

LAMPIRAN 1 (Etik Penelitian)



DEWAN PENEGAKAN KODE ETIK UNIVERSITAS ESA
UNGGUL KOMISI ETIK PENELITIAN
Jl. Arjuna Utara No.9 Kebon Jeruk Jakarta Barat 11510
Telp. 021-5674223 email: dpke@esaunggul.ac.id

Nomor : 0922-01.032 /DPKE-KEP/FINAL-EA/UEU/II/2022

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

Komisi Etik Penelitian Universitas Esa Unggul dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU
HAMIL TRIMESTER III MENJELANG PERSALINAN PADA MASA
PANDEMI COVID-19**

Peneliti Utama : Syifa Amalia
Pembimbing : Ety Nurhayati, S.Kp, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Mat
Nama Institusi : Universitas Esa Unggul

dan telah menyetujui protokol tersebut di atas.

Jakarta, 26 Januari 2022

Pt. Ketua



Dr. CSP Wekadigunawan, DVM, MPH, PhD

* *Ethical approval* berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan.

** Peneliti berkewajiban

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila:
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical approval* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*).
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*.

LAMPIRAN 2 (Lembar Permohonan Menjadi Responden)

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Bapak/ibu/saudara/saudari

Ibu hamil Trimester III di Puskesmas Tigaraksa

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Syifa Amalia

NIM : 20180303048

Mahasiswa : S1 Keperawatan Universitas Esa Unggul Jakarta

Bermaksud melakukan penelitian tentang **“Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan”**

Untuk keperluan tersebut, saudara (***BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA***) menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya mengisi kuesioner yang saya sediakan dengan kejujuran dan apa adanya. Jawaban saudara akan dijamin kerahasiaannya.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat, atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Tangerang, 06 Juni 2022

Hormat kami,



Syifa Amalia

NIM 20180303048

LAMPIRAN 3 (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Responden :

Umur :

Usia Kehamilan :

Setelah mendapatkan keterangan serta mengetahui manfaat dari penelitian yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan”** di Puskesmas Tigaraksa Kec. Tigaraksa Kab. Tangerang tahun 2022 menyatakan (**SETUJU/TIDAK SETUJU***) diikuti sertakan dalam penelitian, dengan catatan apabila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya informasi yang diberikan terjamin kerahasiaannya.

Peneliti



Syifa Amalia
NIM 20180303048

Tangerang, ... Juni 2022

Responden

(.....)

Keterangan :

*) Coret yang tidak perlu

LAMPIRAN 4 (Lembar Kuesioner)

LEMBAR KUESIONER

Petunjuk :

Isi data yang sesuai dengan pernyataan dibawah ini dengan jawaban singkat atau memilih diantara pilihan jawaban sesuai dengan kondisi sdr/i dengan memberikan tanda ✓ (ceklist) pada kotak yang disediakan.

A. Karakteristik Responden

Nama : (inisial ex: Ny.S)

Usia : (20-35 tahun)

Usia Kehamilan : 29-36 minggu
 37-42 minggu

Paritas (jumlah anak) : Paritas 0 (belum memiliki anak)
 Primipara (memiliki anak 1)
 Multipara (memiliki anak 2-4)
 Grandemultipara (memiliki anak >4)

Status Pendidikan : SD/ sederajat
 SMP/ sederajat
 SMA/ sederajat
 S1/ sederajat
 Lainnya

Status Pekerjaan : Tidak bekerja
 Wirausaha
 Pegawai swasta
 PNS
 Lainnya

Status Ekonomi : Dibawah UMR
 UMR (Rp 4.230.792,65)
 Diatas UMR
 (Jika ibu tidak bekerja, gunakan penghasilan suami)

KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG PERSALINAN

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

1. Silahkan membaca setiap kalimat pernyataan dibawah ini dengan teliti
2. Berilah tanda (✓) atau pilih salah satu alternatif jawaban pada setiap persoalan dibawah ini antara Benar dan Salah
3. Beri tanggapan terhadap semua pernyataan ini dengan jujur sesuai dengan keadaan dan keyakinan diri sendiri

Terkait tanda-tanda persalinan, tanda bahaya dan persiapan persalinan

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Menjelang persalinan, ibu akan merasakan kontraksi yang semakin lama semakin kuat dan teratur	B	S
2	Kontraksi tersebut terjadi 3x dalam 10 menit selama 40 detik/lebih disertai dengan pembukaan	B	S
3	Proses persalinan pada ibu hamil tidak selalu diawali dengan pecahnya cairan ketuban dan keluarnya lendir/darah	B	S
4	Jika ketuban pecah tetapi tidak terasa mulas hingga 24 jam setelahnya maka dapat berisiko terhadap persalinan dan janin	B	S
5	Air ketuban yang berwarna hijau/kehitaman dan berbau busuk termasuk kondisi yang berbahaya	B	S
6	Bengkak pada wajah, tangan, dan kaki yang disertai pusing, nyeri ulu hati, kejang, dan pandangan kabur merupakan tanda bahaya kehamilan	B	S
7	Jika gerakan bayi kurang dari 10x dalam 24 jam maka harus segera datang ke puskesmas	B	S
8	Jika bayi tidak lahir dalam 12 jam setelah terasa mulas maka harus dirujuk ke rumah sakit	B	S
9	Ibu memeriksakan kehamilan minimal 4 kali	B	S
10	Pemeriksaan kehamilan pada trimester 3 dilakukan sebanyak 2 kali yaitu yaitu selama kehamilan 28–36 minggu dan setelah umur kehamilan 36 minggu	B	S
11	Ibu perlu mengetahui tanggal perkiraan persalinan sejak awal pemeriksaan kehamilan	B	S
12	Ibu perlu menentukan siapa yang akan menolong persalinan (dokter atau bidan)	B	S
13	Ibu melakukan pemeriksaan laboratorium lalu memilih orang yang bersedia menjadi pendonor darah (untuk jika sewaktu-waktu dibutuhkan)	B	S
14	Usia kehamilan cukup bulan atau persalinan normal terjadi pada usia kehamilan 37-42 minggu (9 bulan 7 hari)	B	S
15	Menghindari kebiasaan sebelum kehamilan yang tidak baik dapat membantu mencegah komplikasi kehamilan	B	S

KUESIONER KECEMASAN

Petunjuk Pengisian :

1. Silahkan membaca setiap kalimat pernyataan dibawah ini dengan teliti
2. Berilah tanda (✓) atau pilih salah satu alternatif jawaban pada setiap persoalan dibawah ini antara Tidak Pernah, Kadang-kadang, Sering, dan Selalu.
3. Beri tanggapan terhadap semua pernyataan ini dengan jujur sesuai dengan keadaan dan keyakinan diri sendiri

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1	Khawatir terhadap janin atau kehamilan				
2	Takut jika bahaya akan datang pada Janin				
3.	Merasa takut akan hal-hal buruk yang akan terjadi				
4.	Khawatir tentang banyak hal				
5.	Khawatir tentang masa depan				
6.	Merasa kelelahan				
7.	Merasa takut terhadap jarum, darah, kelahiran, nyeri dan sakit				
8.	Mendadak merasa takut atau tidak nyaman berlebihan				
9.	Memikirkan suatu hal berulang-ulang dan sulit untuk dihentikan atau dikontrol				
10.	Sulit untuk tidur bahkan saat memiliki kesempatan untuk tidur				
11.	Merasa harus melakukan hal-hal dengan cara yang tepat dan sesuai aturan				
12.	Menginginkan segala sesuatu menjadi sempurna				
13.	Merasa perlu untuk mengendalikan segala hal				
14.	Kesulitan untuk berhenti memeriksa atau melakukan sesuatu secara berlebihan				
15.	Merasa gelisah atau mudah terkejut				
16.	Merasa khawatir akan berbagai pikiran yang datang secara berulang-ulang				

