

BAHAN AJAR

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN (ASKEB I)



OLEH : DEWI NOPITASARI, STR. KEB., M.KES



AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA

Asuhan Kebidanan I

Penulis	: Dewi Nopitasari, S.Tr.Keb., M.Kes
ISBN	: 978-623-92014-2-5
Editor	: Normalisari, S.Kom
Penyunting	: Magdalena Agu Yosali, S.ST., M.K.M
Penerbit	: AKBID Wijaya Husada Bogor
Redaksi	: Jl. Letjend Ibrahim Adjie No. 180, Sindang Barang, Bogor Telp. (0251) 8327396
Email	: wijayahusadaakd@gmail.com

Cetakan Pertama, 2019

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun
tanpa ijin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Rasa syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan kasih dan berkat karunia-Nya sehingga buku ini dapat diselesaikan.

Penyusunan buku ajar ini merupakan salah satu upaya AKBID Wijaya Husada Bogor dalam meningkatkan kualitas proses pembelajaran sehingga lebih baik, sehingga mudah dipahami untuk melengkapi materi yang berkaitan dengan promosi kesehatan.

Dalam penyusunan buku ini, kami banyak dibantu oleh teman seprofesi baik dalam lingkungan kampus AKBID Wijaya Husada Bogor maupun dari pihak luar. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur AKBID Wijaya Husada Bogor beserta seluruh karyawan dan staf dosen AKBID Wijaya Husada Bogor, yang telah memberikan dukungan sehingga buku ini dapat tersusun.

Penyusun menyadari bahwa buku ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu saran yang membangun sangat kami harapkan guna perbaikan buku ini..

Akhir kata, berbagai saran dan kritik yang membangun akan selalu penulis harapkan.

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I KONSEP DASAR ASUHAN KEHAMILAN	1
A. Filosofi asuhan kehamilan	1
B. Lingkup asuhan kehamilan	2
C. Prinsip asuhan kehamilan	3
D. Tujuan asuhan kehamilan	4
E. Standar asuhan kehamilan	4
F. Hak – hak wanita hamil	5
G. Peran dan tanggung jawab bidan dalam asuhan	5
H. Evidence based dalam praktik kebidanan	6
EVALUASI	10
BAB II KEBUTUHAN PSIKOLOGIS PADA IBU HAMIL TRIMESTER I, II DAN III	11
A. Kebutuhan Support Keluarga	11
EVALUASI	18
BAB III FAKTOR FISIK YANG MEMPENGARUHI KEHAMILAN DALAM TIAP SEMESTER	19
A. Status kesehatan	19
B. Status Gizi	20
C. Gaya Hidup	22
EVALUASI	25
BAB IV FAKTOR PSIKOLOGIS YANG MEMPENGARUHI KEHAMILAN DALAM SETIAP TRIMESTER	26
A. Stresor internal dan external	26
B. Suport keluarga	27
EVALUASI	30
BAB V FAKTOR LINGKUNGAN, SOSIAL, BUDAYA YANG MEMPENGARUHI KEHAMILAN DALAM TIAP TRIMESTER	31

A. Kebiasaan adat istiadat	31
B. Fasilitas kesehatan	32
C. Ekonomi	33
EVALUASI	34
BAB VI KEBUTUHAN FISIK IBU HAMIL TRIMESTER I, II, DAN III	36
A. OKSIGEN	36
B. NUTRISI	36
C. PERSONAL HYGIENE	39
D. PAKAIAN	42
E. ELIMINASI	42
F. SEKSUAL	44
G. MOBILISASI BODY MEKANIK	46
H. SENAM HAMIL	51
I. ISTIRAHAT DAN TIDUR	57
J. IMUNISASI	58
K. PERSIAPAN LAKTASI	60
L. TRAVELLING	64
M. PERSIAPAN PERSALINAN	65
N MEMANTAU KESEJAHTERAAN BAYI	70
O. KETIDAKNYAMANAN DAN CARA MENGATASINYA	71
EVALUASI	78
DAFTAR PUSTAKA	80

BAB I

KONSEP DASAR ASUHAN KEHAMILAN

Dalam pelayanan kebidanan Sebagai seorang bidan, Anda selalu berinteraksi dengan ibu hamil. Untuk menjamin asuhan kehamilan berlangsung dengan efektif, maka Anda harus memahami dan menginternalisasi filosofi, lingkup serta prinsip pokok asuhan kehamilan. Filosofi asuhan menjadi konsep dasar asuhan yang melekat pada diri bidan dalam memberikan arah asuhan kehamilan yang diberikan. Lingkup dan prinsip pokok asuhan merupakan rambu rambu yang menjadi kewenangan bidan dalam memberikan asuhan kehamilan berdasarkan sesuai standar asuhan kebidanan dan standar pelayanan kebidanan.

A. Filosofi asuhan kehamilan

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

1. Kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah (normal) dan bukan proses patologis, tetapi kondisi normal dapat menjadi patologi/abnormal.
2. Setiap perempuan berkepribadian unik, di mana terdiri atas biopsikososial yang berbeda, sehingga dalam memperlakukan klien satu dengan yang lainnya juga berbeda dan tidak boleh disamakan
3. Mengupayakan kesejahteraan perempuan dan bayi baru lahir. Ini dapat dilakukan dengan berbagai upaya baik promosi kesehatan melalui penyuluhan atau konseling, maupun dengan upaya preventif misalnya pemberian imunisasi TT ibu hamil dan tablet tambah darah.

Perempuan mempunyai hak memilih dan memutuskan tentang kesehatan, siapa dan di mana mendapatkan pelayanan kesehatan.

4. Fokus asuhan kebidanan adalah untuk memberikan upaya preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan).
5. Mendukung dan menghargai proses fisiologi, intervensi dan penggunaan teknologi dilakukan hanya atas indikasi. Membangun kemitraan dengan profesi lain untuk memberdayakan perempuan.

B. Lingkup asuhan kehamilan

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

1. Mengumpulkan data riwayat kesehatan dan kehamilan serta menganalisis tiap kunjungan/pemeriksaan ibu hamil.
2. Melaksanakan pemeriksaan fisik secara sistematis dan lengkap.
3. Melakukan penilaian pelvik, ukuran dan struktur panggul.
4. Menilai keadaan janin selama kehamilan termasuk denyut jantung janin dengan fetoskop/pinard dan gerakan janin dengan palpasi.
5. Menghitung usia kehamilan dan hari perkiraan lahir (HPL).
6. Mengkaji status nutrisi dan hubungan dengan pertumbuhan janin.
7. Mengkaji kenaikan berat badan ibu dan hubungannya dengan komplikasi.
8. Memberi penyuluhan tanda-tanda bahaya dan bagaimana menghubungi bidan.
9. Melakukan penatalaksanaan kehamilan dengan anemia ringan, hiperemesis gravidarum tingkat I, abortus iminen dan preeklampsia ringan.

10. Menjelaskan dan mendemonstrasikan cara mengurangi ketidaknyamanan kehamilan.
11. Memberi Imunisasi TT bagi ibu hamil
12. Mengidentifikasi atau mendeteksi penyimpangan kehamilan normal dan penanganannya termasuk rujukan tepat pada: kurang gizi, pertumbuhan janin tidak adekuat, PEB dan hipertensi, perdarahan pervaginam, kehamilan ganda aterm, kematian janin, oedema yang signifikan, sakit kepala berat, gangguan pandangan, nyeri epigastrium karena hipertensi, KPSW, Persangkaan Polihidramnion, DM, kelainan kongenital, hasil laboratorium abnormal, kelainan letak janin, infeksi ibu hamil seperti infeksi menular seksual,vaginitis, infeksi saluran kencing.
13. Memberikan bimbingan dan persiapan persalinan, kelahiran dan menjadi orang tua.
14. Bimbingan dan penyuluhan tentang perilaku kesehatan selama hamil seperti nutrisi, latihan, keamanan, kebiasaan merokok.
15. Penggunaan secara aman jamu atau obat-obatan tradisional yang tersedia.

C. Prinsip asuhan kehamilan

Sebagai seorang bidan dalam melakukan asuhan kebidanan harus berdasarkan prinsip sesuai tugas pokok dan fungsinya agar apa yang dilakukan tidak melanggar kewenangan. Selain harus memiliki kompetensi, bidan dalam melaksanakan asuhan harus berpegang pada Undang-Undang Kesehatan Nomor 30 Tahun 2009; Permenkes 1464 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Praktik Bidan, pelayanan dilaksanakan sesuai standar pelayanan kebidanan dan standar profesi bidan.

D. Tujuan asuhan kehamilan

Tujuan asuhan kehamilan yang harus di upayakan oleh bidan melalui asuhan antenatal yang efektif; yaitu:

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

E. Standar asuhan kehamilan

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

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

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

Standar 3 : Palpasi abdominal.

Standar 4 : Pengelolaan anemia pada kehamilan.

Standar 5 : Pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan.

Standar 6 : Persiapan persalinan.

Memberi saran pada ibu hamil, suami dan keluarga untuk memastikan persiapan persalinan bersih dan aman, persiapan transportasi, biaya. Bidan sebaiknya melakukan kunjungan rumah. Dalam memberikan asuhan/pelayanan maka bidan harus memenuhi standar minimal 10 T (timbang BB dan ukur tinggi badan), ukur tekanan darah, nilai status gizi /LILA, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janindan DJJ, TT, tablet besiminimal 90 tablet selama hamil, periksa laboratorium, tata laksana/penanganan kasus, temu wicara / konseling (Buku Acuan Midwifery Update, 2016).

F. Hak – hak wanita hamil

Berikut ini hak-hak pada wanita hamil yang meliputi:

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

G. Peran dan tanggung jawab bidan dalam asuhan

Tanggung jawab bidan dalam menjalankan asuhan kebidanan adalah berikut ini;

1. Care Provider (pemberiasuhankebidanan)

Seseorang yang mempunyai kemampuan memberikan asuhan kebidanan secara efektif, aman dan holistik dengan memperhatikan aspek budaya terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, bayi baru lahir, balita dan kesehatan

- reproduksi pada kondisi normal berdasarkan standar praktek kebidanan dan kode etik profesi.
2. Community Leader (Penggerak masyarakat) dalam bidang kesehatan ibu dan anak.
Seseorang yang mempunyai kemampuan menjadi penggerak dan pengelola masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak dengan menggunakan prinsip partnership dan pemberdayaan masyarakat sesuai dengan kewenang dan lingkup praktek bidan
 3. Communicator (komunikator) Seseorang yang mempunyai kemampuan berkomunikasi secara efektif dengan perempuan, keluarga, masyarakat, sejawat dan profesi lain dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak.
 4. Decision Maker (pengambil keputusan dalam asuhan kebidanan)
Seseorang yang mempunyai kemampuan mengambil keputusan klinik dalam asuhan kebidanan kepada individu, keluarga dan masyarakat dengan menggunakan prinsip partnership.
 5. Manager (pengelola)
Seseorang yang mempunyai kemampuan mengelola klien dalam asuhan kebidanan dalam tugas secara mandiri, kolaborasi (team) dan rujukan dalam kontek asuhan kepada individu, keluarga dan masyarakat.

H. Evidence based dalam praktik kebidanan

Sebelum membahas Evidence based dalam praktik kebidanan apakah kalian tahu apa itu Evidence based ?

Evidence based practice merupakan praktik berdasarkan penelitian yang terpilih dan terbukti bermanfaat serta merupakan penerapan yang sistematis, ilmiah dan eksplisit dari penelitian terbaik saat ini dalam pengambilan keputusan asuhan

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

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

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

Dalam hal ini pentingnya deteksi penyakit dan bukan penilaian/pendekatan risiko. Pendekatan risiko yang mempunyai rasionalisasi bahwa asuhan antenatal adalah melakukan screening untuk memprediksi faktor-faktor risiko untuk memprediksi suatu penyakit. Terdapat suatu contoh hasil riset membuktikan bahwa 71% persalinan macet tidak bisa diprediksi, 90% ibu yang diidentifikasi berisiko tidak pernah mengalami komplikasi dan 88% dari wanita yang mengalami perdarahan pasca persalinan tidak memiliki riwayat yang prediktif.

Pendekatan risiko mempunyai nilai prediksi lebih buruk, oleh karena itu tidak dapat membedakan mereka yang akan mengalami dan yang mengalami komplikasi, juga keamanan palsu oleh karena banyak ibu yang dimasukkan dalam risiko rendah mengalami komplikasi, namun mereka tidak pernah mendapat informasi mengenai komplikasi kehamilan dan cara penangananya. Bila Anda terpaku pada ibu risiko tinggi maka pelayanan pada wanita hamil yang sebetulnya bisa berisiko akan terabaikan. Dapat dikatakan bahwa setiap wanita hamil mempunyai risiko untuk mengalami komplikasi dan harus mempunyai akses terhadap asuhan yang berkualitas. Bahkan wanita yang digolongkan dalam risiko rendah bisa saja mengalami komplikasi. Maka Anda perlu memahami dan mengingat bahwa pendekatan risiko bukan merupakan strategi yang efisien ataupun efektif untuk menurunkan angka mortalitas ibu karena:

1. Faktor risiko tidak dapat memperkirakan komplikasi, faktor risiko biasanya bukan penyebab langsung terjadinya komplikasinya.
2. Apa yang akan anda lakukan bila mengidentifikasi pasien risiko tinggi dan apa yang harus dilakukan pada pasien dengan risiko rendah.
3. Mortalitas ibu relatif rendah pada populasi yang tidak berisiko (semua wanita dalam usia reproduksi sehat). Faktor risiko secara relatif adalah umum pada populasi yang

sama, faktor risiko tersebut bukan merupakan indikator yang pasti bahwa ibu hamil akan mengalami komplikasi.

4. Mayoritas ibu yang tidak mengalami komplikasi dianggap berisiko rendah, sebagian besar ibu yang dianggap berisiko rendah melahirkan bayinya tanpa komplikasi.
5. Setiap wanita hamil berisiko yang mengalami komplikasi, harus mempunyai akses terhadap asuhan ibu bersalin yang berkualitas, sehingga pendekatan risiko tidak efektif.
6. Bahkan wanita berisiko rendah pun bisa mengalami komplikasi.
7. Tidak ada jenis penapisan yang bisa membedakan wanita mana yang akan membutuhkan asuhan kegawatdaruratan dan mana yang tidak memerlukan asuhan tersebut.

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

1. Deteksi dini penyakit.
2. Konseling dan promosi kesehatan.
3. Persiapan persalinan.
4. Kesiagaan menghadapi komplikasi (birth preparedness, complication readiness).

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

menghadapi komplikasi, dan tidak dipersiapkan sumber daya, ternyata justru mengalami komplikasi.

EVALUASI :

1. Jelaskan prinsipnya filosofi asuhan kehamilan ?
2. Jelaskan Peran dan tanggung jawab bidan dalam asuhan kebidanan?

BAB II

KEBUTUHAN PSIKOLOGIS PADA IBU HAMIL

TRIMESTER I, II DAN III

Seringkali kita mendengar seorang perempuan mengatakan betapa bahagianya dia karena akan menjadi seorang ibu, dan dia telah memilihkan sebuah nama untuk bayi yang akan dilahirkan. Namun, Selama hamil, kebanyakan perempuan mengalami perubahan psikologis dan emosional. Tidak jarang ada perempuan yang merasa khawatir kalau selalu terjadi masalah dalam kehamilannya, khawatir kalau ada kemungkinan dia kehilangan kecantikannya, atau ada kemungkinan bayinya tidak normal. Sebagai seorang bidan, Anda harus menyadari adanya perubahan-perubahan pada perempuan hamil agar mampu memberikan dukungan dan memperhatikan keprihatinnya, kekhawatirn dari pernyataan-pernyataannya.

