

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP DASAR KASUS

1. KEPUTIHAN

Fluor albus adalah cairan yang keluar berlebihan dari vagina bukan merupakan darah. Menurut wiknjosastro (2008), fluor albus adalah nama gejala yang di berikan kepada cairan yang di dikeluarkan dari alat-alat genetalia yang tidak berupa darah (Sibagariang, 2010). Keputihan atau fluor albus terbagi menjadi 2, yaitu keputihan fisiologis dan keputihan patologis.

a. Fluor Albus Fisiologis

Fluor albus fisiologis terdiri atas cairan yang kadang-kadang berupa mukus yang mengandung banyak epitel dengan leukosit yang jarang, sedangkan fluor albus patologis banyak mengandung leukosit. Alat kelamin wanita dipengaruhi oleh berbagai hormone yang dihasilkan berbagai organ yakni hipotalamus, hipofisis, ovarium dan adrenal. Keputihan normal tidak berwarna atau jernih, tidak berbau dan tidak menyebabkan rasa gatal (Sibagariang, 2010:55).

Keputihan pada ibu hamil biasanya terjadi pada trimester I dan III disebabkan karena hyperplasia mukosa vagina, peningkatan produksi lendir dan kelenjar endoservikal sebagai akibat dari peningkatan kadar estrogen. Cara meringankan atau mencegahnya yaitu tingkatkan kebersihan dengan mandi setiap hari, memakai pakaian dalam yang terbuat dari katun agar menyerap cairan.

Ibu hamil cenderung akan mengalami gangguan keputihan lebih sering, daripada ketika tidak sedang hamil. Keputihan terdiri dari dua jenis yaitu fisiologis dan patologis. Keadaan normal (fisiologis), lendir vagina tidak berwarna atau jernih, tidak berbau dan tidak menyebabkan rasa gatal. dalam keadaan abnormal (patologis) cairan yang keluar terlalu banyak, gatal dan warna keputihan sampai kekuning-kuningan bahkan kehijauan,

kental dan mengeluarkan aroma tidak sedap karena cairan mengandung banyak sel darah putih atau leukosit.

Ibu hamil sangat rentan terhadap infeksi, karena daya tahan ibu hamil menurun dan meningkatkan kebutuhan metabolisme. Keputihan karena jamur ini lebih mudah menyerang wanita hamil dikarenakan pada masa kehamilan, vagina menjadi kaya dengan kandungan glukosa yang disebut dengan glikogen, dan ini merupakan makanan yang baik untuk jamur dan bakteri tumbuh. Jumlah kandungan glikogen yang tinggi berhubungan peningkatan hormon estrogen dan penurunan keasamaan vagina.

Tanda bahaya akibat keputihan pada ibu hamil adalah jika sangat banyak atau bau menyengat, berwarna kuning sampai abu-abu, terdapat pengeluaran cairan yang sangat banyak (selaput ketuban pecah), perdarahan per vaginam yang mengindikasikan patologi atau persalinan premature yang dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah.

b. Patogenesis

Leukorea atau fluor albus merupakan gejala dimana terjadinya pengeluaran cairan dari alat kelamin wanita yang tidak berupa darah. Bila vagina terinfeksi kuman penyakit seperti jamur, parasit, bakteri dan virus maka keseimbangan ekosistem vagina akan terganggu, yang tadinya bakteri *doderlein* atau *lactobasillus* memakan glikogen yang dihasilkan oleh estrogen pada dinding vagina untuk pertumbuhannya dan menjadikan pH vagina menjadi asam, hal ini tidak dapat terjadi bila pH vagina basa. Keadaan pH vagina basa membuat kuman penyakit berkembang dan hidup subur di dalam vagina (Sibagariang, 2010:56).

c. Etiologi

Keputihan yang fisiologis dapat disebabkan oleh :

- 1) Pengaruh sisa estrogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin sehingga bayi baru lahir sampai umur 10 hari mengeluarkan keputihan.
- 2) Pengaruh estrogen yang meningkat saat menarche.
- 3) Rangsangan saat koitus sehingga menjelang persetubuhan seksual menghasilkan secret, yang merupakan akibat adanya pelebaran pembuluh darah di vagina atau vulva, sekresi kelenjar serviks yang bertambah sehingga terjadi pengeluaran transudasi dari dinding vagina. Hal ini diperlukan untuk melancarkan persetubuhan atau koitus.
- 4) Adanya peningkatan reproduksi kelenjar-kelenjar pada mulut rahim saat masa ovulasi.
- 5) Mucus servik yang padat pada masa kehamilan sehingga menutup lumen serviks yang berfungsi mencegah kuman masuk kerongga uterus (Sibagariang, 2010:56).

Apabila tidak segera di atasi Keputihan Fisiologis dapat berubah menjadi Keputihan Patologis. Keputihan Patologis terjadi karena disebabkan oleh:

1. Infeksi

Tubuh akan memberikan reaksi terhadap mikroorganisme yang masuk ini dengan serangkaian reaksi radang. Penyebab infeksi, yakni :

a) Jamur

Jamur yang sering menyebabkan keputihan ialah *Kandida Albican*. Penyakit ini disebut juga kandidiasis genetalia. Jamur ini merupakan saprofit yang pada keadaan biasa tidak menimbulkan keluhan gejala, tetapi pada keadaan tertentu menyebabkan gejala infeksi mulai dari yang ringan hingga berat. Penyakit ini tidak selalu akibat PMS dan dapat timbul pada wanita yang belum menikah. Ada beberapa faktor predisposisi untuk timbulnya kandidiasis genetalis, antara lain:

1. pemakaian obat antibiotika dan kortikosteroid yang lama
2. kehamilan
3. kontrasepsi hormonal

4. kelainan endokrin seperti diabetes militus
5. menurunnya kekebalan tubuh seperti penyakit-penyakit kronis
6. selalu memakai pakaian dalam yang ketat dan terbuat dari bahan yang tidak menyerap keringat.

Keluhan penyakit ini adalah rasa gatal atau panas pada alat kelamin, keluarnya lender yang kental, putih dan bergumpal seperti butiran tepung. Keluarnya cairan terutama pada saat sebelum menstruasi dan kadang-kadang disertai rasa nyeri pada saat senggama. Pada pemeriksaan klinis terlihat vulva berwarna merah (eritem) dan sembab, kadang-kadang ada erosi akibat garukan (Sibagariang, 2010:57).

b) Bakteri

1) Gonokokus

Penyakit ini disebut dengan gonorrhoe dan penyebab penyakit ini adalah bakteri neisseria gonorrhoe. Penyakit ini sering terjadi akibat hubungan seksual (PMS). gejala yang ditimbulkan adalah keputihan yang berwarna kekuningan atau nanah, rasa sakit pada waktu berkemih maupun saat senggama.

2) Klamidia Trakomatis

Kuman ini sering menjadi penyebab penyakit mata trakoma dan menjadi penyakit menular seksual. Gejala utama yang ditimbulkan adalah servitis pada wanita.

3) Parasit

Parasit yang sering menyebabkan keputihan adalah trikomonas vaginalis, berbentuk lonjong, bersilia dapat bergerak berputar-putar dengan cepat. Penularan dengan jalan koitus ialah cara yang paling sering terdapat. Gejala yang ditimbulkan ialah fluor albus yang encer sampai kental, berwarna kekuningan dan agak bau serta terasa gatal dan panas.

4) Virus

Sering disebabkan oleh human papilloma virus (HPV) dan herpes simpleks. HPV sering ditandai dengan kondiloma akuminata, cairan barbau, tanpa rasa gatal (Sibagariang, 2010:58).

2. Kelainan Alat Kelamin didapat atau bawaan

Adanya fistel vesikovaginalis akibat cacat bawaan, cedera persalinan dan radiasi kanker genitalia atau kanker itu sendiri (Sibagariang, 2010:59).

3. Benda Asing

Kondom yang tertinggal dan pesarium untuk penderita hernia atau prolaps uteri dapat merangsang secret vagina berlebihan (Sibagariang, 2010:59).

4. Neoplasma Jinak

Berbagai tumor jinak yang tumbuh kedalam lumen, akan mudah mengalami peradangan sehingga menimbulkan keputihan (Sibagariang, 2010:60).

5. Kanker

Leukorea ditemukan pada neoplasma jinak maupun ganas, apabila tumor itu dengan permukaannya untuk sebagian atau seluruhnya memasuki lumen saluran alat-alat genitalia. Sel akan tumbuh sangat cepat secara abnormal dan mudah rusak, akibat dari pembusukan dan perdarahan akibat pemecahan pembuluh darah pada hipervaskularisasi. Gejala yang ditimbulkan ialah cairan yang banyak, berbau busuk disertai darah yang tak segar (Sibagariang, 2010:60).

6. Fisik

Tampon, trauma dan IUD. (Sibagariang, 2010:60).

7. Menopause

Pada menopause sel-sel dan vagina mengalami hambatan dan dalam pematangan sel akibat tidak adanya hormone estrogen sehingga vagina kering, sering timbul gatal karena tipisnya lapisan sel sehingga mudah luka dan timbul infeksi penyerta (Sibagariang, 2010:60).

d. Dampak

1. Dampak Keputihan Fisiologis

Dampak dari keputihan fisiologis untuk ibu hamil apabila tidak segera ditangani yaitu terdapat ketidaknyamanan pada ibu dan dapat mengakibatkan keputihan patologis.