17.	Menjadi waspada atau merasa perlu untuk mengawasi sesuatu hal				
18.	Merasa terganggu akan kenangan yang datang berulang-ulang, mimpi-mimpi buruk				
19.	Merasa khawatir apabila saya akan mempermalukan diri saya sendiri di hadapan orang lain				
20.	Khawatir bahwa orang lain akan menilai saya negative				
21.	Merasa sangat tidak nyaman berada di tengah-tengah keramaian				
22.	Menghindari kegiatan sosial karena hal tersebut akan membuat gugup				
23.	Menghindari hal-hal yang membuat saya merasa risau				
24.	Merasa terpisah seakan saya melihat diri saya sendiri seperti di film				
25.	Lupa mengenai waktu dan tidak mampu mengingat apa yang telah terjadi				
26.	Kesulitan untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan baru				
27.	Khawatir tidak mampu melakukan suatu hal				
28.	Suatu pikiran yang tidak dapat berhenti dan membuat sulit untuk berkonsentrasi				
29.	Takut kehilangan kendali				
30.	Merasa panik				
31.	Merasa gelisah				

LAMPIRAN 5 (Surat Izin Penelitian)

**PEMERINTAH KABUPATEN TANGERANG**
DINAS KESEHATAN
KOMPLEK PERKANTORAN TIGARAKSA
JL. H. ABDUL HAMID TIGARAKSA TANGERANG TELP. (021) 5990535, FAX. (021) 5990534

Nomor : 423.5/1000 - Dinkes
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Tangerang, 07 Februari 2022
Kepada Yth
Program Studi Ners
Universitas Esa Unggul
di-
Tempat

Menindaklanjuti surat Saudara Nomor : 020/SPR/AKADEMIK/PSN-FIKES/UEU/I/2022 Tanggal 21 Januari 2022 perihal ijin penelitian Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang dengan ini memberikan izin kepada nama dibawah ini :

Nama : Syifa Amalia
NIM : 20180303048
Judul : Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19

Untuk melakukan sebagaimana tersebut dalam perihal di UPTD Puskesmas Tigaraksa. Adapun hasilnya dilaporkan paling lambat 1 (satu) Bulan setelah kegiatan dilaksanakan, dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang melalui Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat (SDKPM).

Demikian, agar digunakan sebagaimana mestinya.

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TANGERANG**


dr. H. RESIRIANA DINARDIANI, MARS
Pembina Utama Muda
NIP. 19621201 199001 2 001

Tembusan disampaikan kepada Yth :
Kepala UPTD Puskesmas Tigaraksa



Nomor : 021/SPR/AKADEMIK/PSN-FIKES/ULU/I/2022
 Perihal : Surat Ijin Penelitian
 Lampiran : -

Kepada Yth,
 Ka. Puskesmas Tigaraksa
 di
 Tempat

Dengan hormat,

Pertama-tama kami sampaikan salam sejahtera, semoga kita semua selalu dalam lindungan Allah SWT. Aamin.

Dalam rangka penyusunan tugas akhir di Program Studi Keperawatan (Akademik) Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul, maka setiap mahasiswa diwajibkan melakukan penelitian dalam bentuk skripsi.

Untuk itu kami mohon bantuan Bapak/Ibu memberikan ijin bagi mahasiswa di bawah ini untuk melakukan penelitian di Puskesmas Tigaraksa yang dilaksanakan pada tanggal 24 Januari s.d 12 Februari 2022.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian adalah:

No	NIM	NAMA	JUDUL PENELITIAN
I	20180303048	Syifa Amalia	Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan Pada Masa Pandemi COVID-19

Demikian, atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 21 Januari 2022

Program Studi Ners
 Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
 Universitas Esa Unggul



Dr. P.H. Rian Adi Pamungkas, S.Kep. Ns., M.N.S
 Ketua Program Studi

LAMPIRAN 6 (R-Tabel)

DISTRIBUSI NILAI r_{tabel} SIGNIFIKANSI 5% dan 1%

N	The Level of Significance		N	The Level of Significance	
	5%	1%		5%	1%
3	0.997	0.999	38	0.320	0.413
4	0.950	0.990	39	0.316	0.408
5	0.878	0.959	40	0.312	0.403
6	0.811	0.917	41	0.308	0.398
7	0.754	0.874	42	0.304	0.393
8	0.707	0.834	43	0.301	0.389
9	0.666	0.798	44	0.297	0.384
10	0.632	0.765	45	0.294	0.380
11	0.602	0.735	46	0.291	0.376
12	0.576	0.708	47	0.288	0.372
13	0.553	0.684	48	0.284	0.368
14	0.532	0.661	49	0.281	0.364
15	0.514	0.641	50	0.279	0.361
16	0.497	0.623	55	0.266	0.345
17	0.482	0.606	60	0.254	0.330
18	0.468	0.590	65	0.244	0.317
19	0.456	0.575	70	0.235	0.306
20	0.444	0.561	75	0.227	0.296
21	0.433	0.549	80	0.220	0.286
22	0.432	0.537	85	0.213	0.278
23	0.413	0.526	90	0.207	0.267
24	0.404	0.515	95	0.202	0.263
25	0.396	0.505	100	0.195	0.256
26	0.388	0.496	125	0.176	0.230
27	0.381	0.487	150	0.159	0.210
28	0.374	0.478	175	0.148	0.194
29	0.367	0.470	200	0.138	0.181
30	0.361	0.463	300	0.113	0.148
31	0.355	0.456	400	0.098	0.128
32	0.349	0.449	500	0.088	0.115
33	0.344	0.442	600	0.080	0.105
34	0.339	0.436	700	0.074	0.097
35	0.334	0.430	800	0.070	0.091
36	0.329	0.424	900	0.065	0.086
37	0.325	0.418	1000	0.062	0.081

Mengenal tanda Bahaya Kehamilan dan Persiapan Persalinan

Syifa Amalia

Esa Unggul University

Ibu Siapa, Anak Sehat!!

PENDAHULUAN

Persalinan dianggap sebagai ancaman nyata, ibu mengalami ketakutan yang berlebihan terhadap rasa sakit, kematian, dan gangguan responsibilitas terhadap keluarga menjelang persalinan. Kecemasan akan meningkat jika terjadi kegagalan fisiologis atau penurunan koping ibu. Ibu yang tidak dapat beradaptasi terhadap kondisi yang saat ini dan yang akan dialami akan menimbulkan kecemasan. Kondisi kecemasan ini dapat mengakibatkan ketegangan, tidak rileks, keletihan bahkan mempengaruhi kondisi janin dalam kandungan.

Seperti yang kita ketahui ibu hamil dapat mengalami kecemasan dari trimester I kehamilan hingga trimester III menjelang persalinan, faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil yaitu : usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, status kesehatan. Pengetahuan juga berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil, berbagai macam trauma persalinan umumnya berdasarkan pada ketidaktahuan ibu mengenai persalinan, ibu yang memiliki pengetahuan kurang akan memiliki tingkat kecemasan yang tinggi sebanyak 13%. Hal ini dapat berdampak kepada persalinan sehingga mempengaruhi kualitas hidup ibu dan bayi.