A. Kebutuhan Support Keluarga

Dukungan atau support dalam masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang terdekat apalagi bagi ibu yang baru pertama kali hamil. Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang – orang terdekat.(Jensen.2004. Buku Ajar Keperawatan Maternitas).

1. Support Suami

a. Dukungan dan peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan, bahkan juga memicu produksi ASI. Suami sebagai seorang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina

hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama mengalami kehamilan.

- b. Keterlibatan suami sejak awal masa kehamilan, sudah pasti akan mempermudah dan meringankan pasangan dalam menjalani dan mengatasi berbagai perubahan yang terjadi pada tubuhnya akibat hadirnya sesosok “manusia mungil” di dalam perutnya.

Bahkan, keikutsertaan suami secara aktif dalam masa kehamilan, dapat mempengaruhi keberhasilan seorang istri dalam mencukupi kebutuhan ASI untuk si bayi kelak sangat ditentukan oleh seberapa besar peran dan keterlibatan suami dalam masa-masa kehamilannya.

- c. Saat hamil merupakan saat yang sensitif bagi seorang wanita, jadi sebisa mungkin seorang suami memberikan suasana yang mendukung perasaan istri, misalnya dengan mengajak istri jalan-jalan ringan, menemani istri ke dokter untuk memeriksakan kehamilannya serta tidak membuat masalah dalam komunikasi. Diperoleh tidaknya dukungan suami tergantung dari keintiman hubungan, ada tidaknya komunikasi yang bermakna, dan ada tidaknya masalah atau kekhawatiran akan bayinya.

2. Support Keluarga

Lingkungan keluarga yang harmonis ataupun lingkungan tempat tinggal yang kondusif sangat berpengaruh terhadap keadaan emosi ibu hamil. Wanita hamil sering kali mempunyai ketergantungan terhadap orang lain disekitarnya terutama pada ibu primigravida. Keluarga harus menjadi bagian dalam mempersiapkan pasangan menjadi orang tua.

- a. Dukungan Keluarga Dapat Berbentuk :

- 1) Ayah – ibu kandung maupun mertua sangat mendukung kehamilan ini.
- 2) Ayah – ibu kandung maupun mertua sering berkunjung dalam periode ini.
- 3) Seluruh keluarga berdoa untuk keselamatan ibu dan bayi.
- 4) Adanya ritual adat istiadat yang memberikan arti tersendiri yang tidak boleh ditinggalkan.

b. Support Lingkungan

Dukungan Lingkungan Dapat Berupa :

- 1) Doa bersama untuk keselamatan ibu dan bayi dari ibu – ibu pengajian/ perkumpulan/ kegiatan yang berhubungan dengan sosial/ keagamaan.
- 2) Membicarakan dan menasehati tentang pengalaman hamil dan melahirkan.
- 3) Adanya diantara mereka yang bersedia mengantarkan ibu untuk periksa.
- 4) Menunggui ibu ketika melahirkan.
- 5) Mereka dapat menjadi seperti saudara ibu hamil.

3. Kebutuhan Support dari tenaga kesehatan

Kebutuhan Support dari tenaga kesehatan khususnya bidan dalam perubahan dan adaptasi psikologi adalah dengan memberi support atau dukungan moral bagi klien, meyakinkan bahwa klien dapat menghadapi kehamilannya dan perubahan yang dirasakannya adalah sesuatu yang normal. Bidan harus bekerjasama dan membangun hubungan yang baik dengan klien agar terjalin hubungan yang terbuka antara bidan dan klien. Keterbukaan ini akan mempermudah bidan memberikan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi klien.

Tenaga kesehatan khususnya bidan sangat berperan dalam memberikan dukungan pada ibu hamil. Bidan sebagai tempat mencerahkan segala isi hati dan kesulitannya dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Tenaga kesehatan harus mampu mengenali keadaan yang terjadi disekitar ibu hamil. Hubungan yang baik,

saling mempercayai dapat memudahkan bidan/ tenaga kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan.

Peran bidan dalam memberikan dukungan antara lain: melalui kelas antenatal, memberikan kesempatan kepada ibu hamil yang bermasalah untuk konsultasi, meyakinkan bahwa ibu dapat menghadapi perubahan selama kehamilan, membagi pengalaman yang pernah dirasakan sendiri, dan memutuskan apa yang harus diberitahukan pada ibu dalam menghadapi kehamilannya.

4. Kebutuhan Aman dan nyaman selama hamil

Untuk menciptakan rasa nyaman dapat ditempuh dengan senam untuk memperkuat otot – otot mengatur posisi untuk mengatasi nyeri punggung akibat janin, mengatur berbagai sikap tubuh untuk meredakan nyeri dan pegal, sikap berdiri yang membuat bayi leluasa, melatih sikap santai untuk menenangkan pikiran, dan menenangkan tubuh, melakukan relaksasi sentuhan, teknik pemijatan.

Orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil biasanya ialah ayah sang anak. Semakin banyak bukti menunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangan prianya selama hamil akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih sedikit komplikasi persalinan, dan lebih mudah melakukan penyesuaian selama masa nifas. Ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama ia hamil, kebutuhan pertama ialah menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai. Kebutuhan kedua ialah merasa yakin akan penerimaan pasangannya terhadap sang anak dan mengasimilasi bayi tersebut kadalam keluarga.

Peran keluarga khususnya suami, sangat diperlukan bagi seorang wanita hamil. Keterlibatan dan dukungan yang diberikan suami kepada kehamilan akan mempererat hubungan antara ayah anak dan suami istri. Dukungan yang diperoleh oleh ibu hamil akan membuatnya lebih tenang dan nyaman dalam kehamilannya.

Hal ini akan memberikan kehamilan yang sehat. Dukungan yang dapat diberikan oleh suami misalnya dengan mengantar ibu memeriksakan kehamilan, memenuhi keinginan ibu hamil yang ngidam, mengingatkan minum tablet besi, maupun membantu ibu melakukan kegiatan rumah tangga selama ibu hamil. Walaupun suami melakukan hal kecil namun mempunyai makna yang tinggi dalam meningkatkan keadaan psikologis ibu hamil ke arah yang lebih baik.

5. Kebutuhan Persiapan menjadi Orangtua

- a. Kehamilan dan peran sebagai orang tua dapat dianggap sebagai masa transisi atau peralihan.
- b. Terlihat adanya peralihan yang sangat besar akibat kelahiran dan peran yang baru, serta ketidak pastian yang terjadi sampai peran yang baru ini dapat disatukan dengan anggota keluarga yang baru.

Untuk pasangan baru, kehamilan merupakan kondisi perubahan dari masa anak menjadi orang tua, dan apabila kehamilan berakhir maka akan bertambah tanggung jawab keluarga.

Suami akan mengalami perubahan menjadi orang tua, seperti bertambahnya tanggung jawab. Selama periode prenatal, ibu ialah satu-satunya pihak yang membentuk lingkungan tempat janin tumbuh dan berkembang.

Reaksi pertama seorang pria ketika mengetahui dirinya akan menjadi seorang ayah maka timbulnya kebanggaan atas kemampuannya mempunyai keturunan bercampur dan keprihatinan akan persiapannya menjadi seorang ayah dan pencari nafkah untuk keluarganya. Seorang calon ayah mungkin akan sangat memperhatikan keadaan ibu yang sedang hamil dan menghindari seks karena takut akan mencederai bayinya. Disamping respon yang diperhatikannya, seorang ayah perlu dapat memahami keadaan ini dan menerimanya.

Steele dalam bobak (2004) menyatakan bahwa menjadi orang tua merupakan proses yang terdiri dari dua komponen. Komponen pertama, bersifat praktis dan mekanis, melibatkan keterampilan kognitif dan motorik. Komponen kedua, bersifat emosional, melibatkan keterampilan kognitif dan efektif. Kedua komponen ini penting untuk perkembangan dan keberadaan bayi.

c. Keterampilan Kognitif – Motorik

Dalam proses ini orang tua melibatkan aktifitas perawatan anak, seperti memberi makan, menjaganya dari bahaya, memungkinkannya untuk bisa bergerak. Kemampuan ini dipengaruhi oleh pengalaman pribadinya dan budayanya. Banyak orang tua harus belajar untuk melakukan tugas ini dan proses belajar ini mungkin sukar bagi mereka. Akan tetapi, hampir semua orang tua memiliki keinginan untuk belajar dan dibantu dukungan orang lain menjadi terbiasa dengan aktifitas merawat anak.

d. Keterampilan Kognitif-Efektif

Komponen psikologis menjadi orang tua, sifat keibuan atau kebapakkan tampaknya berakar dari pengalaman orang tua dimasa kecil saat mengalami dan menerima kasih sayang dari ibunya. Dalam hal ini orang tua bisa dikatakan mewarisi kemampuan untuk menunjukkan perhatian dan kelembutan. Keterampilan kognitif-efektif menjadi oarang tua ini meliputi sikap yang lembut, waspada dan memberi perhatian lepada bayinya.

6. Persiapan Sibling

Sibling rivalry adalah rasa persaingan antara saudara kandung akibat kelahiran anak berikutnya. Sibling ditunjukkan dengan penolakan terhadap kelahiran adiknya, menangis, menarik diri dari lingkungannya, menjauh dari ibunya atau melakukan kekerasan terhadap adiknya. Usia dan tingkat

perkembangan anak mempengaruhi respon mereka. Oleh karena itu, persiapan harus memenuhi kebutuhan setiap anak.

Kehadiran seorang adik yang baru dapat merupakan krisis utama bagi seorang anak. Anak sering mengalami perasaan kehilangan atau merasa cemburu karena digantikan oleh bayi yang baru. Beberapa faktor yang mempengaruhi respon seorang anak adalah umur, sikap orang tua, peran ayah, lama waktu berpisah dengan ibu, peraturan kunjungan dirumah sakit dan bagaimana anak itu dipersiapkan untuk suatu perubahan.

Ibu yang mempunyai anak harus menyediakan banyak waktu dan tenaga untuk mengorganisasi kembali hubungannya dengan anak-anaknya ia perlu mempersiapkan anak-anaknya untuk menyambut kelahiran sang bayi dan melalui proses perubahan peran dalam keluarga dengan melibatkan anak-anaknya yang lebih besar karena mereka kehilangan tempat.Untuk mempersiapkan sang kakak dalam menerima adiknya dapat dilakuukan dengan :

- a. Menceritakan mengenai calon adik yang sesuai dengan usia dan kemampuannya untuk memahami,tetapi tidak pada usia kehamilan muda karena anak akan cepat bosan.
- b. Jangan sampai dia menghetaui calon adiknya dari orang lain
- c. Biarkan dia merasakan gerakan dan bunyi jantung adiknya
- d. Gunakan gambar-gambar mengenai cara perawatan bayi
- e. Beri kesempatan suami untuk turut mengurusinya agar anak sadar bahwa bukan hanya ibu yang dapat menyiapkan mkannya atau memenuhi tidurnya,tetapi ayah juga
- f. Perlihatkan cita ibu pada anak tertua

- g. Apabila sang kakak mengatakan ketidak sukaan pada sang adik, maka jangan panik
- h. Upayakan waktu berjauhan dengan anak sesingkat mungkin, agar anak meraskan tidak diabaikan
- i. Ajaklah anak untuk mengunjungi adiknya di RS,dengan memastikan bahwa ibu tidak sedang menyusui,teapi biarkan bayi tetap di box nya
- j. Ketika anak mengunjungi adiknya di RS tunjukkan perhatian pada anak dan katakanlah bahwa sangat rindu padanya, atau berikan hadiah kecil dari adiknya

EVALUASI :

1. Jelaskan Support dari tenaga kesehatan Pada Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil ?
2. Jelaskan Support Lingkungan Pada Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil ?

BAB III

FAKTOR FISIK YANG MEMPENGARUHI KEHAMILAN DALAM TIAP SEMESTER

Memberikan berbagai informasi tentang faktor yang mempengaruhi kehamilan dapat membangkitkan motivasi ibu selamam menjalankan kehamilannya. Kehamilan yang sehat dan kondisi fisik yang aman serta keadaan emosi yang memuaskan baik bagi ibu maupun bagi janin adalah tujuan yang diharapkan dari asuhan kebidanan pada ibu hamil. Namun masih belum banyak ibu-ibu hamil yang mengetahui bagaimana cara agar kehamilannya dapat berjalan dengan baik dan faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kehamilan. Untuk itu sebagai seorang bidan profesional yang memiliki pengetahuan, dapat membantu ibu hamil dalam mengenali hubungan antara fakto-fakto tersebut dan memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu hamil.

A. Status kesehatan

Status kesehatan, adalah kondisi kesehatan sangat penting dalam kehamilan baik kondisi kesehatan yang sebelum atau selama kehamilan. Kehamilan dapat lebih berbahaya lagi jika wanita tersebut sedang sakit.

Serangan penyakit sebelum dan selama kehamilan yang membahayakan janin terbagi atas 2 kategori utama yaitu penyakit umum seperti Diabetes, Anemia Berat, Penyakit Ginjal Kronis, dan Penyakit Menular antara lain Rubella dan Sipilis.

Jika seorang wanita hamil memiliki status kesehatan yang tidak baik atau sedang menderita suatu penyakit maka ia perlu mendapatkan pertolongan medis untuk merencanakan apa saja yang diperlukan dan memutuskan apakah ia sebaiknya melahirkan di Rumah Sakit atau tidak. Dan jika seorang wanita yang sedang hamil pernah sebelumnya menderita suatu penyakit seperti Hepatitis, infeksi kandung kemih, Penyakit

ginjal, TBC dan lain-lain. Maka bidan perlu mengkaji kembali kondisi wanita tersebut untuk mengetahui apakah ia masih menghadapi masalah yang berhubungan dengan penyakit tersebut. Hal ini sangat penting karena beberapa penyakit yang dibawa ibu dapat berdampak pada bayi yang dikandungnya seperti Sipilis atau Campak Jerman yang dapat menyebabkan cacat bawaan.

Faktor usia sangat mempengaruhi kehamilan, usia kehamilan sehat pada masalah kehamilan yaitu sekitar 20-35 tahun (masa reproduksi sehat)

1. Segi negatif kehamilan diusia tua :

- a. Kondisi fisik ibu hamil dengan usia >35 tahun akan sangat menentukan proses kelahirannya. Hal ini turut mempengaruhi kondisi janin.
- b. Pada pembuahan, kualitas sel telur perempuan pada usia ini telah menurun jika dibandingkan dengan sel telur pada perempuan diusia reproduksi sehat.
- c. Kontraksi uterus juga sangat dipengaruhi oleh kondisi fisik ibu. Jika ibu mengalami penurunan kondisi, terlebih pada primipara (kehamilan pertama dengan usia lebih dari 40 tahun).