2. Dampak Keputihan Patologis

Dampak dari keputihan patologis untuk ibu hamil apabila tidak segera ditangani yaitu :

a) Ketuban pecah dini

Munculnya cairan yang ditandai dengan berwarna kekuningan, berbau amis dan ketika muncul rasa gatal. Keputihan ini disebut vaginosis bakterialis yang menyebabkan ketuban pecah dini.

b) Kelahiran prematur

Keputihan yang ditandai dengan munculnya cairan yang lebih kental, berbau amis dan rasa gatal yang memicu iritasi pada vulva. Keputihan pada ibu hamil jenis ini akan mengakibatkan nyeri saat bersenggama. Adapun penyebab keputihan adalah mikroorganisme yaitu candida albicans. Jika dibiarkan tanpa pengobatan akan menyebabkan kelahiran prematur.

c) Berat badan bayi rendah

Keputihan yang berupa iritasi di area genital dengan timbulnya rasa panas dan gatal. Pada keadaan yang parah akan mengakibatkan nyeri pada daerah vulva dan paha, perineum dan saat senggama. Penyebab keputihan ini adalah protozoa trichomonas vaginalis yang ditularkan melalui hubungan seksual. Berdampak pada ibu hamil yaitu adanya bahaya kelahiran bayi yang beratnya rendah.

e. Gejala

1. Gejala Keputihan Fisiologis

Gejala yang muncul pada keputihan fisiologis yaitu keluarnya cairan yang sedikit banyak berwarna jernih dari vagina dan tidak berbau.

2. Gejala Keputihan Patologis

Gejala yang ditimbulkan oleh kuman penyakit berbeda-beda, yaitu :

- 1) Secret yang berlebihan seperti susu dan dapat menyebabkan labia menjadi terasa gatal, umumnya disebabkan oleh infeksi jamur kandida dan biasa terjadi pada kehamilan, penderita diabetes dan akseptor pil KB.

- 2) secret yang berlebihan berwarna putih kehijauan atau kekuningan dan berbau tak sedap, kemungkinan disebabkan oleh infeksi trikomonas atau ada benda asing di vagina.
- 3) Keputihan yang disertai nyeri perut dibagian bawah atau nyeri panggul belakang, kemungkinan terinfeksi sampai pada organ dalam rongga panggul.
- 4) Secret sedikit atau banyak berupa nanah, rasa sakit dan panas saat berkemih atau terjadi saat koitus, kemungkinan disebabkan oleh infeksi gonorrhoe.
- 5) Secret kecoklatan terjadi saat senggama, kemungkinan disebabkan oleh erosi pada mulut rahim.
- 6) Secret bercampur darah dan disertai bau khas akibat sel-sel mati. Kemungkinan adanya sel-sel kanker pada serviks (Sibaga 2010:60).

f. Penatalaksanaan

Untuk menghindari dari komplikasi yang serius dari keputihan, sebaiknya penatalaksanaan dilakukan sedini mungkin sekaligus untuk menyingkirkan kemungkinan adanya penyebab lain seperti kanker leher rahim yang juga memberikan gejala keputihan berupa secret encer, berwarna merah muda, coklat mengandung darah atau hitam serta berbau busuk.

Ibu di anjurkan untuk selalu menjaga kebersihan daerah intim sebagai tindakan pencegahan sekaligus mencegah berulangnya keputihan, yaitu dengan :

- 1) Pola hidup sehat yaitu diet yang seimbang, olah raga rutin, istirahat cukup, hindari rokok dan alcohol serta hindari stress berkepanjangan.
- 2) Setia kepada pasangan. Gunakan kondom untuk mencegah penularan penyakit menular seksual.
- 3) Selalu menjaga kebersihan daerah pribadi dengan menjaganya agar tetap kering dan tidak lembab seperti menggunakan celana yang berbahan menyerap keringat atau bahan katun, setelah BAK mengelap menggunakan tissue kering atau handuk bersih, hindari pemakaian celana yang terlalu ketat.

- 4) Biasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air yaitu dari arah kedepan ke belakang.
- 5) Penggunaan cairan pembersih vagina sebaiknya tidak berlebihan karena dapat mematikan flora normal vagina.
- 6) Hindari penggunaan sabun dengan pewangi pada daerah vagina karena dapat menyebabkan iritasi.

Hindari pemakaian barang-barang yang memudahkan penularan seperti meminjam perlengkapan mandi dsb. Sedapat mungkin tidak duduk diatas kloset di WC umum atau biasakan mengelap dudukan kloset sebelum menggunakannya (Sibagariang, 2010:61).

2. NYERI PINGGANG

A. Definisi Nyeri Pinggang

Nyeri pinggang bagian bawah adalah nyeri pinggang yang terjadi pada area lumbar spinal. Pada wanita hamil berat uterus yang semakin membesar akan menyebabkan punggung lordosis sehingga terjadi lengkungan punggung yang menyebabkan peregangan otot punggung dan menimbulkan rasa nyeri. Keluhan nyeri akan diperburuk oleh abdomen yang lemah, karena menjadikan beban dipinggang semakin besar. Wanita primigravida biasanya memiliki otot abdomen yang masih baik karena belum pernah hamil, sehingga keluhan nyeri punggung bawah ini biasanya bertambah seiring meningkatnya paritas. Nyeri punggung juga dapat disebabkan oleh posisi bungkuk berlebihan, berjalan terlalu lama, dan angkat beban, terutama jika dilakukan saat wanita sedang lelah (Suparmi dkk, 2017).

B. Etiologi Nyeri Pinggang

Seiring dengan membesarnya uterus, maka pusat gravitasi pada wanita hamil akan berpindah kearah depan. Perpindahan ini akan menyebabkan ibu harus menyesuaikan posisi berdirinya. Perubahan tubuh seperti ini dapat memicu lengkung lumbar (lordosis) dan lengkung kompensasi spinalis torakik (kifosis). Mekanisme semacam ini akan terjadi pada bulan

ke empat dan ke sembilan pada masa kehamilan, dan akan berlangsung sampai 12 minggu setelah melahirkan (Brayshaw, 2008).

Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa kehamilan hingga periode pascanatal. Wanita yang pernah mengalami nyeri punggung sebelum kehamilan beresiko tinggi mengalami hal yang sama ketika hamil. Oleh karena itu, penting sekali untuk dapat membedakan nyeri punggung kehamilan dengan nyeri punggung yang terjadi akibat penyebab lain. Nyeri punggung pada kehamilan dapat terjadi akibat pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, dan juga akibat pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen (Myles, 2009). Sebagian besar nyeri punggung merupakan nyeri punggung sederhana (atau sakit punggung), yaitu nyeri yang berkaitan dengan bagaimana tulang, ligamen, dan otot punggung bekerja (Simple guides, 2007).

Pertumbuhan uterus yang sejalan dengan perkembangan kehamilan mengakibatkan terengangnya ligamen penopang yang biasanya dirasakan ibu sebagai spasme yang menusuk yang sangat nyeri yang disebut dengan 'nyeri ligamen'. Bidan dapat memberi saran kepada ibu untuk menghindari peregangan, mandi air hangat, dan masase area tersebut, hal tersebut dapat mengurangu gejala yang dirasakan (Myles, 2009).

C. Gejala Nyeri Pinggang

Nyeri merupakan perasaan yang sangat subjektif dan tingkat keparahannya sangat dipengaruhi oleh pendapat pribadi dan keadaan saat nyeri punggung dapat sangat bervariasi dari satu orang ke orang lain. Gejala tersebut meliputi:

- a. Sakit
- b. Kekakuan
- c. Rasa baal / mati rasa
- d. Kelemahan
- e. Rasa kesemutan (seperti ditusuk peniti dan jarum)

D. Pengkajian Terhadap Nyeri

Tidak ada cara yang tepat untuk menjelaskan seberapa berat nyeri seseorang. Tidak ada test yang dapat mengukur intensitas nyeri, tidak ada alat imaging ataupun alat penunjang dapat menggambarkan nyeri, dan tidak ada alat yang dapat menentukan lokasi nyeri dengan tepat. Individu yang mengalami nyeri adalah sumber informasi terbaik untuk menggambarkan nyeri yang dialaminya. Beberapa hal yang harus dikaji untuk menggambarkan nyeri seseorang antara lain :

a. Intensitas Nyeri

Minta individu untuk membuat tingkatan nyeri pada skala verbal. Misal, tidak nyeri, sedikit nyeri, nyeri sedang, nyeri hebat, hebat atau sangat nyeri, atau dengan membuat skala nyeri yang sebelumnya bersifat kualitatif menjadi bersifat kuantitatif dengan menggunakan skala 0-10 yang bermakna 0 = tidak nyeri dan 10 = nyeri sangat hebat (Fauziah A, dkk, 2012).

b. Karakteristik Nyeri

Karakteristik nyeri dapat dilihat atau diukur berdasarkan lokasi nyeri, durasi nyeri (menit, jam, hari atau bulan), irama/periodenya (terus menerus, hilang timbul, periode bertambah atau berkurangnya intensitas), dan kualitas (nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau superfisial, atau bahkan seerti di gencet) (Fauziah A, dkk, 2012).