Oleh karena itu booklet ini dibuat dengan tujuan meningkatkan pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan dan persiapan persalinan sehingga diharapkan kecemasan ibu dapat berkurang atau tidak terjadi kecemasan pada ibu hamil trimester III menjelang persalinan.

DAFTAR ISI

<input type="radio"/> Pendahuluan	1
<input checked="" type="radio"/> Daftar Isi	2
<input type="radio"/> Pengertian Kehamilan	3
<input checked="" type="radio"/> Tanda Bahaya Kehamilan	4
<input type="radio"/> Pengertian Persalinan	10
<input type="radio"/> Persiapan Persalinan	11
<input checked="" type="radio"/> Tanda Pasti Persalinan	18
<input type="radio"/> Tanda Bahaya Persalinan	19

KEHAMILAN

Federasi Obstetri Ginekologi Internasional menyatakan kehamilan merupakan fertilisasi atau proses bersatunya sel sperma dan sel telur kemudian dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi.

Kehamilan normal akan berlangsung selama 40 minggu menurut kalender internasional, perhitungan ini dihitung dari fertilisasi hingga kelahiran bayi. Kehamilan dimulai dari pembuahan hingga persalinan yang lamanya 280 hari dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) untuk kehamilan normal.

Untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif mengenai kehamilannya, ibu hamil harus mendapatkan pemeriksaan kehamilan (antenatal care) minimal 4 kali selama kehamilannya.



3



Kontak 4 kali tersebut dilakukan sebagai berikut.

- 1 kali pada trimester I, yaitu sebelum usia kehamilan 14 minggu
- 1 kali pada trimester II, yaitu selama umur kehamilan 14–28 minggu
- 2 kali pada trimester III, yaitu selama kehamilan 28–36 minggu dan setelah umur kehamilan 36 minggu

Akan tetapi pelayanan antenatal ini dapat dilakukan lebih dari 4 kali sesuai dengan kondisi ibu dan janin yang dikandungnya.



TANDA BAHAYA KEHAMILAN



Gejala yang muncul akibat gangguan atau infeksi yang terjadi selama masa kehamilan disebut tanda bahaya kehamilan. Tanda bahaya pada kehamilan merupakan tanda gejala yang menunjukkan ibu atau bayi yang dikandungnya dalam keadaan bahaya, bila ada tanda bahaya, biasanya ibu perlu mendapat pertolongan segera di rumah sakit (hospital emergency).

Umumnya kehamilan akan berakhir dengan persalinan dan masa nifas yang normal, tetapi 15 hingga 20 diantara 100 ibu hamil mengalami gangguan pada kehamilan, persalinan atau nifas. Gangguan ini bisa terjadi secara mendadak dan tidak dapat diperkirakan (unpredictable disruption), untuk itu setiap ibu hamil, keluarga dan masyarakat perlu mengetahui dan mengenali tanda bahaya agar dapat segera mencari pertolongan ke bidan, dokter, atau langsung ke rumah sakit untuk menyelamatkan ibu dan bayi yang dikandungnya.

4



Mual-muntah sering dialami oleh ibu hamil terutama pada trimester pertama kehamilan. Akan tetapi jika mual-muntah terjadi secara berlebihan bisa menjadi tanda bahaya kehamilan. Mual-muntah dapat menyebabkan kurang gizi, dehidrasi dan penurunan kesadaran.

Penyebab kondisi ini yaitu terjadinya hypersensitivity pada indra ibu akibat dari peningkatan hormonal dalam tubuh ibu, peningkatan sensitivitas pada sensorik ibu menyebabkan ibu kesulitan dalam mengonsumsi makanan karena bau atau rasa yang tidak enak atau menyengat. Terdapat beberapa cara mengatasi mual dan muntah yaitu

- Cara alternatif yaitu dengan menghirup aromaterapi peppermint, aromaterapi citrus lemon. Akupresur, Akupunktur, Jahe, Hipnosis.
- Pilih makanan sehat yang tinggi protein, rendah lemak dan mudah dicerna, serta hindari makanan berminyak, pedas, dan berlemak.
- Perbanyak Makan Camilan. Sebelum meninggalkan tempat tidur, makanlah beberapa biskuit atau sepotong roti panggang. Ibu juga bisa makan camilan sepanjang hari untuk mencegah perut kosong.
- Minumlah air atau air jahe dan usahakan enam hingga delapan gelas minuman tanpa kafein setiap hari.
- Hindari Pemicu Mual. Hindari makanan atau bau yang sepertinya membuat mual semakin parah.
- Hirup Udara Segar. Jika cuaca memungkinkan, buka jendela di rumah atau tempat kerja. Selain itu, ibu juga bisa jalan-jalan setiap hari di luar ruangan untuk mendapatkan udara segar.

- Hati-hati dengan Vitamin Prenatal. Jika ibu merasa mual setelah mengonsumsi vitamin prenatal, minumlah vitamin tersebut dengan camilan atau sebelum tidur.

Ketika mual muntah terjadi secara berlebihan hingga 3-4 kali sehari dan menyebabkan dehidrasi hingga penurunan kesadaran maka ibu harus dibawa ke rumah sakit.

Demam merupakan salah satu tanda adanya infeksi, jika ibu hamil mengalami demam yang terlalu tinggi maka harus segera diperiksakan ke rumah sakit.



Cara mengatasi demam : pada umumnya dengan mengonsumsi acetaminophen, perlu diingat untuk menghindari mengonsumsi aspirin atau ibuprofen selama masa kehamilan kecuali bila direkomendasikan secara khusus oleh dokter kandungan. Selain minum obat, berikut ini cara mengatasi demam saat hamil yang bisa ibu lakukan:

- Mandi atau berendam dengan air hangat.
- Istirahat yang cukup.
- Minum banyak air putih dan minuman dingin lainnya untuk mencegah dehidrasi sekaligus menurunkan demam.
- Kenakan pakaian dan selimut yang tidak terlalu tebal agar ibu tetap nyaman.

Bila demam ibu tidak kunjung turun setelah mengonsumsi acetaminophen, atau bila ibu mengalami peningkatan kontraksi, sakit perut, kehilangan cairan atau penurunan gerakan janin, ibu harus segera ke dokter.

Pergerakan janin yang berkurang merupakan tanda janin dalam kandungan mengalami kekurangan oksigen atau gizi. Jika pergerakan janin <10 kali selama 24 jam, segera periksakan kondisi ini ke dokter.

Ketika janin berhenti bergerak, berikut terdapat cara untuk memancing janin bergerak kembali :

- Cobalah bersuara. Ibu hamil bisa mengajaknya berbicara atau menyetel musik untuk melihat apakah ada respons gerakan darinya.
- Minum air dingin atau makan makanan yang manis.
- Beristirahat
- Menyentuh atau mengelus perut.
- Berbaring pada sisi kiri. Posisi ini bisa memperlancar sirkulasi dan dapat memicu janin menjadi lebih aktif bergerak.

Jika janin tetap tidak bergerak disertai pembengkakan pada bagian tubuh ibu, sakit kepala, kram perut secara terus menerus, perdarahan, demam, sulit bernapas, muntah dan kejang, dan perut terasa nyeri, maka ibu harus segera ke dokter.