2. Segi negatif kehamilan diusia terlalu muda :

- a. Keguguran.
- b. Persalinan prematur, BBLR dan kelainan bawaan.
- c. Mudah terjadi infeksi dimasa nifas.
- d. Pendarahan
- e. Persalinan lama dan sulit

B. Status Gizi

Selama masa kehamilan ibu memerlukan sumber nutrisi bagi bayi yang dikandungnya. Apa yang ibu makan akan mempengaruhi kondisi bayi. Apabila wanita

hamil memiliki status gizi yang kurang selama kehamilannya maka ia berisiko memiliki bayi dengan kondisi kesehatan yang buruk. Dan wanita hamil memiliki status gizi kurang selama kehamilannya maka ia berisiko memiliki bayi dengan kondisi kesehatan yang buruk. Dan wanita dengan status gizi yang baik akan melahirkan bayi yang sehat.

Wanita hamil dengan status gizi yang kurang memiliki kategori risiko tinggi keguguran, kematian bayi dalam kandungan, kematian bayi baru lahir, cacat dan berat bayi rendah. Selain itu umumnya pada ibu dengan status gizi kurang tersebut dapat terjadi 2 komplikasi yang cukup berat selama kehamilan yaitu Anemia (Kurangan sel darah merah) dan Pre-Eklampsia/Eklampsia.

Kebutuhan zat gizi pada ibu hamil secara garis besar terdapat pada makanan yang mengandung banyak nutrisi didalamnya seperti :

1. Asam folat

bagian dari vit.B Kompleks yang dapat diisolasi dari daun hijau, buah, kulit, hati, ginjal, dan jamur.

2. Energi

Kebutuhan kalori 285 untuk proses tumbuh kembang janin dan perubahan tubuh ibu. Pembentukan jaringan dari janin dan tubuh ibu diperlukan protein sebesar 910 gram.

3. Zat besi (Fe)

Untuk membangun cadangan besi, sintesa sel darah merah dan sintesa darah otot.

4. Kalsium

untuk membantu pembentukan tulang dan gigi bayi.

5. pemberian suplemen vitamin D.

6. pemberian iodium pada daerah endeik kreatinisme. Kenaikan berat badan saat kehamilan :

a. Trimester 1

Kenaikan lebih kurang 1 kg. Kenaikan berat badan ini hampir seluruhnya adalah merupakan kenaikan berat badan ibu.

b. Trimester 2

Kenaikan 3 kg atau 0,3 kg/mmg. Sebesar 60% kenaikan berat badan ini dipengaruhi oleh pertumbuhan jaringan pada ibu.

c. Trimester 3

Kenaikan 6 kg atau 0,3-0,5 kg/mmg sekitar 60% karenan pertumbuhan jaringan janin.

Untuk menilai status gizi pada ibu hamil umumnya dilakukan pada awal asuhan prenatal, diikuti tindak lanjut yang kontinu selama masa kehamilannya. Pengkajian yang dilakukan untuk menilai status gizi ibu dapat dilakukan melalui wawancara meliputi kebiasaan ata pola makan, asupan makanan yang dikonsumsi, masalah yang berkaitan dengan makanan yang dikonsumsi, masalah yang berkaitan dengan makanan yang dikonsumsi termasuk adanya pantangan terhadap makanan tertentu atau mengidam makanan tertentu (pika). Pengkajian status gizi ini dapat pula dilakukan melalui pemeriksaan fisik yaitu penimbangan berat badan untuk mengetahui peningkatan berat badan selama kehamilan, uji laboratorium seperti menentukan hemoglobin dan hemotokrit karena biasanya data laboratorium ini dapat memberikan informasi dasar yang vital untuk mengkaji status gizi ibu dari awal kehamilan memantau status gizinya selama kehamilan.

C. Gaya Hidup :

Gaya Hidup seperti : Perokok, Mengkonsumsi obat-obatan, Meminum Alkohol sangat berbahaya untuk ibu dan bayinya. Semua benda tersebut dapat diserap didalam

darah ibu kemudian terserap dalam darah bayi melalui sistem sirkulasi plasenta selama kehamilan. Sangat dianjurkan pada ibu hamil terutama selama trimester 1 untuk menghindari Rokok, Minuman Beralkohol dan Obat-obatan yang tidak dianjurkan oleh dokter dan bidan.

1. Substance abuse

Substance Abuse adalah perilaku yang merugikan atau membahayakan bagi ibu hamil termasuk penyalahgunaan atau penggunaan obat atau zat-zat tertentu yang membahayakan ibu hamil, berikut yang termasuk dalam Substance Abuse.

Meskipun janin di dalam kandungan telah dilindungi dari pengaruh luar oleh plasenta dan selaput ketuban, tetapi ia sama sekali tidak terlepas dari pengaruh buruk obat yang dikonsumsi oleh sang ibu. Penggunaan obat yang semakin hari semakin meningkat mengharuskan dokter, tenaga paramedis dan masyarakat pada umumnya mengetahui secara benar efek samping yang mungkin terjadi. Secara khusus penggunaan obat-obatan pada ibu hamil tidak hanya memberikan efek samping pada ibu tetapi lebih dari itu ada pengaruh buruk pada janin, yang berupa cacat bawaan. Obat atau agen lain yang dapat mengakibatkan cacat bawaan yang nyata lazim disebut sebagai obat yang bersifat teratogenik atau dismorfogenik.

Obat-obatan yang paling sering dikaitkan dengan istilah ini meliputi: alkohol, ganja, barbiturat, benzodiazepin, kokain, methaqualone, dan opioid.

2. Partner abuse

Partner abuse merupakan kekerasan penyiksa yang dilakukan oleh pasangan ibu hamil dan sangat berpengaruh terhadap proses kehamilan. Kekerasan tersebut dapat berupa :

- a. Kekerasan emosional,

Tindakan pencemoohan, penguncilan, tidak diberi nafkah serta tindakan-tindakan lain yang bertujuan untuk merendahkan martabat ibu hamil dan melantarkan atau mengabdikan kepentinganya yang dilakukan pasangan ibu hamil. Contohnya saja ibu hamil diluar nikah karena suatu sebab maka keberadaanya tidak diinginkan sering di cemooh ataupun dikucilkan pasangan ibu hamil.

3. Perokok

Bahaya merokok saat hamil yaitu janin memiliki risiko terkena paparan ribuan bahan kimia beracun, sehingga memicu berbagai komplikasi. Mulai dari kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah hingga gangguan kesehatan lain.

karbon monoksida dalam asap rokok dapat menghambat aliran oksigen dan asupan nutrisi kepada bayi di dalam kandungan. Keterbatasan oksigen dan paparan nikotin juga bisa memperlambat napas bayi. Selain itu, dapat membuat jantung bayi berdenyut lebih cepat.

Apabila Anda sedang hamil dan memiliki kebiasaan merokok, bayi yang ada di dalam kandungan memiliki kemungkinan untuk mengalami risiko:

- a. Lahir prematur.
- b. Bayi lahir dengan berat badan di bawah normal, yang membuat lebih rentan terkena infeksi.
- c. Meningkatkan risiko sindrom kematian bayi mendadak.
- d. Kolik atau mengalami nyeri hingga dapat menangis lebih dari tiga jam sehari.
- e. Mengidap asma dan rentan menderita infeksi maupun peradangan saluran pernapasan.
- f. Cacat bawaan pada tengkorak, jantung, otot, anggota gerak dan bagian tubuh lainnya.
- g. Gangguan tingkah laku, emosional, dan kemampuan belajar.

4. Hamil di luar nikah

Hamil diluar nikah akan mempengaruhi kejiwaan ibu tersebut selama kehamilan dan menyebabkan ibu tidak mengharapakan kehadiran bayinya dan menolak kehamilannya.

5. Kehamilan tidak diinginkan

Pada kehamilan yang tidak diharapkan dengan berbagai alasan dapat menimbulkan berbagai masalah klinis yang dapat memberatkan kehamilannya. Misalnya seperti “*morning sickness*” berlebih dapat menjadi hiperemisis gravidarum yang memerlukan perawatan khusus hingga melahirkan bayi BBLR. Selain itu usaha untuk mengugurkan kandungannya akan membahayakan diri dan dapat menyebabkan infeksi, cacat, yang akhirnya jusru akan menjadi beban keluarga.

Sebagai eorang bidan harus percaya bahwa ibu dan anak berhak mendapatkan perhatian dan dihormatin siapapun juga. Bahkan mereka yang termasuk dalam kondisi seperti ini harus lebih banyak memerlukan hak-hak tersebut. Seorang bidan tidak berhak menyalahkan atau menghakimi kondisi tersebut atau membuat wanita tersebut merasa bersalah dan malu. Sebaliknya bidan dapat memberikan dukungan, motivasi dan perhatian atas kehamilannya sehingga keselamatan ibudan bayinya dapat terjamin.

EVALUASI :

1. Jelaskan Segi negatif kehamilan diusia tua ?
2. Jelaskan Segi negatif kehamilan diusia terlalu muda ?

BAB IV

FAKTOR PSIKOLOGIS YANG MEMPENGARUHI KEHAMILAN

DALAM SETIAP TRIMESTER

Stres adalah bentuk ketegangan dari fisik, psikis emosi maupun mental (Psikis). Bentuk ketegangan ini mempengaruhi kinerja keseharian seseorang. Bahkan stres dapat membuat produktivitas menurun, rasa sakit dan gangguan-gangguan mental. Pada dasarnya, stres adalah sebuah bentuk ketegangan-ketegangan.

A. Stresor internal dan external

Stressor internal merupakan faktor pemicu stres ibu hamil yang berasal dari diri ibu sendiri. Adanya beban psikologi yang ditanggung oleh ibu dapat menyababkan gangguan perkembangan bayi dan nantinya akan terlihat ketika bayi lahir. Anak akan tumbuh menjadi seseorang yang kepribadian tidak baik, tergantung pada kondisi stres yang dialami oleh ibunya, seperti anak yang menjadi seorang yang berkepribadian temperamental, autis atau orang yang terlalu rendah diri.

Faktor psikologis yang mempengaruhi ibu hamil sendiri ialah latar belakang kepribadian ibu dan pengaruh perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Ibu hamil memiliki kepribadian immature atau kurang matang biasanya dijumpai pada calon ibu dengan usia ibu yang masih sangat muda, introvet atau tidak mau berbagi dengan orang lain.

Stressor eksternal adalah stres yang timbul dari luar yang memberikan pengaruh baik maupun pengaruh buruk terhadap psikologi ibu hamil. Pemicu stres yang berasal dari luar misalnya masalah ekonomi, konflik keluarga, pertengkarannya dengan suami, tekanan dari lingkungan. Stressor eksternal berasal dari orang lain, ialah sikap penerimaan atau penolakan orang lain terhadap individu. Penyebab lain dari stres dapat berasal dari

eksternal dimana terjadinya keretakan dalam rumah tangga, pengangguran atau adanya kematian anggota keluarga.

B. Suport keluarga

1. Dukungan Keluarga

Ibu merupakan salah satu anggota keluarga yang sangat berpengaruh sehingga perubahan apapun yang terjadi pada ibu akan mempengaruhi keadaan keluarga. Bagi pasangan baru, kehamilan merupakan kondisi dari masa anak menjadi orang tua sehingga kehamilan dianggap suatu krisis bagi kehidupan berkeluarga yang dapat diikuti oleh stres dan kecemasan.

Jika krisis tersebut tidak dapat dipecahkan maka mengakibatkan timbulnya tingkah laku maladatif dalam anggota keluarga dan kemungkinan terjadi perpecahan antara anggota keluarga. Kemampuan untuk memecahkan krisis dengan sukses adalah kekuatan bagi keluarga untuk menciptakan hubungan yang baik. Tugas keluarga yang saling melengkapi sehingga dapat menghindari konflik yang diakibatkan oleh kehamilan dapat ditempuh dengan jalan; Merencanakan dan mempersiapkan kehadiran anak; Mengumpulkan dan memberikan informasi bagaimana merawat dan menjadi ibu atau ayah bagi bayi.

Sedangkan dukungan keluarga yang dapat diberikan agar kehamilan dapat berjalan lancar antara lain: Memberikan dukungan pada ibu untuk menerima kehamilannya; Memberikan dukungan pada ibu untuk menerima dan mempersiapkan peran sebagai ibu; Memberi dukungan pada ibu untuk menghilangkan rasa takut dan cemas terhadap persalinan; Memberi dukungan pada ibu untuk menciptakan ikatan yang kuat antara ibu dan anak yang dikandungnya melalui perawatan kehamilan dan persalinan yang baik; Menyiapkan keluarga lainnya untuk menerima kehadiran anggota keluarga baru.

Dukungan keluarga memegang peranan yang besar dalam menentukan status kesehatan ibu, karena selama hamil ibu mengalami perubahan fisik atau psikologis sehingga membuat emosi ibu hamil labil.

Dukungan sosial merupakan ketersediaan sumber daya yang penting karena memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat melalui pengetahuan bahwa individu dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama (Asmuji, 2014).

Setiap tahap usia kehamilan, ibu akan mengalami perubahan baik yang bersifat fisik maupun psikologi. Ibu harus melakukan adaptasi pada setiap perubahan yang terjadi, dimana sumber stres terbesar terjadi karena melakukan adaptasi terhadap kondisi tersebut. Dalam menjalani proses itu, ibu hamil sangat membutuhkan dukungan yang intensif dari keluarga dengan caramenunjukkan perhatian dan kasih sayang.

2. Dukungan Suami

Orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil adalah Suaminya Banyak bukti yang ditunjukan bahwa wanita yangdiperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilanakan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebihmudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit resiko komplikasi persalinan. Hal ini diyakini karena ada duakebutuhan utama yang ditunjukan wanita selama hamil yaitu meneerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai sertakebutuhan akan penerimaan pasangannya terhadap anaknya.

Ada empat jenis dukungan yang dapat diberikan suami sebagai calon ayah bagi anaknya diantara lain :dukungan emosi yaitu suami sepenuhnya memberi dukungan

secara psikologis kepada istrinya dengan menunjukkan kepeduliantian kepada kehamilannya serta peka terhadap kebutuhan dan perubahan emosi ibu hamil; Dukungan instrumental yaitu dukungan suami yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan fisik ibu hamil dengan bantuan keluarga lainnya; Dukungan informasi yaitu dukungan suami dalam memberikan informasi yang diperolehnya mengenai kehamilan; Dukungan penilaian yaitu memberikan keputusan yang tepat untuk perawatan kehamilan istrinya

Menurut (Varney, 2006) Perubahan psikologis di golongkan beberapa trimester, antara lain :

a) Trimester pertama.

Trimester pertama sering dianggap sebagai periode penyesuaian. Penyesuaian yang dilakukan wanita adalah terhadap kenyataan bahwa ia sedang hamil. Sebagian besar wanita merasa sedih dan ambivalen tentang kenyataan bahwa ia hamil. Sekitar 80% wanita mengalami kekecewaan, penolakan, kecemasan, depresi, dan kesedihan. Perasaan ambivalen ini biasanya berakhir dengan sendirinya seiring dengan penerimaan kehamilannya.

b) Trimester kedua.

Trimester kedua sering dikenal sebagai periode kesehatan yang baik, dimana wanita merasa nyaman dan bebas dari segala ketidaknyamanan yang normal dialami saat hamil. Trimester kedua dibagi menjadi dua fase yaitu pra-quickeening dan pasca-queckening yang menunjukkan kenyataan adanya kehidupan yang terpisah, yang menjadi dorongan bagi wanita dalam melaksanakan tugas psikologisnya yaitu dengan mengembangkan identitasnya sebagai ibu pada dirinya sendiri.

c) Trimester ketiga.

