadi rapuh. Varises juga terjadi oleh meningkatnya jumlah darah pada vena bagian bawah.

Cara meringankan atau mencegah :

1. Lakukan olahraga secara teratur.
2. Hindari duduk atau berdiri dalam jangka waktu lama.
3. Pakai sepatu dengan telapak yang berisi bantalan.
4. Hindari memakai pakaian ketat
5. Berbaring dengan kaki ditinggikan.
6. Berbaring dengan kaki bersandar di dinding

Latihan

Sekarang Anda telah selesai mempelajari Topik 1 tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III. Supaya Anda lebih menguasai materi ini maka Anda diharapkan mengerjakan latihan di bawah ini secara kelompok.

Latihan.

- 1) Buatlah catatan ringkas tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III yang sudah Anda pelajari.
- 2) Carilah teman yang tempat tinggalnya atau tempat kerjanya dekat dengan Anda.
- 3) Buatlah kelompok terdiri dari 3 mahasiswa.
- 4) Masing – masing mahasiswa mencari satu ibu hamil trimester III.
- 5) Kaji tentang keluhan apa saja yang pernah dirasakan, cocokkan dengan materi yang sudah Anda pelajari.
- 6) Tanyakan kepadanya kira-kira kebiasaan apa yang dilakukan selama ini yang dapat mengakibatkan keluhan tersebut, pandu dengan materi yang sudah Anda pelajari.
- 7) Diskusikan hasil wawancara dengan ibu hamil bersama ketiga teman Anda, cocokkan dengan teori yang sudah Anda pelajari.
- 8) Hasil diskusi supaya dibuat satu ringkasan sehingga mudah untuk Anda pahami.
- 9) Selamat berdiskusi, selamat belajar semoga sukses selalu.

Petunjuk jawaban latihan

- 1) Pelajarilah materi pada bab ini, silahkan Anda ringkas sehingga mudah Anda mengerti.
- 2) Untuk menambah wawasan Anda tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III pada ibu hamil, silahkan Anda membaca beberapa literatur yang membahas ketidaknyamanan ibu hamil trimester III.

- 3) Carilah ibu hamil trimester III, Anda mengkaji keluhan – keluhan yang pernah dirasakan selama hamil pada trimester III.
- 4) Ketika Anda mengkaji ibu hamil, bawalah ringkasan Anda untuk memandu Anda supaya tidak ada yang terlewatkan.
- 5) Catatlah data yang Anda dapatkan dari ibu hamil.
- 6) Buatlah ringkasan hasil pengkajian sesuai tugas yang harus Anda kerjakan
- 7) Hasil pengkajian Anda diskusikan dengan teman Anda
- 8) Hasil diskusi supaya dibuat laporan sehingga mudah untuk Anda pelajari.

Ringkasan

Selamat Anda telah menyelesaikan Topik I. Hal penting yang Anda pelajari pada Topik 1 ini adalah penyebab dan cara meringankan atau mencegah keluhan yang dirasakan ibu hamil trimester III antara lain kaki kram, sesak napas, susah BAB, haemorroid dan edema pada kaki. Anda juga diharapkan sudah bisa membedakan antara edema yang fisiologis dan edema yang patologis yang dapat membahayakan ibu dan janin. Masih banyak lagi keluhan ibu hamil trimester III yang penting untuk dipelajari antara lain : sering BAK, gatal dan kaku pada jari, gusi berdarah, Insomnia, keputihan, keringat bertambah banyak, mati rasa dan rasa nyeri pada jari kaki dan tangan, nyeri ligamentum rotundum, palpitasi, nyeri ulu hati, perut kembung, ptyalisme, pusing, sakit kepala, sakit punggung dan varises pada kaki/vulva. Bagaimana apakah Anda sudah bisa memahami uraian materi yang terdapat pada Topik 1 ini. Jika sudah, sekarang kerjakan tes di bawah ini.

Tes 1

Untuk mengetahui sejauhmana pemahaman Anda terhadap materi yang baru saja Anda pelajari, sekarang jawablah berikut dengan memilih salah satu jawaban yang paling tepat pada kertas tersendiri.

- 1) Seorang ibu hamil sering mengeluh kram pada kaki biasanya pada malam hari. Pada ibu hamil trimester berapakah kram pada kaki biasanya terjadi pada ibu hamil?
 - A. Trimester I dan II.
 - B. Trimester II dan III.
 - C. Trimester I dan III.
 - D. Trimester I, II dan III.
 - E. Trimester III
- 2) Seorang perempuan hamil trimester III datang ke Puskesmas mengeluh akhir–akhir ini sering merasa sesak napas. Bagaimanakah cara meringankan keluhan sesak napas tersebut?
 - A. Angkat kedua tangan lurus diatas kepala sambil bernapas panjang.

