

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses yang dimana dua gamet yang berwujud organel atau sel-sel bernukleus berubah menjadi satu sel yang dibuahi atau proses dimana organel yang diteruskan dengan proses masuknya atau tertanamnya hasil konsepsi ke lapisan yang paling terdalam pada rahim.(Sarwono, 2013)

Kehamilan adalah suatu keadaan atau proses yang bisa membuat seorang wanita mengalami perubahan biologis dan psikologis serta membuat proses adaptasi dalam kehidupan sehari-harinya atau terhadap suatu hal yang terjadi dan dialami di setiap harinya. Wanita yang sedang hamil pasti akan merasakan perubahan-perubahan fisik atau perubahan psikologis.(Muhtasor, 2013)

Masa kehamilan akan meningkatkan metabolisme energi dan zat gizi. peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dan juga kebutuhan ibu sendiri. ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan asupan zat gizi pada masa kehamilan akan meningkatkan resiko kesakitan pada ibu hamil ataupun pada bayi yang dikandung.(KEMENKES, 2013)

2.2 Ketidaknyamanan Pada Kehamilan

2.2.1 Pengertian Ketidaknyamanan

Sesuatu ketidaknyamanan pada ibu hamil merupakan suatu perasaan yang kurang ataupun yang tidak menyenangkan bagi kondisi fisik ataupun mental pada ibu hamil . Proses kehamilan adalah kejadian alamiah yang dirasakan semua wanita yang akan memunculkan berbagai perubahan dan memberikan rasa yang tidak nyaman, kejadian ini merupakan kondisi yang normal pada wanita hamil yang dirasakannya. Beberapa ibu biasanya mengeluh mengenai hal-hal yang membuat kehamilanya tidak nyaman dan kadang merupakan suatu penghalang bagi aktifitasnya.(Sukesih, 2016)

2.2.2 Ketidaknyamanan Trimester III

1. Konstipasi (sembelit).

Terjadi karena adanya peningkatan hormone progesterone yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus kurang efisien, konstipasi juga dipengaruhi karena perubahan uterus yang semakin membesar sehingga uterus menekan daerah perut dan penyebab lain konstipasi atau sembelit adalah karena tablet zat besi yang diberikan oleh dokter/bidan pada ibu hamil biasanya menyebabkan konstipasi juga, selain itu tablet besi juga menyebabkan warna feses ibu hamil menjadi kehitaman hitaman tetapi tidak perlu dikhawatirkan karena perubahan warna feses karena pengaruh zat besi ini adalah normal dan bukan suatu kejadian yang membahayakan.

2. Edema (pembengkakan).

Terjadinya edema pada kaki timbul diakibatkan gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bagian bawah. Hal ini disebabkan oleh tekanan uterus yang semakin membesar pada vena di daerah panggul saat ibu hamil tersebut duduk atau berdiri dan pada vena kava inferior saat ia berada dalam posisi berbaring. Pakaian ketat yang menghambat aliran balik vena dari ekstremitas bagian bawah juga berpengaruh. Pembengkakan akibat kaki yang menggantung secara umum terlihat pada area pergelangan kaki dan hal ini harus dibedakan dengan perbedaan edema karena diakibatkan oleh preeklamsia/eklamsia.

3. Insomnia

Gangguan tidur umumnya terjadi pada ibu hamil di trimester I dan trimester III. Di trimester III gangguan ini terjadi karena ibu hamil sering merasa ingin kencing, gangguan ini juga disebabkan oleh rasa tidak nyaman yang dirasakan ibu hamil seperti bertambahnya ukuran rahim yang semakin membesar sehingga membatasi gerak ibu.

4. Sakit punggung bagian bawah

Sakit pada punggung bagian bawah biasanya akan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan karena nyeri yang dirasakan di akibatkan oleh postur tubuh wanita yang berubah . Hal ini disebabkan oleh uterus yang semakin membesar. Apabila ibu hamil tersebut tidak memperhatikan postur tubuhnya, maka ia akan mengalami ayunan tubuh yang berubah kebelakang akibat peningkatan lordosis. Kemudian akan meregangkan otot punggung dan menimbulkan rasa nyeri.

Hal ini terjadi apabila wanita hamil memiliki struktur otot perut yang lemah sehingga gagal menopang berat uterus yang berubah semakin besar.

5. Kepanasan/kegerahan

Ibu hamil akan merasa kepanasan karena disebabkan oleh peningkatan kadar hormone progesteron yang menyebabkan pembuluh darah melebar dan aliran darah lebih meningkat, dan bisa juga disebabkan oleh metabolisme yang ada di dalam tubuh yang semakin meningkat sehingga semakin tinggi proses metabolismenya.

6. Sering buang air kecil

Hal ini disebabkan oleh keadaan uterus yang semakin tertekan karena adanya penurunan bagian terbawah janin sehingga ada tekanan pada kandung kemih dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat karena disebabkan kapasitas kandung kemih yang berkurang. Hal lain yang menyebabkan sering kencing adalah karena nocturia yang menyebabkan aliran balik vena dari ekstremitas difasilitasi saat keadaan wanita sedang tidur terlentang pada saat tidur malam hari.

7. Hemoroid

Biasanya ketidaknyamanan ini terjadi pada trimester II dan III. Hal ini sering terjadi karena konstipasi. Mirip dengan varises, pembuluh darah vena didaerah anus juga membesar. Diperparah lagi akibat tekanan kepala terhadap vena di rektum (bagian dalam anus). Konstipasi berperan dalam menimbulkan pecahnya hemorid sehingga menimbulkan perdarahan. Untuk menghindari pecahnya pembuluh darah ini maka dianjurkan untuk mengkonsumsi banyak serat, banyak minum, buah dan sayuran. Berkurangnya klep di pembuluh-pembuluh yang berakibat pada perubahan secara

langsung pada aliran darah. Pada kehamilan Progesterone menyebabkan relaksasi usus besar dan pembuluh darah.

8. Heart burn (panas dalam perut)

Heart burn ini mulai terasa selama trimester kedua dan makin bertambah bersamaan dengan tambahnya usia kehamilan, hilang saat persalinan. Heart burn istilah lain untuk regurgitasi/refluks. Kandungan asam gastric (asam klorida dalam lambung) pada esophagus bagian bawah oleh peristaltic balik. Keasaman menyebabkan rasa terbakar pada kerongkongan dan tidak merasa nyaman.

9. Perut kembung

Kejadian ini biasanya terjadi pada trimester II dan III. Hal ini dimulai dari keadaan gastrointestinal yang berkurang, dan menyebabkan terjadinya keterlambatan pada waktu pengosongan yang menyebabkan efek peningkatan progesterone pada relaksasi otot polos dan pada usus besar terjadi penekanan.

10. Sakit Kepala

Hal ini disebabkan oleh kontraksi otot/spasme otot (leher, bahu dan penegangan pada kepala), serta keletihan dan juga disebabkan oleh mata sekunder yang menegang terhadap perubahan okuler, sehingga ada perubahan pada dinamika sayaraf. .

11. Sulit bernafas atau sesak

Hal ini biasanya terjadi karena ada tekanan yang berada dibawah diafragma yang disebabkan janin yang semakin turun dan menekan paru ibu. Biasanya ibu

mengeluh berupa sesak nafas, akibatnya pembesaran uterus yang menghalangi pengembangan paru-paru secara maksimal. Ibu hamil dianjurkan untuk menarik nafas dalam-dalam yang cukup lama. Hal ini biasanya terjadi setelah kepala bayi sudah turun menekan rongga panggul ini biasanya pada 2-3 minggu sebelum persalinan pada ibu yang pertama kali hamil maka anda akan merasa lega dan bernafas lebih lepas dan lega . Selain itu juga rasa terbakar didada(heart burn) biasanya juga ikut menghilang atau tidak ada sehingga tulang iga ibu tertekan oleh kepala bayi.

