

Program Studi
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN



MODUL PRAKTIK

KEBIDANAN FISILOGI HOLISTIK PADA KEHAMILAN

2019



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**

Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

MODUL

**PRAKTIK KEBIDANAN FISILOGI HOLISTIK
PADA KEHAMILAN**



**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

MODUL PRAKTIK KEBIDANAN FISIOLOGIS HOLISTIK PADA KEHAMILAN

Hak cipta dan hak penerbitan yang dilindungi ada pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. Dilarang menggandakan Sebagian atau seluruh isi buku dengan cara tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Pengarah

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
Oktaviani, SSiT.M.Keb

Penanggung Jawab

Kaprodi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
Heti Ira Ayue, SST.M.Keb

Editor

Yeni Lucin, S.Kep.MPH

Penyusun / Kontributor

Heti Ira Ayue, SST.M.Keb

Cetakan I, Tahun 2019

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Jl. George Obos No. 30, 32, Menteng, Kec. Jekan Raya, Kota Palangka Raya,
Kalimantan Tengah 73111

PENDAHULUAN

Rekan mahasiswa, modul yang sedang Anda pelajari ini bertujuan untuk menunjang Praktik Pendidikan Profesi Bidan. Modul ini berjudul “**Praktik Kebidanan Fisiologis Holistik pada Kehamilan**”. Seperti kita ketahui bersama bahwa sangat perlu upaya komprehensif dan berkesinambungan yang didukung kemampuan, berpikir kritis, rasionalis klinis dan reflektif, mampu deteksi dini, konsultasi, kalaborasi dan rujukan didukung kemampuan berpikir kritis dan rasionalis klinis sesuai dengan lingkup asuhan remaja dan pra nikah, untuk menurunkan kematian ibu. Diperlukan adanya upaya promotif dan preventif dimulai sejak remaja.

Rekan mahasiswa, setelah selesai mempelajari modul ini, Anda diharapkan dapat menjelaskan tentang permasalahan-permasalahan yang kerap terjadi pada masa kehamilan dan bagaimana cara penanganannya. Materi ini tentu sangat penting dalam menunjang kegiatan Anda sebagai calon bidan profesional.

Dalam modul ini, Anda akan mempelajari asuhan kebidanan holistik pada masa kehamilan. Dalam modul ini mahasiswa akan mempelajari bagaimana melaksanakan asuhan kebidanan pada klien mulai pengkajian data subyektif dan obyektif, analisis data, dan penatalaksanaan (perencanaan dan implementasi) asuhan pada masa prakonsepsi dan perencanaan kehamilan sehat berdasarkan evidence based practice, dan melakukan evaluasi asuhan secara holistik dengan pendekatan keluarga, serta pendokumentasian asuhan pada masa prakonsepsi dan perencanaan kehamilan sehat. Bidan diharapkan mampu menerapkan teori, konsep dan prinsip kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada klien secara holistik, mampu mengintegrasikan kebijakan pemerintah dalam membentuk asuhan kebidanan pada klien secara holistik, serta mampu memberikan asuhan kebidanan pada klien secara holistik dengan pendekatan manajemen kebidanan serta melakukan dokumentasi asuhan dengan model dokumentasi SOAP.

Kegiatan belajar 1 : **Perubahan Fisik Ibu Hamil**

Kegiatan belajar 2 : **Perubahan Psikologis Ibu Hamil**

Kegiatan belajar 3 : **Kebutuhan Fisik Dan Psikologis Ibu Hamil**

Kegiatan belajar 4 : **Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil**

Kegiatan belajar 5 : **Tanda Bahaya Kehamilan**

PETUNJUK PENGGUNAAN MODUL

Modul ini disusun sedemikian rupa agar Anda dapat mempelajarinya secara mandiri, kami yakin Anda akan berhasil jika Anda mau mempelajarinya secara serius dan benar. Oleh karena itu lakukan langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Baca baik-baik dan pahami tujuan/kompetensi yang ingin dicapai dalam Baca baik-baik dan pahami tujuan yang ingin dicapai dalam mempelajari modul ini.
2. Pelajari materi secara berurutan mulai dari kegiatan belajar (KB) 1 dan seterusnya. Materi yang dibahas dalam kegiatan sebelumnya berkaitan erat dengan materi yang akan dibahas pada kegiatan berikutnya.
3. Pelajari baik-baik dan pahami uraian materi yang ada pada setiap KB. Jika ada materi yang harus dipraktikkan, maka Anda diminta untuk mempraktikkannya.
4. Disamping mempelajari modul ini, Anda dianjurkan untuk mempelajari buku-buku lain, koran, majalah yang membahas tentang kesehatan reproduksi remaja dan pranikah.
5. Setelah selesai mempelajari satu KB, Anda diminta untuk mengerjakan tugas maupun soal-soal yang ada di dalamnya. Anda dinyatakan berhasil jika sedikitnya 80% jawaban Anda benar. Selanjutnya Anda dipersilahkan untuk mempelajari KB berikutnya.
6. Kunci jawaban untuk setiap KB ada di bagian akhir modul ini. Silahkan 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 tugas. Bila Anda mengalami kesulitan, diskusikan dengan teman-temanmu, jika masih juga mengalami kesulitan, silahkan hubungi dosen/pembimbing/fasilitator Mata Kuliah ini.
7. Setelah semua KB 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.
8. Lakukan kajian refleksi kasus-kasus yang ada dalam modul ini dengan kasus-kasus yang mungkin anda temui saat anda nanti bertemu dengan pasien langsung di lahan praktik.
9. Keberhasilan proses pembelajaran Anda dalam modul sangat tergantung kepada kesungguhan Anda dalam membaca materi dan mengerjakan latihan.

Rekan mahasiswa selamat belajar, jangan lupa memohon pertolongan kepada Allah SWT agar Anda dimudahkan dalam mempelajari modul ini, sehingga dapat berhasil dengan baik.