- B. Tidur dengan duduk supaya ekspansi paru melebar.
 - C. Jauhi lingkungan yang terdapat asap rokok
 - D. Memakai baju longgar untuk mengurangi sesak napas.
 - E. Memakai celana panjang khusus untuk ibu hamil
- 3) Ibu hamil sering mengeluh konstipasi. Hormon apakah yang dapat mempengaruhi terjadinya konstipasi ?
- A. Hormon estrogen.
 - B. Hormon HCG
 - C. Hormon progesteron
 - D. Hormon MSH
 - E. Hormon HCG dan MSH
- 4) Seorang ibu hamil mengeluh menderita haemorroid. Bagaimanakah untuk meringankan atau mencegah keluhan ibu hamil tersebut?
- A. Mengejan pada saat BAB supaya tidak terlalu lama
 - B. Minum kopi setiap pagi hari
 - C. Makan buah apel setiap hari.
 - D. Lakukan senam Kegel secara teratur.
 - E. Istirahat sesering mungkin.
- 5) Seorang ibu hamil datang periksa ke Puskesmas mengeluh kaki edema. Edeme yang bagaimanakah yang termasuk tanda bahaya ?
- A. Edema pada kaki, muka dan tangan.
 - B. Edema di kaki yang besar sampai sandal sesak
 - C. Edema disertai hipotensi
 - D. Edema disertai disuria
 - E. Edema diseluruh tubuh

Topik 2

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan

Dengan menguasai materi-materi tersebut, maka Anda akan dapat membantu ibu hamil agar mereka mengerti bahwa kehamilannya dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor fisik, faktor sosial, faktor lingkungan, sosial dan budaya, sehingga mereka dapat menghindari faktor yang merugikan kesehatan. Supaya Anda menguasai materi ini maka Anda harus belajar dengan sungguh–sungguh dengan meluangkan waktu untuk belajar secara rutin setiap hari artinya jangan belajar kalau hanya akan ujian saja. Baiklah sekarang Anda bersiaplah untuk memulai mempelajari Topik 2.

A. FAKTOR FISIK.

Status kesehatan yang dapat mempengaruhi kehamilan.

Selama kehamilan seorang wanita mengalami perubahan secara fisik seperti uterus akan membesar karena didalamnya telah tumbuh janin, tentunya dengan adanya perubahan tersebut keadaan kesehatan ibu akan berubah pula karena tubuh ibu dipersiapkan untuk mendukung perkembangan dari kehidupan yang baru dan untuk menyiapkan janin hidup di luar kandungan. Keadaan ini dapat diperberat dengan adanya status kesehatan yang buruk atau penyakit yang diderita ibu hamil.

Status kesehatan atau penyakit yang ada pada ibu hamil dibagi menjadi dua :

1. Penyakit atau komplikasi yang langsung berhubungan dengan kehamilan yaitu :
 - a. Hyperemesis gravidarum
 - b. Preeklampsia/eklampsia
 - c. Kelainan lamanya kehamilan
 - d. Kehamilan ektopik
 - e. Kelainan plasenta atau selaput janin
 - f. Perdarahan antepartum
 - g. Kehamilan ganda

2. Penyakit atau kelainan yang tidak langsung berhubungan dengan kehamilan:

Seperti yang sudah tertulis diatas bahwa status kesehatan atau penyakit yang dialami ibu hamil dapat diperberat dengan adanya kehamilan, demikian juga sebaliknya bahwa kehamilan dapat berakibat buruk dikarenakan dengan adanya penyakit yang dialami oleh ibu hamil. Ibu hamil supaya berjalan normal hendaknya diusahakan tetap sehat, Anda sebagai seorang bidan supaya memperhatikan lebih cermat dan teliti kepada ibu hamil yang menderita penyakit untuk mengantisipasi komplikasi yang mungkin terjadi. Beberapa penyakit yang tidak langsung berhubungan dengan kehamilan adalah :

- a. Penyakit atau kelainan alat kandungan misalnya :
 - 1) varices vulva
 - 2) oedem vulva

- 3) hematoma vulva
 - 4) peradangan vulva
 - 5) bartholinitis
 - 6) trikomonas vaginalis
 - 7) kista vagina
 - 8) kelainan bawaan pada uterus
 - 9) tumor uteri
 - 10) mioma uteri
 - 11) gonorea
- b. Penyakit kardiovaskuler misalnya :
- 1) hipertensi
 - 2) stenosis aorta
 - 3) mitral isufiensi
 - 4) jantung rematik
 - 5) endokarditis
- c. Penyakit darah misalnya :
- 1) anemia dalam kehamilan
 - 2) leukemia
 - 3) hemostasis dan kelainan pembekuan darah
 - 4) hipofibrinogenemia
 - 5) trombositopeni
- d. Penyakit saluran nafas misalnya :
- 1) influenza
 - 2) bronchitis
 - 3) pneumonia
 - 4) asma bronkhiale
 - 5) TB paru
- e. Penyakit traktus digestivus misalnya :
- 1) ptialismus
 - 2) karies
 - 3) gingivitis
 - 4) pirosis
 - 5) hernia diafragmatikagastritis
 - 6) ileus
 - 7) appendixitis
 - 8) colitis
 - 9) megakolon
 - 10) tumor usus
 - 11) hemorrhoid
- f. Penyakit hepar dan pancreas misalnya :
- 1) hepatitis