12. Kram pada kaki

Biasanya hal ini berhubungan dengan adanya perubahan pada sirkulasi darah dan tekanan pada saraf di kaki atau karena kurangnya memperoleh kadar kalsium.

13. Sulit tidur

Biasanya keluhan ini disebabkan karena ibu hamil mengalami peningkatan buang air kecil yang semakin sering, cemas karena akan menghadapi persalinan, sakit pada pinggang atau punggung bagian bawah sehingga sulit menemukan posisi tidur yang nyaman.

14. Sakit selangkangan

Pembesaran rahim mengakibatkan rasa nyeri pada bagian perut, selangkangan dan paha. Adanya penekanan dari kepala bayi, penambahan BB, dan longgarnya sendi akibat hormon juga dapat menyebabkan sakit pinggang dan tulang sekitaran panggul.

15. Sakit ligamentum rotundum

Sakit pada ligamentum rotundum diakibatkan karena adanya peregangan dan penekanan pada ligamentum karena semakin membesarnya uterus. Ketidaknyamanan ini merupakan hal yang umum, dan harus dapat dibedakan dari gangguan gastrointestinal dan penyakit-penyakit pada sekitaran organ-organ abdomen.

16. Varises pada kaki

Adanya tekanan pada pembuluh pembuluh darah yang terletak dibelakang uterus, dan terjadi hambatan yang menyebabkan adanya peningkatan tekanan pada pembuluh darah, akibatnya muncul varises. Pembuluh darah membesar dan akan terasa nyeri. Tempat tersering muncul adalah di daerah betis, paha dan vagina. Jadi untuk ibu hamil dianjurkan untuk jangan berdiri terlalu lama, berbaringlah dengan posisi miring dan duduk dengan posisi kaki yang lebih tinggi.(Putri, 2017)

2.3 Perubahan Pada Masa Kehamilan

2.3.1 Perubahan Fisik Pada Kehamilan

1. Sistem Reproduksi

a. Uterus

Pada perubahan uterus akan terjadi pembesaran yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron, uterus akan mengalami peningkatan akibat dari pertumbuhan janin, bertambahnya cairan amnion dan perkembangan pada plasenta.

Selain dari itu pada isthmus akan menjadi lunak dan plasenta pada satu sisi uterus akan mengalami pembesaran.

b. Serviks

Serviks akan mengalami peningkatan dan perlunakan akibat hormon progesteron yang meningkat. Akan terjadi peningkatan lendir serviks atau nama lainnya yaitu overkulum sehingga apabila bersenggama akan mudah terjadi perdarahan.

c. Vagina

Vagina akan mengalami peningkatan produksi lendir yang dipengaruhi oleh mukosa vagina.

d. Ovarium

Pada ovarium akan terlihat perkembangan dari korpus luteum dan tidak ada pembentukan folikel baru .

e. Payudara

Terjadi peningkatan pada pembuluh darah pengaruh peningkatan hormon progesteron. Hormon somatomatropin juga terjadi yang akan mempengaruhi peningkatan produksi asi.

2. Sistem Pencernaan

a. Mulut dan Gusi

Akibat dari peningkatan hormon estrogen dan progesteron akan mempengaruhi aliran darah yang menuju ke rongga mulut sehingga pada gusi akan mengalami seperti rapuh dan akan mudah berdarah.

b. Lambung

Pada lambung akan terjadi relaksasi pada otot-otot sehingga makanan yang dicerna lambung akan lama dicernanya dan akan terjadi peristaltik pada esofagus.

c. Usus Halus dan Usus Besar

Akan terjadi relaksasi pada usus sehingga terjadi penyerapan makanan yang maksimal dan usus besar juga megalami relaksasi sehingga terjadi keterlambatan pada saat terjadi penyerapan air.

3. Sistem Perkemihan

Pada saat uterus semakin membesar akan terjadi penekanan pada kandung kemih sehingga ibu hamil rasanya ingin berkemih terus-menerus meskipun urine yang ada dalam kandung kemih hanya sedikit.

4. Sistem Pernafasan

a. Hidung

Terjadi peningkatan kadar estrogen berbarengan dengan terjadinya traktus pada pernapasan atas yang menyebabkan kapiler membesar sehingga hidung, faring, laring, trachea, bronkus mengalami oedema dan hiperemia.

b. Toraks dan Diafragma

Pada saat uterus semakin membesar akan mengalami penekanan pada diafragma. Pada perubahan ini biasanya berbarengan dengan rasa nyeri atau rasa tidak nyaman pada muskuloskeletal karena terjadi relaksasi ringan pada saat masa kehamilan yang dapat menyebabkan kesulitan untuk berjalan dan juga nyeri.

c. Sistem Neurologi dan Muskuloskeletal

Pada saat kadar kalsium menurun akan terjadi perubahan pada sistem pernapasan, tekanan pada uterus, kelelahan, dan tungkai-tungkai akan mengalami sirkulasi yang buruk. Pada perubahan uterus yang semakin membesar sikap wanita akan mengambil posisi dimana posisi tersebut berpengaruh dan menekan saraf-saraf.(Olii, 2015)

2.3.2 Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil

Pada periode ini merupakan periode penantian serta ibu akan merasa waspada dikarenakan wanita mulai menyadari kehadiran bayinya dan merasa tidak sabar akan menanti kehadiran bayinya. Tetapi perasaan takut dan cemas akan muncul karena ibu berfikiran akan kehadiran bayinya nanti apakah akan bisa lahir normal atau tidak juga cemas akan kesehatan kedepannya bagaimana. Seorang wanita juga akan mengalami perasaan perubahan pada dirinya seperti merasa canggung, merasa jelek, merasa berantakan dan dibutuhkannya dukungan untuk dirinya.(Olii, 2015)

2.4 Tanda Bahaya Kehamilan

2.4.1 Pengertian Tanda bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah kejadian yang menyebabkan suatu keadaan beresiko kepada ibu dan janin bahkan bisa sampai menyebabkan kematian baik sebelum atau sesudah melahirkan.(Suparyanto, 2010)

Tanda bahaya kehamilan adalah sesuatu kejadian yang menunjukan ciri bahaya dan bisa dialami selama masa kehamilan atau saat masa antenatal yang apabila tidak terdeteksi bisa menyebabkan terjadinya kematian kepada ibu hamil.(Prawirohardjo, 2010)

2.4.2 Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

1. Perdarahan

Perdarahan adalah suatu tanda bahaya kehamilan yang paling utama yang dapat menyebabkan keadaan yang tidak baik pada saat masa kehamilan. Jika terjadi perdarahan sangat berat lalu berwarna sangat gelap serta disertai rasa nyeri yang sangat hebat hal itu sudah termasuk berbahaya.

2. Tidak adanya pergerakan pada janin

Yang dapat menunjukan adanya kondisi tidak normal pada kehamilan trimester 3 yaitu pada saat ibu hamil tidak merasakan adanya pergerakan dari bayi di dalam perutnya. Keadaan ini dapat diketahui pasti sebagai tanda bahaya apabila kondisi bayinya bergerak aktif sebelum akhirnya tidak dirasakan lagi gerakannya.

3. Detak jantung bayi tidak terdeteksi

Kondisi berbahaya yang mengancam ibu hamil selain gerakan yang tidak dirasakan juga kondisi janin yang tidak dapat terdeteksi bunyi jantungnya pada saat pemeriksaan oleh dokter kandungan. Hal ini sebaiknya memerlukan konsultasi langsung dengan dokter kandungan.

4. Berat badan ibu hamil tidak meningkat

Keadaan berbahaya lainnya yang tidak normal terjadi yaitu pada saat berat badan ibu hamil tidak mengalami peningkatan serta kondisi fisik ibu hamil yang tidak sesuai dengan hitungan usia kehamilannya pada setiap bulannya tidak mengalami peningkatan.