Ibu hamil sering mengalami perubahan bentuk tubuh seperti penambahan berat badan. Hal tersebut menyebabkan pembengkakan pada wajah, tangan dan kaki sehingga menyebabkan penambahan berat badan.

7

Jika terjadi bengkak pada wajah, tangan, dan kaki yang disertai pusing, nyeri ulu hati, kejang, dan pandangan kabur, harus segera diperiksa ke dokter karena tanda tersebut bisa menjadi tanda terjadinya pre-eklampsia.

Cara mengatasi kaki bengkak saat hamil yaitu sebagai berikut

- Ganjal kaki dengan bantal saat duduk atau tidur guna memperbaiki sirkulasi darah.
- Tidur dengan posisi berbaring miring ke kiri.
- Olahraga secara rutin, seperti berenang atau berjalan kaki.
- Hindari duduk atau berdiri terlalu lama.
- Hindari aktivitas fisik yang terlalu berat.
- Pakailah sepatu yang nyaman saat berpergian dan hindari memakai sepatu hak tinggi selama hamil.
- Minum air putih yang cukup, yaitu sekitar 2 liter atau 8 gelas air minum per hari.
- Konsumsi makanan tinggi kalium, seperti kentang, ubi jalar, pisang, bayam, kacang-kacangan, dan yoghurt.
- Batasi konsumsi minuman berkafein.
- Kurangi penggunaan garam pada masakan.



Mayoritas ibu hamil mengalami bengkak normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan hilang setelah istirahat atau meninggikan kaki. Tetapi terdapat pembengkakan yang dapat menunjukkan tanda bahaya.

Berikut beberapa tanda bahaya saat terjadi pembengkakan :

- Bengkak di area tangan yang membuat jari sulit ditekuk atau memakai cincin
- Bengkak di wajah yang membuat ibu sulit untuk membuka mata sepenuhnya
- Terjadi pembengkakan di bibir dan mulut hingga mati rasa

Jika bengkak di area wajah dan tangan tidak hilang walau sudah beristirahat dengan cukup, terlebih jika disertai dengan keluhan fisik lain sebaiknya ibu segera periksakan diri ke dokter.

Kondisi perdarahan pada ibu hamil harus diwaspadai karena dapat mengancam kondisi ibu dan janin. Pada usia kehamilan muda, perdarahan dapat menjadi tanda keguguran. Jika terjadi pada usia kehamilan tua, perdarahan dapat menjadi tanda plasenta yang menutup jalan lahir.



Cara mengatasi perdarahan :



- **Istirahat Total** : Ibu hamil disarankan untuk berbaring dan beristirahat total saat mengalami pendarahan. Kurangi waktu berdiri dan berjalan. Bila perlu, minta izin tidak masuk bagi ibu hamil yang masih bekerja. Beristirahat total membuat plasenta dapat melindungi rahim dan mengurangi risiko keguguran.
- **Hindari Berhubungan Intim** : Walaupun berhubungan intim dinyatakan aman saat hamil, tetapi bagi ibu yang mengalami pendarahan di awal kehamilan sebaiknya tidak berhubungan

9

Universitas
Esa Unggul



intim dulu untuk sementara sampai kondisi kandungan sudah kembali kuat dan stabil.

- **Gunakan Pembalut :** Bila darah yang keluar cukup banyak, hindari menggunakan tampon. Ibu hamil disarankan untuk menggunakan pembalut biasa. Selain itu, manfaatkan pembalut untuk membantu ibu mengetahui seberapa banyak pendarahan yang terjadi.
- **Perhatikan Warna Darah :** Penting bagi ibu hamil untuk mencermati warna darah yang keluar misalnya merah muda, merah kecokelatan, merah terang, dan lain-lain. Warna darah yang keluar bisa menjadi patokan apakah pendarahan yang ibu alami normal atau tidak.

Ketika ibu mengalami perdarahan yang deras seperti menstruasi, berwarna merah menyala dan disertai dengan kram pada bagian bawah perut yang tidak tertahankan. Perdarahan yang disertai dengan keluarnya jaringan vagina. Perdarahan disertai dengan rasa pusing, bahkan sampai pingsan atau disertai demam >38 derajat celcius. Maka ibu hamil harus segera dibawa ke rumah sakit.



Air ketuban yang pecah sebelum waktunya dapat memicu terjadinya infeksi dalam kandungan, maka harus segera diperiksa ke dokter.

Pertolongan pertama ketika ibu hamil mengalami pecah ketuban, yaitu :

- **Jangan Panik :** tarik napas panjang kemudian cari tempat untuk duduk atau membaringkan tubuh. Jika berada di luar rumah, coba pergi ke toilet untuk memastikan apakah cairan yang

10



keluar karena ketuban pecah atau hanya air seni. Usahakan tidak berdiri atau berjalan saat ketuban pecah. Lebih baik duduk atau berbaring dengan kaki sedikit ditinggikan agar air ketuban tidak banyak keluar.

- Jika merasa ada cairan yang keluar dari vagina saat hamil, ganti celana dalam atau gunakan panty liner. Jangan menggunakan tampon atau memasukkan apa pun ke vagina karena dapat meningkatkan risiko infeksi jika air ketuban pecah. Setelah mengganti celana dalam, berbaringlah selama sekitar setengah jam. Jika cairan yang keluar adalah cairan ketuban, maka cairan akan menggenang atau berkumpul di vagina saat berbaring.
- Jika cairan memiliki warna, maka bisa jadi itu merupakan urine. Namun, jika cairan berwarna bening hingga pucat (lebih cerah dari urine), bisa jadi itu merupakan air ketuban. warna cairan ketuban seperti bening, putih, dan kekuningan tergolong normal. Namun, apabila cairan berwarna hijau, coklat, dan merah, sebaiknya segera ke fasilitas kesehatan terdekat.
- Saat ketuban pecah, beritahu pasangan atau anggota keluarga. Kemudian, bawa segala perlengkapan persalinan (untuk berjaga-jaga) dan pergi ke rumah sakit untuk mendapatkan pemeriksaan oleh dokter kandungan.

Ketuban pecah memang idealnya dibarengi dengan tanda-tanda persalinan seperti kram perut. Jika terjadi ketuban pecah dini atau sebelum waktunya melahirkan, maka ibu harus segera dibawa ke rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan.

**Berat Badan Ibu hamil Tidak
ada Kenaikan**

Berat badan ibu akan naik sekitar 9-12 kg selama kehamilan karena adanya pertumbuhan janin dan bertambahnya jaringan tubuh ibu. Kenaikan berat badan umumnya terlihat jelas sejak kehamilan berusia 4 bulan hingga menjelang persalinan. Jika berat badan ibu tidak naik pada akhir bulan keempat atau kurang dari 45 kg pada akhir bulan keenam maka pertumbuhan janin mungkin terganggu.