- 2) ruptur hepar
- 3) sirosis hepatitis
- 4) ikterus
- 5) atrofi hepar
- 6) penyakit pancreas
- g. Penyakit ginjal dan saluran kemih misalnya :
 - 1) infeksi saluran kemih
 - 2) bakteriuria
 - 3) sistitis
 - 4) pielonefritis
 - 5) glomerulonefritis
 - 6) sindroma nefrotik
 - 7) batu ginjal
 - 8) gagal ginjal
 - 9) TBC ginjal dll
3. Penyakit endokrin :
 - a. Diabetes Militus dalam kehamilan
 - b. Kelainan kelenjar gondok dan anak ginjal
 - c. Kelainan hipofisis dll
4. Penyakit saraf :
 - a. Korea gravidarum
 - b. Epilepsy
 - c. Perdarahan intracranial
 - d. Tumor otak
 - e. Poliomyelitis
 - f. Sklerosis multiplex
 - g. Miastenia gravis
 - h. Osteosklerosis
5. Penyakit menular:
 - a. IMS (Infeksi Menular Seksual)
 - b. AIDS
 - c. Kondiloma akuminata
 - d. Typhus
 - e. Kolera
 - f. Tetanus
 - g. Campak
 - h. Parotitis
 - i. Variola
 - j. TORCH

Penyakit- penyakit yang sudah dijabarkan diatas dapat berpengaruh terhadap kehamilan antara lain dapat menyebabkan terjadi abortus, Intra Uteri Fetal Deat (IUFD), anemia berat, infeksi transplasental, partus prematurus, dismatur, asfiksia neonatorum, perdarahan, shock. Anda sebagai seorang bidan wajib untuk dapat mendeteksi secara dini adanya penyakit yang dialami ibu hamil supaya dapat diintervensi lebih awal sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi kehamilan maupun pada saat persalinan nantinya. Status gizi yang dapat mempengaruhi kehamilan. Ibu hamil memerlukan makanan yang lebih dari sebelum hamil baik kuantitas maupun kualitas. Karena status gizi pada ibu hamil sangat berpengaruh terhadap kelangsungan kehamilan, kelahiran maupun nifas dan menyusui serta sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janinnya. Akibat yang langsung dapat dilihat dengan segera yang disebabkan karena ibu hamil yang kurang zat gizi adalah kenaikan BB ibu hamil yang kurang atau pertumbuhan janin yang lambat sehingga menyebabkan terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).

Ibu hamil membutuhkan zat gizi sebagai berikut :

Asam Folat.

Asam folat minimal diberikan mulai dari dua bulan sebelum konsepsi dan berlanjut sampai trimester I kehamilan. Dosis pemberian asam folat, untuk preventif 500 mikrogram atau 0,5 – 0,8 mg/hari, untuk kelompok dengan faktor resiko 4 mg/hari. Asam folat bermanfaat untuk menurunkan resiko kerusakan otak, kelainan neural, spina bifida dan anensephalus. Asam fenolat juga membantu produksi sel darah merah, sintesis DNA pada janin dan pertumbuhan plasenta.

Energi.

Selain protein, energi juga sangat penting diperlukan oleh ibu hamil diantaranya untuk proses pertumbuhan dan perkembangan janin dan tubuh ibu, juga efektif untuk menurunkan kejadian BBLR dan kematian perinatal. Kebutuhan kalori pada ibu hamil bertambah 285-300 kalori/hari. Sebagai contoh untuk menambahkan 300 kalori dapat menambahkan satu cangkir susu rendah lemak, dua potong roti dan sebuah jeruk kedalam asupan makanan sehari – hari.

Protein

Kebutuhan protein pada ibu hamil bertambah tetapi tidak boleh berlebihan, diduga bahwa kelebihan asupan protein pada ibu hamil dapat menyebabkan maturasi janin lebih cepat sehingga menyebabkan kelahiran dini. Penggunaan suplemen protein tidak dianjurkan selama hamil , suplemen ini dikaitkan dengan peningkatan jumlah kelahiran premature dan jumlah kematian neonates yang tinggi (Tierson, *dkk.* 1986). Protein lebih baik didapat dari sumber makanan seperti daging, telur, ikan maupun susu. Protein ini sangat penting untuk pembentukan jaringan baru pada janin dan untuk tubuh ibu. Kebutuhan protein pada ibu hamil rata-rata 60 – 75 gram per hari.

Zat besi (Fe)

Pada ibu hamil terjadi hemodilusi atau hydraemia, darah menjadi encer, terjadi perubahan volume darah yaitu peningkatan sel darah merah 20 – 30 % dan peningkatan plasma darah 50 %. Dengan adanya kejadian tersebut maka ibu hamil membutuhkan tambahan zat besi/tablet tambah darah. Pemberian suplemen tablet tambah darah atau zat besi secara rutin berguna untuk cadangan zat besi, sintesa sel darah merah dan sintesa darah otot. Setiap tablet tambah darah mengandung FeSO₄ 320 mg (zat besi 30 mg), minimal 90 tablet selama hamil. Tablet besi sebaiknya diminum bersamaan dengan minuman yang mengandung vitamin C untuk mempermudah penyerapan, sebaliknya tablet besi sebaiknya tidak diminum bersama dengan teh, kopi atau susu karena akan menghambat penyerapan zat besi.