Trimester ketiga sering disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Rasa takut mulai muncul pada trimester ketiga. Wanita hamil mulai merasa cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri seperti, apakah bayinya akan lahir abnormal, terkait persalinan dan kelahiran (nyeri, kehilangan kendali, dan hal-hal lain yang tidak diketahui), apakah ia akan menyadari bahwa akan bersalin atau bayinya tidak mampu keluar, atau organ vitalnya akan mengalami cedera.

Evaluasi :

1. Jelaskan Perubahan psikologis pada trimester I?
2. Jelaskan Perubahan psikologis pada trimester II?
3. Jelaskan Perubahan psikologis pada trimester III?

BAB V

FAKTOR LINGKUNGAN, SOSIAL, BUDAYA YANG MEMPENGARUHI KEHAMILAN DALAM TIAP TRIMESTER

Tugas seorang bidan biasanya mencoba bekerja memberikan asuhan kepada ibu hamil untuk menyelesaikan masalah - masalahnya. Namun seringkali masalah-masalah tersebut merupakan masalah yang terdapat pada masyarakat yang tidak mudah dipecahkan. Sehingga bidan perlu melibatkan keluarga dan masyarakat agar memperhatikan kebutuhan dan keselamatan ibu hamil.

Banyak alasan mengapa ibu mengalami kesulitan untuk menjadi sehat terutama ibu hamil, beberapa alasan antara lain karenakemiskinan, kurangnya pelayanan medik, kurang pendidikan seperti tingkat pendidikan ibu hamil yang rendah akan mempengaruhi kualitas perawatan bayinya. Informasi yang berhubungan dengan perawatan kehamilan sangat dibutuhkan, sehingga akan meningkatkan pengetahuannya. Penelitian pun menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin baik pula pengetahuannya tentang sesuatu. Pada ibu hamil dengan pendidikan rendah kadang ketika tidak mendapatkan cukup informasi mengenai kesehatannya maka ia tidak tahu bagaimana cara melakukan perawatan kehamilan dengan baik. dan pengetahuan, termasuk pengaruh sosial budaya berupa kepercayaan yang merugikan atau membahayakan.

A. Kebiasaan adat istiadat

Bidan harus dapat mengkaji apakah ibu hamil menganut mempunyai kepercayaan atau adat kebiasaan tabu setempat yang berpengaruh terhadap kehamilan. Kemudian menilai apakah hal tersebut bermanfaat, netral (tidak berpengaruh pada keamanan atau kesehatan), tidak jelas (efek tidak diketahui/tidak dipahami) atau membahayakan.,

Terutama bila faktor budaya tersebut dapat menghambat pemberian asuhan yang optimal bagi ibu hamil. Bidan harus mampu mencari jalan untuk menolongnya atau meyakinkan ibu untuk merubah kebiasaannya dengan memberikan penjelasan yang benar. Tentu saja hal dalam keluarga dan masyarakat ini memerlukan dukungan dari berbagai pihak yang berperan.

Adat istiadat merupakan akar budaya masyarakat atau kebiasaan yang dilakukan. Banyak sekali kebiasaan adat istiadat yang masih dipertahankan di Indonesia untuk mencapai keturunan yang baik secara psikis maupun jasmani.

Faktor sosial budaya yang mempengaruhi kehamilan misalnya seperti larangan ibu hamil melihat orang menyembelih binatang, upacara tujuh bulan, kedekatan masyarakat pada dukun beranak, ibu hamil harus makan dua kali lipat, ibu hamil tidak boleh makan nanas, pisang ambon dan duren, minum es membuat janin besar, ibu hamil tidak boleh makan daging kambing, minum air kelapa, minum jamu-jamuan tradisional, minum air rebusan kacang hijau, peringatan 4 bulanan, ibu hamil tidak boleh makan cabe, ibu hamil tidak boleh memasak sambil jongkok. Sebenarnya mitos – mitos seperti hal tersebut bisa dilihat dari segi baik & buruknya bagi kesehatan, keselamatan, dan kenyamanan ibu hamil tersebut.

B. Fasilitas kesehatan

Fasilitas kesehatan, berfungsi sebagai penentu kualitas pelayanan pada ibu hamil. Deteksi dini terhadap kemungkinan adanya penyulit akan lebih tepat, sehingga langkah antisipatif akan lebih cepat diambil serta adanya fasilitas kesehatan ini dapat menurunkan angka kematian ibu hamil (AKI).

Fasilitas kesehatan berhubungan dengan tempat pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu dapat melahirkan dengan aman. Tersedianya

fasilitaskesehatan yang memadai dengan jarak yang mudah terjangkaukan memberi kemudahan bagi ibuhamil untuk sering memeriksakan kehamilannya dan untuk mendapatkan penanganan dalam keadaan darurat. Bidan dapat memeberikan imformasiatau petunjuk kepada ibu dan keluarga tentang pemanfaatansarana kesehatan seperti rumah bersalin, polindes, PKM danfasilitas kesehatan lainnya yang sangat penting dan aman bagikehamilan dan persalinannya.

C. Ekonomi

Keadaan ekonomi sangat mempengaruhi kehamilan ibu Karena berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan-kebutuhan ibuselama kehamilan antara lain makanan sehat, bahan persiapankelahiran, obat-obatan, tenaga kesehatan dan transportasi/sarana angkutan. Masalah keuangan sering timbul didalam kehidupan keluarga.Memang dalam hal ini bidan tidak bertanggung jawab atas pemecahan masalah keluarga tetapi hendaknya menunjukanaunya serta mencoba memberikan pemahaman akan financial yangtersedia untuk kepentingan ibu dan bayi. Sehingga bidan harus dapat memperoleh informasi mengenai kondisi ekonomi klien apakah ibu dan keluarga tidak mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhannya selama kehamilan.

Kehidupan berekonomi ada sejak manusia dilahirkan. Kehidupan berlangsung di lingkup keluarga maupun masyarakat.Dalam kehidupan sehari - hari nampak berbagai kegiatan manusia dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Dalam hal ini, terdapat faktor-faktor ekonomi yang mempengaruhi kehamilan antara lain:

1. Ekonomi rendah menyebabkan gangguan emosi ibu hamil
2. Ekonomi rendah mempengaruhi gizi yang disebabkan gangguan makanan
3. Ekonomi rendah mempengaruhi banyaknya jumlah anak
4. Ekonomi rendah mempengaruhi saat terjadi pendarahan

5. Ekonomi rendah mempengaruhi banyaknya anak yang disebabkan kurangnya penyuluhan keluarga berencana
6. Ekonomi rendah menyebabkan ibu yang sedang hamil dalam melakukan pemeriksaan mendapatkan fasilitas pelayanan pemeriksaan yang tidak efektif karena kurangnya biaya yang harus dikeluarkan
7. Ekonomi rendah menyebabkan ibu hamil yang pendidikannya rendah tidak mengetahui tentang pemeriksaan kehamilan yang baik
8. Ekonomi rendah menyebabkan masyarakat khususnya ibu hamil bertempat tinggal di daerah yang jauh dari pelayanan kesehatan
9. Ekonomi rendah menyebabkan ibu hamil berperan penting dalam masalah transportasi dan biaya lain yang mempengaruhi kehamilan.

EVALUASI :

1. Jelaskan faktor-faktor ekonomi yang mempengaruhi kehamilan ?
2. Jelaskan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil yang masih menganut Kebiasaan adat istiadat ?

BAB VI

KEBUTUHAN FISIK IBU HAMIL

TRIMESTER I, II, DAN III

Kehamilan adalah rangkaian peristiwa yang baru terjadi bila ovum dibuahi dan pembuahan ovum akhirnya berkembang sampai terjadi fetus yang aterm (Guyton, 1997). Selama pertumbuhan dan perkembangan kehamilan dari bulan ke bulan diperlukan kemampuan seorang ibu hamil untuk beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada fisik dan mentalnya. Perubahan ini terjadi akibat adanya ketidakseimbangan hormone progesterone dan hormone estrogen yakni hormone kewanitaan yang ada didalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan (Mandriwati, 2008).

Selama masa kehamilan ibu hamil mengalami perubahan fisik dan psikologis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama trimester II dan III seperti, dispnea, insomnia, gingivitis dan epulsi, sering buang air kecil, tekanan dan ketidaknyamanan pada perineum, nyeri punggung, konstipasi, varises, mudah lelah, kontraksi Braxton hicks, kram kaki, edema pergelangan kaki (non pitting) dan perubahan mood serta peningkatan kecemasan (Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2004; Perry, *et al*, 2010)

Hal ini dikarenakan banyaknya perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan, misalnya dengan membesarnya uterus maka akan berpengaruh terhadap pemenuhan istirahat tidur karena kesulitan dalam menentukan posisi yang nyaman, selain itu perubahan hormone dapat menyebabkan perubahan psikis pada wanita hamil sehingga sulit untuk memulai maupun mempertahankan tidur.

Kebutuhan fisiologis dasar ibu hamil trimester I, II dan III terdiri atas hygiene, nutrisi, tidur, kenyamanan, eliminasi, pakaian, seksual, mobilisasi/body mekanik, senam hamil,

imunisasi, travelling, persiapan laktasi, persiapan persalinan dan memantau kesejahteraan janin.

A. OKSIGEN

Oksigen adalah satu komponen gas dan unsur vital dalam proses metabolisme untuk mempertahankan kelangsungan hidup seluruh sel-sel tubuh. Oksigenasi adalah peristiwa menghirup udara dari luar yang mengandung oksigen ke dalam tubuh serta menghembuskan karbondioksida sebagai hasil oksidasi (Ambarwati, 2009)

Kebutuhan oksigen adalah yang utama pada manusia termasuk ibu hamil berbagai gangguan pernafasan bisa terjadi saat ibu hamil sehingga akan mengganggu pemenuhan oksigen pada ibu dan pengaruh pada bayi yang dikandung (Perry A. Potter. 2008)

Kebutuhan oksigen berhubungan dengan perubahan system pernapasan pada masa kehamilan. Kebutuhan oksigen selama kehamilan meningkat sebagai respon tubuh terhadap akselerasi metabolisme rate perlu untuk menambah masa jaringan pada payudara, hasil konsepsi dan masa uterus dll. (Yulianti, Lia., dkk. 2009)

B. NUTRISI

Pada saat hamil ibu harus makan makanan yang mengandung nilai gizi bermutu tinggi meskipun berarti makanan yang mahal. Gizi pada saat waktu hamil harus ditingkatkan lebih dari 300 kalori perhari, ibu hamil harusnya mengkonsumsi yang mengandung protein, zat besi dan minum cukup cairan (menu seimbang).

1. Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil Trimester I

a. Minggu 1 sampa iminggu ke-4

Selama trimester I (hingga minggu ke-12), ibu harus mengkonsumsi berbagai makanan berklori tinggi untuk mencukupi kebutuhan kalori yang bertambah 170 kalori (setara satu porsi nasi putih).

b. Minggu ke-5

Contoh porsi yang dapat dikonsumsi untuk memenuhi zat gizi perhari pada trimester 1, antara lain roti, sereal, nasi 6 porsi, buah 3-4 porsi, sayuran 4 porsi, daging, sumber protein lainnya 2-3 porsi, susu atau produk olahannya 3-4 porsi, cemilan 2-3 porsi.

c. Minggu ke-7

Konsumsi aneka jenis makanan sumber kalsium untuk menunjang pembentukan tulang kerangka tubuh janin yang berlangsung saat ini. Kebutuhan kalsium anda 1000 miligram/hari.

d. Minggu ke-9

Penuhi kebutuhan asam folat 0,6 miligram per hari, boleh dari hati, kacang kering, telur, brokoli, aneka produk whole grain, jeruk dan jus jeruk. Konsumsi juga vitamin C untuk pembentukan jaringan tubuh janin, penyerapan zat besi, dan pencegan pre-eklampsia.

e. Minggu ke-10

Saatnya makan banyak protein untuk memperoleh asam amino bagi pembentukan otak janin, ditambah kolin dan DHA untuk membentuk sel otak baru. Sumber kolin: susu, telur, kacang-kacangan, daging sapi, dan roti gandum. Sumber DHA: ikan, kuning telur, produk unggas, daging, dan minyak kanola.

f. Minggu ke-12

Sejumlah vitamin yang harus anda penuhi kebutuhannya adalah vitamin A, B1, B2, B3 dan B6. Semuanya untuk membantu proses tumbuh kembang, vitamin B12 untuk membentuk sel darah baru, vitamin C untuk penyerapan zat besi, vitamin D untuk pembentukan tulang dan gigi, vitamin E untuk metabolisme.

2. Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester II

a. Minggu ke-13

Kurangi atau hindari minum kopi. Sebab kafeinnya (juga terdapat pada teh, kola dan coklat) berisiko mengganggu perkembangan sistem syaraf pusat janin yang mulai berkembang.

b. Minggu ke-14

Ibu perlu manambah asupan 300 kalori per hari untuk tambahan energi yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang janin. Penuhi antara lain 2 porsi nasi atau penggantinya, juga perlu banyak ngemil 3-4 kali sehari porsi sedang.

c. Minggu ke-17

Makan sayur dan buah serta cairan untuk mencegah sembelit. Penuhi kebutuhan cairan tubuh yang meningkat, pastikan minum 6-8 gelas air setiap hari.

d. Minggu ke-24

Batasi garam, karena memicu tekanan darah tinggi dan memicu kaki bengkak akibat menahan cairan tubuh.

e. Minggu ke-28

Konsumsi aneka jenis seafood untuk memenuhi kebutuhan asam lemak omega-3 bagi pembentukan otak dan kecerdasan janin. Vitamin E untuk antioksidan harus dipenuhi pula, seperti bayam dan buah kering.

3. Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester III

a. Kalori

Kebutuhan selama kehamilan adalah sekitar 70.000 - 80.000 kilo kalori (kkal), dengan penambahan berat badan sekitar 12,5kg.

b. Lemak

- 1) 20% hingga 35% dari asupan kalori seorang wanita per hari.
- 2) Asam linoleat, merupakan asam lemak esensial bagi pertumbuhan sel yang baru.
- 3) Harus diperoleh dari makanan
- 4) Ditemukan dalam minyak nabati seperti minyak jagung, minyak zaitun, minyak kacang, dan safflower (minyak biji rami).

c. Vitamin

Asupan semua jenis vitamin harus ditingkatkan karena :

- 1) Diperlukan bagi sintesis jaringan dan produksi energy
- 2) Kebutuhan akan vitamin yang larut lemak dan air akan meningkat.

d. Yodium

Yodium dibutuhkan sebagai pembentuk senyawa tiroksin yang berperan mengontrol setiap metabolisme baru yang terbentuk. Bila kekurangan senyawa ini, akibatnya proses perkembangan janin, termasuk otaknya terhambat dan terganggu janin akan tumbuh kerdil.

e. Air

Kebutuhan ibu hamil trimester III ini bukan hanya dari makanan tapi juga dari cairan. Cairan sangat penting untuk pertumbuhan sel-sel baru, mengatur suhu tubuh, melarutkan dan mengatur proses metabolisme zat-zat gizi, serta mempertahankan volume darah yang meningkat selama masa kehamilan.