5. Ukuran perut ibu yang tidak membesar

Perut pada ibu hamil normalnya akan bertambah besar seiring bertambahnya usia kehamilan di setiap bulannya. Apabila ukuran perut ibu hamil tidak membesar hal itu merupakan salah satu tanda bahaya yang harus disadari oleh ibu dan harus segera periksakan.

6. Mual dan mutah yang berlebihan

Mual muntah pada kehamilan trimester awal adalah normal tetapi apabila di trimester akhir terjadi mual muntah yang berlebihan keadaan itu harus diwaspadai oleh ibu hamil karena akan berakibat dan membahayakan kepada janin dan harus segera dikonsultasi kepada dokter kandungan.(Antono, 2018)

2.5 Kebutuhan dan Komplikasi pada Ibu Hamil Trimester III

2.5.1 Kebutuhan pada Ibu Hamil Trimester III

1. Nutrisi

Kebutuhan gizi ibu hamil sangat diperhatikan berdasarkan kebutuhan setiap bulannya. Ibu hamil membutuhkan kalori 300-500 lebih banyak dari kebutuhan sebelumnya. Ibu hamil juga membutuhkan protein yang lebih banyak dari sebelumnya.

2. Seksual

Meskipun ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya tanda bahaya saat melakukan hubungan seksual pada trimester III bagi ibu hamil, tetapi ada juga faktor lain yang mempengaruhi yaitu karena kurangnya rangsangan libido pada trimester ini yang menyebabkan ibu hamil tidak ada hasrat untuk melakukan hubungan suami istri. Rasa nyaman yang biasa dirasakan sudah berkurang karena timbulnya ketidaknyamanan seperti timbulnya rasa nyeri pada daerah punggung dan merasakan adanya rasa mual seperti sebelumnya yang bisa mempengaruhi psikologis ibu hamil.

3. Istirahat cukup

Tidur dan istirahat yang cukup dapat membantu tubuh ibu hamil mengalami kesehatan dan kebugaran tubuhnya dan juga dapat bermanfaat bagi pertumbuhan bayi di dalam perut ibu. Normalnya ibu hamil hanya membutuhkan 8jam/hari untuk kebutuhan tidur yang efektif.

4. Personal Hygiene

Menjaga kebersihan diri ibu hamil sangatlah penting karena dapat mempengaruhi terhadap kondisi tubuh ibu. Kondisi lain yang harus diperhatikan juga yaitu kondisi persiapan pemberian asi dan menyarankan penggunaan bra yang longgar agar ibu merasa nyaman.

5. Oksigen

Oksigen adalah kebutuhan yang paling utama yang dibutuhkan manusia termasuk ibu hamil. Bermacam-macam gangguan pada pernafasan bisa terjadi saat hamil dan akan mengurangi pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu dan juga akan berpengaruh pada janin dalam kandungan. Sebaiknya langsung konsul dengan dokter apabila terjadi gangguan pada pernafasan.

6. Persiapan persalinan

Persiapan persalinan sangatlah penting bagi ibu hamil di trimester III, karena ibu harus mempersiapkan hal tersebut secara matang misalnya ibu harus mempersiapkan biaya, tempat, transportasi, dan peralatan lainnya. (Romauli, 2011)

2.5.2 Pengertian Komplikasi Kehamilan

Komplikasi pada kehamilan adalah kejadian patologis yang merupakan penyertaan yang terjadi pada saat kehamilan. (Rukiyah, 2010)

Komplikasi kehamilan adalah suatu kegawat daruratan obstetrik yang langsung dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi.
(Prawirohardjo, 2010)

2.5.3 Macam-macam Komplikasi Kehamilan

1. Hiperemesis Gravidarum

Hiperemesis Gravidarum adalah suatu ketidaknyamanan yang mirip dengan morning sickness tetapi hal ini kejadiannya lebih berat daripada morning sickness. Muntah dan mual yang terjadi pada hiperemesis gravidarum jangka waktunya akan lebih lama sehingga bisa terjadi sampai di kehamilan trimester kedua dan ketiga. Keluhan yang dirasakan lebih berat dan bisa membuat ibu hamil mengalami kekurangan cairan.

Belum diketahui sebab pasti dari hiperemesis gravidarum tetapi salah satunya adalah adanya peningkatan kadar hormon pada masa kehamilan. Penanganan bagi hiperemesis pun belum bisa dilakukan dikarenakan belum diketahui penyebab pastinya.

Pencegahan untuk menghadapi dehidrasi dan kurangnya nutrisi yang bisa mengancam janin pada perut pada saat terjadi mual dan muntah yang sangat hebat diharapkan langsung segera periksa ke dokter. Penanganan yang diberikan apabila mengalami dehidrasi yaitu dirawat dan pemberian infus.(Pratiwi, 2018)

2. Keguguran

Kelainan pada kromosom dan komponen genetik bisa mengakibatkan keguguran yang bisa berefek pada pertumbuhan janin. Penyebab lain dari keguguran juga bisa dari gangguan hormon, gangguan auto imun, kelainan respons, kecapean, merokok, kelainan rahim, mengkonsumsi alkohol.(Pratiwi, 2018)

3. Perdarahan

Wanita hamil mengalami sekitar 25-40% perdarahan pada awal trimester masa kehamilan. Tetapi tidak semua perdarahan saat hamil adalah perdarahan yang berbahaya. Proses menempelnya sel telur yang dibuahi pada dinding rahim atau akibat dari hubungan seksual bisa mengalami perdarahan.

Perdarahan pada saat hamil bisa membahayakan apabila kondisinya bisa sampai keguguran dan terasa nyeri perut yang hebat. Perdarahan yang terjadi akibat kehamilan ektopik atau abnormalnya pertumbuhan janin juga harus diwaspadai seperti hamil anggur.

Meski hanya berupa bercak-bercak darah yang jumlahnya sedikit, perdarahan saat hamil tetap tidak boleh diremehkan, Saat mengalaminya, segeralah periksakan diri ke dokter kandungan untuk mendapat penanganan yang tepat dan cepat.(Pratiwi, 2018)

4. Kurang cairan ketuban

Fungsi dari cairan ini adalah membantu melindungi bayi dari benturan yang berasal dari luar dan infeksi, serta menjaga suhu rahim stabil dan membantu organ-organ janin untuk tumbuh berkembang.

Mulai usia kehamilan 36 minggu hingga akhirnya janin lahir, jumlah cairan ini akan terus berkurang. Tetapi hati-hati, seiring dengan turunnya volume cairan ketuban yang terlalu cepat bisa menyebabkan komplikasi kehamilan, seperti bayi dalam keadaan sungsang dan bayi lahir belum cukup bulan.(Pratiwi, 2018)

5. Anemia

Untuk membentuk haemoglobin, tubuh memerlukan zat besi, vitamin B12, dan asam folat yaitu protein pada sel darah merah yang fungsinya membantu menyebarluaskan oksigen kepada seluruh tubuh.

Kebutuhan darah pada saat hamil akan meningkat untuk membantu pertumbuhan janin dan ibu hamil. Apabila tubuh ibu hamil tidak bisa banyak memproduksi kadar haemoglobin maka anemia akan terjadi pada ibu hamil. Tanda anemia pada ibu hamil yaitu letih, pusing, susah berkonsentrasi, pucat pada kulit dan bisa juga nafas sesak.