Efek samping zat besi adalah menimbulkan rasa mual, rasa enek, susah BAB, warna tinja menjadi hitam.

Kalsium.

Kalsium sangat dibutuhkan pada ibu hamil untuk pertumbuhan tulang dan gigi janinnya, otot serta pertumbuhan dan perkembangan jantung persarafan janin. Kebutuhan kalsium untuk janin diambil dari ibunya, namun meskipun ibu hamil kekurangan kalsium, janin tidak akan kekurangan karena suplai kalsium yang tidak mencukupi membuat janin mengambil cadangan kalsium dari tulang ibunya. Peluang terjadinya darah tinggi dalam kehamilan akan meningkat bersamaan dengan kurangnya kalsium pada ibu hamil. Perlu tidaknya suplemen kalsium pada ibu hamil masih menjadi pro dan kontra terutama pada ibu yang sudah mencukupi melalui makanan sehari – hari misalnya susu, daging, ikan, keju dll. Justru kalsium dapat mengganggu penyerapan zat besi di saluran pencernaan, sehingga minum kalsium tidak boleh bersamaan dengan tablet zat besi. Bila ibu hamil kekurangan kalsium maka ibu hamil akan terkena osteoporosis. Kebutuhan kalsium pada ibu hamil 1000 gram/hari.

Pemberian suplemen vitamin D

Pemberian suplemen vitamin D diberikan terutama kepada kelompok beresiko penyakit seksual (IMS) dan di Negara dengan musim dingin yang panjang.

Pemberian yodium

Yodium diberikan pada daerah dengan endemic kretinisme.

Tidak ada rekomendasi rutin untuk pemberian zinc, magnesium dan minyak ikan selama hamil.

Gaya Hidup yang mempengaruhi kehamilan

Tuntutan hidup yang semakin besar mengantarkan wanita ikut bekerja diluar rumah untuk membantu suami mencukupi kebutuhan rumah tangga. Wanita yang serba sibuk dan terburu-buru sering menimbulkan stress sehingga banyak wanita mempunyai kebiasaan merokok, hal ini dibawa sampai wanita tersebut hamil. Demikian juga wanita banyak yang belum berkeluarga tetapi bergaul diluar batas sehingga menyebabkan hamil yang tidak diinginkan. Gaya hidup seperti ini sekarang banyak dijumpai di masyarakat luas. Di bawah ini akan dibahas tentang gaya hidup yang mempengaruhi kehamilan.

1. **Substance abuse.**

Yang dimaksud *substance abuse* adalah perilaku yang merugikan atau membahayakan bagi ibu hamil termasuk penyalahgunaan atau penggunaan obat atau zat tertentu yang membahayakan ibu hamil.

a. Alkohol

Pada hakekatnya semua wanita tahu tentang akibat dari meminum alkohol. Resiko dari minum alkohol yang terus-menerus akan menyebabkan berbagai masalah yang serius seperti meningkatkan resiko pertumbuhan janin terhambat, retardasi mental, kecacatan, kelainan jantung dan kelainan neonatal, keguguran, lahir prematur, BBLR dan FAE (Fetal Alcohol effect). Di Amerika Serikat, penggunaan alkohol selama kehamilan merupakan penyebab terbesar dari keterbelakangan mental dan cacat lahir. Makin cepat seorang peminum menghentikan kebiasaannya selama kehamilan akan lebih kecil risikonya pada bayi. Anda sebagai seorang bidan hendaknya dapat memberikan motivasi kepada ibu untuk tidak mengkonsumsi alkohol karena dampaknya yang luar biasa terhadap masa depan generasi selanjutnya.

b. Merokok.

Kebiasaan merokok pada ibu hamil dapat membahayakan ibu hamil sendiri maupun janinnya. Penyakit yang muncul sebagai akibat merokok diantaranya penyakit paru, penyakit jantung, hipertensi, arteriosklerosis, kanker paru dll. Ibu hamil yang merokok dapat langsung mempengaruhi dan merusak perkembangan janin dalam rahim seperti BBLR, dapat juga terjadi apneu dan kemungkinan meninggal karena Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) atau Crib Death atau kematian diranjang bayi. Asap rokok dapat menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi kepada janin melalui plasenta berkurang.

Penggunaan obat – obatan selama hamil.

Ibu hamil sebaiknya tidak mengkonsumsi obat – obatan karena hampir semua obat dapat ditransfer melalui plasenta ke janin. Anda sebagai bidan sebaiknya berhati – hati dalam memberikan obat kepada ibu hamil. Efek obat yang diminum ibu hamil tidak selalu langsung bisa kelihatan saat itu juga tetapi kadang – kadang baru kelihatan ketika bayi menginjak dewasa misalnya efek pemberian estrogen pada ibu hamil dapat mengakibatkan tumor kandungan pada anak ketika sudah dewasa, ibu hamil yang mengkonsumsi tetrasiklin berdampak pada gangguan pertumbuhan tulang, perubahan warna gigi, gigi mudah rapuh pada bayi ketika menjadi anak-anak. Hati – hatilah dalam memberi obat pada ibu hamil, karena anak bangsa tergantung pada kepedulian Anda sebagai bidan.