DAFTAR ISI

	Halaman
Pendahuluan.....	ii
Petunjuk Penggunaan Modul.....	iv
Daftar Isi	vi
Daftar Kompetensi Klinik	vii
BAB I Perubahan Fisik Ibu Hamil	1
A. Tujuan Pembelajaran	1
B. Pertanyaan Pendahuluan	2
C. Ringkasan Teori, Tata Laksana, dan Edukasi	2
D. Kunci Jawaban Pertanyaan Pendahuluan.....	6
E. Referensi	7
BAB II Perubahan Psikologis Ibu Hamil	8
A. Tujuan Pembelajaran	8
B. Pertanyaan Pendahuluan	10
C. Ringkasan Teori, Tata Laksana, dan Edukasi	10
D. Kunci Jawaban Pertanyaan Pendahuluan.....	12
E. Referensi	14
BAB III Kebutuhan Fisik Dan Psikologis Ibu Hamil	15
A. Tujuan Pembelajaran	15
B. Pertanyaan Pendahuluan	15
C. Ringkasan Teori, Tata Laksana, dan Edukasi	16
D. Kunci Jawaban Pertanyaan Pendahuluan.....	32
E. Referensi	33
BAB IV Ketidaknyamanan Pada Kehamilan	34
A. Tujuan Pembelajaran	34
B. Pertanyaan Pendahuluan	35
C. Ringkasan Teori, Tata Laksana, dan Edukasi	37
D. Kunci Jawaban Pertanyaan Pendahuluan.....	52
E. Referensi	
BAB V Tanda Bahaya Kehamilan	53
A. Tujuan Pembelajaran	53
B. Pertanyaan Pendahuluan	53
C. Ringkasan Teori, Tata Laksana, dan Edukasi	54
D. Kunci Jawaban Pertanyaan Pendahuluan.....	60
E. Referensi	61

DAFTAR KOMPETENSI KLINIK

Pada modul ini, mahasiswa dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada permasalahan sebagai berikut:

NO	MATERI	Tingkat Kompetensi
1	Perubahan Fisik Ibu Hamil	4
2	Perubahan Psikologis Ibu Hamil	4
3	Kebutuhan Fisik Dan Psikologis Ibu Hamil	4
4	Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil	4
5	Tanda Bahaya Kehamilan	4

Keterangan:

Tingkat Kompetensi 1: mengenali dan menjelaskan (target di Sarjana Terapan)

Mahasiswa mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit, dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai permasalahan tersebut, selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien.

Tingkat Kompetensi 2: mendiagnosis (target di Sarjana Terapan)

Mahasiswa mampu mengidentifikasi permasalahan-permasalahan tersebut.

Tingkat Kompetensi 3: mendiagnosis dan melakukan penatalaksanaan

Mahasiswa mampu mengidentifikasi permasalahan-permasalahan tersebut dan kemudian menyusun asuhan kebidanan kebidanan yang sesuai dengan permasalahan tersebut termasuk upaya kolaborasi dan rujukan.

Tingkat Kemampuan 4: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas (target di Profesi)

Mahasiswa mampu mengidentifikasi permasalahan-permasalahan tersebut dan kemudian menyusun asuhan kebidanan kebidanan yang sesuai dengan permasalahan tersebut secara mandiri dan tuntas termasuk upaya kolaborasi dan rujukan.

BAB I

PERUBAHAN FISIK IBU HAMIL

A. Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari modul ini, 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.

B. Pertanyaan Pendahuluan

1. Seorang perempuan, umur 23 tahun, G1P0A0 hamil 12 minggu datang ke PMB untuk periksa pertama kali. Hasil anamnesis: lemas, mual, muntah 3x sehari, serta sering BAK. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/80 mmHg, S 36,5⁰C, N 80x/ menit, P 18x/ menit, TFU 1 jari atas simpisis, vulva tampak kebiruan. Tanda apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
 - A. *Hegar*
 - B. *Piscasecs*
 - C. *Braxton hicks*
 - D. *Chadwick*
 - E. *Ballotement*
2. Seorang perempuan, umur 32 tahun, G3P1A1 hamil 32 minggu datang ke PMB untuk periksa kehamilan. Hasil anamnesis: sering merasakan sesak napas. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 110/80 mmHg, S 36,3⁰C, N 84x/ menit, P 16x/ menit, TFU 29 cm. Apakah penyebab rasa sesak nafas yang paling tepat pada kasus tersebut?
 - A. Peredaran darah tidak lancar
 - B. Kebutuhan oksigen meningkat
 - C. Kapasitas vital paru meningkat
 - D. Terjadi peningkatan berat badan
 - E. Pembesaran uterus menekan diafragma
3. Seorang perempuan, umur 28 tahun G2P0A1 hamil 35 minggu datang ke PMB untuk periksa kehamilan. Hasil anamnesis: sering BAK. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 81 x/menit, S 36,4⁰C, P 20x/menit, TFU 33 cm, presentasi kepala, punggung kanan, DJJ 138 x/menit reguler. Apakah penyebab ketidaknyaman yang paling tepat pada kasus tersebut?
 - A. Penurunan hormon estrogen
 - B. Penurunan hormon progesterone

- C. Menurunnya laju filtrasi pada glomerulus
 - D. Tonus-tonus otot saluran kemih meningkat
 - E. Pembesaran uterus menekan kandung kemih
4. Seorang perempuan, umur 30 tahun G2P0A1 hamil 34 minggu datang ke PMB untuk periksa kehamilan. Hasil anamnesis: sering mengalami sakit pinggang. Hasil pemeriksaan TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, S 36,4⁰C, P 20x/menit, TFU 33 cm, presentasi kepala, punggung kiri, DJJ 132 x/menit reguler. Konseling apakah yang paling tepat untuk kasus tersebut?
- A. Tanda bahaya TM III
 - B. Persiapan persalinan
 - C. Tanda-tanda persalinan
 - D. Ketidaknyamanan TM III
 - E. Kebutuhan istirahat TM III
5. Seorang perempuan, umur 24 tahun G1P0A0 hamil 10 minggu datang ke PMB untuk periksa kehamilan. Hasil anamnesis: mual muntah di pagi hari sejak 1 minggu yang lalu. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N, 88 x/menit, S 36,5⁰C, P 20 x/menit, TFU belum teraba, HCG urin test (+). Anjuran apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Makan sering dengan porsi kecil
 - B. Menghindari makanan yang terasa pedas
 - C. Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat
 - D. Mengonsumsi buah yang mengandung vitamin C
 - E. Meningkatkan frekuensi konsumsi makanan berlemak