Kejadian anemia pada ibu hamil harus diwaspadai karena apabila anemia tidak bisa ditangani bisa berpengaruh kepada berat bayi, sampai bisa menjadikan bayi cacat. Biasanya kondisi ini lebih sering

dialami oleh ibu hamil yang sering mengalami morning sickness, ibu yang mengalami pola makan yang tidak sehat dan hamil kembar.(Pratiwi, 2018)

2.6 Anemia

2.6.1 Pengertian Anemia

Anemia adalah keadaan dimana kadar darah (Hemoglobin) didalam tubuh seseorang lebih rendah dari nilai normalnya. Hemoglobin yaitu zat di dalam darah yang fungsinya mengangkut oksigen dan karbondioksida di tubuh seseorang. Anemia pada masa kehamilan adalah dimana kadar haemoglobin kadarnya kurang dari 11gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadarnya <10.5 gr% pada setiap bulannya. Batas dari nilai dan perbedaan dengan wanita tidak hamil yaitu disebabkan oleh proses hemodilusi terutama pada trimester ke 2. (Dwi, 2015)

2.6.2 Anemia Pada Kehamilan

Anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan, maupun nifas dan masa selanjutnya. Penyulit-penyulit yang dapat timbul akibat anemia adalah: keguguran (abortus), kelahiran prematuritas, persalinan yang lama akibat kelelahan otot rahim di dalam berkontraksi (inersia uteri), perdarahan pasca melahirkan karena tidak adanya kontraksi

otot rahim (atonia uteri), syok, infeksi baik saat bersalin maupun pasca bersalin.

2.6.3 Patofisiologi Anemia Pada Kehamilan

Darah akan bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut *Hidremia* atau *Hipervolemia*. Akan tetapi, bertambahnya sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah. Perbandingan tersebut adalah sebagai berikut: plasma 30%, sel darah 18% dan haemoglobin 19%. Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah dimulai sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32 dan 36 minggu. Secara fisiologis, pengenceran darah ini untuk membantu meringankan kerja jantung yang semakin berat dengan adanya kehamilan.²

Perubahan hematologi sehubungan dengan kehamilan adalah oleh karena perubahan sirkulasi yang makin meningkat terhadap plasenta dari pertumbuhan payudara. Volume plasma meningkat 45-65% dimulai pada trimester ke II kehamilan, dan maksimum terjadi pada bulan ke 9 dan meningkatnya sekitar 1000 ml, menurun sedikit menjelang aterem serta kembali normal 3 bulan setelah partus. Stimulasi yang meningkatkan volume plasma seperti laktogen plasenta, yang menyebabkan peningkatan sekresi aldesteron.

2.6.4 Grade Pada Anemia

Menurut WHO dan Dep.Kes RI klasifikasi Anemia yaitu :

- 1.Dikatakan normal apabila kadar Hb dalam darah ≥ 11 gr%.
- 2.Dikatakan anemia ringan apabila kadar Hb dalam darah 8 - 10 gr%
- 3.Dikatakan anema berat apabila kadar Hb dalam darah < 8 gr%.

2.6.5 Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

a. Umur Ibu

Usia ibu hamil yang berumur 20 tahun dan yang lebih dari 35 tahun 74,1% menderita anemia besar, sedangkan ibu yang berumur 20 tahun sampai 35 tahun mengalami 50,5%. Kejadian ini dipengaruhi oleh ibu hamil yang berusia 35 tahun mengalami penurunan cadangan zat besi di dalam tubuhnya.

b. Paritas

Ibu hamil dengan paritas beresiko 1.454 kali sangat besar dan rentan mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang paritas kelas rendah. Terlalu sering hamil dapat menyebabkan terkurangnya cadangan gizi zat besi yang ada dalam tubuh ibu hamil.

c. KEK

KEK pada ibu hamil adalah ibu yang memiliki Lingkar Lengan Atas yang rendah atau kurang karena asupan energi dan proteinnya tidak terpenuhi yang seharusnya bisa diikuti dan diisi dengan zat gizi yaitu diantaranya zat besi.

d. Infeksi dan penyakit

Peran zat besi juga merupakan peran penting bagi pertahanan dan taya tubuh supaya tidak mudah terkena virus atau penyakit. Orang dengan kadar HB yang kurang dari 10gr/dl memiliki pertahanan tubuh sel darah putih yang rendah melawan bakteri.

e. Jarak Kehamilan

Kejadian kematian terbanyak terjadi pada ibu dengan jumlah anak 1-3 dan jika dilihat berdasarkan jarak kehamilan, ternyata jarak kurang dari 2 tahun menunjukkan angka kematian maternal lebih banyak. Pada ibu hamil yang mempunyai jarak anak terlalu dekat akan beresiko terjadi anemia dikarenakan cadangan zat besi pada ibu belum stabil.(Darlina, 2010)

2.6.6 Klasifikasi Anemia Pada Kehamilan

Secara umum menurut (Bakta, 2006) anemia dalam kehamilan diklasifikasikan menjadi :

a. Anemia defisiensi besi

Anemia ini disebabkan karena kekurangan zat besi dalam darah ibu hamil. Pencegahannya yaitu dengan cara pemberian tablet zat besi yang diperlukan wanita hamil, tidak hamil dan dalam masa menyusui sesuai yang dianjurkan. Penegakan diagnose untuk anemia defisiensi bisa dikaji melalui anamnesis. Biasanya hasil anamnesis yang didapat adalah ibu merasa cepat lelah, sering pusing, penglihatan berkunang-kunang, serta ada mual dan muntah. Metode yang bisa digunakan untuk melihat kadar darah dalam tubuh ibu hamil bisa dengan menggunakan metode sahli yang dilakukan minimal 2x selama hamil pada trimester pertama dan ketiga.

b. Anemia megaloblastik

Anemia ini disebabkan karena defisiensi asam folat dan defisiensi vitamin B12.

c. Anemia hipoplastik dan aplastik

Anemia ini disebabkan karna sumsum tulang kurang mampu membentuk sel-sel darah merah.

d. Anemia hemolitik Anemia ini karena penghancuran sel-sel darah merah lebih cepat dari normal.

2.7 Pencegahan Anemia dalam Kehamilan

2.7.1 Pencegahan anemia dengan Tablet Fe

Salah satu cara paling cocok untuk membantu meningkatkan kadar Hb ibu hamil yaitu dengan pemberian tablet zat besi sampai ke tahap yang paling diinginkan. Setiap tablet mengandung 60 mg Fe sehingga cara kerjanya efektif. Minimal pemberian tablet Fe selama hamil yaitu 90 tablet sampai usia 42 minggu yang diberikan 30 pada awal kehamilan dan 30 sesudah bersalin.

Fungsi dari tablet Fe yaitu membentuk sel darah merah, sementara darah merah bertugas untuk mengangkat oksigen dan zat-zat makanan untuk disebarluaskan ke seluruh tubuh untuk membantu proses metabolism yang nantinya menghasilkan energi. Apabila kadar zat besi berkurang dalam tubuh maka sel darah merah pun ikut berkurang sehingga terjadi anemia karena tubuh akan kekurangan oksigen. (Guyton, 2009)

Pencegahan anemia pada ibu hamil menurut (Manuaba, 2010) antara lain :

- a. Mengonsumsi makanan lebih banyak dan beragam, contoh : sayuran warna hijau, kacang-kacangan, protein hewani (terutama hati).

- b. Mengonsumsi makanan yang mengandung banyak vitamin C seperti jeruk, tomat, mangga, dan lain-lain yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi.
- c. Mengonsumsi suplemen zat besi untuk membantu jika dengan makanan belum dapat mencukupi kebutuhan zat besi.

2.7.2 Kebutuhan Zat Besi Pada Masa Kehamilan

Zat besi yang dibutuhkan selama hamil yaitu dibutuhkan rata-rata 800mg sampai 1040mg. Pembagian kebutuhan tersebut yaitu diperlukan untuk :

1. Untuk pertumbuhan janin dibutuhkan \pm 300mg.
2. Untuk pembentukan plasenta dibutuhkan \pm 50-75mg.
3. Untuk meningkarkan sel darah merah \pm 500mg.
4. Untuk diekresikan lewat usus, urin dan kulit dibutuhkan \pm 200mg.
5. Dan untuk kebutuhan pada saat proses persalinan \pm 200mg.(Arjuna, 2018)

2.7.3 Suplementasi Zat Besi Pada Masa Kehamilan

Pemenuhan suplementasi Fe pada kehamilan disesuaikan dengan kebutuhan zat besi dalam tiap trimesternya serta disesuaikan dengan usia kehamilannya.