2. **Kebiasaan minum jamu**

Menurut standart konsep pengobatan tradisional, minum jamu dibenarkan dan diperbolehkan dengan syarat zat – zat atau bahan yang digunakan sudah terbukti efektif. Di Indonesia minum jamu merupakan kebiasaan yang beresiko pada ibu hamil karena belum semua bahan dan cara membuat jamu serta dosis terstandar. Jamu yang sering dikonsumsi wanita hamil adalah jamu gendong, jamu dari serbuk. Bahayanya adalah apabila ada endapan pada air ketuban dapat menyebabkan air ketuban keruh sehingga menyebabkab bayi sulit

bernafas sehingga menyebabkan asphyxia pada saat lahir. Penelitian di Banten menunjukkan bahwa ibu hamil, minum jamu mempunyai resiko 7 x melahirkan bayi asphyxia. Ibu hamil sebaiknya tidak minum jamu cabe puyang karena mempunyai efek menghambat kontraksi uterus sehingga mengakibatkan his lemah pada saat persalinan. Kunyit juga dilarang terutama kalau belum mendekati Hari Perkiraan Lahir (HPL) karena kunyit mempunyai efek abortivum.

3. Kehamilan diluar nikah

Gaya hidup orang Indonesia sekarang sudah banyak bergeser, hamil diluar nikah masa kini sudah semakin banyak ditemukan. Hamil diluar nikah bukan merupakan budaya Negara Indonesia, sehingga kalau ada wanita yang hamil diluar nikah sering tidak diterima oleh masyarakat. Reaksi wanita yang mengalami hamil diluar nikah :

- a. Melarikan diri dari tanggungjawab, melakukan aborsi, membuang anaknya, menitipkan anaknya ke orang lain atau ke panti asuhan.
- b. Berusaha melakukan aborsi dan bunuh diri
- c. Memelihara sendiri anaknya meskipun terpaksa.

Hamil diluar nikah selalu berakibat tidak baik, karena meskipun terjadi pernikahan tetapi karena terpaksa, apalagi kalau tidak terjadi pernikahan. Anda sebagai seorang bidan harus mampu memberi perlindungan secara psikologis karena mereka sangat membutuhkan, supaya dapat menjalani kehamilan dengan sehat dan melahirkan bayi sehat juga.

4. Aktifitas seksual.

Aktifitas seksual adalah merupakan kebutuhan semua manusia, meskipun wanita tersebut sedang hamil, wanita dan suaminya masih tetap mempunyai keinginan untuk memenuhi kebutuhan biologis tersebut. Namun kenyatannya masih jarang bidan yang mengkaji aktifitas seksual pada ibu hamil, ada masalah apa tidak termasuk pada pasangannya? Karena tidak dikaji maka tidak akan dapat mengetahui bagaimana sebenarnya yang terjadi pada keluarga tersebut, sehingga pendidikan kesehatan tentang aktifitas seksual jarang diberikan. Aktifitas seksual pada ibu hamil tidak harus dilarang kecuali pada wanita yang beresiko misalnya wanita yang kandungannya sering kontraksi, mengeluarkan darah. Aktifitas seksual pada ibu hamil tetap bisa dilaksanakan dengan cara menjaga posisi yang penetrasi tidak terlalu dalam, misalnya wanita diatas sehingga wanita dapat mengatur penetrasi.

5. Aktifitas sehari – hari

Wanita hamil tidak harus diperlakukan istimewa yang mana tidak boleh aktifitas. Wanita sebaiknya beraktifitas seperti biasa, kalau biasa bekerja ya bekerja seperti biasa, yang perlu dikurangi adalah aktifitas yang membahayakan kehamilan misalnya : mengangkat berat, berdiri terlalu lama, jalan dengan sepatu/sandal hak tinggi atau sepatu/sandal licin, aktifitas yang meningkatkan stress, pekerjaan dengan paparan radiasi dll. Wanita hamil boleh bekerja sampai waktu persalinan selama masih kuat, tidak terlalu capai. Anda sebagai seorang bidan harus dapat memberikan pendidikan kesehatan sesuai dengan kondisi wanita hamil tersebut, jadi tidak semua wanita hamil disuruh mengurangi aktifitas sehari – hari, karena aktifitas ikut

berperan dalam meningkatkan sosial ekonomi yang tentunya dibutuhkan wanita hamil untuk menambah persiapan persalinan.

A. FAKTOR PSIKOLOGIS.

Wanita hamil sering mengalami perubahan emosi yang tadinya sebelum hamil sabar maka ketika hamil menjadi suka marah, suka tersinggung sehingga memerlukan support keluarga. Anda sebagai seorang bidan hendaknya dapat ikut memberikan support untuk mendukung kehamilan supaya berjalan secara fisiologis karena bidan termasuk salah satu orang terdekat dengan wanita hamil. Respon emosional selama kehamilan tergantung pada beberapa faktor yaitu stressor internal maupun stressor external.