C. Ringkasan Teori, Tata Laksana dan Edukasi

1. Perubahan Sistem Reproduksi

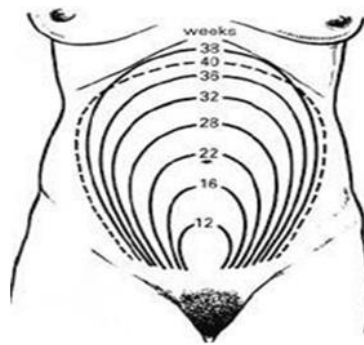
Sebelum kita mempelajari perubahan organ sistem reproduksi, silahkan mengingat kembali pada Mata Kuliah sebelumnya yaitu tentang anatomi organ reproduksi wanita. Silahkan Anda tuliskan pada kertas atau buku catatan Anda. Sekarang marilah pelajari materi dibawah ini dengan bersungguh-sungguh, sambil menuliskan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

a. 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 :

- 1) Tidak hamil/normal: tidak teraba
- 2) Kehamilan 8 minggu: tidak teraba
- 3) Kehamilan 12 minggu: 1 sampai 3 jari diatas simfisis
- 4) Kehamilan 16 minggu: pertengahan simfisis-pusat
- 5) Kehamilan 20 minggu: pinggir bawah pusat
- 6) Kehamilan 24 minggu: pinggir atas pusat
- 7) Kehamilan 28 minggu: sepertiga pusat-xyphoid
- 8) Kehamilan 32 minggu: pertengahan pusat-xyphoid
- 9) Kehamilan 36 minggu: 3 sampai 1 jari bawah xyphoid
- 10) Kehamilan 40 minggu : pertengahan pusat-xyphoid

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*.



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

b. **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. *Hipervaskularisasi* pada vagina dapat menyebabkan *hypersensitivitas* sehingga dapat meningkatkan libido atau keinginan atau bangkitan seksual terutama pada kehamilan trimester dua.

c. 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

2. 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. Puting susu akan mengeluarkan kolostrum yaitu cairan sebelum menjadi susu yang berwarna putih kekuningan pada trimester ketiga

3. 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. Gamma-M imunoglobulin: ditemukan pada kehamilan 5 bulan dan meningkat segera pada saat bayi dilahirkan

4. Perubahan Sistem Pernafasan

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

5. Perubahan 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 celanadalamagartetapkering

6. Perubahan 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

D. Kunci Jawaban Pertanyaan Pendahuluan

1. Jawaban: D

Tanda *Chadwick* adalah perubahan vagina akibat *hipervaskularisasi* yang menimbulkan warna merah ungu kebiruan.

2. Jawaban: E

Sesak napas dalam kehamilan disebabkan karena paru-paru yang tertekan oleh uterus yang membesar, kenaikan berat badan, dan penurunan (bukan peningkatan) kapasitas vital paru. Kondisi ini dapat diatasi dengan berbaring dalam posisi kepala lebih tinggi (semi fowler).

3. Jawaban: E

Wanita hamil trimester I dan III sering mengalami sering kencing (BAK/buang air kecil). 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 sementar

4. Jawaban D

Ibu mengeluh sakit pinggang yang merupakan ketidaknyamanan kehamilan pada trimester III. Intervensi yang diberikan harus sesuai dengan prioritas masalah. Jika ada keluhan maka atasi keluhan sesuai kasus terlebih dahulu.

5. Jawaban: A

Dengan makan sedikit dapat mengantisipasi kekurangan nutrisi karena mual yang dirasakan ibu

3. Referensi

- a. Saifudin A.B.,2012. Panduan Praktis Pelayan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. YSPH : Jakarta
- b. Prawirohardjo, 2012. Ilmu Kebidanan YSPH : Jakarta
- c. BPPSDM, 2015. Modul Asuhan Kebidanan Kehamilan. BPPSDMK : Jakarta
- d. Kemenkes RI, 2020. Buku KIA. Kemenkes : Jakarta
- e. Kemenkes. 2014. PMK No 97 tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual. Kemenkes : Jakarta
- f. Kemenkes, 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Kemenkes : Jakarta
- g. Undang-Undang Republik Indonesia No 4 Tahun 2019 tentang kebidanan

BAB II

PERUBAHAN PSIKOLOGI IBU HAMIL

A. Tujuan Pembelajaran

Selamat Anda telah mempelajari materi perubahan-perubahan fisik selama ibu hamil di Topik ini. Pada modul berikut ini Anda juga akan mempelajari perubahan sistem tubuh yang lebih sensitif yang dialami ibu hamil, yaitu perubahan (1) kardiovaskuler. (2). integumen. (3). metabolisme. (4). system muskuloskeletal. (5). Aliran darah dan system pembekuan darah. (6). berat badan dan IMT dan (7). sistem persyarafan

B. Pertanyaan Pendahuluan

1. Seorang perempuan, umur 27 tahun, G1P0A0 hamil 8 minggu datang ke Puskesmas dengan keluhan mual muntah. Hasil anamnesis: lemas, mual, muntah 3x sehari. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/70 mmHg, S 36,2⁰C, N 80x/ menit, P 20x/ menit, IMT sebelum hamil 19,5 kg/m², TFU belum teraba. Apakah status gizi yang paling tepat pada kasus tersebut?
 - A. KEK
 - B. Normal
 - C. Obesitas
 - D. Underweight
 - E. Kelebihan Berat Badan

2. Seorang perempuan, umur 30 tahun, G2P1A0 hamil 8 minggu datang ke PMB dengan keluhan mual muntah. Hasil anamnesis: lemas, mual, muntah 3x sehari. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 100/60 mmHg, S 36,5⁰C, N 82x/ menit, P 23x/ menit, TFU belum teraba KIE apakah yang paling tepat dalam kasus tersebut.
 - A. Kecukupan istirahat
 - B. Konsumsi tablet Fe
 - C. Beraktifitas biasa
 - D. Pola nutrisi
 - E. Eliminasi