Karakteristik dapat juga dilihat nyeri berdasarkan metode PQRST, P Provocate, Q Quality, R Region, S Severe, T Time.

1) **P : Provocate**, tenaga kesehatan harus mengkaji tentang penyebab terjadinya nyeri pada penderita, dalam hal ini perlu dipertimbangkan bagian-bagian tubuh mana yang mengalami cedera termasuk menghubungkan antara nyeri yang diderita dengan faktor psikologisnya, karena bisa terjadi nyeri hebat karena dari faktor psikologis bukan dari lukanya.

- 2) **Q : Quality**, kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subyektif yang diungkapkan oleh klien, seringkali klien mendeskripsikan nyeri dengan kalimat nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau superfisial, atau bahkan seperti di gencet.
- 3) **R : Region**, untuk mengkaji lokasi, tenaga kesehatan meminta penderita menunjukkan semua bagian/daerah yang dirasakan tidak nyaman. Untuk melokalisasi lebih spesifik maka sebaiknya tenaga kesehatan meminta penderita menunjukkan daerah yang nyeri minimal sampai kearah nyeri yang sangat. Namun hal ini akan sulit dilakukan apabila nyeri yang dirasakan bersifat menyebar atau difuse.
- 4) **S : Severe**, tingkat keparahan merupakan hal yang paling subyektif yang dirasakan oleh penderita, karena akan diminta bagaimana kualitas nyeri, kualitas nyeri harus bisa digambarkan menggunakan skala yang sifatnya kuantitas.
- 5) **T : Time**, tenaga kesehatan mengkaji tentang awitan, durasi, dan rangkaian nyeri. Perlu ditanyakan kapan mulai muncul adanya nyeri, berapa lama menderita, seberapa sering untuk kambuh dan lain-lain (Fauziah A, dkk, 2012).

Skala atau Pengukuran Nyeri

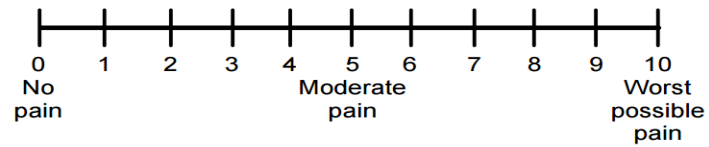
1. Skala Deskripsi Intensitas Nyeri Sederhana



Sumber Fauziah A dkk, 2012: 35

Gambar 1.1 Skala Deskripsi Intensitas Nyeri Sederhana

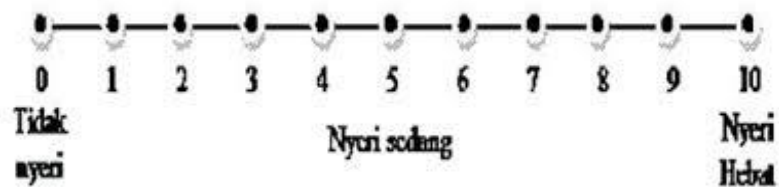
2. Skala Intensitas Nyeri Numerik

0–10 Numeric Pain Rating Scale

Sumber Fauziah A dkk, 2012: 36

Gambar 1.2 Skala Intensitas Nyeri Numerik

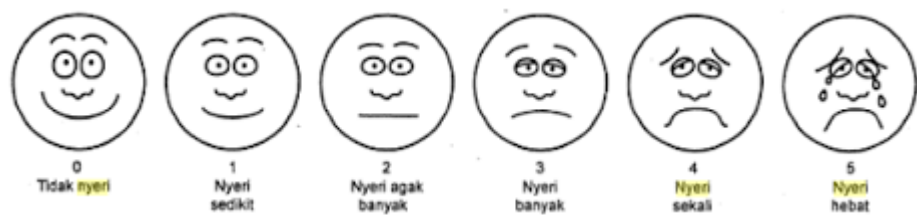
3. Skala Analog Visual



Sumber Fauziah A dkk, 2012: 36

Gambar 1.3 Skala Analog Visual

4. Skala Nyeri “Muka”



Sumber Fauziah A dkk, 2012: 36

Gambar1.4 Skala Nyeri Muka

E. Penanganan Nyeri Punggung

Untuk meringankan nyeri punggung bawah yang sering dirasakan oleh ibu hamil dapat dilakukan beberapa hal, antara lain:

a. Praktek postur yang baik

Saat janin semakin membesar, pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan. Hal ini akan menarik otot-otot di punggung bawah yang dapat menyebabkan sakit punggung. Jadi cobalah busungkan pantat ke belakang, tarik bahu, berdiri lurus dan tinggi.

b. Berolahraga

Olahraga secara rutin akan membuat tubuh lentur dan nyaman, selain menunjang sirkulasi darah. Hal ini tentu sangat berguna bagi ibu hamil yang sering dilanda stres. Sedang untuk latihan yang dapat dilakukan umumnya berkisar pelepasan punggung, otot leher, dan kekuatan kaki.

c. Pijat

Pijat bagian tubuh belakang bawah sering dapat membantu menghilangkan lelah dan sakit otot. Cobalah mencondongkan tubuh ke depan di sandaran kursi atau berbaring menyamping. Pasangan Anda bisa dengan lembut memijat otot-otot sisi tulang belakang atau berkonsentrasi pada punggung bawah.

d. Mandi air hangat

Mandi air hangat, menempelkan paket bungkus berisi air panas atau pancuran air hangat yang diarahkan pada punggung bisa membantu dengan nyeri punggung.

e. Tidur menyamping

Saat perut semakin membesar, cobalah tidur menyamping dengan salah satu atau kedua lutut ditekuk.

f. Menggunakan bantal di bawah perut saat tidur

Tidur menyamping dengan bantal ditempatkan di bawah perut telah terbukti mengurangi nyeri punggung.

g. Duduk dan berdiri dengan hati-hati

Duduk dengan kaki sedikit ditinggikan. Pilihlah kursi yang mendukung punggung atau tempatkan bantal kecil di belakang punggung bawah. Sering-seringlah mengubah posisi dan menghindari berdiri untuk

jangka waktu yang lama. Jika Anda harus berdiri, istirahatkan satu kaki di bangku yang lebih rendah.

h. Lakukan latihan kekuatan dan stabilitas

Latihan panggul dan perut bagian bawah dapat membantu untuk mengurangi ketegangan dari kehamilan di punggung Anda. Caranya, luruskan tangan, lutut dan punggung hingga sejajar. Tarik napas dalam dan kemudian ketika Anda bernapas keluar, lakukan latihan dasar panggul dan pada saat yang sama tarik atau kontraksikan pusar dan lepaskan. Tahan kontraksi ini selama 5-10 detik tanpa menahan napas.

3. SENAM HAMIL

Senam hamil adalah program kebugaran yang diperuntukkan bagi ibu hamil oleh karena itu senam hamil memiliki prinsip gerakan khusus yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Senam hamil ini direncanakan khusus untuk menyehatkan ibu hamil dan mengurangi keluhan ibu hamil. Tujuan senam hamil ini membantu ibu hamil agar nyaman aman dari sejak bayi dalam kandungan hingga lahir. Senam hamil ini tidak diperuntukkan bagi ibu hamil yang memiliki penyakit jantung, ginjal dan penyulit dalam kehamilan. Senam hamil dimulai pada usia kehamilan setelah 22 minggu. Senam hamil dilakukan 1 minggu sekali selama 30 menit.

1) Latihan Pendahuluan

Untuk mengetahui daya kontraksi otot-otot tubuh, luas gerakan persendian, dan mengurangi serta menghilangkan nyeri dan kekakuan tubuh.

a) Latihan 1:

- (1) Duduk tegak bersandar ditopang kedua tangan, kedua tungkai kaki diluruskan dan dibuka sedikit, seluruh tubuh lemas dan rileks.



Gambar 2.1 Sikap Latihan 1

- (2) Gerakkan kaki kiri jauh kedepan, kaki kanan jauh kebelakang, lalu sebaliknya, masing-masing 8x.
- (3) Gerakkan kaki kanan dan kiri sama-sama jauh kedepan dan ke belakang
- (4) Gerakkan kaki kanan dan kiri bersama-sama kekanan dan kekiri
- (5) Gerakkan kaki kanan dan kiri bersama-sama kearah dalam sampai ujung jari menyentuh lantai, lalu gerakkan kedua kaki ke arah luar
- (6) Putarkan kedua kaki bersama-sama kekanan dan kekiri masing-masing 4x
- (7) Angkat kedua lutut tanpa menggeser kedua tumit dan bokong, tekan kedua tungkai ke lantai sambil mengerutkan otot dubur, kempiskan perut kemudian relaks kembali. Lakukan 8x

b) Latihan 2

- (1) Duduk tegak, kedua tungkai lurus dan rapat
- (2) Letakkan tungkai kanan diatas tungkai kiri, tekan tungkai kiri dengan kekuatan tungkai kanan sambil mengempeskan dinding perut bagian atas dan liang dubur selama beberapa saat, kemudian istirahat, lakukan masing-masing 8x.