1. Pada trimester 1 kebutuhan zat besi yang dibutuhkan yaitu ± 1 mg/hari (mengalami 0,8 mg/hari karena kehilangan basal).
2. Pada trimester 2 kebutuhan zat besi yang dibutuhkan yaitu ± 5 mg/hari (mengalami 0.8 mg/hari karena kehilangan basal).
3. Pada trimester 3 kebutuhan zat besi yang dibutuhkan yaitu ± 5 mg/hari dan ditambah dengan 150 mg sel darah merah dan 223 mg conceptus.(Arjuna, 2018)

2.7.4 Efek Samping Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil

Efek samping yang akan dialami oleh pasien adalah mual, muntah, kram pada lambung, nyeri pada ulu hati serta konstipasi tetapi terkadang mengalami diare (Sunrinah, 2009). Setiap efek yang muncul tergantung pada jumlah elemen zat besi yang diserap oleh tubuh. Ukuran zat besi diatas 90mg bisa menimbulkan efek yang bisa membuat ibu tidak menerima pada keadaanya sehingga terjadilah ketidakpatuhan ibu tidak meminum obat. Jadi pemberian yang diberikan dimulai dari dosis rendah agar sering dikonsumsi ibu.(Guyton, 2009)

2.8 Kacang Hijau

2.8.1 Sejarah Kacang Hijau

Kacang hijau yang mempunyai nama latin *Phaseolus radiatus* dari keluarga *leguminosae* ini dianggap sebagai sumber

bahan makanan yang padat akan gizinya. Jenis kacang-kacangan ini sudah sangat akrab di hampir semua kalangan di Indonesia.

Kacang hijau adalah tanaman yang tumbuh tegak dan berbentuk semak. Kacang hijau asalnya diduga dari India dan menyebar ke bagian negara Asia bagian Tropis termasuk ke Indonesia yang masuk di abad ke-17 awal. Kacang hijau di Indonesia dikenal dengan tanaman sayuran semusim. Kacang hijau atau Vigna Radiata bermula dari famili pabaceae atau disebut juga polong-polongan. Manfaat dari kacang hijau dan kecambahnya sangat banyak, kandungan yang ada didalamnya yaitu berupa protein yang tinggi yang merupakan sumber mineral yang penting seperti fospor dan kalsium dan sangat diperlukan oleh tubuh. Kandungan dari lemaknya merupakan sumber asam lemak tak jenuh sehingga orang yang obesitas pun aman untuk mengkonsumsi.

Tanaman kacang hijau termasuk tamanan yang tidak sulit untuk ditanam dan tidak terpaku kepada iklim hanya dengan mempertahankan kecukupan faktor-faktor dari eksternal seperti mineral, air , suhu , kelembaban serta cahaya yang dapat tumbuh dengan baik. Faktor yang mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan kacang hijau adalah kelembaban dan air. (Arjuna, 2018)

2.8.2 Manfaat Sari Kacang Hijau terhadap Ibu Hamil Anemia

1. Mencegah adanya resiko dalam kehamilan

Mengkonsumsi folat pada saat hamil dapat memberi perlindungan terhadap janin supaya terhindar dari kelahiran prematur, berat badan yang rendah saat lahir, dan mencegah kecacatan janin serta ketidaknormalan pada sumsum tulang belakang pada bayi.

2. Menjaga kesehatan tubuh

Terdapat kandungan Vit C pada kacang hijau yang merupakan sumber antioksidan yang bagus untuk mencegah adanya radikal bebas dari dalam tubuh sehingga bisa membantu menjaga kesehatan pada tubuh ibu hamil selalu terjaga.

3. Tulang menjadi kuat

Didalam tumbuhan kacang hijau juga terdapat vitamin K. Kandungan ini berperan besar dalam pembekuan darah dan penyembuhan terhadap luka pada tuuh. Fungsi vitamin juga untuk mempertahankan kondisi tulang agar tetap kuat bagi ibu dan janin dalam kandungan selama ibu mengandung.

4. Mengatasi Masalah Pencernaan

Ibu hamil sering mengalami gangguan dalam pencernaan. Dengan mengkonsumsi kacang hijau bisa membantu untuk ibu hamil mengatasi

masalah pencernaan karena kacang hijau kaya akan kandungan serat yang akan membantu mengatasi masalah pencernaan seperti sembelit, dan menjaga kesehatan saluran pencernaan pada ibu hamil.

5. Sumber Energi

Zat lain yang ada pada kacang hijau yang cukup tinggi adalah karbohidrat. Kandungan karbohidrat merupakan sumber energi bagi tubuh seseorang. Dengan mengkonsumsi kacang hijau, energi dalam tubuh ibu hamil akan senantiasa terjaga..

6. Mencegah Anemia

Penyakit anemia saat masa kehamilan sangat berbahaya karena berisiko memicu pendarahan saat persalinan dan keguguran. Tumbuhan kacang hijau mengandung zat besi yang membantu proses pembentukan hemoglobin dalam darah, sehingga dengan mengonsumsi makanan ini, bumil bisa terhindar dari anemia.

7. Menjaga Produksi Sel dan Cairan Tubuh

Zat kalium dalam kacang hijau akan membantu tubuh untuk mempertahankan produksi sel dan menjaga cairan tubuh pada ibu hamil.

8. Mengurangi Morning Sickness

Didalam kacang hijau juga terdapat kandungan vitamin B yang bisa membantu mengatasi masalah pencernaan dan mengurangi mual dan muntah yang sering dialami oleh ibu hamil di masa-masa awal kehamilan. Dalam Vitamin B juga memiliki banyak manfaat untuk janin, misalnya mengoptimalkan perkembangan otak, jantung dan sistem saraf.

9. Menjaga Kesehatan Jantung

Kandungan lemak yang dimiliki kacang hijau tergolong rendah yang tentunya baik buat kesehatan pada ibu yang sedang hamil. Tumbuhan kacang hijau mengandung lemak tak jenuh yang penting untuk kesehatan pada bagian organ dan jantung.

10. Membantu Tubuh Tetap Bugar

Kandungan mineral yang terkandung dalam kacang hijau juga punya peran besar membantu dalam melawan radikal bebas dari dalam tubuh. Dengan mengkonsumsi kacang hijau, tubuh akan tetap bisa bugar dan sehat selama masa kehamilan.(Wibowo, 2019)

2.8.3 Kandungan Kacang Hijau

Kandungan yang terdapat pada kacang hijau bisa digunakan sebagai obat anemia karena kacang hijau mengandung banyak vitamin dan mineral yang dapat membantu tubuh, misalnya vitamin B1, B12, B6, Niacin,

Riboflavin, dan Asam Panthotenat. Kandungan inilah yang sangat bermanfaat untuk orang penderita kurang darah. Fungsi kacang hijau untuk penderita anemia untuk pembentukan sel darah merah. Mengonsumi kacang hijau bagi penderita anemia dinggap penting karena fungsinya tersebut.(Aulia, 2018)

Menurut (Mustakim, 2014) kandungan nutrisi yang dimiliki oleh kacang hijau, yaitu :

1) Protein

Daging merupakan salah satu kandungan protein terbaik, yang memiliki 7 gram / ons, tetapi kacang hijau memiliki 3,16 gram protein / saji dan kacang hijau termasuk makanan nabati yang mempunyai sedikit lemak jenuh dan kolesterol.

2) Asam folat atau folat

Memiliki fungsi untuk membantu mengurangi resiko penyakit jantung, kecacatan saat kelahiran, memberikan kontribusi pada pertumbuhan sel normal, membantu metabolisme protein, membentuk sel darah merah dan proses penyembuhan dalam tubuh.

3) Zat besi memiliki fungsi untuk membentuk ketahanan tubuh, hemoglobin, dan mempunyai peranan penting dalam pelancaran metabolisme tubuh dan produksi energi.

4) Seng

Memiliki fungsi sebagai pemicu sistem kekebalan tubuh, membantu memerangi infertilitas pria, serta membantu proses penyembuhan dalam tubuh, pertumbuhan, dan perbaikan jaringan.