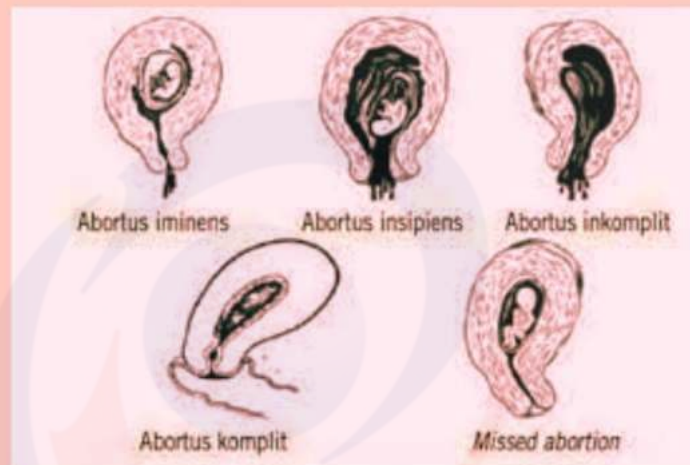
Ibu mungkin kekurangan gizi (kurang energy kronis atau KEK), atau ibu memiliki penyakit lain, seperti batuk menahun, malaria, dan lainnya yang perlu segera diobati. Penatalaksanaan pada kondisi ini ialah dengan dilakukannya pemeriksaan secara menyeluruh pada ibu hamil untuk menentukan apa yang menyebabkan berat badan ibu tidak kunjung meningkat.

Tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester I (0-12 minggu)

A. Perdarahan pada kehamilan muda

Perdarahan merupakan salah satu komplikasi terbanyak pada kehamilan. Perdarahan dapat terjadi pada setiap usia kehamilan. Perdarahan pada kehamilan muda dikenal beberapa istilah sesuai dengan pertimbangannya masing-masing.

1) Abortus



Adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup diluar kandungan. Terdapat 5% kehamilan yang kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram penyebab kematian ibu. Abortus dibagi menjadi :

a) Abortus imminens

Tanda gejala : perdarahan vagina: merah segar atau coklat, jumlah perdarahan sedikit, dapat terjadi terus menerus untuk beberapa hari sampai 2 minggu, kram abdomen bagian bawah atau sakit punggung normal.

Manajemen : Trimester I dengan sedikit perdarahan, tanpa disertai kram.

- Ibu dapat tetap beraktivitas normal, namun jika merasa tidak nyaman dapat memilih untuk istirahat
- Istirahatkan panggul (tidak berhubungan seksual, tidak melakukan irigasi, atau memasukkan sesuatu ke vagina)
- Tidak melakukan aktivitas seksual yang menimbulkan orgasme
- Segera beritahu bidan jika terdapat : perdarahan meningkat, kram dan nyeri pinggang meningkat, semburan cairan dari vagina, demam atau gejala mirip flu.
- Hari berikutnya periksakan di rumah sakit
- Konsultasi ke dokter jika terjadi perdarahan hebat, kram meningkat, atau hasil pemeriksaan fisik dan ultrasonografi menunjukkan hasil abnormal

b) Abortus insipiens

Abortus yang tidak dapat dipertahankan lagi, karena setiap saat dapat terjadi ancaman perdarahan dan pengeluaran hasil konsepsi. Penyebab dari abortus jenis ini yaitu kelainan kromosom seperti janin mati dalam kandungan (IUDF), hamil kosong (blighted ovum), dan hamil anggur, dan dapat juga karena penyakit tertentu seperti diabetes saat hamil, obesitas, sindrom ovarium polikistik (PCOS), hipertensi kehamilan dan masalah tiroid.

Tanda gejala : perdarahan yang lebih banyak, perut mulas (nyeri) lebih hebat, pecahnya selaput janin dan adanya pembukaan serviks. Bila ibu mengalami salah satu tanda tersebut, segera hubungi dokter.



c) Abortus inkomplit

Ditandai dengan dikeluarkannya sebagian hasil konsepsi dari uterus yang terjadi di usia kehamilan kurang dari 20 minggu.



Tanda gejala : perdarahan terus menerus, perdarahan mendadak, disertai infeksi dengan suhu tinggi, dapat terjadi degenerasi ganas. Pada pemeriksaan vagina, canalis servikalis terbuka dan jaringan dapat diraba dalam cavum uteri atau kadang-kadang sudah menonjol dari ostium uteri eksternum.

Prinsip penanganan abortus inkomplit adalah memastikan rahim bersih dari jaringan janin yang masih tersisa. Ada tiga metode yaitu : menunggu sisa janin keluar secara alami namun cara ini berisiko menyebabkan perdarahan hebat, dengan menggunakan obat dan dengan menjalani kuret/kuretasi.

d) Abortus komplit

Seluruh hasil konsepsi telah dikeluarkan, sehingga tidak memerlukan tindakan. Gambaran klinisnya adalah uterus mengecil, perdarahan sedikit, dan kanalis telah tertutup

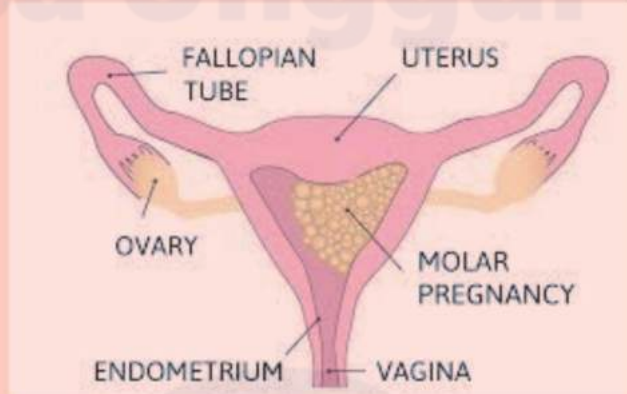


e) Missed Abortion



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

2) Molahidatidosa (hamil anggur)



Suatu kehamilan yang berkembang tidak wajar dimana tidak ditemukan janin dan hampir seluruh vili korialis mengalami 4 perubahan berupa degenerasi hidropik. Secara makroskopik, molahidatidosa mudah dikenal yaitu berupa gelembung-gelembung putih, tembus pandang, berisi cairan jernih, dengan ukuran bervariasi dari beberapa millimeter sampai 1 atau 2 cm.

Tanda gejala :

pada permulaannya gejala mola hidatidosa tidak seberapa berbeda dengan kehamilan biasa yaitu mual, muntah, pusing, dan lain-lain, hanya saja derajat keluhannya sering lebih hebat.

Terdapat perdarahan yang sedikit atau banyak, tidak teratur, warna tengguli tua atau kecoklatan seperti bumbu rujak

Pembesaran uterus tidak sesuai (lebih besar) dengan tua kehamilan seharusnya

Keluar jaringan mola seperti buah anggur atau mata ikan yang merupakan diagnosa pasti

16

Penanganan :

Jika ibu mengalami anemia berat maka perlu dilakukan tranfusi darah, melakukan evakuasi jaringan mola dengan vakum kuretase, kemudian penanganan selanjutnya pasien dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi hormonal atau tubektomi bila ingin menghentikan fertilitas.

Lakukan pemantauan setiap 8 minggu selama minimal 1 tahun pasca evakuasi dengan menggunakan tes kehamilan dengan urin karena adanya risiko timbulnya penyakit trofoblas yang menetap atau khoriokarsinoma.

3) Kehamilan ektopik

Suatu kehamilan yang pertumbuhan sel telur telah dibuahi tidak menempel pada dinding Rahim endometrium kavum uteri. Lebih dari 95% kehamilan ektopik berada di saluran telur (tuba Fallopii)



Tanda dan gejala pada kehamilan muda, dapat ada atau tidak ada perdarahan pervaginam, ada nyeri perut kanan/kiri bawah. Berat atau ringannya nyeri tergantung pada banyaknya darah yang terkumpul dalam peritoneum.