3. Seorang perempuan, umur 35 tahun, G1P0A0 hamil 34 minggu datang ke PMB untuk periksa kehamilan. Hasil anamnesis: merasa nyeri dan pegal pada daerah lipat paha akhir-akhir ini. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/80 mmHg, S 36,4⁰C, N

- 84x/ menit, P 20x/ menit, TFU 28 cm, DJJ 136 x/menit teratur. Penkes apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Perubahan kulit
 - B. Perubahan system ligament
 - C. Perubahan sistem kelenjar
 - D. Perubahan sistem hormone
 - E. Fisiologi pembesaran Rahim
4. Seorang perempuan, umur 32 tahun, G1P0A0 hamil 30 minggu datang ke PMB untuk periksa kehamilan. Hasil anamnesis: timbul flek-flek hitam pada wajahnya, terutama pada dahi, pipi, dan hidung. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/80 mmHg, S 36,4⁰C, N 84x/ menit, P 20x/ menit, TFU 28 cm, DJJ 132 x/menit teratur, pada perut tampak garis berwarna hitam kebiruan dari pusat kebawah sampai sympisis. Tanda apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. *Striae alba*
 - B. *Linea nigra*
 - C. *Striae livida*
 - D. *Striae albicans*
 - E. Hipertropi
5. Seorang perempuan, umur 30 tahun, G1P0A0 hamil 28 minggu datang ke PMB dengan keluhan flek hitam pada kulit. Hasil anamnesis: timbul flek-flek hitam pada wajahnya, terutama pada dahi, pipi, dan hidung. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/80 mmHg, S 36,4⁰C, N 84x/ menit, P 20x/ menit, TFU 24 cm, DJJ 132 x/menit teratur. Apakah penyebab keluhan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- A. Progesteron menurun
 - B. Oksitosin meningkat
 - C. Meningkatnya MSH
 - D. Menurunnya FSH
 - E. Meningkatnya LH

C. Ringkasan Teori, Tata Laksana dan Edukasi

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.

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 untk 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 jawabny 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.

PERUBAHAN PSIKOLOGIS PADAIBU 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 :

- Kadang – kadang merasa kuatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu – waktu
- Meningkatnya kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala persalinan
- Khawatir bayinya lahir dalam keadaan tidak normal
- Takut akan rasa sakit yang timbul pada saat persalinan
- Rasa tidak nyaman
- Kehilangan perhatian khusus yang diterima selama kehamilan sehingga memerlukan
- dukungan baik dari suami, keluarga maupun tenaga kesehatan
- 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 karen 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.

D. Kunci Jawaban

1. **Jawaban: B** Berdasarkan tabel IMT normal ibu sebelum hamil 18,5 - 24,9 kg/m² karena pada kasus disoal diatas IMT sebelum hamil 19,5 kg/m² maka masuk kategori **Normal**
2. **Jawaban: D** KIE Pola nutrisi yaitu untuk mengatasi mual dan muntah maka KIE yang paling tepat adalah pola nutrisi, karena didalamnya akan dijelaskan makanan yang akan dikonsumsi dengan porsi sedikit tetapi sering.
3. **Jawaban: B** Perubahan sistem ligamen karena pada kasus ini klien mengalami nyeri dan pegal pada daerah ligamentum yang disebabkan oleh hypertropi dan peregangan ligamen selama kehamilan dan tekanan uterus pada

ligamentum. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi keluhan tersebut adalah dengan memberikan penjelasan mengenai penyebab rasa nyeri, tekuk lutut ke arah abdomen, dan topang uterus dengan bantal di bawahnya serta meletakkan bantal di bawah lutut ketika berbaring miring.

4. **Jawaban: B** *Linea nigra* adalah hiperpigmentasi pada perut terjadi pada garis tengah berwarna hitam kebiruan dari pusat kebawah sampai symphysis.
5. **Jawaban: C** 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 *kloasma gravidarum* biasanya timbul pada hidung, pipi dan dahi

E. Referensi

- Saifudin A.B.,2012. Panduan Praktis Pelayan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. YSPH : Jakarta
- Prawirohardjo, 2012. Ilmu Kebidanan YSPH : Jakarta
- BPPSDM, 2015. Modul Asuhan Kebidanan Kehamilan. BPPSDMK : Jakarta
- Kemenkes RI, 2020. Buku KIA. Kemenkes : Jakarta
- Kemenkes. 2014. PMK No 97 tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual. Kemenkes : Jakarta
- Kemenkes, 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Kemenkes : Jakarta
- Undang-Undang Republik Indonesia No 4 Tahun 2019 tentang kebidanan

BAB III

KEBUTUHAN FISIK DAN PSIKOLOGIS IBU HAMIL

A. Tujuan Pembelajaran

a. 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) Imunisasi(11) Traveling.

b. Kebutuhan Psikologis pada Ibu Hamil

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

B. Pertanyaan Pendahuluan

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. 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 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. 1x
 - b. 2 x
 - c. 3 x
 - d. 4 x
 - e. 1-2x

4. 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

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

C. Ringkasan Teori, Tata Laksana dan Edukasi

a. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil

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.

KEBUTUHAN OKSIGEN

Pada kehamilan terjadi perubahan pada sistem respirasi untuk dapat memenuhi kebutuhan O₂, di samping itu terjadi desakan diafragma karena dorongan rahim yang membesar. Sebagai kompensasi terjadinya desakan rahim dan kebutuhan O₂ yang meningkat, ibu hamil akan bernafas lebih dalam. Hal ini akan berhubungan dengan meningkatnya aktifitas paru-paru oleh karena selain untuk mencukupi kebutuhan O₂ ibu, juga harus mencukupi kebutuhan O₂ janin. Ibu hamil kadang-kadang merasakan sakit

kepala, pusing ketika berada di keramaian misalnya di pasar, hal ini disebabkan karena kekurangan O₂. Untuk menghindari kejadian tersebut hendaknya ibu hamil menghindari tempat kerumunan banyak orang. Untuk memenuhi kecukupan O₂ yang meningkat, supaya melakukan jalan-jalan dipagi hari, duduk– duduk di bawah pohon yang rindang, berada di ruang yang ventilasinya cukup

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

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.

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.

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.

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)
- minum suplemen tablet kalsium.
- Sikat gigi setiap selesai makan dengan sikat gigi yang lembut.

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.