5) Kalium

Berfungsi untuk mempertahankan keseimbangan pada asambasa dalam darah dan kontraksi otot agar jantung berdetak dalam batas normal.

6) Magnesium

Memiliki fungsi untuk membantu membuat rileks pembulu vena dan arteri, mengurangi resistensi dan meningkatkan aliran darah, oksigen, dan nutrisi ke seluruh tubuh.

7) Tembaga

Memiliki fungsi sebagai penyerapan zat besi, dan terlibat dalam proses metabolisme protein dalam tubuh.

8) Mangan

Memiliki fungsi untuk memproduksi energi dan pertahanan oleh antioksidan, serta dibutuhkan untuk metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein, serta dapat membantu otak dan saraf.

9) Fosfor

10) Tiamin

Memiliki fungsi untuk memastikan fungsi sistem saraf bekerja dengan benar, dan dapat memproduksi energi dari karbohidrat.(Arjuna, 2018)

Jurnal penelitian mengenai pemanfaatan sari kacang hijau bagi ibu hamil yang diteliti oleh (Vina Aulia, 2015) menunjukan bahwa manfaat dari sari kacang hijau pada ibu hamil yang dialami yaitu rata-rata kadar hemoglobin pada kelompok ibu hamil yang anemia pada saat pretest sebesar 10.22g/dl dan kadar rata-rata pada saat postest mengalami kenaikan yaitu menjadi 11.04 g/dl dengan judul jurnal “Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau (Vigna Radiata) Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Anemia” dengan menggunakan metode penelitian eksperimen sungguhan (True Eksperimen) dengan rancangan pretest-posttest control group design.

2.9 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

2.9.1 Pengertian

Antenatal care adalah sebuah kegiatan bertatap muka antara tenaga kesehatan yaitu bidan dengan klien yaitu ibu hamil untuk saling bertukar informasi baik dari bidan ataupun ibu hamil. Selain bertatap muka juga dilakukannya tindakan pemeriksaan fisik, keadaan umum serta mengkaji kontak sosial untuk mengetahui keadaan ibu. (Salmah, 2013)

2.9.2 Tujuan Asuhan Antenatal Care

- 1) Mengontrol perkembangan kehamilan ibu untuk memantau kesehatan ibu dan bayi.
- 2) Mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu dan bayi serta meningkatkan keadaan ibu.
- 3) Mengontrol apakah ada atau tidak keadaan yang tidak normal serta mengontrol apakah ada penyulit atau tidak yang mungkin akan terjadi selama masa kehamilan.
- 4) Membantu ibu untuk menyiapkan persalinan apabila sudah cukup bulan, serta membantu proses melahirkan dengan selamat.
- 5) Memantau ibu agar di masa nifasnya normal serta memberitahu hanya untuk memberikan asi ekslusif saja.
- 6) Membantu mempersiapkan fisik dan psikologi ibu sebagai orang tua.

(Jati, 2015)

2.9.3 Kebijakan Program

1. Sebaiknya kunjungan ibu hamil dilakukan minimal paling sedikit 4 kali kunjungan selama hamil.
 - a. Pada trimester pertama 1 kali
 - b. Pada trimester dua 1 kali
 - c. Dan pada trimester tiga 2 kali
2. Standar minimal pelayanan termasuk “10T”
 - a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
 - b. Periksa tekanan darah

- c. Periksa tinggi fundus uteri
- d. Skrining pemberian imunisasi tetanus
- e. Minum tablet zat besi
- f. Tetapkan status gizi
- g. Tes laboratorium
- h. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin
- i. Tatalaksana kasus
- j. Temu wicara (Pandi, 2011)

2.10 Persalinan

2.10.1 Pengertian Persalinan

Persalinan adalah suatu mekanisme pengeluaran hasil pembuahan yang terdiri dari janin dan plasenta yang sudah cukup usia kehamilannya yang layak hidup ke dunia luar yang berasal dari rahim ibu hamil yang berproses melalui jalan lahir atau jalan yang lain.(Solehah, 2014)

Proses persalinan adalah keluarnya bayi, plasenta dan ketuban dari dalam rahim ibu hamil. Jika usia kehamilan cukup bulan maka disebut dengan persalinan normal tanpa adanya penyulit atau komplikasi. Persalinan dari sejak uterus berkontraksi dan mengalami perubahan pada serviks serta diakhiri dengan plasenta lahir semua proses tersebut dimulai dari inpartu. Belum dikatakan inpartu apabila ibu belum mengalami kontraksi uterus serta serviks yang berubah.(Pandi, 2011)

2.10.2 Tujuan Asuhan Persalinan

Memberi perlindungan untuk hidup dan memantau perkembangan kesehatan bagi ibu dan bayi melalui usaha yang mengalami pembaharuan yang

lengkap dengan jarak yang minimal agar terciptanya suatu keamanan serta pelayanan yang berkualitas dan terjaga sesuai apa yang diinginkan.(Solehah, 2014)

2.10.3 Tanda-tanda Permulaan Persalinan

1. Terjadinya His kontraksi

Ibu akan merasakan his yang semakin sering dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek. Kontraksi yang dialami saat persalinan mempunyai pengaruh sehingga pinggang akan terasa nyeri yang merambat sampai kedepan, sifatnya teratur, mempunyai pengaruh terhadap pembukaan serviks, semakin beraktifitas semakin meningkat.

2. Keluar lendir bercampur darah

akan terjadi perubahan pada serviks yang menyebabkan pendataran tanpa adanya pembukaan yang mengakibatkan munculnya lendir yang berasal dari kanalis servikalis yang mengelupas hingga lepas, lalu pembuluh darah akan pecah dan terjadi perdarahan.

3. Pengeluaran cairan

Pada sebagian kasus yang ditemukan ada kejadian ketuban pecah yang membuat terjadinya pengeluaran cairan, tetapi ada juga yang mengalami ketuban pecah pada saat akan menghadapi persalinan.

4. Perubahan pada serviks

Akan terjadi perlunakan, pembukaan, dan pendataran pada serviks.(Solehah, 2014)

2.10.4 Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

a. Power (kekuatan)

Kekuatan atau power terdiri dari kontraksi dan tenaga meneran ibu.

b. Pasangger

Pasangger terdiri dari janin dan plasenta. Peran yang paling utama yaitu tekanan dari kepala janin.

c. Passage (jalan lahir)

Ada beberapa jalan lahir yang harus dilalui oleh janin yaitu salah satunya pada bagian rongga panggul.

d. Physic (psikologis)

Ada beberapa faktor psikologis yang menyebabkan lamanya persalinan yaitu ketakutan dan kecemasan , his menjadi kurang baik, pembukaan menjadi kurang lancar pada saat persalinan.

e. Penolong

Pada saat persalinan, penolong yang dipilih yaitu yang berkompeten, seperti: bidan, dokter, perawat atau tenaga kesehatan yang terlatih.

d. Posisi

Posisi yang paling baik dalam bersalin adalah posisi semi fowler.(Pandi, 2011)

2.10.5 Tahapan Persalinan

Tahap dalam persalinan dibagi menjadi 4 bagian. Yang pertama disebut dengan Kala I yaitu dimulainya dari pembukaan serviks yaitu 0 sampai dengan pembukaan serviks 10 cm. Kala II yang disebut juga dengan kala pengeluaran atau pembukaan lengkap, pada tahap ini kontraksi akan semakin kuat serta akan terasa dorongan

selalu ingin mengedan sampai keluar dan lahirnya bayi. Kala III atau kala pengeluaran plasenta yang dimulai dari terlepasnya plasenta dari dinding uterus sampai lahir dan keluar. Kala IV tahap yang dimulai dari keluarnya plasenta sampai batas waktu 2 jam kedepan serta diwajibkan mengobservasi perdarahan pasca partum.

a. Kala I (Pembukaan)

Proses kala I dibagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten dan fase aktif.