1. Stressor Internal.

Stressor internal ini adalah stress yang berasal dari dalam diri sendiri yang timbul akibat adanya kehamilan. Yang termasuk stressor internal adalah :

- a. Kecemasan
- b. Ketegangan
- c. Ketakutan
- d. Penyakit
- e. Tidak percaya diri
- f. Perubahan penampilan
- g. Perubahan peran sebagai orangtua
- h. Sikap terhadap kehamilan
- i. Kehilangan pekerjaan dll

2. Stressor External

Stressor external adalah stress yang berasal dari luar diri wanita hamil, dapat dari orang sekitar maupun kondisi dari luar, dapat juga cuaca. Kondisi yang termasuk stressor external adalah:

- a. Status Marital, misalnya hamil belum menikah
- b. Maladaptasi, kesulitan untuk beradaptasi dengan lingkungan
- c. Hubungan sosial yang tidak adekuat
- d. Kasih sayang
- e. Support mental
- f. Broken Home

Faktor lain yang dapat menyebabkan perubahan emosi pada ibu hamil adalah :

- a. Support Keluarga

Peran keluarga bagi ibu hamil sangatlah penting, psikologis ibu hamil yang cenderung lebih labil dari pada wanita yang tidak hamil memerlukan banyak dukungan dari keluarga terutama suami. Misalnya pada kasus penentuan jenis kelamin dimana keluarga menginginkan jenis kelamin tertentu ibu hamil tersebut akan merasa cemas jika nantinya anaknya lahir dengan jenis kelamin yang tidak sesuai dengan harapan atau mengalami kecacatan fisik dan

mental. Keluarga juga harus membantu dan mendampingi ibu dalam menghadapi keluhan yang muncul selama kehamilan agar ibu tidak merasa sendirian. Kecemasan ibu yang berlanjut akan mempengaruhi ibu dalam hal nafsu makan yang menurun, kelemahan fisik, mual muntah yang berlebihan, sehingga dapat menyebabkan kehamilan kemungkinan menjadi patologis.

b. Partner Abuse (Kekerasan selama kehamilan oleh pasangan)

Kekerasaan dapat terjadi baik secara fisik, psikis, ataupun sexual sehingga dapat terjadi rasa nyeri dan trauma. Efek kekerasan pada ibu hamil bisa dalam bentuk langsung maupun tidak langsung, yang langsung antara lain: trauma dan kerusakan fisik pada ibu dan bayinya misalnya solutio plasenta, fraktur tulang, ruptur uteri dan perdarahan. Sedangkan efek yang tidak langsung adalah reaksi emosional, peningkatan kecemasan, depresi, rentan terhadap penyakit. Trauma pada kehamilan juga dapat menyebabkan nafsu makan yang menurun dan peningkatan frekuensi merokok serta meminum alkohol. Bullock & Mc. Failane (1989), menemukan prevalensi yang meningkat bayi dengan BBLR pada ibu yang mengalami kekerasan selama hamil. Kebanyakan wanita hamil yang mengalami kekerasan adalah karena pendidikan yang rendah, umur yang terhitung masih muda dan hamil diluar nikah. Apabila tidak ada dukungan positif dari lingkungan sekitar maka wanita hamil tersebut dapat muncul gangguan jiwa (psikosis).

C. FAKTOR LINGKUNGAN, SOSIAL BUDAYA DAN EKONOMI.

Lingkungan.

Lingkungan yang nyaman dan aman sangat dibutuhkan untuk ibu hamil sebaliknya lingkungan yang penuh polusi akan membahayakan ibu hamil. Misalnya ibu hamil yang sering terpapar dengan asap rokok, ibu hamil yang berada pada lingkungan pengap, ibu hamil yang bekerja di lingkungan radiasi akan mempengaruhi kehamilannya. Trimester pertama merupakan periode rawan karena merupakan awal pembentukan organ tubuh termasuk otak, tulang belakang, jantung, ginjal dan pernafasan sehingga paparan sinar X pada trimester pertama dapat menimbulkan resiko terjadinya kecacatan pada janin, malformasi janin, retardasi mental dan abortus. Efek radiasi terhadap janin tergantung pada umur kehamilan saat kena paparan radiasi dan berapa besar paparan radiasi yang diterima.

Sosial budaya.