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.

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.

ELIMINASI (BAB DAN BAK) Buang Air Besar(BAB)

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

- Kurang gerak badan
- Hamil muda sering terjadi muntah dan kurang makan
- Peristaltik usus kurang karena pengaruh hormon
- 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.

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.

SEKSUAL

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

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.

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. Hindari hubungan seksual yang menyebabkan kerusakan janin, Hindari kunikulus (stimulasi oral genetalia wanita) karena apabila meniupkan udara ke vagina dapat menyebabkan emboli udara yang dapat menyebabkan kematian. 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:

- Terdapat tanda infeksi dengan pengeluaran cairan disertai rasa nyeri atau panas.
- Terjadi perdarahan saat hubungan seksual.
- Terdapat pengeluaran cairan (air) yang mendadak.
- Terdapat perlukaan di sekitar alat kelamin bagian luar.
- Serviks telah membuka
- Plasenta letak rendah

Wanita yang sering mengalami keguguran, persalinan preterm, mengalami kematian dalam kandungan atau sekitar 2 minggu menjelang persalinan.

Hubungan Seks Pada Trimester I



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

<http://www.kaskus.us>

lebih baik tidak melakukan, hubungan intim selama trimester pertama. Apabila ada infeksi di saluran vagina, infeksi 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 :

- 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.
- Posisi saling menyampingi (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.
- 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
- 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.
- 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
- 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. Doggie Style. Agar perut tidak mendapat tekanan, istri bisa bersangga pada lutut dan tangannya, sepeerti 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. 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.

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 :

Postur tubuh. Posisi tubuh supaya dengan tulang belakang tetap tegak

- 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.
- 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.
- 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.

- **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.

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

Mendidik sikap baik

Duduk bersila dengan sikap yang baik

- 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

- Tidur terlentang, kedua telapak kaki pada dinding dan lutut lurus dengan mengerutkan otot perut dan bokong, meletakkan bahu pada kasur dan menjulurkan ke leher
- 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

- Latihan dasar pernafasan perut
- Latihan dasar pernafasan iga
- Latihan dasar pernafasan dada

Peningkatan latihan pernafasan

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

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.

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

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:

- **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.

- **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.

- **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 dan 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.

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.

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 imunisasi DPT/TT/Td atau tidak tahu status imunisasinya. ibu hamil harus untuk melengkapi imunisasinya 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

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

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

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 mengizinkan wanita hamil terbang pada usia kehamilan sebelum 35 minggu. Sebagian yang lain mengharuskan ada surat pernyataan dari dokter, sebagian yang lain tidak mengizinkan 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.

b. Kebutuhan Psikologis pada Ibu Hamil

A. SUPPORT DARI KELUARGA PADA IBU HAMIL 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 :

- Suami sangat mendambakan bayi dalam kandungan istri.
- Suami merasa senang dan bahagia mendapat keturunan
- Suami menunjukkan kebahagiaan pada kehamilan ini
- Suami memperhatikan kesehatan istri.
- Suami tidak menyakiti istri.
- Suami menghibur / menenangkan ketika ada masalah yang dihadapi istri.
- Suami menasehati istri agar istri tidak terlalu capek bekerja.
- Suami membantu tugas istri.
- Suami berdoa untuk kesehatan dan keselamatan istrinya.
- Suami mengantar ketika pemeriksaan hamil.
- Suami menemani jalan – jalan.
- 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.

Dukungan dari keluarga.

Kehamilan 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 telepon 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 :

- Bidan melayani ibu dengan baik dan ramah.
- Bidan menjalin hubungan baik dan saling percaya.
- Bidan memberi kesempatan pada ibu untuk bertanya dan menjawab setiap pertanyaan dengan jelas.
- Bidan meyakinkan bahwa ibu akan melalui kehamilan dengan baik.
- Bidan memberi semangat pada ibu dalam rangka menghadapi persalinan.
- Bidan membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi ibu hamil.
- Bidan meyakinkan bahwa akan mendampingi selama dalam persalinan.
- 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 :

- 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.
- Mengatasi rasa bersalah yang timbul dari pemikiran bahwa anak yang lebih tua mendapat perhatian dan waktu yang kurang.
- Mengembangkan rasa percaya diri bahwa mereka mampu mengasuh lebih dari satu anak.
- Menyesuaikan waktu dan ruang untuk menampung bayi baru yang akan lahir.
- Memantau perlakuan anak yang lebih tua terhadap bayi yang masih lemah dan mengalihkan perilaku agersif.

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

- Umur satu tahun, tidak banyak menyadari proses kehamilan ibunya.
- 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.
- Umur tiga atau empat tahun : sudah bisa menerima kehamilan ibunya, mereka senang mendengar bunyi jantung janin dan merasakan gerakan janin dalam rahim.
- 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.

D. Kunci Jawaban Pertanyaan Pendahuluan

1. D. Suami memuji istrinya adalah orang yang sangat disayangi
2. B. 21,87
3. C. 3 x
4. A. Saya memahami perasaan ibu,kita berdoa semoga semua lancar
5. D. Trimester III

E. Referensi

- Saifudin A.B.,2012. Panduan Praktis Pelayan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. YSPH : Jakarta
- Prawirohardjo, 2012. Ilmu Kebidanan YSPH : Jakarta
- BPPSDM, 2015. Modul Asuhan Kebidanan Kehamilan. BPPSDMK : Jakarta
- Kemenkes RI, 2020. Buku KIA. Kemenkes : Jakarta
- Kemenkes. 2014. PMK No 97 tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual. Kemenkes : Jakarta
- Kemenkes, 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Kemenkes : Jakarta
- Undang-Undang Republik Indonesia No 4 Tahun 2019 tentang kebidanan

BAB IV

KETIDAKNYAMANAN PADA IBU HAMIL

A. Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari modul, Anda diharapkan dapat memahami tentang Ketidaknyamanan ibu hamil dengan benar. Secara khusus Anda diharapkan dapat menjelaskan tentang ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil 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) Sakit kepala (12) Spider nevi.

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

- 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

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 mengeluh sering BAK?

Apakah penyebabnya?

Bagaimanakah cara mengurangi keluhan tersebut?

apa saja ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil, apa penyebabnya dan bagaimana cara menanggulangnya ?