Dari Pemeriksaan fisik didapatkan rahim yang juga membesar, adanya tumor didaerah adneksa. Adanya tandatanda syok hipovolemik yaitu hipotensi, pucat dan ekstremitas dingin, adanya tanda-tanda abdomen akut yaitu perut tegang bagian bawah, nyeri tekan dan nyeri lepas dinding abdomen. Dari Pemeriksaan dalam serviks teraba lunak, nyeri tekan, nyeri pada uterus kanan dan kiri.

B. Muntah terus dan tidak bisa makan pada kehamilan

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

Penanganannya yaitu dengan :

- Pemberian obat-obatan seperti vit.B6, vit.B12 serta antiemetic atau antimual.
- Pemasangan cairan infus untuk menjaga asupan cairan yang dibutuhkan agar terhindar dari dehidrasi.
- Perubahan kebiasaan dan lingkungan, seperti banyak istirahat dan kurangi gerak,
- Menggunakan pakaian longgar
- Menghindari aroma-aroma, suara bising, dan kedipan cahaya berlebih yang dapat memicu mual.
- Selain itu, konsumsi kudapan kering (misalnya biskuit) secara berkala, konsumsi makanan tinggi karbohidrat tapi rendah lemak, serta minum air jahe ketika merasa mual



C. Demam Tinggi



Ibu menderita demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan.

Penanganannya yaitu dengan :

istirahat baring

minum banyak

mengompres untuk menurunkan suhu



Tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester II (13-28 minggu)

A. Demam Tinggi : suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dan dapat merupakan tanda infeksi dalam kehamilan. Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh Wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital.

B. Kurangnya pergerakan janin : Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 3 kali dalam 1 Jam). Ibu mulai merasakan gerakan bayi selama bulan ke-5 atau ke-6. Jika bayi tidak bergerak seperti biasa dinamakan IUFD (Intra Uterine Fetal Death). IUFD adalah tidak adanya tanda-tanda kehidupan janin didalam kandungan. Beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah.

Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam 1 jam jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik.

C. Nyeri perut bagian bawah : Nyeri perut pada kehamilan 22 minggu atau kurang. Hal ini mungkin gejala utama kehamilan ektopik atau abortus.

Tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester III (29-42 minggu)

A. Perdarahan per-vaginam

Perdarahan antepartum dibatasi pada perdarahan dari jalan lahir setelah usia kehamilan 22 minggu. Perdarahan yang berbahaya karena cepat dan banyak yaitu perdarahan yang berasal dari kelainan/gangguan pada plasenta.

1) Plasenta Previa

Keadaan dimana letak plasenta yang abnormal yaitu pada segmen bawah uterus sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir (pada keadaan normal, plasenta terletak dibagian fundus atau segmen atas uterus).



Plasenta previa terbagai atas hal-hal berikut :

- Plasenta previa totalis ketika seluruh pembukaan jalan lahir tertutup jaringan plasenta,
- Plasenta previa parsialis ketika sebagian pembukaan jalan lahir tertutup jaringan plasenta,
- Plasenta previa marginalis ketika tepi plasenta berada tepat pada tepi pembukaan jalan lahir,

- Plasenta letak rendah ketika plasenta terletak pada segmen bawah uterus tetapi tidak sampai menutupi permukaan jalan lahir.

Tanda gejala dari plasenta previa yaitu

Perdarahan
Adanya kelainan letak janin
Bagian terbawah janin belum masuk panggul
Tidak disertai gejala nyeri (tanda khas plasenta previa)
Pada pemeriksaan jalan lahir teraba jaringan plasenta (lunak)
Dapat disertai gawat janin sampai kematian janin tergantung beratnya

Penatalaksanaan :



Penatalaksanaan pasif : pada perdarahan pertama, jika usia kehamilan belum optimal maka kehamilan masih dapat dipertahankan karena pada umumnya perdarahan pertama tidak berat dan dapat berhenti dengan sendirinya.

Pasien harus dirawat dengan istirahat baring total di rumah sakit, dengan persiapan transfuse darah dan operasi sewaktu-waktu.

Pilihan persalinan : tergantung dari letak/derajat plasenta previa, keadaan umum ibu dan keadaan janin. Pada plasenta previa totalis/parsialis sebaiknya dilakukan Sectio Cessaria, begitu juga pada perdarahan yang berat dengan keadaan ibu dan janin yang buruk.



21

2) Solusio Plasenta



Keadaan plasenta yang letaknya normal, terlepas dari perlekatannya sebelum janin lahir, biasanya dihitung sejak kehamilan 28 minggu.

Tanda dan gejala dari solusio plasenta yaitu

- Perdarahan pervaginam berwarna merah kehitaman
- Dapat juga tidak tampak perdarahan
- Rasa nyeri/mules yang terus-menerus karena uterus berkontraksi dan tegang
- Dapat disertai gawat janin sampai kematian janin.

Penatalaksanaan : prinsipnya yaitu mencegah kematian ibu, menghentikan sumber perdarahan, jika janin masih hidup, mempertahankan dan mengusahakan janin lahir hidup. Dengan mengoptimalkan keadaan umum ibu melalui tranfusi darah dan infus, melakukan persalinan segera, dan selaput ketuban segera dipecahkan untuk mengurangi tekanan intrauterine yang dapat menyebabkan nekrosis ginjal meskipun belum tentu persalinan akan dilakukan pervaginam.

B. Bengkak di wajah atau tangan

Bengkak pada wajah dan tangan dapat menjadi tanda ibu hamil mengalami pre-eklampsia.

C. Kurang pergerakan janin

Janin yang kurang aktif atau bahkan berhenti bergerak dan tidak kembali aktif seperti biasanya juga bisa menjadi tanda dia kekurangan nutrisi atau oksigen.

D. Demam Tinggi

Hal ini karena bisa jadi demam ini disebabkan oleh adanya infeksi. Infeksi saat hamil bisa terjadi akibat banyak penyakit

E. Sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, dan kejang

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



Penglihatan menjadi kabur atau berbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi oedema pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat, yang dapat menimbulkan kelainan serebral (nyeri kepala, kejang), dan gangguan penglihatan. Perubahan penglihatan atau pandangan kabur, dapat menjadi tanda pre-eklampsia.

Pada umumnya kejang didahului oleh makin memburuknya keadaan dan terjadinya gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati sehingga muntah. Bila semakin berat, penglihatan semakin kabur, kesadaran menurun kemudian kejang. Kejang dalam kehamilan dapat merupakan gejala dari eklampsia.



23

Preeklampsia

Merupakan salah satu kondisi berisiko dimana tekanan darah tinggi atau hipertensi terjadi pada ibu hamil, setelah usia kehamilan 20 minggu (≥ 20 minggu). Pre-eklampsia juga dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas. Pada preeklampsia, ibu tidak mengalami kejang, namun jika terjadi kejang, maka disebut eklampsia.