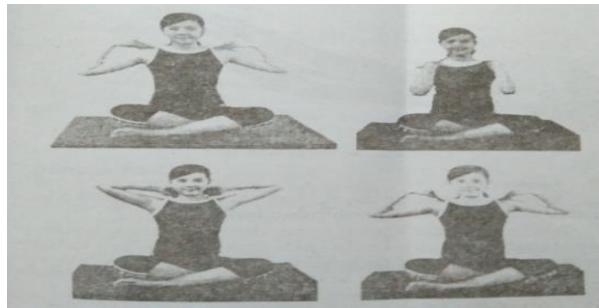
Gambar 2.2 Latihan otot dasar panggul (Kusmiyati, 2009)

c) Latihan 3:

- (1) Duduk tegak, kedua tungkai kaki lurus, rapat dan rileks
- (2) Angkat tungkai kanan keatas, lalu letakkan kembali, ulangi tungkai kiri, lakukan 8x.
- (3) Lakukan pula latihan seperti diatas dalam posisi berbaring telentang sebanyak 8x

d) Latihan 4

- (1) Duduk bersila, badan tegak, kedua tangan diatas bahu
- (2) Tekan samping payudara dengan sisi lengan atas
- (3) Putarkan kedua lengan kedepan, keatas samping telinga, teruskan sampai ke belakang dan kembali ke sikap semula. Lakukan sebanyak 8x



Gambar 2.3 Gerakan latihan otot-otot perut (Kusmiyati, 2009)

e) Latihan 5:

- (1) Berbaring telentang kedua lengan disamping badan dan kedua lutut ditekuk
- (2) Angkat pinggul sampai badan dan kedua tungkai atas membentuk sudut dengan lantai yang ditahan oleh kedua kaki dan bahu, turunkan pelan-pelan. Lakukan 8x.



Gambar 2.4 Gerakan pada latihan 5

f) Latihan 6

- (1) Berbaring telentang, kedua tungkai lurus, kedua lengan disamping badan, keseluruhan badan rileks.
- (2) Panjangkan tungkai kanan dengan menarik tungkai kiri menekati bahu kiri, lalu kembali ke posisi semula. Kedua lutut tidak boleh ditekuk. Lakukan gerakan yang sama untuk tungkai kiri. Lakukan sebanyak 8x.

g) Latihan 7

Panggul diputar kekanan dan kekiri masing-masing 4x. Gerakan panggul kekiri yang dilakukan sbb: tekankan pinggang kelantai sambil mengempiskan perut dan engerutkan otot dubur, gerakkan panggul kekanan, angkat pinggang, gerakkan panggul kekiri, dan seterusnya.

2) Latihan Inti

Bertujuan untuk membentuk sikap tubuh, melatih kontraksi dan relaksasi, serta melatih berbagai teknik pernafasan.

Minggu ke-35 sampai akan partus

a) Latihan pembentukan sikap tubuh

- (1) Berbaring telentang, kedua lengan disamping badan, kedua kaki ditekuk pada lutut dan rileks.
- (2) Angkat badan dan bahu, letakkan dagu diatas dada melihatlah ke arah vulva. Kegiatan ini pertahankan beberapa saat, lalu kembali ke sikap semula dan santailah. Lakukan 8x dengan interval 2 menit

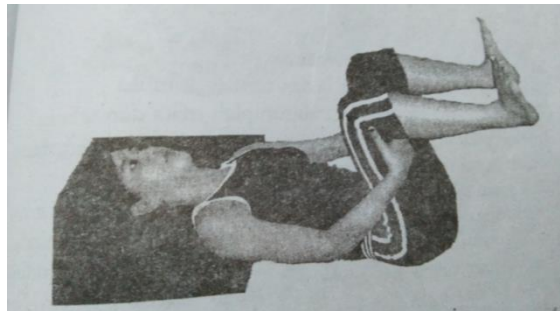
b) Latihan kontraksi dan relaksasi

- (1) Tidur telentang kedua lengan disamping badan, kedua kaki lurus lemaskan seluruh tubuh lakukan pernafasan secara teratur dan berirama.
- (2) Tegangkan seluruh otot tubuh dengan cara: katupkan rahang kerutkan dahi, tegangkan otot-otot leher kepalkan kedua tangan, tegangkan bahu tegangkan otot-otot perut, kerutkan dubur

tegangkan kedua tungkai kaki dan tahan nafas, setelah beberapa saat kembali ke sikap semula dan lemaskan seluruh tubuh. Lakukan 9x

c) Latihan pernafasan

- (1) Tidur telentang, kedua lutut dipegang oleh kedua lengan (posisi litotomi) dan rileks
- (2) Buka mulut sedikit dan bernafaslah sedalam-dalamnya lalu tutup mulut. Latihan mengejan seperti buang air besar ke arah bawah dan depan. Setelah lelah mengejan, kembali ke posisi semula. Ulangi 4x dengan interval 2 menit.



Gambar 5.5 Sikap posisi mengejan

Sumber: Kusmiyati, 2009

3) Latihan penenangan dan relaksasi

a) Latihan penenangan

- (1) Berbaring miring ke arah punggung janin, misalnya ke kiri, maka lutut kanan diletakkan di depan lutut kiri keduanya ditekuk. Tangan kanan ditekuk di depan badan, sedangkan tangan kiri di belakang badan
- (2) Tenang, lemaskan seluruh badan, mata dipicingkan, hilangkan semua suara yang mengganggu; atasi tekanan. Kerjakan latihan ini selama 5-10 menit

b) Latihan relaksasi

- (1) Tutuplah mata dan tekukkan semua persendian
- (2) Lemaskan seluruh otot-otot badan termasuk muka
- (3) Pilihlah tempat yang tenang atau tutuplah mata dan telinga
- (4) Pusatkan pikiran pada suatu titik, misalnya pada irama pernafasan
- (5) Pilihlah posisi relaksasi yang paling anda senangi. Ada 4 posisi relaksasi yaitu:
 - (a) Posisi telentang kedua kaki lurus,
 - (b) Berbaring telentang, kedua lutut ditekuk,
 - (c) Berbaring miring, atau
 - (d) Posisi duduk di kursi. (Kusmiyati, 2009:106-120)

4. KEHAMILAN

Kehamilan merupakan proses alamiah (normal) dan bukan proses patologis, tetapi kondisi normal dapat menjadi patologi. Menyadari hal tersebut dalam melakukan asuhan tidak perlu melakukan intervensi-intervensi yang tidak perlu kecuali ada indikasi.

Kehamilan adalah mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2010:75).

Kehamilan dibagi atas 3 Triwulan:

1. Kehamilan Triwulan pertama antara 0 hingga 12 Minggu
2. Kehamilan Triwulan kedua antara 13 hingga 28 Minggu
3. Kehamilan Triwulan ketiga antara 28 hingga 40 Minggu
(Sulistyawati, 2009:5)

1. Tanda dan Gejala Kehamilan

a. Tanda Dugaan Kehamilan

1) Amenore (terlambat datang bulan)

Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadi pembentukan folikel de Graaf dan ovulasi.

2) Mual dan muntah (emesis)

Pengaruh estrogen dan progesterone menyebabkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan. Mual dan muntah terutama pada pagi hari disebut morning sickness.

3) Ngidam wanita hamil sering menginginkan makanan tertentu.

4) Sinkope atau pingsan

Terjadinya gangguan sirkulasi ke daerah kepala (sentral) menyebabkan iskemia susunan saraf pusat dan menimbulkan sinkope atau pingsan. Keadaan ini menghilang setelah kehamilan 16 minggu.

5) Payudara tegang

Pengaruh estrogen-progesteron dan somatomamotrofin menimbulkan deposit lemak, air dan garam pada payudara. Payudara membesar dan tegang. Ujung saraf tertekan menyebabkan rasa sakit terutama pada hamil pertama.

6) Sering miksi

Desakan rahim kedepan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering miksi. Pada triwulan kedua gejala ini sudah menghilang.

7) Konstipasi atau obstipasi

Pengaruh progesterone dapat menghambat peristaltic usus, menyebabkan kesulitan untuk buang air besar.

8) Pigmentasi kulit

Keluarganya melanophore stimulating hormone hipofisis anterior menyebabkan pigmentasi kulit disekitar pipi (kloasma gravidarum), pada dinding perut (striae lividae, striae nigra, linea alba makin hitam) dan sekitar payudara (hiperpigmentasi aerola mammae, putting susus makin menonjol, kelenjar Montgomery menonjol, pembuluh darah menifes sekitar payudara).

9) Epulis

Hipertrofi gusi yang disebut epulis, dapat terjadi bila hamil.

10) Varises atau penampakan pembuluh darah vena

Karena pengaruh dari estrogen-progesterone terjadi penampakan pembuluh darah vena, terutama bagi mereka yang mempunyai bakat. Penampakan pembuluh darah itu terjadi di sekitar genetalia eksterna, kaki, betis dan payudara. Penampakan pembuluh darah ini dapat menghilang setelah persalinan.

b. Tanda tidak pasti kehamilan

- 1) Rahim membesar, sesuai dengan tuanya hamil
- 2) Pada pemeriksaan dalam dijumpai tanda hegar, tanda Chadwick, tanda piskaseck, kontraksi Braxton hicks dan teraba ballotement.
- 3) Pemeriksaan tes biologis kehamilan positif. Tetapi kemungkinan positif palsu.

c. Tanda-Tanda Pasti Kehamilan

- 1) Gerakan janin dalam rahim
- 2) Terlihat dan teraba gerakan janin, teraba bagian-bagian janin.
- 3) Terdapat denyut jantung janin.