B. Pertanyaan Pendahuluan

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 berusia 25 GIP0A0 Tahun hamil 4 bulan diantar oleh suaminya kerumah sakit mengeluh hidung tersumbat dan kadang ada darah keluar dari hidung. Jumlah darah tidak banyak. Hasil pemeriksaan tvu 2 jari dibawah pusat DJJ 120x/mnt, Anjuran apa yang di berikan ?
 - a. Perbaiki nutrisi
 - b. Lakukan releksasi
 - c. Lakukan amniotomi
 - c. Pemberian Oksigen
 - d. Banyak minum air hangat

3. Seorang ibu hamil trimester I mengeluh sering BAK sehingga mengganggu tidur karena sering terbangun. Bagaimanakan 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 trisemester

4. Ibu hamil trimester I sering mengeluh sakit kepala. Apakah penyebab sakit kepala pada ibu hamil trimester I ?
 - a. Perasaan kawatir 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. 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

C. Ringkasan Teori, Tata Laksana dan Edukasi

1. Ketidaknyamanan ibu hamil trimester I

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 :

- Perubahan hormonal
- Adaptasi psikologia/faktor emosional
- Faktor neurologis
- Gula darah rendah mungkin tidak makan dalam beberapa jam
- Kelebihan asam lambung
- 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 :

- Uterus membesar sehingga menekan kandung kemih.
- Ekskresi sodium (Natrium) yang meningkat.
- 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 diuretiksepertiteh, kopi, cola dengan *caffeine*. 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. Dengan perbanyak minum air hangat dan 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.

FaktorPenyebab :

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 :

- Jaga kebersihan dengan mandi setiap hari.
- Bersihkan alat kelamin dan keringkan setiap sehabis BAB atau BAK
- Membersihkan alat kelamin
- (cebok) dari arah depan ke belakang.
- Ganti celana dalam apabila basah.
- Pakai 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. 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.
2. Perbanyak minum cairan untuk menjaga hidrasi.

G. 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 syaraf simpatis. 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.

H. 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 factor 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.

I. 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.

J. 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.

3. Ketidaknyamanan Ibu hamil 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 syarat 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 menukai 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 epitel gusi lebih cepat.
2. Terjadi hipervaskularisasi pada gusi dan penyebaran pembuluh darah halus sangat tinggi.
3. Ketebalan permukaan epitelial berkurang sehingga mengakibatkan jaringan gusi menjadi rapuh dan mudah berdarah.

Cara mengurangi atau mencegah :

1. Minum suplemen vit C dapat mengurangi insidensi 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 peristaltik 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 kebiasaan defikasi yang baik
4. Jangan duduk terlalu lama di toilet
5. Lakukan senam Kegel secara teratur.
6. Duduk pada bak yang diisi air hanya 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 ditambahkan oleh

sering BAK dimalam hari /

nochturia

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. 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 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.

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.

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. Kelelahan
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. Kelelahan
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 ke arah 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 factor 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.

D. Kunci Jawaban Pertanyaan Pendahuluan

1. **A.** Pembesaran uterus menekan vena pelvic sehingga mengganggu sirkulasi
2. **D.** Trimester II dan trimester III.
3. **A.** Kurangi minum sebelum tidur dan perbanyak minum pada siang hari.
4. **D.** Spasme atau ketegangan otot
5. **B.** Ibu hamil merasa sering lapar

E. Referensi

- Saifudin A.B.,2012. Panduan Praktis Pelayan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. YSPH : Jakarta
- Prawirohardjo, 2012. Ilmu Kebidanan YSPH : Jakarta
- BPPSDM, 2015. Modul Asuhan Kebidanan Kehamilan. BPPSDMK : Jakarta
- Kemenkes RI, 2020. Buku KIA. Kemenkes : Jakarta
- Kemenkes. 2014. PMK No 97 tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual. Kemenkes : Jakarta
- Kemenkes, 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Kemenkes : Jakarta
- Undang-Undang Republik Indonesia No 4 Tahun 2019 tentang kebidanan

BAB V TANDA BAHAYA KEHAMILAN

F. Tujuan Pembelajaran

Selamat Anda telah mempelajari materi perubahan-perubahan fisik selama ibu hamil di Topik ini Pada modul berikut ini Anda juga akan mempelajari perubahan sistem tubuh yang lebih sensitif yang dialami ibu hamil, yaitu perubahan (1) kardiovaskuler. (2). integumen. (3). metabolisme. (4). system musculoskeletal (5). Aliran darah dan system pembekuan darah. (6). berat badan dan IMT dan (7). sistem persyarafan

G. Pertanyaan Pendahuluan

1. Seorang perempuan, umur 27 tahun, G1P0A0 hamil 8 minggu datang ke Puskesmas dengan keluhan mual muntah. Hasil anamnesis: lemas, mual, muntah 3x sehari. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD 120/70 mmHg, S 36,2⁰C, N 80x/ menit, P 20x/ menit, IMT sebelum hamil 19,5 kg/m², TFU belum teraba. Apakah status gizi yang paling tepat pada kasus tersebut?
 - A. KEK
 - B. Normal
 - C. Obesitas
 - D. Underweight
 - E. Kelebihan Berat Badan
2. 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
3. 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
4. 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

5. 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

H. Ringkasan Teori, Tata Laksana dan Edukasi

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 darurat harus juga mengetahui tentang tanda bahaya.

Ada 6 tanda bahaya selama periode antenatal adalah :

- 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.
- Sakit kepala yang hebat, menetap yang tidak hilang.
Sakit kepala hebat dan tidak hilang dengan istirahat adalah gejala pre eklampsia
- 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.
- 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.
- 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.

- 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. Macam-macam Tanda Bahaya Kehamilan

1. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I (0 – 12 minggu)

A)Perdarahan Pada Kehamilan Muda

Salah satu komplikasi terbanyak pada kehamilan ialah terjadinya Perdarahan. Perdarahan dapat terjadi pada setiap usia kehamilan. Pada kehamilan muda sering dikaitkan dengan kejadian abortus, misscarriage, early pregnancy loss. Perdarahan pada kehamilan muda dikenal beberapa istilah sesuai dengan pertimbangan masing-masing, setiap terjadinya perdarahan pada kehamilan maka harus selalu berfikir tentang akibat dari perdarahan ini yang menyebabkan kegagalan kelangsungan kehamilan.