Penyebab pasti preeklampsia belum diketahui, akan tetapi terdapat beberapa hal yang menjadi factor resiko, yaitu :

- Riwayat preeklampsia sebelumnya dan keluarga yang preeklampsia saat hamil
- Biasanya pada kehamilan anak pertama
- Usia ibu >35 tahun
- Ibu yang kegemukan/obesitas
- Kehamilan kembar
- Ibu hamil dengan penyakit diabetes mellitus
- Ibu yang mempunyai penyakit darah tinggi (hipertensi)
- Reaksi imun yang abnormal

Tanda dan Gejala :



tekanan darah meningkat $>140/90$ mmHg



peningkatan BB melebihi normal, terdapat bengkak yang tidak wajar, bengkak yang mendadak dan meluas, tidak hilang dengan mengistirahatkan kaki, bengkak terjadi pada tangan/kaki atau wajah



pemeriksaan air kencing di laboratorium terdapat protein urine

Klasifikasi pre-eklampsia :

Preeklampsia Ringan :

Tekanan darah $>140/90$ mmHg selama 1 minggu/lebih, pemeriksaan air kencing di puskesmas/pelayanan Kesehatan menunjukkan jumlah protein >300 mg atau protein urine (+), tidak ada keluhan sakit kepala yang berat, pandangan tidak kabur.

Preeklampsia Berat

tekanan darah $>160/110$ mmHg, hasil pemeriksaan air kencing ≥ 5 gr/ $\geq 3+$, air kencing sedikit ($<400-500$ ml/24 jam), pusing/sakit kepala terus menerus, pandangan kabur, nyeri ulu hati, mual/muntah, sesak napas, janin tidak berkembang, terdapat masalah pada hati.



Penatalaksanaan pre-eklampsia :

- Bantu ibu dan keluarga untuk memahami perubahan-perubahan terkait kehamilan, factor resiko preeklampsia, mengatasi setiap permasalahan yang dihadapi secara positif, dan menemukan sumber pendukung dalam mengatasi masalah.
- Melindungi ibu dari efek peningkatan tekanan darah

25

- PMencegah progresivitas penyakit menjadi eklamsia
- Mengatasi atau menurunkan risiko janin (solusio plasenta, pertumbuhan janin terhambat, hipoksia sampai kematian janin)
- Melahirkan janin dengan cara yang paling aman dan cepat sesegara mungkin setelah matur atau imatur jika diketahui bahwa risiko janin atau ibu akan lebih berat jika persalinan di tunda lebih lama.

Apabila ibu hamil dengan preeklampsia merasakan tanda-tanda seperti : pusing/sakit kepala dibagian depan, pandangan kabur, mual muntah, nyeri ulu hati, maka harus segera dibawa ke rumah sakit terdekat.

F. Ketuban pecah dini



Air ketuban yang pecah pada kehamilan aterm/matang biasanya pada usia 36-40 minggu dan disertai dengan munculnya tanda-tanda persalinan adalah normal. Pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda persalinan dan ditunggu satu jam belum dimulainya tanda-tanda persalinan ini disebut ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam rahim sehingga memudahkan terjadinya infeksi.

Makin lama periode laten (waktu sejak ketuban pecah sampai terjadi kontraksi rahim), makin besar kemungkinan kejadian kesakitan dan kematian ibu atau janin dalam rahim.

PERSALINAN



“

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan turunnya janin ke jalan lahir. Normalnya lahir spontan dengan presentasi belakang kepala dalam waktu 18 jam, tanpa komplikasi pada ibu dan janin pada proses persalinan pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu).

” 27

PERSIAPAN PERSALINAN

Persiapan persalinan merupakan menyiapkan segala sesuatu dalam hal menyambut kelahiran anak. Persiapan persalinan memiliki tujuan untuk mempersiapkan segala kebutuhan selama kehamilan atau proses persalinan. Hal-hal yang perlu dipersiapkan ibu hamil menjelang persalinan menurut Depkes RI yaitu sebagai berikut :





merencanakan melahirkan ditolong oleh bidan atau dokter di fasilitas pelayanan kesehatan



mempersiapkan orang yang bersedia menjadi pendonor darah jika sewaktu-waktu dibutuhkan dengan golongan darah yang sama dengan ibu hamil



membuat rencana pembuat keputusan jika terjadi kegawatdaruratan meliputi siapa pembuat keputusan utama dalam keluarga dan siapa yang akan menjadi pembuat keputusan jika pembuat keputusan utama tidak ada saat terjadi kegawatdaruratan.



Persiapan kebutuhan yang harus dibawa menjelang melahirkan :

Persiapan yang harus dibawa ibu yaitu : Sikat gigi serta pasta gigi, Minum dan makan untuk ibu, Sarung bersih, Celana dalam bersih, Pembalut, Handuk, Sabun, Kaos kaki, Baju ganti, Bra untuk menyusui, Barang pribadi lainnya

Sumber lain mengatakan, persiapan persalinan bagi ibu hamil yaitu memilih atau menentukan metode persalinan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan dengan mempertimbangkan resiko yang terjadi setelahnya; tempat melahirkan hendaknya tidak terlalu jauh dari rumah, pemilihan penolong persalinan, dan mempersiapkan mental ibu dengan bersikap tenang, ibu dapat memperoleh semangat dari dukungan, perhatian dan kasih sayang orang terdekat.



Kemudian terdapat 4 hal yang harus dipersiapkan dalam persalinan yaitu persiapan fisik, psikologi, finansial dan kultural.

Persiapan fisik : mempersiapkan kondisi kesehatan ibu dengan pengaturan kebutuhan nutrisi saat kehamilan dan upaya pencegahan komplikasi. Hal yang dapat dilakukan seperti :

a. Makan-makanan yang bergizi dan minum yang cukup

- Nasi/makanan pokok 6 porsi dengan 1 porsi = 100 gr atau $\frac{3}{4}$ gelas nasi
- Protein hewani seperti ikan, telur, ayam, dan lainnya sebanyak 4 porsi contoh dengan 1 porsi = 50 gr atau 1 potong sedang ikan, dan 1 porsi = 55 gr atau 1 butir telur ayam
- Protein nabati seperti : tempe, tahu, dan lainnya sebanyak 4 porsi contoh 1 porsi = 50 gr atau 1 potong sedang tempe, dan 1 porsi = 100 gr atau 2 potong sedang tahu
- Sayur-sayuran sebanyak 4 porsi dengan 1 porsi = 100 gr atau 1 mangkuk sayur matang tanpa kuah
- Buah-buahan sebanyak 4 porsi contoh 1 porsi=100 gr atau 1 potong sedang pisang 1 porsi=100-190 gr atau 1 potong besar papaya
- Minyak/lemak yang bersumber dari pengolahan, makanan digoreng, ditumis atau dimasak dengan santan
- Gula dapat bersumber dari kue-kue manis, minum the manis, dll.



b. Tetap melakukan aktivitas fisik sehari-hari seperti belanja, menyapu, mencuci, jalan kaki dengan memperhatikan kondisi ibu dan keamanan janin yang dikandungnya. Suami membantu pekerjaan sehari-hari. Ibu dapat mengikuti senam ibu hamil sesuai dengan anjuran petugas kesehatan. Aktivitas ini dapat dilakukan 30 menit dengan intensitas ringan hingga sedang kemudian hindari gerakan yang membahayakan seperti mengangkat benda berat, jongkok, mengejan.



c. Menjaga istirahat yang cukup dengan tidur malam selama 6-7 jam



d. Menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan. Dengan rajin melakukan cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, mandi dan gosok gigi 2x sehari, keramas/cuci rambut 2 hari sekali, menjaga kebersihan payudara dan kemaluan, mengganti pakaian dan pakaian dalam setiap hari, periksa kesehatan gigi.

Lalu upaya untuk mendukung kesiapan fisik ibu hamil pemerintah menerapkan P4K yaitu Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi dimana memiliki kegiatan meliputi pemeriksaan antenatal care, penyuluhan dan konseling KIA serta pencatatan pada buku KIA.