1. Fase laten, fase ini dimulai dari serviks yang membuka dan akan terjadi perlambatan dan ditandai dengan adanya kontraksi yang menimbulkan penipisan serta pembukaan terjadi secara bertahap sampai dengan pembukaan 3 cm yang kurun waktunya 7-8 jam.
2. Fase aktif , fase ini dimulai dari serviks membuka 4-10 Cm dan berlangsung selama 6 jam dan dibagi dalam 3 subfase.
 - a. Masa akselerasi : berlangsung selama 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm.
 - b. Masa dilatasi maksimal : berlangsung selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm.
 - c. Masa deselerasi : berlangsung lambat, dalam 2 jam pembukaan jadi 10 cm atau lengkap.

b. Kala II (Kala Pengeluaran Janin)

Tanda gejala kala II :

1. Mules yang semakin kuat dengan jarak 2-3 menit.
2. Ada perasaan ingin meneran yang diiringi dengan kontraksi.

3. Ibu merasakan ada tekanan pada anus.
4. Terlihatnya perineum menonjol.
5. Sfingter ani dan vulva vagina terlihat membuka.
6. Terjadi peningkatan pada darah dan lendir yang keluar.
 - a. Kala III (Pengeluaran Plasenta)

Perubahan psikologis pada kala III

1. Ibu merasa ingin melihat, bertemu, dan memeluk bayinya.
 2. Ibu merasa gembira dan lega atas kelahiran bayinya.
 3. Ibu kadang akan bertanya apakah vaginanya harus dijahit atau tidak.
- b. Kala IV (Kala Pengawasan)

Observasi yang harus dilakukan dikala IV :

1. Tingkat kesadaran ibu.
2. Pemeriksaan tanda-tanda vital : tekanan darah, nadi dan pernapasan.
3. Kontraksi uterus.
4. Mengecek bagaimana banyaknya perdarahan.

2.11 Nifas

2.11.1 Pengertian Masa Nifas

Periode nifas atau periode puerperium adalah periode dimana setelah proses pengeluaran plasenta hingga sampai dengan sistem reproduksi kembali seperti semula. (Ambarwati, 2010)

2.11.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

1. Membantu menjaga kesehatan fisik maupun psikologis ibu dan bayi.
2. Melakukan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
3. Memberikan edukasi pendidikan terhadap kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta cara perawatan bayi.
4. Membantu atau memberikan pelayanan keluarga berencana untuk ibu.
5. Menjadikan fisik dan psikologis serta emosi menjadi baik dan sehat.(Rohmawati, 2009)

2.11.3 Program Dan Kebijakan Teknis Masa Nifas

1. Kunjungan I

Kunjungan kf hari ke 1 sampai ke 7. Asuhan yang diberikan antara lain :

- a) Membantu mencegah adanya perdarahan masa nifas yang disebabkan oleh peristiwa atonia uteri atau uterus tidak berkontraksi.
- b) Menskrining dan melakukan perawatan akibat penyebab lain dari perdarahan dan melakukan rujukan apabila peristiwa perdarahan berlanjut.
- c) Konseling pada ibu dan keluarga terkait cara pencegahan peristiwa perdarahan yang disebabkan atonia uteri.
- d) Mengedukasi pemberian asi awal dan selama 6 bulan.
- e) Memantau involusi uteri apakah berjalan dengan normal atau tidak.

- f) Melakukan pemantauan selama 2 jam kepada ibu dan bayi.
- g) Mempertahankan keadaan bayi agar tidak hipotermi. (Rohmawati, 2009)

2. Kunjungan II

Kunjungan kf hari ke 7 sampai ke 28. Asuhan yang diberikan :

- a. Meyakinkan bezalnnya involusi uterus normal serta kontraksinya baik dan tinggi fundus berada dibawah pusat tidak disertai perdarahan yang tidak normal.
- b. Melihat apakah ada tanda-tanda seperti infeksi, perdarahan, dan demam.
- c. Meyakinkan bahwa ibu istirahat yang cukup.
- d. Meyakinkan bahwa ibu memberikan asi dengan baik kepada bayinya.
- e. Mengedukasi konseling tentang perawatan bayi baru lahir.

3. Kunjungan III

Kunjungan kf hari ke 29 sampai ke 42. Asuhan yang diberikan di kunjungan ke III sama dengan asuhan kunjungan ke II.(Yeyeh, 2010)

2.11.4 Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

a. Perubahan sistem reproduksi

Pada periode nifas alat genetalia bagian internal dan eksternal akan kembali pulih seperti saat sebelum hamil. Keseluruhan perubahan ini disebut involusi juga akan terjadi perubahan lain yaitu timbulnya laktasi dan hemokonsentrasi.

1) Uterus

Pada satu minggu setelah postpartum berat uterus akan menjadi kurang lebih 500 gram, lalu 2 minggu setelah post partum akan berubah menjadi 300 gram, dan setelah 6 minggu postpartum ukuran uterus menjadi 40 sampai dengan 60 gram yang normal beratnya 30 gram. Bagian pada otot-otot uterus berkontraksi segera postpartum. Bagian pembuluh-pembuluh darah yang berada diantara anyaman otot-otot uterus akan terjepit proses ini akan menghentikan pendarahan setelah dilahirkannya plasenta. (Sarwono, 2013)

2) Lochea

a. Lochea Rubra

Muncul pada hari pertama sampai hari ketiga masa postpartum sesuai dengan namanya, warnanya biasanya merah dan mengandung darah dari perobekan/luka pada plasenta dan serabut dari desidua dan chorion

b. Lochea sanguinolenta

Lochea ini berwarna merah kuning beisi darah dan lender karena pengaruh plasma darah, pengeluarannya pada hari ke 3-6 hari pospartum

c. Lochea serosa

Lokia ini muncul pada hari ke 7-14 postpartum. Warnanya kekuningan atau kecoklatan.

d. Lochea alba

Lochea ini muncul lebih hari ke 14 postpartum, warnanya lebih pucat, putih kekuningan, serta lebih banyak mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan mati. (Sarwono, 2013)

3) Endometrium

Trombosis, degenerasi dan nekrosis di bagian tempat implantasi plasenta adalah perubahan pada endometrium. tebal endometrium di hari pertama yaitu 2,5 mm serta mempunya permukaan yang kasar diakibatkan desidua yang melepas serta selaput janin. Permukaan akan mulai rata pada hari ke tiga sehingga tidak ada lagi permukaan bekas plasenta yang berimplantasi. (Saleha, 2009)

4) Serviks

Servik akan mengalami perubahan yaitu akan mengangah seperti corong pada saat setelah bayi lahir. Peristiwa ini disebabkan oleh corpus uteri yang menyebabkan kontraksi tetapi servik tidak berkontraksi sehingga ada pembentukan cinci di perbatasan antara korpus dan servik.(Ambarwati, 2010)

b. Perubahan sistem pencernaan

Ibu nifas sering mengalami konstipasi setelah persalinan. Akibatnya ibu sulit untuk buang air besar karena kurangnya asupan makanan yang berserat dan juga disertai rasa takut untuk buang air besar karena nyeri tetapi buang air besar harus dilakukan di tiga sampai empat hari setelah melahirkan.(Ambarwati, 2010)

c. Perubahan perkemihan

Pada waktu 2-8 minggu saluran kencing akan kembali normal tetapi tergantung juga pada keadaan sebelum persalinan serta lamanya persalinan pada kala dua yang dilalui dan besarnya tekanan kepala bayi yang menekan saat proses melahirkan.(Ambarwati, 2010)

d. Perubahan tanda-tanda vital

1) Suhu tubuh

Pada saat setelah dua jam pasca melahirkan umumnya suhu tubuh akan kembali normal seperti semula, apabila suhu tubuh naik dari normal berarti kemungkinan terjadi infeksi.(Ambarwati, 2010)