C. PERSONAL HYGIENE

Personal hygiene pada ibu hamil adalah kebersihan yang dilakukan oleh ibu hamil untuk mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor yang banyak

mengandung kuman-kuman. Kehamilan merupakan suatu proses kehidupan seorang wanita, dimana dengan adanya proses ini terjadi perubahan-perubahan yang meliputi perubahan fisik, mental, psikologis dan social.

Tujuan perawatan personal hygiene (Ambarwati, E.R dan Sunarsih T. 2009)

1. Meningkatkan derajat kesejahteraan seseorang
2. Memelihara kebersihan diri seseorang
3. Memperbaiki personal hygiene yang kurang
4. Pencegah penyakit
5. Meningkatkan percaya diri seseorang
6. Menciptakan keindahan

Factor-faktor yang mempengaruhi personal hygiene (Ambarwati, E.R dan Sunarsih T, 2009)

1. Body image

Gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri misalnya karena adanya perubahan fisik sehingga individu tidak perduli terhadap kebersihannya.

2. Praktik social

Pada anak-anak selalu dimanja dalam kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola personal hygiene.

3. Status social ekonomi

Personal hygiene memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, shampoo, sabun mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya.

4. Pengetahuan

Pengetahuan personal hygiene sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan.

5. Budaya

Disebagian masyarakat jika seseorang sakit tertentu maka tidak boleh dimandikan.

6. Kebiasaan seseorang

Ada kebiasaan orang yang menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri seperti penggunaan sabun, shampoo dan lain-lain.

7. Kondisi Fisik

Pada keadaan sakit tertentu kemampuan untuk merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya.

Manfaat Personal Hygiene dan Aktivitas pada Ibu Hamil.

1. Dengan mandi dan membersihkan badan ibu akan mengurangi kemungkinan adanya kuman yang masuk selama ibu hamil. Hal ini mengurangi terjadinya infeksi, khususnya sesudah melahirkan.
2. Ibu akan merasa nyaman selama menjalani proses melahirkan
3. Saat ini, ibu yang akan melahirkan tidak di huknah untuk mengeluarkan tinja
4. Bulu kemaluan tidak dicukur seluruhnya, hanya bagian yang dekat anus yang akan dibersihkan karena hal tersebut akan mempermudah penjaitan jika ibu ternyata diepisiotomi.
5. Selama menunggu persalinan tiba ibu diperbolehkan untuk berjalan-jalan disekitar kamar bersalin.
6. Ibu boleh minum dan makan makanan ringan, disarankan untuk tidak mengkonsumsi makanan yang berbau menyengat seperti pete dan jengkol.

Hal-hal uang perlu diperhatikan pada Personal Hygienes Ibu Hamil (Rio, 2011). Pada personal hygiene ibu hamil, adapun hal-hal yang perlu diperhatikan dalam personal hygiene pada ibu hamil adalah dimulai dari kebersihan rambut dan

kulit kepala, kebersihan payudara, kebersihan pakaian, kebersihan vulva, kebersihan kuku tangan dan kaki.

D. PAKAIAN

Pada dasar nya pakaian apa saja bisa di pakai,baju hendak nya yang longgar dan mudah di pakai serta bahan yang mudah menyerap keringat.ada dua hal yang harus di perhatikan dan di hindari yaitu:

1. Sabuk dan stoking yang terlalu ketat karena akan mengganggu aliran balik.
2. Sepatu dan hak tinggi akan menambah lardosis sehingga sakit pinggang akan bertambah. (kusmiyati Y, dkk, 2008)

Menurut Lusysulistriawati 2012, personal hygine pada ibu hamil:

1. Bra
 - a. Pilih bra yang biasa diapakai untuk berolahraga
 - b. Ada bra yang bisa dipakai sejak senam hamil hingga menyusui
 - c. Pilih yang bahan dasar nya katun
 - d. Pastikan penyangga bra di bagian bawah cup nyaman dipakai
2. Celana dalam
 - a. Pilih celana dalam berbahan dasar katun
 - b. Perhatikan ukuran dan karet celana
 - c. Celana dalam yang pas

E. ELIMINASI

Eliminasi pada ibu hamil

1. *Trimester I* : frekuensi BAK meningkat karena kandung kencing tertekan oleh pembesaran uterus, BAB normal konsisten lunak.
2. *Trimester II* : frekuensi BAK normal kembali karena uterus telah keluar dari rongga panggul
3. *Trimester III* : frekuensi BAK meningkat karena penurunan kepala ke PAP (pintu atas panggul), BAB sering obstipasi (sembelit) karena hormone progesterone meningkat.

Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah konstipasi dan sering buang air kemih. Konstipasi terjadi karena adanya pengaruh hormone progesterone yang mempunyai efek rileks terhadap otot polos salah satu nya otot usus. Selain itu desakan usus oleh pembesaran janin juga menyebabkan bertambah nya konstipasi.

Defeksi menjadi tidak teratur karena :

1. Pengaruh rilaksasi otot polos oleh estrogen
2. Tekanan uterus yang membesar
3. Pada kehamilan lanjut karena pengaruh tekanan kepala yang telah masuk panggul

Konstipasi di cegah dengan :

1. Cukup banyak air minum
2. Olahraga
3. Pemberian laktasif ringan seperti jus buah buahan

Hal hal untuk mengatasi terjadi nya masalah eliminasi pada masa kehamilan :

1. BAK : untuk melancarkan dan mengurangi infeksi kandung kemih yaitu dengan minum dan menjaga kebersihan alat kelamin
2. BAB : perubahan hormonal mempengaruhi aktifitas usus halus dan usus besar sehingga pada ibu hamil sering mengalami obstipasi, untuk mengatasinya di anjurkan meningkatkan aktifitas jasmani dan makan bersehat (manuaba, 1998:96)

Faktor yang mempengaruhi Eliminasi Urine :

1. Diet dan Asupan

Jumlah dan tipe makanan merupakan faktor utama yang mempengaruhi output urine(jumlah urine),protein dan natrium dapat menentukan jumlah urine yang di bentuk.selain itu,minum kopi juga dapat meningkatkan pembentukan urine

2. Respon Awal Keinginan untuk Berkemih

Kebiasaan mengabaikan keinginan awal untuk berkemih dapat urin banyak tertahan di vesika urinaria,sehingga mempengaruhi ukuran vesika urinaria dan jumlah pengeluaran urine.

3. Gaya Hidup

Perubahan gaya hidup dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan eliminasi. Hal ini terkait dengan tersedianya fasilitas toilet.

4. Stres Psikologis

Meningkatkan stres dapat meningkatkan frekuensi keinginan berkemih.

F. SEKSUAL

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

- a. Sering abortus dan kelahiran premature.
- b. Perdarahan pervaginam
- c. Coitus harus di lakukan dengan hati hati terutama pada minggu terakhir kehamilan.

1. Kebutuhan Seksual pada Tiap Trimester

a. Trimester pertama :

Minat menurun pada trimester (3 bulan) pertama, biasanya gairah seks menurun karena gangguan rasa nyaman dan rasa cepat lelah, jangankan kepingin bangun tidur saja sudah didera morning sickness, muntah, mual, lemes, malas segala hal yang bertolak belakang dengan semangat dan libido, fluktuasi, kelelahan dan rasa mual dapat mengisap semua keinginan untuk melakukan hubungan seks.

b. Trimester kedua :

Gairah seksual dapat meningkat ketika gangguan rasa nyaman berkurang. Tubuh sudah dapat menerima dan terbiasa dengan kondisi kehamilan sehingga ibu hamil dapat menikmati aktifitas seksual dengan lebih leluasa dari pada di trimester pertama. Kehamilan juga belum terlalu besar dan memberatkan pada trimester ketiga. Mual, muntah, dan segala rasa tidak enak biasanya sudah jauh berkurang dan tubuh terasa lebih nyaman.

c. Trimester ketiga :

Minat menurun lagi libido dapat turun 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 besar nya janin mendesak dada dan lambung). Dan kembali rasa mual itulah penyebab menurun nya minat seksual. Tetapi jika termasuk yang tidak mengalami penurunan libido di trimester ketiga itu adalah hal yang normal, apalagi jika termasuk yang menikmati masa kehamilan.

2. Bahaya Melakukan Hubungan Seksual pada Ibu Hamil

Hal di atas berlaku bila kehamilan tidak ada masalah namun bila kehamilan beresiko seperti:

- a. Ancaman keguguran atau riwayat keguguran akan beresiko terjadi keguguran berulang
- b. Plasenta letak rendah (ari-ari tertanam di segmen bawah rahim)
- c. Khawatir terjadi pendarahan hebat saat hubungan seksual riwayat kelahiran premature, ini juga terjadi nya persalinan sebelum waktu nya.
- d. Keluar cairan ketuban, bila ketuban sudah keluar seperti selaput ketuban yang berfungsi sebagai pelindung janin dari kuman yang ada di daerah vagina robek, akibat nya hubungan seksual akan menghantarkan kuman di vagina ke dalam rahim melalui sel sel sperma, risiko nya dapat menyebabkan infeksi janin.
- e. Penyakit hubungan seksual (PHS) seperti: GO, sifilis, HIV/AIDS, dll.

G. MOBILISASI BODY MEKANIK

1. Kebutuhan Mobilisasi

Kemampuan bergerak bebas, melangkah dengan baik dan berirama dengan maksud dan tujuan tertentu merupakan hal yang penting dalam melakukan kegiatan hidup atau suatu usaha dari manusia dalam memenuhi kebutuhan hidup nya melalui bergerak. Kemampuan seseorang bergerak dalam upaya memenuhi kebutuhan sehari hari di sebut dengan mobilisasi. Pembahasan pergerakan oleh karena suatu kondisi dan keadaan disebut dengan Imobilisasi. Pergerakan seseorang yang di bantu dengan alat di sebut Ambulasi.

a. Pengertian Mobilisasi

Mobilisasi adalah suatu kondisi dimana tubuh dapat melakukan kegiatan dengan bebas (kosier,1998)

b. Tujuan Mobilisasi

Tujuan dari Mobiliasi antara lain:

- 1) Memenuhi kebutuhan dasar manusia
- 2) Mencegah terjadi nya trauma
- 3) Mempertahankan tingkat kesehatan
- 4) Mempertahankan interaksi sosial dan peran sehari hari dan
- 5) Mencegah hilang nya kemampuan fungsi tubuh.

c. Faktor - faktor yang Mempengaruhi Mobilisasi

1) Gaya Hidup

Gaya hidup seseorang sangat tergantung dari tingkat pendidikan nya.

Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan di ikuti oleh perilaku yang dapat meningkatkan kesehatan nya. Demikian hanya dengan pengetahuan kesehatan tentang mobilitas seseorang akan senantiasa melakukan mobilisasi dengan cara yang sehat misalnya, seorang ABRI akan berjalan dengan gaya yang berbeda dengan seorang pramugari atau seorang pemabuk.

2) Proses Penyakit dan Injury

Ada nya penyakit tertentu yang di derita seseorang akan mempengaruhi mobilitas misalnya seseorang yang patah tulang akan kesulitan untuk mobilisasi secara bebas.demikian pula orang yang baru menjalani operasi karena ada nya nyeri mereka cenderung untuk bergerak lebih lamban.ada kalanya klien harus istirahat di tempat tidur karena menderita penyakit tertentu misal nya CAV yang berakibat kelumpuhan typoid dan penyakit kardiovaskular.

3) Kebudayaan

Kebudayaan dapat mempengaruhi pola dan sikap dalam melakukan aktifitas misalnya seorang anak desa yang biasa jalan kaki setiap hari akan berbeda mobilitas nya dengan anak kota yang bisa dipakai mobil dalam segala keperluannya.wanita keraton akan berbeda mobilitas nya di bandingkan dengan seorang wanita madura dan sebagai nya.

4) Tingkat Energi

Setiap orang mobilisasi jelas memerlukan tenaga atau energi, orang yang sakit akan berbeda mobilitasnya dibandingkan dengan orang sehat apalagi dengan seorang pelari.

5) Usia dan Status Perkembangan

Seorang anak akan berbeda tingkat kemampuan mobilitasnya dibandingkan dengan seorang remaja. Anak yang selalu sakit dalam masa pertumbuhannya akanberbeda pula tingkat kelincahannya dibandingkan dengan anak yang tidak sering sakit.

d. Tipe Persendian dan Pergerakan Sendi

Dalam sistem muskuloskeletal di kenal 2 maca persendiaan yaitu sendi yang dapat di gerakan (diartroses) dan sendi yang tidak dapat di gerakan (siartosis).

e. Toleransi Aktifitas

Penilaian toleransi aktifitas sangat penting terutama pada klien dengan gangguan kardiovaskular. Seperti angina pektoris, infark, miocard atau pada klien dengan imobilisasi yang lama akibat kelumpuhan. Hal tersebut biasanya di kaji pada waktu sebelum melakukan mobilisasi, saat mobilisasi dan setelah mobilisasi. Tanda tanda yang dapat di kaji pada intoleransi aktifitas antara lain:

1) Denyut nadi frekuensi nya mengalami peningkatan dan irama tidak teratur

- 2) Tekanan darah biasanya terjadi penurunan tekanan sistol/hipotensi orthostatic
 - 3) Pernafasan terjadi peningkatan frekuensi pernafasan cepat dan dangkal
 - 4) Warna kulit dan suhu tubuh mengalami penurunan
 - 5) Posisi tubuh akan mengalami kecepatan aktifitas dan tidakstabilan posisi tubuh
 - 6) Status emosi labil.
- f. Masalah Fisik
- Masalah fisik yang dapat terjadi akibat imobilitas dapat dikaji atau diamati pada berbagai sistem antara lain:
- 1) Masalah musculoskeletal
Menurunnya kekuatan dan kemampuan otot, atopi, kontraktor penurunan mineral, tulang dan kerusakan kulit.
 - 2) Masalah urinaria
Terjadi statis urinaria pada pelvis ginjal pengapuran infeksi saluran kemih dan inkontenitia urine.
 - 3) Masalah grastointestinal
Terjadi anoreksia/penurunan nafsu makan, diarhoe dan konstipasi.
 - 4) Masalah respirasi
Penurunan ekspansi paru tertumpuknya sekret dalam saluran nafas, tidak seimbangan asam basa (CO dan O).
 - 5) Masalah kardiofaskuler
Terjadi ny hipotensi orthostatic dan pembentukan trombus.
- g. Upaya Mencegah Terjadinya Masalah Akibat Kurangnya Mobilisasi
- Upaya mencegah terjadinya masalah akibat kurangnya mobilisasi antara lain :
- 1) Perbaikan status gizi

- 2) Memperbaiki kemampuan mobilisasi
 - 3) Melaksanakan latihan aktif dan pasif
 - 4) Mempertahankan posisi tubuh dengan benar sesuai dengan body alignment (struktur tubuh) dan
 - 5) Melakukan perubahan posisi tubuh secara periodik (mobilisasi untuk menghindari terjadinya dekubitus/pressure area akibat tekanan yang menetap pada bagian tubuh).
- h. Macam - macam Posisi Klien di Tempat Tidur
- 1) Posisi fowler (setengah duduk)
 - 2) Posisi litotomi
 - 3) Posisi dorsal recumbent
 - 4) Posisi supinasi(terlentang)
 - 5) Posisi pronasi(tengkurep)
 - 6) Posisi lateral(miring)
 - 7) Posisi sim
 - 8) Posisi trendelenbeg (kepala lebih rendah dari kaki)
- i. Manfaat Mobiliasi
- 1) Meningkatkan harga diri dan body mekanik
 - 2) Memperbaiki sistem tubuh dan aktifitas yang teratur
 - 3) Meningkatkan derajat kesehatan
 - 4) Mencegah tidak mampuan dan
 - 5) Memperlambat serangan penyakit degenerative

H. SENAM HAMIL

Olahraga sangat penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan tubuh yang sehat dan bugar.namun olahraga yang di lakukan juga harus yang sesuai dengan perubahan fisik.senam yang pas di lakukan saat kehamilan adalah senam hamil.