(Manuaba, 2010 : 107-109)

2. Perubahan Psikologi dan Fisiologi Pada Ibu Hamil**a. Perubahan Psikologi Ibu Hamil**

Sikap atau penerimaan ibu terhadap keadaan hamilnya sangat mempengaruhi juga kesehatan atau keadaan umum serta keadaan janin dalam kehamilannya. Umumnya kehamilan yang diinginkan akan disambut dengan sikap gembira, diiringi dengan pola makan, perawatan tubuh dan upaya memeriksakan diri secara teratur dengan baik. Kadang timbul gejala yang lazim disebut ngidam, yaitu keinginan terhadap hal-hal tertentu yang tidak seperti biasanya, misalnya makanan tertentu.

- 1) Perubahan psikologi pada trimester I (Periode Penyesuaian)
 - a) Ibu merasa tidak sehat dan kadang-kadang merasa benci dengan kehamilannya.
 - b) Kadang muncul penolakan, kecemasan dan kesedihan.
 - c) Setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama
 - d) Oleh karena perutnya masih kecil, kehamilan merupakan rahasia seseorang yang mungkin akan diberitahukannya kepada orang lain atau bahkan merahasiakannya.

- 2) Perubahan psikologis pada trimester II (Periode Kesehatan Yang Baik)
 - a) Ibu merasa sehat, tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormone yang tinggi
 - b) Ibu sudah bisa menerima kehamilannya merasakan gerakan anak
 - c) Merasa terlepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran
 - d) Libido meningkat
 - e) Menuntut perhatian dan cinta
 - f) Merasa bahwa bayi sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya
 - g) Hubungan sosial meningkat dengan wanita hamil lainnya atau pada orang lain yang baru menjadi ibu hamil
 - h) Ketertarikan dan aktifitasnya terfokus pada kehamilan, kelahiran dan persiapan untuk peran baru

- 3) Perubahan psikologis pada trimester III
 - a) Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik
 - b) Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu
 - c) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya
 - d) Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perharian dan kekhawatirannya

- e) Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya merasa kehilangan perhatian
 - f) Perasaan mudah terluka (sensitif)
 - g) Libido menurun.
- (Sulistyawati, 2009:76-77)

b. Perubahan Fisiologi Ibu Hamil

1) Uterus

a) Ukuran

Uterus memiliki ukuran pada kehamilan cukup bulan, ukuran uterus adalah 30 x 25 x 20cm dengan kapasitas lebih dari 4.000cc hal ini memungkinkan bagi adekuatnya akomodasi pertumbuhan janin, pada saat ini rahim akan mengalami hypertropi dan hyperplasi otot polos rahim, serabut kolagennya menjadi hidroskopik dan endometrium menjadi desidua. (Sulistyawati, 2009:59).

Tabel 1
TFU menurut penambahan per tiga jari

Usia Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus Uteri(TFU)
12	3 jari di atas simfisis
16	Pertengahan pusat-simfisis
20	3 jari di bawah pusat
24	Setinggi pusat
28	3 jari di atas pusat
32	Pertengahan pusat-prosesus xiphoideus (px)
36	3 jari di bawah prosesus xiphoideus (px)
40	Pertengahan pusat-prosesus xiphoideus (px)

Sumber: Sulistyawati, 2009:60

b) Berat

Berat uterus naik secara luar biasa, dari 30 gram menjadi 1.000 gram pada akhir bulan.

Tabel 2
Bentuk Uterus Berdasarkan Usia Kehamilan

Usia kehamilan	Bentuk dan konsistinsi uterus
Bulan pertama	Seperti buah alpukat Isthmus rahim menjadi hipertropi dan bertambah panjang bila diraba terasa lebih lunak, keadaan ini yang disebut dengan tanda Hegar
2 bulan	Sebesar telur bebek
3 bulan	Sebesar telur angsa
4 bulan	Berbentuk bulat
5 bulan	Rahim teraba seperti berisi cairan ketuban, rahim terasa tipis, itulah sebabnya mengapa bagian-bagian janin ini dapat dirasakan melalui perabaan dinding perut

Sumber : Ari Sulistyawati, 2009.

c) Posisi Rahim Dalam Kehamilan

Pada permulaan kehamilan dalam posisi antefleksi dan retrofleksi, pada saat 4 bulan kehamilan, rahim tetap berada dalam rongga pelvis, setelah itu mulai memasuki rongga perut yang dalam pembesarannya dapat mencapai batas hati. Pada ibu hamil, rahim biasanya mobile, lebih mengisi rongga abdomen kanan atau kiri.

d) Vaskularisasi

Arteri uterine dan ovarium bertambah diameternya, panjang, dan anak cabangnya, pembuluh darah vena mengembang dan bertambah.

e) Servik uteri

Bertambah vaskularisasinya dan menjadi lunak, kondisi ini yang disebut dengan tanda goodell. Kelenjar endoservikal membesar dan mengeluarkan banyak cairan mukus. Oleh karena pertambahan dan pelebaran pembuluh darah, warnanya menjadi livid dan ini disebut dengan tanda chadwick (Sulistyawati, 2009:61).

2) Ovarium

Ovulasi berhenti namun masih terdapat korpus luteum gravidatus sampai terbentuknya plasenta yang akan mengambil alih pengeluaran estrogen dan progesteron, selama 16 minggu sampai plasenta terbentuk sempurna (Sulistyawati, 2009:61).

3) Vagina Dan Vulva

Adanya hormon estrogen terjadi hypervaskularisasi pada vulva dan vagina sehingga pada bagian tersebut lebih merah dan kebiruan, kondisi ini disebut dengan tanda chadwick (Sulistyawati, 2009:61).

4) Sistem Muskuloskeletal

Estrogen dan progesteron memberi efek maksimal pada relaksasi otot dan ligamen pelvis pada akhir kehamilan. Relaksasi ini digunakan oleh pelvis untuk meningkatkan kemampuan menguatkan posisi janin pada akhir kehamilan dan pada saat kelahiran ligamen pada simpisis pubis dan sakro iliaka akan menghilang karena berelaksasi sebagai efek dari estrogen. Simpisis pubis melebar sampai 4 mm pada usia kehamilan 32 minggu, dan sakro koksigeus tidak teraba di ikuti terabanya koksigsis sebagai pengganti bagian belakang.

5) Kulit

Topeng kehamilan (cloasma gravidarum) adalah bintik-bintik pigmen kecoklatan yang nampak dikulit kening dan pipi. Peningkatan pigmentasi juga terjadi disekeliling puting susu, sedangkan diperut bagian bawah bagian tengah biasanya tampak garis gelap, pembesaran rahim menimbulkan peregangan dan menyebabkan robekan serabut elastis dibawah kulit, sehingga menimbulkan striae gravidarum, bila terjadi peregangan yang hebat misalnya hydramnion dan gamelli dapat menjadi dapat terjadi diatesis rekti bahkan hernia. Kulit perut pada linea alba bertambah pigmentasinya dan disebut sebagai linea nigra. Adanya vasodilatasi kulit menyebabkan ibu mudah berkerengat (Sulistyawati, 2009:65).

6) Payudara

Payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan memberikan asi dan laktasi. Perkembangan payudara tidak dapat di lepaskan dari pengaruh hormon saat kehamilan yaitu estrogen dan progesteron dan somatomamotropin. Payudara sebagai organ target untuk proses laktasi mengalami banyak perubahan sebagai persiapan setelah janin lahir, beberapa perubahan yang dapat diamati oleh ibu adalah:

- a) Selama kehamilan payudara bertambah besar, tegang dan berat.
- b) Dapat teraba nodul-nodul, akibat hipertropi kelenjar alvioli
- c) Bayangan vena lebih membiru
- d) Hyperpigmentasi pada puting susu dan areola.
- e) Jika diperas akan keluar air susu berwarna kuning (Sulistyawati, 2009:65).

Fungsi *estrogen* dalam persiapan pemberian ASI:

- a) Menimbulkan *hipertrofi* sistem saluran payudara.
- b) Menimbulkan penimbunan lemak dan air serta garam sehingga payudara tampak semakin membesar.
- c) Tekanan serat saraf akibat penimbunan lemak, air, dan garam menyebabkan rasa sakit pada payudara.

Fungsi *progesteron* dalam persiapan pemberian ASI:

- a) Mempersiapkan *asinus* sehingga dapat berfungsi.
- b) Meningkatkan jumlah sel asinus.

Fungsi *somatomamotrofin* dalam persiapan pemberian ASI:

- a) Memengaruhi sel asinus untuk membuat *kasein laktalbumin*, dan *laktoglobulin*.
- b) Penimbunan lemak disekitar *alveolus* payudara.
- c) Merangsang pengeluaran kolostrum pada kehamilan (Manuaba, 2010: 92).