2) Nadi

Setelah melahirkan kisaran denyutan nadi yaitu 60-80 permenit dan bisa juga terjadi peristiwa bradikardi. Tetapi apabila nadi mengalami takikardi dan tidak ada perubahan pada suhu tubuh maka mungkin ibu mengalami perdarahan berlebihan.(Ambarwati, 2010)

3) Tekanan darah

Biasanya sebagian ibu nifas mengalami hipertensi post partum tetapi akan hilang dengan sendirinya.(Ambarwati, 2010)

2.12 Bayi Baru Lahir (Neonatus)

2.12.1 Pengertian Bayi Baru Lahir (Neonatus)

Bayi baru lahir (neonatus) adalah keadaan dimana bayi dengan usia kehamilan 38-40 minggu lahir dan keluar melalui jalan lahir dengan penunjuk presentasi kepala spontan tanpa adanya komplikasi, saat lahir menangis kuat, bernafas baik dan teratur serta beratnya normal.(Intan, 2016)

Bayi baru lahir adalah kehidupan dimana masa bayi pertama diluar kandungan sampai dengan jarak waktu 28 hari serta terjadi perubahan yang sangat besar di kehidupan dalam kandungan dengan diluar kandungan. Normalnya bayi lahir di usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat lahir normal 2500 gram sampai 4000 gram. (Kristiyanasari, 2010)

2.12.2 Ciri-ciri Bayi Baru Lahir (neonatus) Normal

1. Normalnya berat badan 2500-4000 gram.
2. Normalnya panjang badan lahir 48-52 cm.
3. Normalnya lingkar dada 30-38 cm.
4. Normalnya Lingkar kepala 33-35 cm.
5. Pada menit pertama bunyi jantung kira-kira 180 kali permenit kemudian akan menurun setelah tenang menjadi 120-140 kali permenit.
6. Pada menit pertama pernafasan berada di 80 kali permenit. Kemudian akan menurun setelah tenang menjadi 30-40 kali permenit.
7. Terbentuknya kulit subkutan yang mengakibatkan kulit kemerahan dan licin.
8. Rambut kepala biasanya telah sempurna, dan rambut lanugo tidak terlihat.
9. Pada bagian tangan, kuku agak panjang dan lemas.
10. Pada genitalia yaitu laki-laki , testis akan sudah turun ke skrotum dan pada

perempuan labia mayora akan menutupi minora.

11. Reflex pada tangan, kaki sudah baik.
12. Cara menghisap serta reflex moro baik.
13. Dalam waktu 24 jam pertama akan keluar meconium berwarna hitam kecoklatan.(Gadira, 2018)

2.12.3 Perubahan yang terjadi pada BBL

1. Perubahan metabolisme karbohidrat

Pada saat dua jam setelah bayi lahir gula darah akan terjadi penurunan. Apabila terjadi hipotermi maka kecukupan metabolisme tidak terpenuhi sehingga bayi kemungkinan akan mengalami hipoglikemi. Jadi karena itu bayi diusahakan tidak boleh mengalami hipotermi.

2. Perubahan suhu tubuh

Bayi akan berada dalam suhu lingkungan yang lebih rendah dari suhu rahim ibu. Kebutuhan metabolisme akan meningkat sehingga kebutuhan oksigen pun meningkat. Jangan membiarkan bayi di suhu ruangan yang terlalu dingin ataupun terlalu panas.

3. Perubahan pernapasan

Pada saat bayi didalam rahim pertukaran pernapasan terjadi melalui plasenta yang tersambung dengan ibu. Setelah bayi lahir pernapasan terjadi melalui paru-paru bayi sendiri.

4. Perubahan sirkulasi

Terjadi peningkatan pembuluh aliran darah sehingga darah dari arteri pulmonalis mengalir ke arah paru-paru sehingga terjadi penutupan di ductus arteriosus. Kemudian saat tali pusat dipotong akan terjadi pemberhentian aliran darah dari vena cava inferior ke foramen ovale ke atrium kiri lalu terjadi perubahan siklus menjadi bayi hidup di bagian luar badan ibu.

5. Apgar Score (AS).

Memungkinkannya pengkajian atau mengetahui perlu tidaknya resusitasi pada bayi dilihat dari apgar score.

a. Activity (Aktivitas otot)

- Jika skor 2 berarti gerakan bayi aktif dan kuat.
- Jika skor 1 berarti gerakan bayi lemah dan tidak aktif.
- Jika skor 0 berarti gerakan bayi tidak ada sama sekali.

b. Pulse (Denyut jantung)

- Jika skor 2 berarti denyut jantung bayi berdetak lebih dari 100x/menit.
- Jika skor 1 berarti denyut jantung bayi berdetak kurang dari 100x/menit.
- Jika skor 0 berarti denyut jantung bayi tidak terdeteksi.

c. Grimace (Respon refleks)

- Jika skor 2 berarti bayi menangis kuat secara spontan serta kaki dapat ditariknya.
- Jika skor 1 berarti tangisan bayi hanya meringis tidak kuat.
- Jika skor 0 berarti bayi tidak merespon dan tidak menangis sama sekali.

d. Appearance (Warna tubuh)

- Jika skor 2 berarti warna kulit tubuh bayi berwarna kemerahan.
- Jika skor 1 berarti warna kulit tubuh normal tetapi bagian tangan dan kaki kebiruan.
- Jika skor 0 berarti seluruh tubuh warna kebirun, abu-abu, dan pucat.

e. Respiration (Pernapasan)

- Jika skor 2 berarti bayi menangis kuat dan normal dalam bernafas.
- Jika skor 1 berarti bayi menangis lemah serta merintih dan nafas tidak teratur.
- Jika skor 0 berarti bayi tidak bernafas.(Gadira, 2018)

2.12.4 Penatalaksanaan Awal Bayi Baru Lahir

1. Keringkan bayi dengan kain yang hangat agar mencegah terjadinya hipotermi.
2. Bersihkan jalan nafas dengan cara menghisap lendir.
3. Menjepit dan memotong tali pusat.
4. Melakukan IMD agar tejadi kontak kulit antara ibu dan bayi.
5. Melakukan penilaian apgar pada menit pertama dan menit kelima.
6. Memberikan identitas kepada bayi dengan melakukan pengecapan telapak kaki bayi dan ibu jari ibu,pemasangan gelang nama sesuai ketentuan .
7. Mengukur suhu, pernafasan, denyut nadi.
8. Memandikan bayi setelah 6 jam.
9. Memberikan salep mata bayi untuk mencegah ophthalmia – neonatorum.
- 10.Pemeriksaan fisik dan antropometri.

11.Pemberian vitamin K oral/parenteral sesuai kebijakan setempat.

12.Rawat gabung. (Gadira, 2018)

2.13 Keluarga Berencana (KB)

2.13.1 Pengertian

Keluarga berencana (KB) adalah suatu program untuk mengukur jarak dan jumlah anak yang diharapkan. Keluarga berencana adalah suatu program untuk menunda kehamilan dan mencegah kehamilan.(Sulistiwati, 2013)

2.14 Tujuan Keluarga Berencana

2.14.1 Tujuan umum

Membangun sebuah keluarga yang mempunyai kekuatan sosial ekonomi dalam suatu keluarga dengan cara mengatur jarak kelahiran anak supaya menjadikan suatu keluarga bahagia dan sejahtera.

2.14.2 Tujuan khusus

Meningkatkan kesehatan keluarga dengan cara penjarakan kehamilan dan meningkatkan penduduk untuk menggunakan alat kontrasepsi.(Sulistiwati, 2013)

2.15 Jenis-jenis Keluarga Berencana

2.15.1 Metode kontrasepsi alami

1. Metode kalender
2. Metode suhu basal
3. Metode lender servisk
4. Metode laktasi

2.15.2 Metode kontrasepsi sederhana dengan alat

1. Kondom

2. Diafragma

2.15.3 Metode kontrasepsi hormonal

- a. Pil
- b. Kb suntik
- c. Implan