Senam hamil biasa nya di mulai saat kehamilan memasuki trimester ketiga yaitu sekitar usia 28-30 minggu kehamilan.selain untuk menjaga kebugaran, senam hamil juga di perlukan untuk meningkatkan kesiapan fisik dan mental calon ibu selama proses persalinan.

1. Pengertian senam hamil

Senam hamil adalah suatu gerak atau olah tubuh yang di laksanakan oleh ibu hamil sehingga ibu tersebut menjadi baik fisik maupun mental untuk menghadapi kehamilan dan persalinan nya dengan aman dan alami (hamilton P.(1995)).

2. Tujuan senam hamil

a. Tujuan Umum Senam Hamil

- 1) Melalui latihan senam hamil yang teratur dapat di jaga kondisi otot otot dan persendian yang berperan dalam mekanisme persalinan
- 2) Mempertinggi kesehatan fisik dan psikis serta kepercayaan diri sendiri dalam menghadapi persalinan
- 3) Membimbing wanita menuju suatu persalinan yang fisiologis.

b. Tujuan Khusus Senam Hamil

- 1) Melalui latihan senam hamil yang teratur dapat diajaga kondisi otot otot dinding perut, otot otot dasar panggul, ligamen dan jaringan serta fisia yang berperan dalam mekanisme persalinan

- 2) Melonggarkan persendian persendian yang berhubungan dengan proses persalinan
 - 3) Membentuk sikap tubuh yang prima sehingga dapat membantu mengatasi keluhan keluhan letak janin dan mengurangi sesak nafas.
 - 4) Memperoleh cara kontraksi dan relaksasi yang semmpurna.
 - 5) Menguasai teknik pernafasan dalam persalinan
 - 6) Dapat mengatur diri dalam ketenangan.
3. Syarat Melakukan Senam Hamil
- a. Telah di lakukan pemeriksaan kesehatan dan kehamilan oleh dokter atau bidan
 - b. Latihan di lakukan setelah kehamilan mencapai 22 minggu
 - c. Latihan di lakukan secara teratur dan disiplin sebaiknya latihan di lakukan dirumah sakit atau klinik bersalin di bawah pimpinan instruktur senam hamil
4. Hal-Hal yang Perlu Diperhatikan Sebelum Melakukan Senam Hamil
- a. Petugas kesehatan sebaiknya mengadakan pengawasan selama melatih
 - b. Latihan fisik atau olahraga dapat di anjurkan di mulai kehamilan 7 bulan
 - c. Makan yang cukup agar tenaga selalu ada,tidak ada kontra indikasi melakukan senam hamil.
5. Tujuan senam hamil

Berikut beberapa tujuan senam hamil:

- a. Menguasai teknik pernapasan Latihan pernapasan sangat bermanfaat untuk mendapatkan oksigen sedangkan teknik pernapasan di latih agar ibu siap menghadapi persalinan

- b. Memperkuat elastis otot memperkuat dan mempertahankan elastisitas dan otot dinding perut sehingga dapat mencegah atau mengatasi keluhan nyeri di bokong di perut bagian bawah dan keluhan wasir
- c. Mengurangi keluhan melatih sikap tubuh selama hamil sehingga mengurangi keluhan yang timbul akibat perubahan bentuk tubuh
- d. Melatih relaksasi proses relaksasi akan sempurna dengan melakukan latihan kontraksi dan relaksasi yang di perlukan untuk mengatasi ketegangan atau rasa sakit saat proses kehamilan
- e. Menghindari kesulitan senam ini membantu persalinan sehingga ibu dapat melahirkan tanpa kesulitan serta menjaga ibu dan bayi sehat setelah melahirkan.

6. Beberapa Petunjuk dalam Melakukan Senam Hamil

a. Latihan Otot Kaki

- 1) Duduklah dengan posisi kedua lutut di luruskan tubuh bersandar pada kedua lengan yang di letakkan di belakang pantat
- 2) Tegakan kedua telapak kaki dengan lutut menekan kasur, kemudian tundukan kedua telapak kaki bersama jari jari nya ulangi beberapa kali
- 3) Hadapkan kedua telapak kaki satu sama lain dengan lutut tetap menghadap ke atas, kembalikan ke posisi semula ulangi terus sebanyak beberapa kali
- 4) Kedua telapak kaki di gerakan turun ke arah bawah lalu gerakan membuka ke arah samping tegakan kembali dan seterus nya
- 5) Kedua telapak kaki buka dari atas samping turunkan hadapkan kembali ke posisi semula dan seterusnya

Fungsi: Memperlancar sirkulasi darah di kaki dan mencegah pembengkakan pergelangan kaki.

1. Latihan Pernafasan

a. Pernapasan perut

- 1) Tidurlah terlentang dengan satu bantal kedua lutut di bengkokan dan dibuka kurang lebih 20 cm
- 2) Letakan kedua telapak tangan di atas perut di sekitar pusat sebagai perangsang
- 3) Tarik nafas dari hidung dengan mulut tertutup perut mengembang mendorong kedua tangan keatas perhatikan bahwa gerakan pernapasan di lakukan dengan perut(jadi dada tidak ikut kembang kempis)

Fungsi: Melemaskan dinding perut agar mudah di periksa oleh dokter atau bidan

b. Pernapasan Iga

- a. Tidur terlentang (seperti pada pernapasan perut), letakkan kedua tangan dalam posisi mengepal di iga sebagai perangsang
- b. Bernapaslah seperti pada pernapasan perut, dengan pengecualian tangan menekan iga ke dalam dan iga mengembang mendorong kedua tangan ke arah samping luar.

Fungsi: Mendapatkan oksigen sebanyak mungkin.

c. Pernapasan Dada

- a. Tidur telentang (seperti pada pernapasan perut), letakkan kedua tangan di dada bagian atas
- b. Keluarkan napas dari mulut (tiup) dengan tangan menekan ke dada ke arah dalam

- c. Tarik napas dari mulut dengan mulut terbuka, dada mengembang mendorong ke dua tangan atas.

Fungsi: Mengurangi rasa sakit saat bersalin

- d. Pernapasan Panting (pendek pendek dan cepat)

Pernapasan ini menyerupai pernapasan dada hanya saja irama pernapasan lebih cepat dengan gerakan napas di hentikan separuh nya(bernapas tidak terlalu dalam,pendek pendek saja)

Fungsi: Istirahat atau menghilangkan lelah sesudah mengejan juga di lakukan saat ibu sudah merasa ingin mengejan sementara pembukaan belum lengkap supaya jalan lahir tidak bengkak atau sobek.semua gerakan latihan pernapasan di atas sebaik nya di lakukan enam kali sehari di pagi hari sesudah bangun tidur dan malam hari sebelum tidur.

2. Latihan Otot Panggung

- a. Tidur terlentang kedua lutut di bengkokan
- b. Letakan kedua tangan di samping badan tundukkan kepala dan kerutkan pantat ke dalam sehingga hingga terangkat dari kasur
- c. Kempeskan perut hingga punggung menekan kasur,rasakan tonjolan tulang panggul bergerak kembali kedepan ulangi gerakan ini 15-30 kali sehari

Fungsi: Mengembalikan posisi panggul yang berat kedepan ,mengurangi dan mencegah pegal pegal sakit pinggang dan punggung serta nyeri di lipat paha.

3. Latihan Otot Betis

- a. Berdiri sambil berpegangan pada benda berat dan mantap
- b. Posisikan ibu jari dan jari jari lain menghadap keatas

- c. Regangkan kaki sedikit dengan badan lurus dan pandangan lurus kedepan
- d. Tundukan kepala seraya berjongkok perlahan sampai kebawah tanpa mengangkat tumit dari lantai
- e. Setelah jongkok lemaskan bahu kempeskan perut kemudian perlahan kembalilah berdiri tegak,lepaskan kerutan lakukan enam kali dalam sehari

Fungsi: Mencegah kejang di betis,

4. Latihan Otot Pantat

- Tidur terlentang tanpa bantal kedua lutut di bengkokan dan agak di rengangkan
- Dekatkan tumit ke pantat dengan kedua tangan di samping badan
- Kerutkan pantat kedalam sehingga lepas dari kasur angkat panggul ke atas sejauh mungkin
- Turunkan perlahan (pantat masih berkerut) lepaskan kerutan dan ulangi enam kali

Fungsi: Mencegah timbul nya wasir saat mengejan.

5. Latihan Anti Sungsang

- a. Ambil posisi merangkak kedua lengan sejajar bahu kedua lutut sejajar panggul dan agak di rengangkan
- b. Kepala di antara kedua tangan tolehkan ke kiri atau kekanan
- c. Letakan siku di atas kasur geser siku sejauh mungkin ke kiri dan ke kanan sehingga dada menyentuh kasur lakukan sehari dua kali selama 15-20 menit

Fungsi: Mempertahankan dan memperbaiki posisi janin agar bagian kepala tetap di bawah.

I. ISTIRAHAT DAN TIDUR

1. Istirahat atau Tidur

Wanita hamil harus mengurangi semua kegiatan yang melelahkan,tapi tidak boleh di gunakan sebagai alasan untuk menghindari pekerjaan yang tidak disukai nya.wanita hamil juga harus menghindari posisi duduk berdiri dalam waktu yang sangat lama .ibu hamil juga mempertimbangkan pola istirahat dan tidur yang yang mendukung kesehatan sendiri maupun kesehatan bayi nya,kebiasaan tidur larut malam dan kegiatan kegiatan malam hari harus di pertimbangkan dan kalau mungkin harus di kurangi hingga seminimal mungkin.tidur malam+sekitar 8 jam istirahat atau tidur siang kurang lebih 1 jam.jadwal istirahat dan tidur perlu di perhatikan dengan baik.karena istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin.

2. Posisi Tidur Ibu Hamil

Posisi aman untuk ibu hamil sekitar 16 minggu sebaiknya ibu tidur dengan posisi miring ke sisi kiri karena posisi ini memberi keuntungan untuk janin untuk mendapatkan aliran darah dan nutrisi yang maksimal ke plasenta karena ada nya vena cava inferior di bagian belakang sebelah kanan spina yang mengembalikan darah dari tubuh bagian bawah ke jantung.juga dapat membantu ginjal untuk membuang sisa produk dan cairan dari tubuh ibu sehingga mengurangi pembekakan(edema)di tangan dan di pergelangan kaki.tips untuk tidur dengan posisi yang lebih nyaman letakkan

bantal di antara dengkul dan satu di punggung atau memilih bantal tidur untuk ibu hamil.

Hal utama yang menyebabkan kesulitan tidur ibu hamil hal ini terjadi karena peningkatan ukuran janin berubah yang membuat ibu hamil sulit menentukan posisi tidur yang enak,buat ibu hamil yang terbiasa tidur terlentang atau tengkurep sebelum hamil kehadiran janin tentu akan menyulitkan.selain persoalan kenyamanan ada cukup banyak pula penyebab lainnya.beberapa di antaranya ada yang bersumber dari faktor fisik,dan psikologis.

Faktor fisik, misalnya :

- a. Sering berkemih pada ibu hamil ginjal bekerja lebih berat dari biasanya karena organ harus menyaring volume darah yang lebih banyak 30-50% dari sebelum hamil.proses penyaringan inilah yang menghasilkan lebih banyak urine.selain itu karna janin dan plasenta membesar maka tekanan kandung kemih juga meningkat keseringan berkemih juga akan bertambah.
- b. Peningkatan detak jantung selama hamil kerja jantung juga meningkat jantung akan memompa lebih banyak darah selain mengirim suplai ke rahim,darah juga akan di distribusikan keseluruh tubuh.
- c. Pernapasan lebih pendek karena rahim membesar maka kondisi ini menghasilkan tekanan pada rongga diafragma
- d. Kram kaki dan nyeri punggung.

J. IMUNISASI

1. Pengertian Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, yang berarti kebal atau resisten. Jadi imunisasi adalah suatu tindakan untuk memberikan kekebalan dengan cara memasukkan vaksin ke dalam tubuh manusia. Sedangkan kebal adalah suatu keadaan dimana tubuh mempunyai daya kemampuan mengadakan pencegahan penyakit dalam rangka menghadapi serangan kuman tertentu. Kebal atau resisten terhadap suatu penyakit belum tentu kebal terhadap penyakit lain (Depkes RI,1994).

Dalam ilmu kedokteran, imunitas adalah suatu peristiwa mekanisme pertahanan tubuh terhadap invasi benda asing hingga terjadi interaksi antara tubuh dengan benda asing tersebut. Adapun tujuan imunisasi adalah merangsang system imunologi tubuh untuk membentuk antibody spesifik hingga dapat melindungi tubuh dari serangan penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD31) (Musa, 1985).

Departemen kesehatan RI (2004), menyebutkan imunisasi adalah suatu usaha yang dilakukan dalam pemberian vaksin pada tubuh seseorang sehingga dapat menimbulkan kekebalan terhadap penyakit tertentu.

2. Pentingnya Imunisasi dan Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi

Imunisasi merupakan salah satu cara yang efektif dan efisien dalam mencegah penyakit dan merupakan bagian kedokteranpreventif yang mendapatkan prioritas. Sampai saat ini ada tujuh penyakit infeksi pada anak yang dapat menyebabkan kematian dan cacat, walupun sebagian anak dapat bertahan dan menjadi kebal. Ketujuh penyakit tersebut dimasukkan pada program imunisasi yaitu penyakit tuberculosis, difteri, pertusis, tetanus, polio, campak dan hepatitis-B.

Kehamilan bukan saat untuk memakai program imunisasi terhadap berbagai penyakit yang dapat dicegah. Hal ini karena kemungkinan adanya akibat yang membahayakan janin. Imunisasi harus diberikan pada wanita hamil hanya imunisasi

TT untuk mencegah kemungkinan neonatorum. Imunisasi TT harus diberikan sebanyak 2 kali, dengan jarak waktu TT1 dan TT2 minimal 1 bulan, dan ibu hamil harus sudah diimunisasi lengkap pada umur kehamilan 8 bulan. Vaksinasi dengan toksoid dianjurkan untuk dapat menurunkan angka kematian bayi Karena infeksi tetanus. Vaksinasi toksoid tetanus dilakukan dua kali selama hamil.