7) Sistem Endokrin

Selama siklus menstruasi normal, hipofisis anterior memproduksi LH dan FSH merangsang folikel degraaf untuk menjadi matang dan berpindah ke permukaan ovarium dimana ia dilepaskan folikel yang kosong dikenal dengan korpus luteum dirangsang oleh LH untuk memproduksi progesteron. Estrogen dan progesteron merangsang poliferasi dari desidua, dalam mempersiapkan implementasi, jika kehamilan terjadi. Plasenta yang terbentuk secara sempurna dan berfungsi setelah 10 minggu setelah pembuahan terjadi, akan mengalihkan tugas korpus luteum untuk memproduksi estrogen dan progesteron (Sulistyawati, 2009:66).

8) Sistem Urinaria

Selama kehamilan ginjal berkerja lebih berat, ginjal menyaring darah volumenya meningkat 30-50% yang puncaknya terjadi pada usia kehamilan 16-24 minggu sampai sesaat sebelum persalinan. Dalam keadaan normal aktivitas ginjal meningkat ketika berbaring dan menurun ketika berdiri. Keadaan ini semakin menguat pada saat kehamilan karena itu wanita hamil sering merasa ingin berkemih ketika mencoba untuk berbaring, pada akhir kehamilan peningkatan aktivitas ginjal yang lebih besar terjadi saat wanita hamil yang tidur miring, tidur miring mengurangi tekanan dari rahim pada vena yang membawa darah dari tungkai sehingga terjadi perbaikan aliran darah yang selanjutnya akan meningkatkan aktivitas ginjal dan curah jantung (Sulistyawati, 2009:62).

9) Sistem Gastrointestinal

Rahim semakin besar akan menekan rektum dan usus bagian bawah sehingga menjadi sembelit atau konstipasi, sembelit semakin berat karena gerakan otot di dalam usus, diperlambat oleh tingginya kadar progesteron. Wanita hamil sering mengalami rasa panas di dada dan sendawa yang kemungkinan terjadi karena makanan lebih lama berada di dalam lambung dan karena relaksasi sfingter di kerongkongan bagian bawah yang memungkinkan isi lambung mengalir kembali ke kerongkongan (Sulistyawati, 2009:63).

10) Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan jumlah darah yang dipompa oleh jantung setiap menitnya atau biasa disebut curah jantung meningkat 30-50% peningkatan ini terjadi mulai terjadi pada usia kehamilan 6 minggu dan puncaknya pada 18-28 minggu, karena curah jantung meningkat akibatnya denyut jantung juga meningkat (dalam keadaan normal 70 kali/menit menjadi 80-90 kali/menit). Pada ibu hamil dengan penyakit jantung akan jatuh dalam keadaan dekomposisi kordis.

Setelah mencapai kehamilan 30 minggu curah jantung agak menurun karena pembesaran rahim yang menekan vena yang membawa darah dari tungkai ke jantung, selama persalinan curah jantung akan meningkat 30%, dan setelah persalinan curah jantung menurun 15-25% diatas batas kehamilan, lalu secara perlahan kembali kebatas kehamilan.

Peningkatan curah jantung selama kehamilan kemungkinan terjadi karena adanya perubahan dalam aliran darah ke rahim, janin yang harus tumbuh menyebabkan darah lebih banyak dikirim ke rahim ibu pada akhir usia kehamilan rahim menerima seperlima dari darah ibu. Selama trimester dua biasanya tekanan darah menurun akan tetapi akan kembali normal setelah trimester tiga, selama kehamilan volume darah dalam peredaran darah meningkat sampai 50% tetapi jumlah sel darah merah yang mengangkut oksigen hanya meningkat 25-30%. Untuk itu belum jelas alasannya, jumlah sel darah putih yang berfungsi melindungi tubuh dari infeksi, agak meningkat selama kehamilan, saat persalinan dan beberapa hari setelah persalinan (Sulistyawati, 2009:61).

11) Sistem Metabolisme

- a) Metabolisme basal naik sebesar 15% sampai 20% dari semula pada trimester ketiga.
- b) Keseimbangan asam basa mengalami penurunan dari 155 mEq per liter menjadi 145 mEq per liter disebabkan oleh hemodilusi darah dan kebutuhan mineral yang dibutuhkan janin.
- c) Kebutuhan protein wanita hamil makin tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, perkembangan organ kehamilan persiapan

laktasi. Dalam makanan di perlukan protein tinggi sekitar $\frac{1}{2}$ gram /kg BB atau sebutir telur ayam sehari.

- d) Kebutuhan kalori didapat dari karbohidrat, lemak dan protein.
- e) Kebutuhan zat mineral untuk ibu hamil yaitu: Kalsium, 1,5 gram setiap hari, 30-40 gram untuk pembentukan tulang janin. Fosfor rata-rata 2 gram dalam sehari. Air, ibu hamil memerlukan air cukup banyak dan dapat terjadi retensi air.
- f) Berat badan ibu hamil akan bertambah antara 6,5 sampai 16,5 kg selama hamil atau terjadi kenaikan badan sekitar $\frac{1}{2}$ kg/ minggu (Manuaba, 2010:95).

3. Kebutuhan Kesehatan ibu selama hamil

a. Nutrisi

1) Kalori

Jumlah kalori yang diperlukan bagi ibu hamil untuk setiap harinya adalah 2.500 kalori. Pengetahuan tentang berbagai jenis makanan yang dapat memberikan kecukupan kalori tersebut sebaiknya dapat dijelaskan secara rinci dan bahasa yang dimengerti oleh para ibu hamil dan keluarganya. Jumlah kalori yang berlebih dapat menyebabkan obesitas dan hal ini merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya preeklampsia. Jumlah pertambahan berat badan sebaiknya tidak melebihi 10-12 kg selama hamil.

2) Protein

Ibu hamil mengalami peningkatan kebutuhan protein sebanyak 68%. Widya Karya Pangan dan Gizi Nasional menganjurkan untuk menambah asupan protein menjadi 12% per hari atau 75-100 gram, bahan pangan yang dijadikan sebagai sumber protein sebaiknya bahan pangan dengan nilai biologis yang tinggi seperti daging, ikan, telur, susu, dan untuk protein yang berasal dari tumbuhan nilai biologisnya rendah jadi cukup sepertiga bagian saja. (Sulistiyawati, 2009: 108)

3) Kalsium

Pada usia kehamilan 20 minggu laju penyaluran kalsium dari ibu ke fetus mencapai 50mg/hari dan mencapai puncaknya apabila mendekati kelahiran yaitu 330mg/hari. RDA untuk kalsium selama kehamilan adalah 1.200 mg. Kebutuhan kalsium meningkat dari 800 mg menjadi 1.200/1.500 mg per hari. Kalsium dibutuhkan untuk pembentukan tulang dan bakal gigi janin yang dimulai sejak usia kehamilan 8 minggu. Sumber kalsium adalah susu dan produk susu lainnya, seperti keju, yogurt, teri, udang kecil dan kacang-kacangan.

4) Zat besi

Zat besi penting untuk membuat hemoglobin dan protein di dalam sel darah merah yang membawa oksigen ke jaringan tubuh lain, membantu mencegah anemia dan perdarahan saat melahirkan, serta mencegah cacat janin. Kebutuhan zat besi menjadi dua kali lipat dibandingkan sebelum hamil dari 18 mg menjadi 30-60 mg per hari. Kebutuhan itu dapat dipenuhi dari makanan seperti daging berwarna merah, hati, ikan, kuning telur, sayuran berdaun hijau, kacang-kacangan, tempe, roti dan sereal. Kebutuhan zat besi pada wanita hamil yaitu rata-rata mendekati 800 mg. Kebutuhan ini terdiri dari, sekitar 300 mg diperlukan untuk janin dan plasenta serta 500 mg lagi digunakan untuk meningkatkan massa haemoglobin maternal.

5) Asam folat

Asam folat memiliki peranan penting yaitu dalam hal pencegahan terjadinya defek tubaneural seperti spina bifida dan anensefali yang sangat berbahaya bagi perkembangan selanjutnya. RDA folat untuk wanita hamil yaitu 400 mg/hari yaitu dimana terjadi peningkatan sebanyak 10% dari sebelumnya. Makanan yang kaya akan asam folat dapat dijumpai pada sayuran hijau, jus jeruk, asparagus dan brokoli.

b. Obat – Obatan

Sebenarnya jika kondisi ibu hamil tidak dalam keadaan yang benar-benar berindikasi untuk diberikan obat-obatan, sebaiknya pemberian obat dihindari. Penatalaksanaan keluhan dan ketidaknyamanan yang dialami lebih dianjurkan jepada pencegahan dan perawatan saja.

c. Lingkungan yang bersih

Salah satu pendukung untuk keberlangsungan kehamilan yang bersih, karena kemungkinan terpapar kuman dan zat toksik yang berbahaya bagi ibu dan janin. Prilaku hidup bersih dan sehat perlu juga di laksanakan, seperti menjaga kebersihan diri, makanan yang dimakan, buang air besar di jamban, dan mandi menggunakan air bersih (Sulistyawati, 2009:108-110).