(1) Abortus

Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan. Sebagai batasan ialah kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram penyebab kematian ibu dikarenakan abortus (5%). Berdasarkan abortus dibagi menjadi:

(a)Abortus Imminens

(threatened)Suatu abortus imminens dicurigai bila terdapat pengeluaran vagina yang mengandung darah, atau perdarahan pervaginam pada trimester pertama kehamilan. Suatu abortus iminens dapat atau tanpa disertai rasa mules ringan, sama dengan pada waktu menstruasi atau nyeri pinggang bawah. Perdarahan pada abortus imminens seringkali hanya sedikit, namun hal tersebut berlangsung beberapa hari atau minggu. Pemeriksaan vagina pada kelainan ini memperlihatkan tidak adanya pembukaan serviks. Sementara pemeriksaan dengan real time ultrasound pada panggul menunjukkan ukuran kantong amnion normal, jantung janin berdenyut, dan kantong amnion kosong, serviks tertutup, dan masih terdapat janin utuh.

(b) Abortus Insiptien (inevitable)

Merupakan suatu abortus yang tidak dapat dipertahankan lagi ditandai dengan pecahnya selaput janin dan adanya pembukaan serviks. Pada keadaan ini didapatkan juga nyeri perut bagian bawah atau nyeri kolek uterus yang hebat. Pada pemeriksaan vagina memperlihatkan dilatasi ostium serviks dengan bagian kantung konsepsi menonjol. Hasil Pemeriksaan USG mungkin didapatkan jantung janin masih berdenyut, kantung gestasi kosong (5 hingg 6,5 minggu), uterus Kosong (3-5 minggu)atau perdarahan subkorionik banyak di bagian bawah.

(c) Abortus Incompletus

(incomplete) Adalah pengeluaran sebagian hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan masih ada sisa yang tertinggal dalam uterus. Pada pemeriksaan vagina, canalis servikalis terbuka dan jaringan dapat diraba dalam cavum uteri atau kadang-kadang sudah menonjol dari ostium uteri eksternum. Pada USG didapatkan endometrium yang tipis dan ireguler.

(d) Abortus Completus

(complete) Pada abortus completus semua hasil konsepsi sudah dikeluarkan. Pada penderita ditemukan perdarahan sedikit, ostium uteri telah menutup, dan uterus sudah banyak mengecil. Selain ini, tidak ada lagi gejala kehamilan dan uji kehamilan menjadi negatif. Pada Pemeriksaan USG didapatkan uterus yang kosong.

(e) Missed Abortion

Adalah kematian janin berusia sebelum 20 minggu, tetapi janin mati itu tidak dikeluarkan selama 8 minggu atau lebih.

(f) Abortus Habitualis

(habitual abortion) Adalah abortus spontan yang terjadi berturut-turut tiga kali atau lebih. Pada umumnya penderita tidak sukar menjadi hamil, namun kehamilannya berakhir sebelum 28 minggu.

(2) Kehamilan ektopik

Adalah suatu kehamilan yang pertumbuhan sel telur telah dibuahi tidak menempel pada dinding endometrium kavum uteri. Lebih dari 95% kehamilan ektopik berada di saluran telur (tuba Fallopii). Kejadian kehamilan ektopik tidak sama diantara senter pelayanan kesehatan. Hal ini bergantung pada kejadian salpingitis seseorang. Di Indonesia kejadian sekitar 5-6 per seribu kehamilan. Patofisiologi terjadinya kehamilan ektopik tersering karena sel telur yang telah dibuahi dalam perjalanannya menuju endometrium tersendat sehingga embrio sudah berkembang sebelum mencapai kavum uteri dan akibatnya akan tumbuh di luar rongga rahim. Bila kemudian tempat nidasi tersebut tidak dapat menyesuaikan diri. dengan besarnya buah kehamilan, akan terjadi rupture dan menjadi kehamilan ektopik terganggu Tanda dan gejala pada kehamilan muda, dapat atau tidak ada perdarahan pervaginam, ada nyeri perut kanan/kiri bawah. Berat atau ringannya nyeri tergantung pada banyaknya darah yang terkumpul dalam peritoneum. Dari Pemeriksaan fisik didapatkan rahim yang juga membesar, adanya tumor didaerah adneksa. Adanya tanda-tanda syok hipovolemik yaitu hipotensi, pucat dan ekstremitas dingin, adanya tanda-tanda abdomen akut yaitu perut tegang bagian bawah, nyeri tekan dan nyeri lepas dinding abdomen. Dari Pemeriksaan dalam serviks teraba lunak, nyeri tekan, nyeri pada uterus kanan dan kiri.

(3) Mola hidatidosa

Adalah suatu kehamilan yang berkembang tidak wajar dimana tidak ditemukan janin dan hampir seluruh vili korialis mengalami

perubahan berupa degenerasi hidropik. Secara makroskopik, mola hidatidosa mudah dikenal yaitu berupa gelembung-gelembung putih, tembus pandang, berisi cairan jernih, dengan ukuran bervariasi dari beberapa millimeter sampai 1 atau 2 cm. Menurut Hadijanto (2013) pada permulaannya gejala mola hidatidosa tidak seberapa berbeda dengan kehamilan biasa yaitu mual, muntah, pusing, dan lain-lain, hanya saja derajat keluhannya sering lebih hebat. Selanjutnya perkembangan lebih pesat, sehingga pada umumnya besar uterus lebih besar dari umur kehamilan. Ada pula kasus-kasus yang uterusnya lebih kecil atau sama besar walaupun jaringannya belum dikeluarkan. Dalam hal ini perkembangan jaringan trofoblas tidak begitu aktif sehingga perlu dipikirkan kemungkinan adanya *dyng mole*. Perdarahan merupakan gejala utama mola. Biasanya keluhan perdarahan inilah yang menyebabkan mereka datang ke rumah sakit. Gejala perdarahan ini biasanya terjadi antara bulan pertama sampai ketujuh dengan rata-rata 12-14 minggu. Sifat perdarahan bias intermiten, sedikit-sedikit atau sekaligus banyak sehingga menyebabkan syok atau kematian. Karena perdarahan ini umumnya pasien mola hidatidosa masuk dalam keadaan anemia.