Imunisasi	Interval	Darurat Perlindungan
TT1	Selama kunjungan antenatal pertama	-
TT2	4 minggu setelah TT1	3 tahun
TT3	6 bulan setelah TT2	5 tahun
TT4	1 tahun setelah TT3	10 tahun
TT5	1 tahun setelah TT4	25 tahun (seumur hidup)

K. PERSIAPAN LAKTASI

ASI (Air Susu Ibu) merupakan cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara wanita melalui proses laktasi. ASI terdiri dari berbagai komponen gizi dan non gizi. Komposisi ASI tidak sama selama periode menyusui , pada akhir menyusui kadar lemak 4-5 kali kadar protein 1,5 kali lebih tinggi daripada awal menyusui. Terjadi variasi dari hari ke hari selama periode laktasi. Keberhasilan laktasi dipengaruhi oleh kondisi sebelum dan saat kehamilan. Kondisi sebelum lehamilan ditemukan oleh perkembangan payudara saat lahir dan saat pubertas. Pada saat kehamilan yaitu trimester II payudara mengalami pembesaran karena pertumbuhan dan diferensiasi dari lobuloalveolar dan sel epitel payudara. Pada saat pembesaran payudara ini hormone prolaktrin dan laktogen plasenta aktif bekerja yang berperan dalam produksi ASI.

Sekresi ASI diatur oleh hormone proklatin dan oksitosin. Proklatin menghasilkan ASI dalam alveolar dan bekerjanya proklatin ini dipengaruhi oleh lama dan frekuensi

persiapan (suckling). Hormone oksitosin disekresi oleh kelenjar pituitary sebagai respon adanya suckling yang akan menstimulasi sel-sel mioepitel untuk mengeluarkan (ejection) ASI. Hal ini dikenal dengan milk ejection reflex atau let down reflex.

ASI dari simpanan alveoli ke lacteal sinues sehingga dapat dihisap bayi melalui puting susu. Terdapat tiga bentuk ASI dengan karakteristik dan kompisisi berbeda yaitu kolostrum, ASI transisi, dan ASI matang (mature). Kolostrum adalah cairan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah melahirkan (4-7 hari) yang berbeda karakteristik fisik dan komposisinya dengan ASI matang dengan volume 150-300 ml/hari. ASI transisi adalah ASI yang dhasilkan setelah kolostrum (8-20 hari) dimana kadar lemak dan laktosa lebih tinggi dan kadar protein, mineral lebih rendah.

ASI matang adalah ASI yang dihasilkan 21 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi yaitu 300-850ml/hari tergantung pada besarnya stimulasi saat laktasi. Volume ASI pada tahun pertama adalah 400-700 ml/24jam, tahun kedua 200-400ml/24jam, dan sesuadnya 200ml/24jam. Di Negara industry rata-rata volume ASI pada bayi dibawah usia 6 bulan adalah 750gr/hari dengan kisaran 450-1200gr/hari (ACC/SCN,1991). Pada studi Nasution.A (2003) volume ASI bayi usia 4 bulan adalah 500-800gr/hari, bayi usia 5 bulan adalah 400-600 gr/hari, dan bayi usia 6 bulan adalah 350-500 gr/hari.

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung pada stimulasi pada kelenjar payudara terutama pada minggu pertama laktasi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI :

1. Frekuensi Penyusun

Pada ibu dengan bayi premature disimpulkan bahwa produksi ASI akan optimal dengan pemompaan ASI lebih dari 5 kali per hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Pemompaan dilakukan karena bayi premature belum dapat menyusui. Studi lain yang dilakukan pada ibu dengan bayi cukup bulan menunjukkan bahwa

frekuensi menyusun 10+-3 kali perhari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubung dengan produksi ASI yang cukup. Berdasarkan hal ini di rekomendasikan menyusun paling sedikit 8 kali perhari pada periode awal stelah melahirkan. Frekuensi menyusun ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormone dalam kelenjar payudara

2. Berat Lahir

Mengamati hubungan berat lahir bayi dengan volune ASI. Hal ini berkaitan dengan kekuatan untuk menghisap, frekuensi, dan lama menyusuan dibanding bayi yang lebih besar. Berat bayi pada hari kedua dan usia 1 bulan sangat erat berhubungan dengan kekuatan menghisap yang mengakibatkan perbedaan intik yang besar dibanding bayi yang mendapat formula. Menemukan hubungan positif berat lahir bayi dengan frekuensi dan lama menyusui selama 14 hari pertama setelah lahir. Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang berat lahir normal (>2500 gr). Kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama menyusuan yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormone prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.

3. Umur Kehamilan saat Melahirkan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi intik ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir premature (umur kehamilan kurang 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir tidak premature dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ.

4. Umur dan Paritas

Umur dan paritas tidak berhubungan atau kecil hubungannya dengan produksi ASI yang diukur sebagai intik bayi terhadap ASI. Menemukan bahwa pada ibu menyusui usia remaja dengan gizi baik, intik ASI mencukupi berdasarkan pengukuran pertumbuhan 22 bayi dari 25 bayi. Pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI pada hari ke empat setelah melahirkan lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali.

5. Stres dan Penyakit Akut

Ibu yang cemas dan stress dapat mengganggu laktasi sehingga mempengaruhi produksi ASI karena menghambat pengeluaran ASI. Pengeluaran ASI akan berlangsung baik pada ibu yang merasa rileks dan nyaman. Studi lebih lanjut diperlukan untuk mengkaji dampak dari berbagai tipe stress ibu khususnya kecemasan dan tekanan darah terhadap produksi ASI. Penyakit infeksi baik yang kronis maupun akut yang menganggu proses laktasi dapat mempengaruhi produksi ASI.

6. Konsumsi Rokok

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormone prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin. Studi Lyon,(1983); Matheson,(1989) menunjukkan adanya hubungan antara merokok dan penyapihan dini meskipun volume ASI tidak diukur secara langsung.

Ada dua cara untuk mengukur produksi ASI yaitu penimbangan berat badan bayi sebelum dan sesudah menyusui dan pengosongan payudara kurva berat badan bayi merupakan cara termudah untuk menentukan cukup tidaknya produksi ASI

meliputi protein, karbohidrat, dan lemak berasal dari sintesis dalam kelenjar payudara dan transfer dari plasma ke ASI, sedangkan vitamin dan mineral berasal dari transfer plasma ke ASI semua fenomena fisiologi dan biokimia yang mempengaruhi komposisi plasma dapat juga mempengaruhi komposisi ASI. Komposisi ASI dapat di modifikasi oleh hormone yang mempengaruhi sintesis dalam kelenjar payudara.

Aspek gizi ibu yang dapat berdampak terhadap komposisi ASI adalah intik pangan actual, cadangan gizi, dan gangguan dalam penggunaan zat gizi. Perubahan status gizi ibu yang mengubah komposisi ASI dapat berdampak positif, netral atau negative terhadap bayi yang disusui. Bila asupan gizi ibu berkurang tetapi kadar zat gizi dalam ASI dan volume ASI tidak berubah maka zat gizi untuk sintesis ASI di ambil dari cadangan ibu atau jaringan ibu. Komposisi ASI tidak konstan dan beberapa faktor fisiologi dan factor no fisiologi berperan secara langsung dan tidak langsung faktor fisiologi meliputi umur penyusuan, waktu penyusuan , status gizi ibu penyakit akut, dan pil kontrasepsi. Factor non fisiologi meliputi aspek lingkungan, konsumsi rokok dan alcohol (Matheson, 1989).

L. TRAVELLING

Ibu hamil harus berhati-hati dalam membuat rencana perjalanan yang akan cenderung melelahkan.

1. Menakan sabuk pengaman tanpa menekan perut
2. Biasanya asupan makanan akan berbeda dari biasanya
3. Duduk lama akan menyebabkan kaki bengkak karena status vena (venastagnan)
4. Berpergian dengan pesawat udara boleh saja dilakukan, karena tidak akan membuat hypoksi
5. Liburan dapat memberikan suasana tenang, udara yang bersih dan istirahat cukup.

M. PERSIAPAN PERSALINAN

Agar persalinan berjalan lancar dan tidak lagi perlu khawatir terhadap apa dan bagaimana persalinan berjalan, tidak ada salahnya jika jauh-jauh hari mempersiapkan kebutuhan persalinan tersebut.

Berikut beberapa hal yang wajib untuk dipersiapkan ;

1. Membuat rencana persalinan, meliputi :
 - a. Tempat persalinan
 - b. Memilih tenaga kesehatan terlatih
 - c. Bagaimana cara menghubungi tenaga kesehatan terlatih tersebut
 - d. Bagaimana transportasi yang bisa digunakan untuk ke tempat persalinan tersebut
 - e. Siapa yang akan menemani persalinan
 - f. Berapa biaya yang dibutuhkan, dan bagaimana cara megumpulkannya
 - g. Siapa yang akan menjaga keluarganya jika ibu melahirkan
2. Membuat rencana pembuatan keputusan jika kegawat daruratan pada saat membuat keputusan utama tidak ada.
 - a. Siapa pembuat keputusan utama dalam keluarga
 - b. Siapa yang akan membuat keputusan jika si pembuat keputusan utama tidak ada saat terjadi kegawat daruratan.
3. Mempersiapkan transportasi jika terjadi kegawat daruratan.
 - a. Dimana ibu akan melahirkan
 - b. Bagaimana cara menjangkaunya
 - c. Kemana ibu mau dirujuk
 - d. Bagaimana cara mendapatkan dana

- e. Bagaimana cara mencari donor darah
4. Mempersiapkan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan
- a. Kain panjang 8 buah
 - b. Pembalut wanita
 - c. Handuk, waslap, alat mandi, alat make up
 - d. Pakaian terbuka depan, gurita ibu, BH
 - e. Pakaian bayi, minyak telon
 - f. Tas plastic

1) Yang harus disiapkan

Setelah minggu-minggu terakhir kehamilan waktu persiapan akan terasa begitu sedikit. Dan kapan waktu persalinan akan terjadi kadang tak dapat dipastikan. Adalah lebih baik jika sudah mempersiapkan apa saja yang harus dibawa ke rumah sakit pada saat hari yang ditunggu tersebut tiba. Setelah kehamilan mencapai sekitar 7 bulan atau akhir kehamilan 28 minggu persiapkanlah barang-barang untuk persalinan yang akan dibawa ke rumah sakit dan masukkan kedalam satu tas khusus. Dan tidak boleh lupa memberitahukan suami mengenai tas khusus yang telah persiapkan ini. Sehingga bila harinya tiba semuanya telah siap dan suami tidak lupa untuk membawa serta tas besar yang telah di persiapkan jauh-jauh hari sebelumnya ini.

2) Beberapa barang yang diperlukan untuk Ibu di rumah sakit

(a) Baju tidur

Bawalah baju tidur yang nyaman untuk anda pakai, sebaiknya yang mempunyai kancing di bagian depan sehingga mempermudah untuk

menyusui bayi. Bawalah baju tidur dengan jumlah yang cukup dapat memperkirakan untuk persalinan normal atau alamiah biasanya 2 hari dan untuk persalinan operasi caesar dibutuhkan 4-5 hari.

- (b) 1 set baju untuk pulang dari rumah sakit

Mungkin masih terlihat seperti hamil, karna butuh waktu untuk tubuh kembali kebentuk semula. Untuk itu bawalah baju yang nyaman dan tidak sempit.

- (c) Sandal

Untuk anda berjalan sepanjang koridor rumah sakit dan juga menjaga kaki anda untuk tetap hangat.

- (d) Pakaian dalam

Bawalah BH untuk menyusui dan celana dalam secukupnya.

- (e) Pembalut wanita khusus untuk bersalin

- (f) Gurita atau korset untuk ibu baru bersalin,

3) Keperluan untuk bayi

Biasanya keperluan bayi disediakan oleh rumah sakit. Kita cukup menyediakan persiapan untuk pulang dari rumah sakit.

- a) Popok
- b) Baju bayi
- c) Selimut atau bedong
- d) Kaos kaki dan tangan
- e) Gendongan

Persiapkan apa yang perlu anda bawa ke Rumah Sakit untuk persiapan persalinan dalam 1 tas dan letakkan ditempat yang mudah dijangkau dan jangan lupa memberitahu pasangan tentang tas itu.

4) Persiapan dana

Persalinan normal umumnya membutuhkan biaya yang relatif ringan. Namun, bila persalinan diperkirakan harus dilakukan dengan tindakan operasi, maka persiapan dana yang lumayan besar harus segera dilakukan. Untuk mengetahui apakah nanti akan dilakukan sesar, pasangan harus selalu berkonsultasi ke dokter. Lewat konsultasi ini diharapkan segala kemungkinan yang bakal terjadi bisa lebih dicermati. Bila diperkirakan lahir dengan sesar, pasangan tentunya sudah bisa berancang-ancang mempersiapkan dananya sejak hauh hari. Bila dana sudah terkumpul, otomatis beban mental suami juga bisa lebih teratasi.

5) Suami Siaga

Persiapan mental suami, sangat diperlukan dalam menghadapi hal-hal berikut ini.

a) Perubahan fisik dan mental istri

Di trimester awal biasanya perubahan pada ibu terjadi secara menyolok. Meningkatnya produksi hormon progesteron membuat sikapnya sering berubah-ubah sesuai mood yang sedang dialaminya saat itu. Kadang gembira, sedih, marah-marah, ketus, dan sebagainya.

b) Fase Ngidam

Bukan hanya mual-muntah, seringkali masih di trimester pertama istri juga memiliki permintaan yang aneh-aneh. Tengah malam misalnya, tahu istri ingin minum air kelapa

c) Mengantar Istri Kedokter

Tak kalah penting, meskipun sibuk sebaiknya suami menyediakan waktunya untuk mengantar istri ke dokter karena ini merupakan salah satu hal yang dapat mengangkat psikis ibu dalam memelihara kehamilannya. Jadi, baik suami maupun istri, keduanya harus saling berusaha menepati jadwal yang sebelumnya bisa disesuaikan bersama. Dengan menyaksikan dan terlibat dalam proses pemeriksaan, akan timbul empati suami terhadap istri dan anak yang tengah dikandungnya. Hal ini penting untuk kelanjutan pemeliharaan kandungannya. Selain itu, suami pun bisa bertanya ke dokter tentang hal-hal yang sering ditemukan dan dikeluhkan istri. Dari penjelasan yang diberikan dokter, otomatis kondisi mental suami bisa lebih terjaga. Tak hanya ke dokter, bila ada waktu, suami pun sebaiknya menemani istri menjalani program senam hamil. Senam ini diyakini sangat membantu ibu menghadapi persalinan. Tidak hanya istri, suami pun perlu mengetahui berbagai tahapan dan kendala yang mungkin terjadi saat persalinan. Bila nanti istri panik, suami akan tahu cara menghadapinya. Suami juga bisa memantau perilaku istri ketika bersalin. Bila terjadi kesalahan, suami bisa langsung mengoreksinya. Bila hal ini dapat dilakukan dengan baik, tentu beban istri saat melahirkan bisa dikurangi dan kondisi mentalnya akan naik sehingga persalinan bisa berjalan lancar. Bayangkan kalau istri tidak pernah ikut senam hamil dan suami tidak punya pengetahuan sedikit pun tentang persalinan. Ketika istri berteriak-teriak misalnya, suami bisa-bisa bukannya membantu tapi malah ikut panik.

d) Beban Menghadapi Persalinan

Memasuki bulan-bulan terakhir, dimana istri sudah bersiap menghadapi persalinan, sang suami harus mempersiapkan mentalnya lebih kuat lagi. Pada periode trimester ke tiga akhir, selain beban tubuh istri semakin berat, dia juga sering mengalami perasaan takut karena membayangkan proses persalinan yang sulit dan kamar operasi. Oleh karena itu, suami harus hadir sebagai pendamping yang bisa menyamankan kondisi istri.

e) Menemani Istri Bersalin

Dukungan suami sangat diperlukan agar psikis istri bisa terangkat saat menjalani proses persalinan. Dengan begitu istri bisa lebih kuat, nyaman, percaya diri, dan ringan ketika bersalin. Saat itu, rasa empati suami pun dapat tumbuh lebih dalam, sehingga penghargaan terhadap perjuangan istri dan rasa sayang kepadanya bisa tumbuh lebih sempurna.