d. Senam hamil

Senam hamil dimulai pada umur kehamilan setelah 22 minggu yang bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot-otot sehingga dapat berfungsi secara optimal dalam persalinan normal serta mengimbangi perubahan titik berat tubuh. Senam hamil ditujukan bagi ibu hamil tanpa kelainan atau tidak terdapat penyakit yang menyertai kehamilan yaitu penyakit jantung, ginjal, dan penyulit dalam kehamilan (hamil dengan perdarahan, kelainan letak, dan kehamilan dengan anemia).

e. Pakaian

Pemakaian pakaian dan kelengkapan yang kurang tepat akan mengakibatkan beberapa ketidaknyamanan yang akan mengganggu fisik dan psikologis ibu. Beberapa hal yang perlu di perhatikan dalam pakaian ibu hamil adalah memenuhi kriteria berikut ini :

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

f. Istirahat dan rekreasi

Dengan adanya perubahan fisik pada ibu hamil, salah satunya beban berat pada perut sehingga terjadi perubahan sikap tubuh, tidak jarang ibu akan mengalami kelelahan, oleh karena itu istirahat dan tidur sangat penting untuk ibu hamil. Posisi tidur yang dianjurkan pada ibu hamil adalah miring ke kiri, kaki kiri lurus, kaki kanan sedikit menekuk dan diganjal dengan bantal, dan untuk mengurangi rasa nyeri pada perut, ganjal dengan bantal pada perut bawah sebelah kiri.

g. Kebersihan tubuh

Kebersihan tubuh ibu hamil perlu di perhatikan karena dengan perubahan sistem metabolisme mengakibatkan peningkatan pengeluaran keringat. Keringat yang menempel pada kulit meningkatkan kelembaban kulit dan memungkinkan menjadi tempat berkembangnya mikroorganisme, Bagian tubuh yang lain yang sangat membutuhkan perawatan kebersihan adalah daerah vital, karena saat hamil terjadi pengeluaran sekret vagina yang berlebihan, selain dibersihkan saat mandi menggantiselana dalam secara rutin minimal 2 kali sehari sangat dianjurkan.

h. Perawatan payudara

Beberapa hal yang harus di perhatikan dalam perawatan payudara adalah sebagai berikut :

- 2) Hindari pemakaian bra dengan ukuran yang terlalu ketat dan yang menggunakan busa, karena akan mengganggu penyerapan keringat di payudara
- 3) Gunakan bra yang dengan bentuk yang menyangga payudara
- 4) Hindari pembersihan puting susu dengan sabun mandi karena akan menyebabkan iritasi. Bersihkan puting
- 5) Bersihkan susu dengan baby oil atau minyak kelapa lalu bilas dengan air hangat
- 6) Jika ditemukan pengeluaran cairan berwarna kekuningan dari payudara berarti produksi asi sudah dimulai.

i. Eliminasi

Keluhan yang dirasakan pada kehamilan biasanya konstipasi dan sering buang air kecil. Konstipasi terjadi karena adanya pengaruh hormon progesterin yang mempunyai efek rileks terhadap otot polos, salah satunya adalah otot usus. Selain itu desakan usus oleh pembesaran janin juga menyebabkan bertambahnya konstipasi. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan mengonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih hangat ketika lambung dalam keadaan kosong yang berfungsi untuk merangsang gerak peristaltik usus. Sering buang air kecil merupakan keluhan yang umum dirasakan oleh ibu hamil, terutama pada TM I dan III. Hal tersebut adalah kondisi yang fisiologis. Pada trimester III terjadi pembesaran janin yang menyebabkan desakan pada kantong kemih. Tindakan mengurangi asupan cairan untuk mengurangi keluhan ini sangat tidak dianjurkan, karena akan menyebabkan dehidrasi.

j. Seksual

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

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

k. Sikap tubuh yang baik

Tubuh akan mengadakan penyesuaian fisik dengan penambahan ukuran janin, perubahan tubuh yang paling jelas adalah tulang punggung bertambah lordosis karena tumpuan tubuh bergeser lebih ke belakang di banding sikap tubuh ketika tidak hamil. Keluhan yang sering di alami adalah rasa pegal di punggung dan kram kaki ketika tidur malam hari. Hal yang perlu di perhatikan untuk masalah ini adalah tidak memakai sepatu hak tinggi, posisi tegak saat mengangkat beban, tidur dengan posisi kaki di tinggikan, duduk dengan posisi punggung tegak, dan hindari duduk atau berdiri terlalu lama.

l. Persiapan persalinan

Beberapa hal yang harus di persiapkan untuk persalinan adalah sebagai berikut :

- 1) Biaya dan penentuan tempat melahirkan
- 2) Anggota keluarga yang dijadikan sebagai pengambil keputusan jika terjadi suatu hal yang tidak diinginkan
- 3) Baju ibu dan bayi beserta perlengkapan lainnya
- 4) Surat-surat fasilitas kesehatan (ASKES, BPJS, jaminan kesehatan dari tempat kerja dan lain-lainnya).
- 5) Pembagian peran saat berada di RS.

m. Memantau kesejahteraan janin

Kesejahteraan janin dalam kandungan perlu dipantau secara terus-menerus agar dapat segera terdeteksi dan di tangani jika ada kelainan. Salah satu indikator kesejahteraan janin yang dapat dipantau adalah gerakan janin dalam 24 jam. Gerakan janin dalam 24 jam minimal 20 kali.

n. Penjelasan tentang tanda bahaya pada kehamilan

Beberapa tanda bahaya yang penting untuk di sampaikan kepada pasien dan keluarga adalah sebagai berikut :

- 1) Perdarahan pervaginam
- 2) Sakit kepala hebat
- 3) Masalah penglihatan
- 4) Bengkak pada muka dan tangan
- 5) Nyeri perut yang hebat
- 6) Bayi tidak bergerak

(Sulistyawati, 2009:117-128)

4. Asuhan Standar Kehamilan

Standar pelayanan yang harus diperoleh oleh ibu hamil dengan “10T” adalah :

- a) Timbang Berat Badan dan Ukur Tinggi Badan (T1)

Penambahan berat badan yang kurang dari 9 kg selama kehamilan atau kurang dari 1 kg setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin.

Tinggi badan ibu hamil yang kurang dari 145 cm meningkatkan risiko untuk terjadinya *Cephalo Pelvic Disproportion (CPD)*.

Cara yang dipakai untuk menentukan berat badan menurut tinggi badan adalah dengan menggunakan indeks masa tubuh (IMT) dengan rumus berat dibagi tinggi badan pangkat 2. Nilai IMT mempunyai rentang sebagai berikut :

19,8-26,6 : normal

<19,8 : *underweight*

26,6-29,0 : *overweight*

>29,0 : *obese*

(Sulistyawati, 2009:68)

b) Ukur Tekanan Darah (T2)

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg) pada kehamilan dan preeklampsia (hipertensi disertai edema wajah dan atau tungkai bawah; dan atau proteinuria).

c) Nilai Status Gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/LiLA) (T3)

Lengan atas diukur hanya pada kunjungan pertama (K1). Bila < 23,5 menunjukkan ibu hamil menderita kurang energi kronis (ibu hamil KEK) dan berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

d) Ukur Tinggi Fundus Uteri (T4)

Pengukuran tinggi rahim berguna untuk melihat pertumbuhan janin apakah sesuai dengan usia kehamilan. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 24 minggu.

e) Tentukan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ) (T5)

Apabila trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala janin belum masuk panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lain. Penilaian DJJ dilakukan di akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. DJJ lambat < 120 kali/menit atau DJJ cepat > 160 kali/menit menunjukkan adanya gawat janin.

f) Skrining Status Imunisasi Tetanus dan Berikan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila Diperlukan (T6)

Ibu hamil minimal memiliki status imunisasi T2 agar mendapatkan perlindungan terhadap infeksi tetanus. Interval minimal pemberian imunisasi TT dan lama perlindungannya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3
Rentang waktu pemberian imunisasi TT dan lama perlindungannya

Imunisasi TT	Selang Waktu Minimal	Lama perlindungan
TT 1		Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit tetanus
TT 2	1 bulan setelah TT 1	3 tahun
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 tahun
TT 4	12 bulan setelah TT 3	10 tahun
TT 5	12 bulan setelah TT 4	≥25 tahun

Sumber : Kemenkes RI 2015

g) Beri Tablet Tambah Darah (Tablet Besi) (T7)

Untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah (tablet zat besi dan asam folat) minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama.

h) Periksa Laboratorium (Rutin dan Khusus) (T8)

Pemeriksaan laboratorium rutin adalah pemeriksaan laboratorium yang harus dilakukan pada setiap ibu hamil yaitu golongan darah, hemoglobin darah, dan pemeriksaan spesifik daerah endemis/epidemi (malaria, HIV, dan lain-lain). Sementara pemeriksaan laboratorium khusus adalah pemeriksaan laboratorium lain yang dilakukan atas indikasi pada ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal.

i) Tatalaksana / Penanganan Kasus (T9)

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan.

j) Temu Wicara (Konseling) (T10)

Temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang meliputi kesehatan ibu, perilaku hidup bersih dan sehat, peran suami/keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan, tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi, asupan gizi seimbang, gejala penyakit menular dan tidak menular, penawaran untuk melakukan tes HIV, IMD dan pemberian ASI eksklusif, KB paska persalinan, imunisasi, dan peningkatan kesehatan intelegensia pada kehamilan (*brain booster*) (Kemenkes RI, 2015: 8-14).