B)Muntah terus dan tidak bisa makan pada kehamilan

Mual dan muntah adalah gejala yang sering ditemukan pada kehamilan trimester I. Mual biasa terjadi pada pagi hari, gejala ini biasa terjadi 6 minggu setelah HPHT dan berlangsung selama 10 minggu. Perasaan mual ini karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum. Mual dan muntah yang sampai mengganggu aktifitas sehari-hari dan keadaan umum menjadi lebih buruk, dinamakan Hiperemesis Gravidarum.

c) Selaput kelopak mata pucat Merupakan salah satu tanda anemia. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tak jarang keduanya saling berinteraksi.

Anemia pada trimester I bisa disebabkan karena mual muntah pada ibu hamil dan perdarahan pada ibu hamil trimester I

D)Demam Tinggi Ibu menderita demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Menurut SDKI (2012) penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas

2)Tanda Bahaya Kehamilan Trimester II (13 – 28 minggu)

A)Demam Tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh Wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas

B)Bayi kurang bergerak seperti biasa

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

Selaput kelopak mata pucat Merupakan salah satu tanda anemia. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan hemoglobin di bawah $<10,5 \text{ gr\%}$ pada trimester II. Anemia pada trimester II disebabkan oleh hemodilusi atau pengenceran darah. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III (29 – 42 minggu)

A)Perdarahan Pervaginam)penyebab kematian

Ibu dikarenakan perdarahan (28%). Pada akhir kehamilan perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak dan kadang-kadang tidak disertai dengan rasa nyeri. Perdarahan semacam ini berarti plasenta previa. Plasenta previa adalah keadaan dimana plasenta berimplantasi pada tempat yang abnormal yaitu segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri interna. Penyebab lain adalah solusio plasenta dimana keadaan plasenta yang letaknya normal, terlepas dari perlekatannya sebelum janin lahir, biasanya dihitung sejak kehamilan 28 minggu. perubahan peredaran darah dalam pusat penglihatan di korteks cerebri atau didalam retina (oedema retina dan spasme pembuluh darah.

d) Bengkak di muka atau tangan

Hampir separuh dari ibu-ibu akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meletakkannya lebih tinggi. Bengkak dapat menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada permukaan muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan diikuti dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini bisa merupakan pertanda pre-eklampsia.

e) Janin Kurang Bergerak

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

b) Sakit Kepala Yang Hebat

Sakit kepala selama kehamilan adalah umum, seringkali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin mengalami penglihatan yang kabur. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari pre-eklampsia

c) Penglihatan Kabur

Penglihatan menjadi kabur atau berbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi oedema pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat, yang dapat menimbulkan kelainan serebral (nyeri kepala, kejang), dan gangguan penglihatan. Perubahan penglihatan atau pandangan kabur, dapat menjadi tanda pre-eklampsia. Masalah visual yang mengidentifikasi keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual yang mendadak, misalnya penglihatan kabur atau berbayang, melihat bintik-bintik (spot), berkunang-kunang. Selain itu adanya skotoma, diplopia dan ambliopia merupakan tanda-tanda yang menunjukkan adanya preeklampsia berat yang mengarah pada eklampsia. Hal ini disebabkan adanya.

f)Pengeluaran Cairan Pervaginam (Ketuban Pecah Dini)

Yang dimaksud cairan di sini adalah air ketuban. yang pecah pada kehamilan aterm dan disertai dengan munculnya tanda-tanda persalinan adalah normal. Pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda persalinan dan ditunggu satu jam belum dimulainya tanda-tanda persalinan ini disebut ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam rahim sehingga memudahkan terjadinya infeksi. Makin lama periode laten (waktu sejak ketuban pecah sampai terjadi kontraksi rahim), makin besar kemungkinan kejadian kesakitan dan kematian ibu atau janin dalam rahim

G)Kejang

Menurut SDKI(2012) penyebab kematian ibu karena eklampsi (24%). Pada umumnya kejang didahului oleh makin memburuknya keadaan dan terjadinya gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati sehingga muntah. Bila semakin berat, penglihatan semakin kabur, kesadaran menurun kemudian kejang. Kejang dalam kehamilan dapat merupakan gejala dari eklampsia

H)Selaput kelopak mata pucat

Merupakan salah satu tanda anemia. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester III. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tak jarang keduanya saling berinteraksi. Anemia pada Trimester III dapat menyebabkan perdarahan pada waktu persalinan dan nifas, BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah yaitu kurang dari 2500 gram

- i) Demam Tinggi Ibu menderita demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Menurut penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas (Pusdiknakes, 2013). Tujuan Mengenali Tanda Bahaya Kehamilan Tujuan pentingnya mengetahui tanda bahaya kehamilan menurut Pusdiknakes-WHO-JHPIEGO (2013) yaitu :
- 1)Mengenali tanda-tanda yang mengancam bagi ibu hamil dan janinnya sejak dini.

2)Dapat mengambil tindakan yang tepat yaitu menghubungi tenaga kesehatan terdekat bila menemui tanda bahaya kehamilan untuk mendapat perawatan segera.

I. Kunci Jawaban Pertanyaan Pendahuluan

1. D. Underweight
2. C.3X
3. B. Menghitung Gerakan Janin
4. A. Ibu sangat ingin menyusui bayinya dan merasa yakin akan bisa
5. D. Suaminya

J. Referensi

- Saifudin A.B.,2012. Panduan Praktis Pelayan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. YSPH : Jakarta
- Prawirohardjo, 2012. Ilmu Kebidanan YSPH : Jakarta
- BPPSDM, 2015. Modul Asuhan Kebidanan Kehamilan. BPPSDMK : Jakarta
- Kemenkes RI, 2020. Buku KIA. Kemenkes : Jakarta
- Kemenkes. 2014. PMK No 97 tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual. Kemenkes : Jakarta
- Kemenkes, 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Kemenkes : Jakarta
- Undang-Undang Republik Indonesia No 4 Tahun 2019 tentang kebidanan