N. MEMANTAU KESEJAHTERAAN BAYI

Biasanya pada ibu hamil trimester I belum terlalu memperhatikan tentang perkembangan janin mereka. Namun baru pada trimester II ibu hamil lebih memperhatikan janin mereka dan memantau perkembangannya. Contohnya seperti pemeriksaan USG. Ibu itu dapat melihat gerakan janin yang ada pada perutnya meraka baik dengan 3 dimensi maupun 5 dimensi. Jika terjadi ketidaknormalan pada janin mereka pun dapat terlihat sehingga dapat untuk mengetahui sejak awal.

Ibu hamil pun juga bisa memantauanya dengan cara memeriksa pada bidan, dan disitu akan di periksa leopold akan di gelar DJJ oleh bidan. Selain itu ibu hamil dapat konsultasi baik keluhan maupun saran kepada ibu bidan.

Ibu hamil dapat memantau tumbuh kembang janinnya sendiri dengan cara lebih memperhatikan makannya apakah sudah cukup gizi atau belum pola dijaga karena sebaiknya ibu hamil tidak boleh terlalu lemah, faktor lingkungan yang bersih dan nyaman pun sangat diperlukan ibu hamil.

O. KETIDAKNYAMANAN DAN CARA MENGATASINYA

Ketidaknyamanan pada kehamilan terutama terjadi pada hamil muda. Dengan makin tua kehamilan keluhan akan semakin berkurang, kecuali varises dan kaki bengkak makin meningkat.

1. Trimester pertama

a. Perubahan payudara, sensasi baru nyeri dan perasaan geli.

Fisiologi : Hipertensi jaringan glandula mammae dan penambahan vaskularisasi, pigmentasi dan ukuran serta penonjolan puting susu dan alveoli yang disebabkan oleh stimulasi hormon.

Solusi : Kompres hangat pada payudara, mandi air hangat atau berendam, menghindari kopi dan minuman lain yang mengandung kafein, menggunakan BH yang menyangga dan memijat payudara dengan lembut.

b. Dinamika psikososial, perasaan sayang, perasaan kacau.

Fisiologi : Adaptasi hormonal dan metabolismik, perasaan mengenali peran wanita, seksualitas, waktu kehamilan, dan jarak perubaahan dalam satu kehidupan dan gaya hidup.

Solusi : Ibu diberi suport dan ditenangkan hatinya dan memperbaiki komunikasi (partner, keluarga, dll).

c. Urgensi dan frekuensi kencing

Fisiologi : Perubahan fungsi kandung kencing yang disebabkan oleh hormon, berkurangnya kapasitas kandung kemih oleh pembesaran uterus.

Solusi : Batasi intake cairan sebelum tidur, rujuk ke dokter untuk nyeri atau sensasi panas.

d. Nausea, vommiting, morning sickness

Fisiologi : Perubahan hormon dan faktor psikologis, refleksi kebahagian atau bisa juga karena rasa penolakan terhadap kehamilan.

Solusi : Menghindari perut kosong atau berlebihan, makan dalam jumlah sedikit tapi sering, makan teratur meski tidak nafsu maka, hindari segala sesuatu atau bau yang membuat mual.

e. Kurang energi/kelelahan

Fisiologi : Peingkatan kadar estrogen, progesteron serta merupakan respon fisiologi dari kehamilan.

Solusi : Menenangkan diri, istirahat yang cukup, keseimbangan nutrisi untuk mencegah anemia.

f. Konstipasi

Fisiologi : Peningkatan hormon progesteron yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus kurang efisien.

Solusi : Banyak minum air, makanan berserat tinggi (sayur dan buah), olahraga (jalan-jalan).

g. Sakit Kepala

Fisiologi : Sakit kepala yang sering lebih dari biasa, hal ini mungkin karena keadaan rasa mual, kelelahan, lapar, tekanan darah rendah, dan dapat juga karena perasaan tegang/depresi.

Solusi : Atasi dengan makan tapi sering, makan sedikit tapi sering, bila semakin parah hubungi dokter.

h. Pusing

Fisiologi : Terasa pusing karena pada awal kehamilan ini karena adanya peningkatan tuntutan darah ketubuh, sehingga sewaktu berubah posisi dari tidur atau duduk ke posisi berdiri secara tiba-tiba, sistem sirkulasi darah kesulitan untuk beradaptasi.

Solusi : Bila rasa pusing timbul ketika sedang duduk ini biasanya karena menurunnya level gula darah, makanlah sedikit tapi sering. Bila pusing terlalu sering periksa ke dokter, kemungkinan anemia.

i. Peningkatan Berat Badan

Fisiologi : Hormon estrogen menyebabkan pembesaran rahim dan hormon progesteron yang menyebabkan tubuh menahan air.

Solusi : Jangan terlalu banyak makan-makanan yang mengandung karbohidrat, tapi perbanyak makan makanan yang berprotein.

2. Trimester kedua

a. Rasa nyeri ulu hati

Fisiologi : Peningkatan hormon progesteron yang menyebabkan relaksasi otot saluran cerna dan juga karena rahim yang semakin membesar yang mendorong bagian atas perut, sehingga mendorong asam lambung naik kekerongkongan.

Solusi : Jangan makan dalam jumlah yang besar terutama sebelum mau tidur, jauhi makanan pedas berminyak/berlemak, waktu tidur malam tinggikan posisi kepala.

b. Pembengkakan

Peningkatan hormon progesteron yang bersifat menahan cairan. Pada trimester kedua ini akantampak sedikit pembengkakan kaki dan tangan, hal ini sering terjadi karena posisi duduk atau berdiri yang terlalu lama.

Solusi : Jangan melakukan posisi duduk dan berdiri yang terlalu lama dan biasakan jalan - jalan di pagi hari.

c. Pusing

Fisiologi : Pusing menjadi keluhan sering selama kehamilan trimester kedua. Hal ini dapat terjadi ketika pembesaran rahim ibu menekan pembuluh darah besar sehingga menyebabkan tekanan darah menurun.

Solusi : Atasi dengan melakukan perpindahan posisi perlahan-lahan atau bertahap untuk menghindari perubahan tekanan darah mendadak.

d. Perubahan Kulit

Fisiologi : Perenggangan kulit yang berlebih biasanya pada perut dan payudara akibat perenggangan kulit ini ibu hamil dapat merasa gatal.

Solusi : Krim yang mengandung vitamin E juga dapat membantu menghilangkan garis regangan pasca lahir, jika saat hamil merasa gatal didaerah regangan, busa dikompres dengan air hangat untuk mengurangi rasa gatal.

e. Kram pada Kaki

Fisiologi : Kram otot ini timbul karena pembesaran uterus yang memberikan tekanan pada pembuluh darah sehingga sirkulasi darah menjadi lambat saat kehamilan.

Solusi : Atasi dengan istirahat dengan jalan kaki diangkat ke atas, minum minuman cukup kalsium, bila kram pada saat duduk coba untuk menggerakan jari- jari ke arah atas.

3. Trimester ketiga

a. Cairan Vagina

Fisiologi : Peningkatan cairan vagina selama kehamilan adalah normal. Cairan biasanya jernih, pada awal kehamilan biasanya agak kental dan mendekati persalinan lebih cair.

Solusi : Tetap jaga kebersihan dan hubungi dokter bila cairan berbau, terasa gatal dan sakit.

b. Bengkak (edema)

Fisiologi : Pertumbuhan bayi akan meningkatkan tekanan pada daerah kaki dan pergelangan kaki ibu, disebabkan oleh perubahan hormonal yang menyebabkan retensi cairan.

Solusi : Menghindari makanan asin, ganjal kaki dengan bantal ketika berbaring/duduk, jangan berdiri terlalu lama.

c. Sesak Napas

Fisiologi : Hal ini terjadi karena rahim mendesak paru-paru dan diafragma.

Solusi : Atasi dengan tidak membawa berat, berjalan tegak, menarik nafas dalam-dalam, tidur miring kiri dan olahraga teratur yang ringan seperti jalan - jalan dipagi hari.

d. Varises

Fisiologi : Sirkulasi darah selama hamil lebih banyak sehingga tidak teratasi oleh katub yang mengalirkan darah ke jantung. Akibatnya, pembuluh darah kaki mekar, bahkan sampai menonjol agar tertampung darah lebih banyak.

Solusi : Jangan berdiri atau duduk terlalu lama, duduk atau berbaring dengan kaki diganjal bantal, sehingga posisi kaki lebih tinggi dari jantung, cobalah sering berjalan - jalan, sebagian besar varises akan lenyap kurang lebih 2-3 bulan setelah melahirkan.

e. Merasa Kepanasan

Fisiologi : Hal ini terjadi karena kecepatan metabolisme ibu hamil rata-rata meningkat 20% selama kehamilan sehingga suhu tubuh juga tinggi

Solusi : Untuk mengurangi rasa tidak nyaman, seringlah mandi, gunakan pakaian yang mudah menyerap keringat, jangan lupa untuk minum lebih banyak untuk menggantikan cairan yang keluar melalui pori-pori tubuh ibu hamil.

f. Kontraksi Perut

Fisiologi : Broxton Hick (kontraksi palsu), kontraksi berupa rasa sakit ringan, tidak teratur dan hilang bila duduk atau istirahat.

Solusi : Istirahat cukup, hindari pekerjaan yang memberatkan, berdiri dan berjalan dengan punggung dan bahu yang tegak, pakailah kasur yang nyaman.

g. Konstipasi

Fisiologi : Selain karena adanya peningkatan hormon progesteron konstipasi juga karena tekanan rahim yang semakin membesar ke daerah usus.

Solusi : Makan makanan berserat tinggi (buah dan sayur) dan minum air yang banyak dan olahraga ringan.

h. Sering Kencing

Fisiologi : Pembesaran rahim dan ketika kepala bayi turun ke rongga panggul akan makin menekan kandung kencing ibu hamil.

Solusi : Atasi intake cairan sebelum tidur, tenangkan hati dan memakai pembalut perineum.

i. Terganggunya Tidur (Insomnia)

Fisiologi : Stelah perut membesar, bayi menendang semakin sering, sehingga ibu sulit untuk tidur nyenyak selain itu ada perasaan cemas menanti waktu persalinan.

Solusi : Menenangkan hati ibu, massage atau memijat pinggang, minum susu hangat atau mandi hangat sebelum tidur, batasi minum setelah jam 8 sore agar saat tidur tidak terbangun karena sering BAM.

Kunjungan ulang yaitu setiap kali kunjungan antenatal yang dilakukan setelah kunjungan antenatal pertama ibu hamil seharusnya melakukan kunjungan antenatal selama kehamilan minimal 4 kali, yaitu :

- 1) 1 kali trimester I
- 2) 1 kali trimester II
- 3) 2 kali trimester III

Riwayat ibu dan pemeriksaan fisik telah lengkap pada kunjungan pertama, maka kunjungan ulang berikutnya difokuskan pada pendekstrian komplikasi, mempersiapkan kelahiran dan kegawatdaruratan.

- 1) Riwayat kehamilan pertama
- 2) Pemeriksaan fisik
- 3) Pemeriksaan kunjungan ulang
- 4) Mendiskusikan rencana persiapan persalinan dan kegawatdaruratan
- 5) Mengajari ibu mengenai tanda - tanda bahaya

- 6) Jadwalkan kunjungan ulang berikutnya.

EVALUASI :

1. Jelaskan Kebutuhan Fisik Ibu Hamil Trimester I, II, Dan III tentang Nutrisi ?
2. Jelaskan Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI?

DAFTAR PUSTAKA

- Bobak, Lowdermill, Jensen. 2004. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. EGC. Jakarta.
- Cunningham, Mac Donald, Gant, Wiliam. 2004. Obstetri. EGC. Jakarta.
- Diane, M., Margaret A. 2009. Myles Text Book For Midwives,Fifteen Edition, Elsevier, Churchili Livingstone.
- Farrer, H. 2001. Perawatan Maternitas, EGC, Jakarta
- Manuaba. 2009. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, EGC, Jakarta
- Nurhaeni, A. 2008, Panduan Lengkap Kehamilan dan Kelahiran Sehat,Dianloka, Yogyakarta.
- Phillip, D. 2009, Petunjuk Lengkap Krhamilan,Pustaka Mina,Jakarta
- Saifudin. 2010, Ilmu Kebidanan, Cetakan ketiga, Bina Pustaka, Jakarta.
- Selasi. 2015. Modul 40 jam Konseling menyusui,WHO
- Suririnah. 2008. Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Bobak, Lowdermilk, Jensen, 2004, Buku Ajar Keperawatan Maternitas / Maternity Nursing (Edisi 4), Alih Bahasa Maria A. Wijayati, Peter I. Anugerah, Jakarta : EGC.
- Anonim. 2001. What Your Partner Might Need from You During Pregnancy. Allina Hospitals & Clinics, tersedia di www.cybermedia.co.id tahun 2005.
- (Buku Acuan Midwifery Update, 2016).
- Varney, Helen. 2006. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi I. Jakarta. EGC. Asmuji. (2014).
- Manajemen Keperawatan : Konsep dan Aplikasi. Jogjakarta: Ar Ruzz Media.
- Guyton A. C., Hall J. E. 1997. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 9. Jakarta : EGC
- Mandriwati, G.A. 2008. Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil. Jakarta: ECG. Ambarwati, Eny Retna dan Tri Sunarsih. 2009. *KDPK Kebidanan Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta :Nuhamedika).
- Manuaba, I.B.G, 1998. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB. EGC. Jakarta.

(kosier,1998) Kozier, (2009) Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis. Edisi 5. Jakarta EGC

Kusmiyati, Yuni. 2008. Perawatan ibu hamil : Asuhan ibu hamil. Yogyakarta :

Fitramaya. Menurut Lusysulistriawati 2012

(Gordon,1976): (Rio, 2011)

(Perry A. Potter. 2008. *FendumentalKeperawatanKonsep, Proses,danPraktikEdisi 4*, Jakarta : BukuKedokteran ECG).

(Yulianti, Lia., dkk. 2009. *AsuhanKebidanan I (Kehamilan)*.Jakarta : Trans Info Media).

ASUHAN KEBIDANAN

Dalam pelayanan kebidanan Sebagai seorang bidan, Anda selalu berinteraksi dengan ibu hamil. Untuk menjamin asuhan kehamilan berlangsung dengan efektif, maka Anda harus memahami dan menginternalisasi filosofi, lingkup serta prinsip pokok asuhan kehamilan. Filosofi asuhan menjadi konsep dasar asuhan yang melekat pada diri bidan dalam memberikan arah asuhan kehamilan yang diberikan. Lingkup dan prinsip pokok asuhan merupakan rambu rambu yang menjadi kewenangan bidan dalam memberikan asuhan kehamilan berdasarkan sesuai standar asuhan kebidanan dan standar pelayanan kebidanan.



AKBID WIJAYA HUSADA