Persiapan psikologis : hindari kepanikan dan ketakutan, bersikap tenang, meminta dukungan dari orang-orang terdekat. Keluarga dan suami yang merupakan orang terdekat bagi ibu dapat memberikan dukungan serta bantuan sehingga ibu dapat lebih termotivasi dan siap dalam menghadapi persalinan.



Selain itu, dukungan dari orang terdekat baik mental maupun emosional dapat membantu ibu mengatasi nyeri yang dialami saat persalinan. Perasaan cemas dapat berdampak pada janin, sehingga suami dapat melakukan stimulus untuk menentramkan hati ibu.

Persiapan finansial : suatu kebutuhan mutlak yang harus disiapkan. Hal yang dapat dilakukan yaitu menganggarkan biaya persalinan, selain itu perlu menentukan tempat sesuai dengan kemampuan. Penentuan tempat juga harus dipilih dengan mempertimbangkan jarak tempat bersalin dengan rumah, kualitas pelayanan, ketersediaan tenaga penolong persalinan, fasilitas yang dimiliki, dan kemampuan pembiayaan. Selain itu, perlengkapan ibu dan bayi juga harus disiapkan dari jauh-jauh hari.



33

Berikut langkah-langkah yang perlu diketahui ketika ingin melahirkan dengan biaya yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan :

- 1) Mengunjungi atau melakukan pemeriksaan kehamilan di Faskes 1 sesuai yang terdaftar di kartu BPJS yang dimiliki. Faskes 1 meliputi klinik, puskesmas, dan praktek dokter keluarga.

- 2) Menyiapkan dokumen yang dibutuhkan, diantaranya :

- KTP asli dan fotocopy (identitas ibu hamil)
- Kartu BPJS dan fotocopy
- Kartu keluarga (KK) asli dan fotocopy
- Buku kesehatan atau pemeriksaan ibu dan bayi
- Surat rujukan dari faskes 1 (jika diperlukan)

- 3) Surat rujukan akan didapat apabila ibu hamil memerlukan perawatan medis tertentu dan faskes 1 tidak memiliki peralatan medis yang memadai

- 4) Ketika menggunakan BPJS, proses persalinan tidak bisa langsung dilakukan di rumah sakit kecuali dalam keadaan darurat atau jika ibu sudah memiliki surat rujukan dari faskes 1.



Persiapan kultural : persiapan ini dilakukan ibu untuk mengetahui adat istiadat, tradisi dan kebiasaan hidup yang kurang baik terhadap kehamilan dan berusaha mencegah akibat dari perilaku tersebut. Menghindari kebiasaan yang tidak baik sebelum kehamilan.

TANDA PASTI PERSALINAN

- Kontraksi uterus dengan karakteristik nyeri melingkar dari punggung hingga ke bagian depan perut, sakit pinggang menjalar ke depan, sifat his teratur memiliki interval semakin lama semakin pendek dan semakin kuat, memiliki pengaruh pada pendataran atau pembukaan serviks, aktivitas akan meningkatkan kekuatan kontraksi. Frekuensi dan lama kontraksi akan meningkat secara bertahap (kontraksi 3x dalam 10 menit selama 40 detik/lebih)
- Terjadinya penipisan dan pembukaan serviks ditandai dengan keluarnya lendir dan darah.
- Bloody show yaitu lendir serta darah yang keluar dari jalan lahir. Perdarahan yang sedikit disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian segmen bawah rahim sehingga beberapa kapiler darah terputus.
- Premature Rupture of Membrane yaitu keluarnya banyak cairan dari jalan lahir akibat dari ketuban pecah atau selaput janin yang robek. Ketuban biasanya pecah ketika pembukaan lengkap atau hampir lengkap.



35

TANDA BAHAYA PERSALINAN

Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
Kemenkes RI menyebutkan tanda bahaya persalinan
diantaranya :

Bayi tidak lahir 12 jam
setelah terasa mulas

Keluar darah dari jalan
lahir sebelum melahirkan

Tali pusat atau tangan/kaki
bayi terlihat di jalan lahir

Tidak kuat mengejan,
mengalami kejang-kejang



Air ketuban keluar dari jalan lahir
sebelum terasa mulas atau tidak
terasa mulas 24 jam setelahnya.
Air ketuban keruh dan berbau.

Ari-ari tidak keluar setelah
bayi lahir

Gelisah atau merasa sakit yang
hebat, darah keluar banyak setelah
bayi lahir.



DAFTAR PUSTAKA

Ana Yuliana, & Tri Wahyuni. (2020). Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Persiapan Persalinan Di Desa Wonorejo Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 34–43. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i2.1031>

Armini, N. K. A., Yunitasari, E., Triharini, M., Kusumaningrum, T., Pradanie, R., & Nastiti, A. A. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas 2. In Fakultas Keperawatam Universitas Airlangga (Vol. 1).*

Ayue, H. I. (2019). *Kebidanan fisiologi holistik pada kehamilan 2019. Modul Praktik 2.*

Dini kurniawati et al. (2020). *Preeklampsia dan Perawatannya untuk Ibu Hamil, Keluarga, Kader maupun Khalayak Umum.*

Direktorat Promkes dan Pemberdayaan Kesehatan. (2012, December 24). *Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan. Kemenkes RI.* <https://promkes.kemkes.go.id/?p=1633>

Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. In CV. Cahaya Bintang Cermelang.*

Kartini, F., Emilia, O., Dasuki, D., Prabandari, Y. S., & Handayani, S. (2020). *Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III mengenai persalinan. Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 15(2), 202–211. <https://doi.org/10.31101/jkk.1164>

Kemenkes RI. (2019, November 10). *Tanda Bahaya Kehamilan yang Harus Diketahui Oleh Ibu Hamil. Promkes.* <https://promkes.kemkes.go.id/tanda-bahaya-kehamilan-yang-harus-diketahui-oleh-ibu-hamil>

Kemendes RI. (2021). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan RI.

Kurniarum, A. (2016). Asuhan Kebidanan, Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Kemendes RI.

Lail, N. H. (2019). Modul Asuhan Kebidanan Komprehensif. In Asuhan Kebidanan Komprehensif. penerbitannurani@gmail.com

Lily Yulaikhah, S. si. . (2019). Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. In Journal of Chemical Information and Modeling (Vol. 53, Issue 9).

PUPUT SUHADA. (2019). GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS CAKRANEGARA.

Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. (2014). Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Kemendes RI. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/10/02Buku-KIA-06-10-2015-small.pdf>

Somoyani, N. K. (2018). Literature Review: Terapi Komplementer untuk Mengurangi Mual Muntah pada Masa Kehamilan. Jurnal Ilmiah Kebidanan, 8(1), 10–17.

Yulizawati, Insani, A. A., B, L. E. S., & Andriani, F. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan (Edisi Pert). Indomedia Pustaka.



Gejala yang muncul akibat gangguan atau infeksi yang terjadi selama masa kehamilan disebut tanda bahaya kehamilan.

Persiapan persalinan merupakan menyiapkan segala sesuatu dalam hal menyambut kelahiran anak.

Persiapan persalinan memiliki tujuan untuk mempersiapkan segala kebutuhan selama kehamilan atau proses persalinan.

Kedua hal ini penting diketahui oleh ibu hamil untuk menjaga kehamilannya agar tetap sehat dan mendukung persalinan yang lancar.