Terbentuknya janin dan kelahiran bayi merupakan suatu fenomena yang wajar dalam kelangsungan kehidupan manusia, namun berbagai kelompok masyarakat dengan kebudayaannya diseluruh dunia memiliki aneka persepsi, interpretasi, dan respon dalam mengahadapinya. Proses pembentukan janin hingga kelahiran bayi serta pengaruhnya terhadap kondisi kesehatan ibunya perlu dilihat dalam aspek biopsikososiokulturalnya sebagai suatu kesatuan bukan hanya dilihat semata dari aspek biologis dan fisiologisnya. Tiap perpindahan dari satu tahapan kehidupan kepada tahapan kehidupan yang lainnya merupakan suatu masa krisis yang gawat atau membahayakan baik bersifat nyata ataupun tidak nyata sehingga diadakan serangkaian upacara bagi ibu hamil untuk mencari keselamatan

bagi diri ibu serta janinnya. Contoh di Jawa: ada mitoni, procotan dan brokohan, sepasaran, selapanan. Ada juga masyarakat yang mempunyai adat istiadat bahwa wanita hamil harus ngantongi gunting supaya terhindar makhluk jahat, hal ini tentu sangat merugikan ibu hamil karena apabila tidur juga ngantongi gunting akan dapat membahayakan kalau tertusuk gunting. Namun demikian Anda sebagai bidan tidak boleh serta merta langsung melarang, tetapi diarahkan supaya kebiasaan tersebut boleh dilakukan tetapi tidak membahayakan ibu hamil tersebut, misalnya : gunting supaya dilepas ketika tidur. Berbagai kebudayaan percaya akan hubungan asosiatif antara suatu bahan makanan menurut bentuk atau sifatnya dengan akibat buruk yang ditimbulkannya sehingga menimbulkan kepercayaan untuk memantang jenis makanan yang dianggap dapat membahayakan kondisi ibu atau janin yang dikandungnya. Misalnya tidak boleh makan yang amis-amis contohnya ikan, telur, daging karena dapat menyebabkan bayinya diselimuti banyak lemak, ketika lahir bayinya seluruh badan ada putih – putihnya. Hal tersebut tidak benar justru kebiasaan tersebut kalau dilakukan dapat menimbulkan ibu hamil kurang gizi sehingga dapat membahayakan ibu maupun janinnya.

Ekonomi.

Aspek finansial dapat menjadi masalah jika misalnya ibu hamil yang suaminya belum bekerja, berhenti bekerja atau dengan penghasilan kurang mungkin juga ibu harus tinggal dirumah kontrakan yang murah dan kumuh sehingga membuat ibu rentan terhadap penyakit. Untuk menghemat pengeluaran terkadang ibu hamil tersebut tidak dapat mengkonsumsi makanan yang lebih bergizi yaitu kaya akan protein, kalsium atau mineral yang lain yang dibutuhkannya dan ibu juga harus bekerja untuk membantu perekonomian keluarga sehingga menyebabkan waktu istirahatnya berkurang, tidak ada waktu dan biaya untuk memeriksakan kehamilannya. Anda sebagai bidan juga harus memahami tentang peraturan jaminan kesehatan untuk ibu melahirkan, sehingga kalau ada ibu hamil yang mengalami kesulitan biaya, Anda dapat membantu menjelaskan cara memperoleh jaminan kesehatan misalnya dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS).

Latihan

Sekarang Anda telah selesai mempelajari Topik 2. Supaya Anda lebih menguasai materi ini Anda diharapkan mengerjakan latihan dibawah ini secara kelompok

- 1) Carilah teman yang tempat tinggalnya atau tempat kerjanya dekat dengan Anda.
- 2) Buatlah kelompok terdiri dari 3 mahasiswa.
- 3) Anggota pertama mempelajari tentang faktor fisik yang mempengaruhi kehamilan.
- 4) Anggota kedua mempelajari tentang : faktor psikologis yang mempengaruhi kehamilan.
- 5) Anggota ketiga mempelajari tentang : faktor lingkungan, sosial budaya dan ekonomi yang mempengaruhi kehamilan.
- 6) Setelah Anda selesai mempelajari tugas masing – masing secara individu, diskusikan bersama – sama ketiga anggota kelompok tentang materi yang sudah dipelajari
- 7) Hasil diskusi supaya dibuat satu ringkasan sehingga mudah untuk Anda pelajari.

- 8) Selamat berdiskusi, selamat belajar semoga sukses selalu.

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Pelajarilah materi pada modul ini.
- 2) Untuk menambah wawasan sebagai bahan untuk mengerjakan latihan diatas, silahkan Anda membaca juga buku – buku yang membahas tentang faktor – faktor yang mempengaruhi kehamilan.
- 3) Buatlah ringkasan materi sesuai tugas yang harus Anda kerjakan.
- 4) Diskusikan dengan kelompok hasil tugas yang sudah dikerjakan masing – masing mahasiswa.
- 5) Hasil diskusi supaya dibuat ringkasan sehingga mudah untuk Anda pelaja

Ringkasan

Selamat Anda telah menyelesaikan Topik 2 yaitu tentang Faktor – faktor yang mempengaruhi kehamilan. Dengan demikian Anda sebagai calon bidan sudah dapat memahami tentang faktor yang mempengaruhi kehamilan antara lain (1) Faktor fisik (2) Faktor psikologis (3) Faktor lingkungan, sosial budaya dan ekonomi. Hal penting yang telah Anda pelajari pada Topik 2 ini adalah faktor yang mempengaruhi kehamilan antara lain faktor fisik terdiri dari faktor kesehatan, faktor gizi dan gaya hidup. Faktor psikologis juga berpengaruh pada kehamilan dan faktor lingkungan, sosial budaya dan ekonomi juga dapat mempengaruhi kehamilan. Bagaimana apakah Anda sudah bisa memahami uraian materi yang terdapat pada Topik 2 ini. Jika sudah, sekarang kerjakan tes di bawah ini.