5. 4 Terlalu

1) Kehamilan Terlalu Muda

Yang dimaksud dengan terlalu muda adalah hamil pada usia kurang dari 20 tahun. Alasan tidak dianjurkan hamil pada usia muda adalah karena secara fisik kondisi rahim dan panggul belum berkembang optimal yang mengakibatkan kesakitan dan kematian ibu dan bayinya, serta pertumbuhan dan perkembangan fisik ibu terhambat. Secara mental belum siap menghadapi perubahan yang terjadi saat kehamilan, belum siap menjalankan peran sebagai seorang ibu, dan belum siap menghadapi masalah-masalah rumah tangga.

2) Kehamilan Terlalu Tua

Yang dimaksud dengan terlalu tua adalah hamil diatas usia 35 tahun. Alasan tidak dianjurkan hamil pada usia terlalu tua adalah karena pada usia tersebut kondisi kesehatan ibu mulai menurun, fungsi rahim menurun, kualitas sel telur berkurang, dan meningkatnya komplikasi medis pada kehamilan dan persalinan, berhubungan dengan kelainan hipertensi dan kencing manis.

3) Kehamilan Terlalu Dekat

Yang dimaksud dengan terlalu dekat adalah jarak antara kehamilan satu dengan berikutnya kurang dari 2 tahun, jarak kehamilan yang optimal dianjurkan adalah 3 tahun. Alasan tidak dianjurkan hamil dengan jarak terlalu dekat adalah karena kondisi rahim ibu belum pulih, dapat mengakibatkan terjadinya penyulit dalam kehamilan seperti anemia, dapat menghambat proses persalinan seperti gangguan kekuatan kontraksi, kelainan letak dan posisi janin, dapat menyebabkan perdarahan pasca persalinan dan waktu ibu untuk menyusui dan merawat bayi kurang.

4) Terlalu Banyak

Yang dimaksud dengan terlalu banyak adalah jumlah anak yang dilahirkan lebih dari 3 orang. Alasan tidak dianjurkan melahirkan terlalu banyak adalah karena dapat mengakibatkan terjadinya gangguan dalam kehamilan seperti plasenta yang letaknya dekat jalan lahir, dapat menghambat proses persalinan seperti gangguan kekuatan kontraksi, kelainan letak, dan posisi janin, serta menambah beban ekonomi keluarga.

B. Kewenangan Bidan dalam penanganan asuhan kehamilan

UU Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil

Pasal 12

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas.
- (2) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan
- (3) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dilakukan melalui pelayanan antenatal terpadu.
- (4) Pelayanan antenatal terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan melalui:
 - a. pemberian pelayanan dan konseling kesehatan termasuk stimulasi dan gizi agar kehamilan berlangsung sehat dan janinnya lahir sehat dan cerdas;
 - b. deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit/komplikasi kehamilan;
 - c. penyiapan persalinan yang bersih dan aman;
 - d. perencanaan antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi penyulit/komplikasi;
 - e. penatalaksanaan kasus serta rujukan cepat dan tepat waktu bila diperlukan; dan
 - f. melibatkan ibu hamil, suami, dan keluarganya dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit/komplikasi.

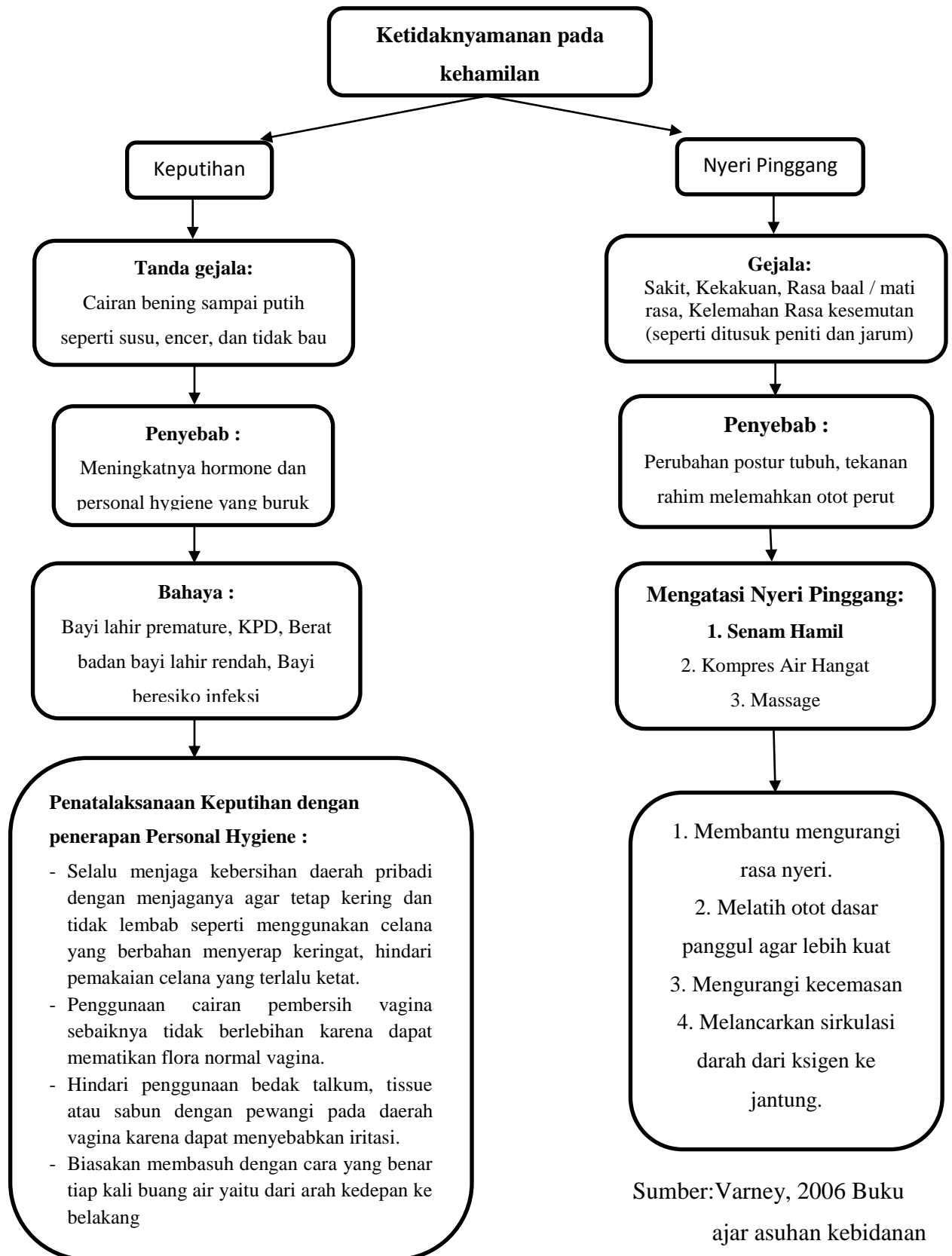
Pasal 13

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan sekurang-kurangnya 4 (empat) kali selama masa kehamilan yang dilakukan: a. 1 (Satu) kali pada trimester pertama; b. 1 (Satu) kali pada trimester kedua; dan c. 2 (Dua) kali pada trimester ketiga
- (2) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan.
- (3) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan sesuai standar dan dicatat dalam buku KIA.
- (4) Ketentuan mengenai buku KIA dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

C. Hasil Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Gusti Ayu Marhaeni, 2017 jurnal dengan judul “*Keputihan pada Wanita*” menjelaskan bahwa keputihan normal atau fisiologis terjadi sesuai dengan siklus reproduksi wanita atau sesuai dengan siklus tubuh wanita dengan jenis pengeluaran berwarna bening, tidak berlebihan tidak berbau dan tidak menimbulkan rasa gatal atau perih.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Aqmarina Achmajidha, 2017 “*Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ny. S di PMB Izzi dengan Keputihan Fisiologis*” asuhan yang dierikan dalam mengatasi fluor albus pada kehamilan dengan menjalin hubungan erat dengan ibu hamil dan memberikan konseling cara mengatasi fluor albus dengan cara personal hygiene yaitu menghindari pencucian vagina menggunakan sabun, membilas vagina yaitu dr arah depan kearah belakang, mengelap vagina menggunakan lap bersih atau tissue sehabis BAK, segera ganti pakaian dalam apabila basah atau lembab, hindari pakaian dalam yang terlalu ketat, menggunakan pakaian dalam yang terbuat dari katun.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Isma’ul Lichayati, 2013 “*Hubungan Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Polindes Desa Tlanak Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan*” menyebutkan lebih dari (72%) ibu hamil yang tidak pernah melakukan senam hamil mengalami nyeri punggung dan seluruh (100%) ibu hamil yang sering melakukan senam hamil tidak mengalami nyeri punggung. Hal ini membuktikan bahwa mengikuti kelas olahraga atau melakukan gerakan yang sederhana seperti senam hamil juga bisa mengurangi kejadian nyeri punggung.

D. Kerangka Teori



Sumber : Sibagariang, eva ellya