Tes 2

- 1) Seorang perempuan datang ke Puskesmas ingin periksa kehamilan. Penyakit apakah yang tidak langsung berhubungan dengan kehamilan?
 - A. Emesis gravidarum
 - B. Preeklampsia/eklampsia
 - C. Kehamilan ganda
 - D. Anemia
 - E. Kehamilan tunggal
- 2) Tetrasiklin tidak boleh diberikan pada ibu hamil. Dampak apakah yang dapat ditimbulkan oleh obat tetrasiklin?
 - A. Kanker kandung telur setelah anak dewasa
 - B. Gangguan pertumbuhan tulang dan perubahan warna gigi
 - C. Gangguan pada pembentukan alat pencernaan

- D. Gangguan pada pembentukan jantung
 - E. Gangguan emosi
- 3) Seorang perempuan datang periksa ke Puskesmas untuk periksa hamil, mengeluh takut menghadapi persalinan. Termasuk stressor apakah takut menghadapi persalinan?
- A. Stressor internal
 - B. Stressor external
 - C. Stressor abuse
 - D. Stressor substance abuse
 - E. Stressor internal dan Stressor external
- 4) Seorang perempuan datang periksa kehamilan. Hasil pengkajian: mempunyai kebiasaan minum alkohol dan merokok sejak belum hamil. Bagaimanakah kemungkinan respon perempuan tersebut kepada bayinya kelak?
- A. Seperti wanita biasa dalam merespon kebutuhan bayi
 - B. Respon terhadap bayinya merasa senang sudah mempunyai bayi
 - C. Kurang bisa merespon kebutuhan bayi
 - D. Selalu menggendong bayinya karena respon yang berlebihan
 - E. Bila ada kelainan pada bayi yang dilahirkan akan kecewa
- 5) Anda sebagai seorang bidan desa bertempat tinggal pada salah satu desa dimana desa tersebut mempunyai adat kebiasaan semua warga mengkonsumsi tembakau. Bagaimanakah sikap Anda sebagai bidan ?
- A. Datang pada kepala desa supaya melarang semua perempuan mengkonsumsi tembakau.
 - B. Membiarkan saja supaya sebagai bidan desa bisa diterima masyarakat
 - C. Bersama dengan Puskesmas atas ijin kepala desa memberi penyuluhan pada ibu hamil bahwa mengkonsumsi tembakau berbahaya bagi ibu dan janin
 - D. Memberi penyuluhan kepada anggota masyarakat supaya kalau di rumah tidak merokok
 - E. Melakukan pendekatan kepada pihak keluarga seperti suami, ibu, dan mertua hal bahaya rokok bagi ibu hamil.

Kunci Jawaban Tes

Tes 1.

1. B
2. A
3. C
4. D
5. A

Tes 2.

1. D
2. B
3. A
4. C
5. C

Glossarium

Apulis	:	gusi bengkak
Defikasi	:	pengeluaran zat sisa yang berbentuk padat, BAB
Dorsofleksi	:	gerakan menekuk telapak kaki di pergelangan kearah depan (meninggikan bagian dorsalkaki)
Insomnia	:	sulit tidur
Konstipasi (sembelit)	:	sulit BAB, tinja keras.
Leukorrhea	:	keluarnya cairan dari vagina, keputihan
Nochturia	:	sering BAK pada malam hari
Palpitasi	:	sensai detak jantung yang cepat/tidak menentu, berdebar – debar
Pelvik	:	panggul
Ptyalism	:	air liur berlebihan disebut juga hipersalivasi
Senam Kegel	:	gerakan yang ditujukan untuk mengencangkan otot panggul bawah.
Varises	:	pelebaran pembuluh darah balik (vena)

Daftar Pustaka

Bobak, Lowdermill, Jensen. 2004. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. EGC. Jakarta.

Cunningham, Mac Donald, Gant, Wiliam. 2004. Obstetri. EGC. Jakarta.

Diane, M., Margaret A. 2009. Myles Text Book For Midwives, Fifteen Edition, Elsevier, Churchill Livingstone.

Farrer, H. 2001. Perawatan Maternitas, EGC, Jakarta

Manuaba. 2009, Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, EGC, Jakarta

Nurhaeni, A. 2008, Panduan Lengkap Kehamilan dan Kelahiran Sehat, Dianloka, Yogyakarta.

Phillip, D. 2009, Petunjuk Lengkap Krhamilan, Pustaka Mina, Jakarta

Saifudin. 2010, Ilmu Kebidanan, Cetakan ketiga, Bina Pustaka, Jakarta.

SELASI. 2015. Modul 40 jam Konseling menyusui, WHO

Suririnah. 2008. Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.