

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP PENGETAHUAN

1. Pengertian

Pada esensinya, pengetahuan mencakup semua yang diketahui tentang suatu objek tertentu baik yang berasal dari pengalaman inderawi, akal, otoritas, insting, keyakinan maupun dari wahyu. Ini juga merupakan harta intelektual yang dapat meningkatkan kesejahteraan kehidupan manusia, baik secara langsung maupun tidak langsung. (Rosnawati, 2021).

Berdasarkan pemahaman di atas, bisa disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari persepsi manusia atau pemahaman individu terhadap suatu objek melalui lima indera yang dimiliki. Lima indera manusia yang digunakan untuk mengamati objek meliputi kemampuan melihat, mendengar, mencium, merasakan, dan menyentuh. Pengetahuan merupakan aspek yang krusial dalam pembentukan perilaku yang terbuka

2. .Klasifikasi Pengetahuan

Tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan menurut Notoatmodjo (2021), diantaranya:

1. Tahu (Know) Pengetahuan diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Dalam kategori pengetahuan ini termasuk kemampuan untuk mengingat kembali aspek tertentu dari semua bahan yang telah dipelajari atau pengalaman yang telah diperoleh.
2. Memahami (Comprehension) Dipahami sebagai keterampilan untuk menjelaskan dengan tepat mengenai objek yang diketahui dan bisa menafsirkan materi tersebut dengan benar. Seseorang yang memahami objek atau materi harus bisa menjelaskan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, memprediksi, dan hal-hal lainnya mengenai objek yang dipelajari.
3. Aplikasi (Application) Keterampilan untuk menerapkan materi yang sudah dipelajari dalam situasi nyata yang sesungguhnya.
4. Analisis (Analysis) Keterampilan dalam merinci materi atau suatu objek ke dalam bagian-bagian, namun tetap dalam satu struktur organisasi, dan

saling berhubungan. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari cara mengilustrasikan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan lain-lain.

5. Sintesis (Synthesis) Kemampuan untuk mengombinasikan atau menyusun bagian-bagian menjadi suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk merancang formulasi baru dari rumusan yang sudah ada, seperti seorang ibu hamil dapat menjelaskan kurangnya informasi terkait tanda-tanda bahaya selama kehamilan. Evaluasi Evaluasi merupakan kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada, contohnya ibu hamil dan keluarga mampu menentukan apa yang harus dilakukan setelah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Fabiana Meijon Fadul, 2019), meliputi:

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan upaya untuk mengembangkan karakter dan kapasitas individu agar mampu memahami berbagai hal. Proses pembelajaran sangat dipengaruhi oleh pendidikan; semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk menyerap informasi. Pengetahuan berkaitan erat dengan pendidikan, di mana individu berpendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas.

2. Sumber Informasi

Sumber informasi adalah berbagai media atau saluran yang dimanfaatkan oleh responden untuk mendapatkan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, baik dari tenaga medis, media cetak, media elektronik, internet, dan juga lingkungan sosial.

3. Umur

Umur mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami dan pola pikirnya. Seiring bertambahnya usia, pengetahuan yang diperoleh juga dapat meningkat, namun pada usia tertentu atau menjelang lansia,

kemampuan seseorang untuk menerima dan mengingat informasi cenderung menurun. Usia memiliki dampak signifikan terhadap kehamilan karena organ reproduksi diharapkan sudah siap dan matang untuk menghadapi kehamilan. Dalam konteks reproduksi yang sehat, usia yang dianggap aman untuk kehamilan dan melahirkan adalah antara 20-35 tahun. Usia ibu hamil di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun adalah kategori risiko tinggi untuk komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Usia di bawah 20 tahun dianggap masih berisiko untuk hamil dan melahirkan karena organ reproduksinya masih dalam tahap perkembangan dan belum kuat.

Secara fisik, mental, dan psikologis, individu dianggap belum cukup matang untuk menghadapi kehamilan serta proses persalinan. Usia di atas 35 tahun dianggap berisiko tinggi, karena secara fisik sudah mulai menurun, terutama jika ibu sudah memiliki banyak anak sebelumnya. Usia seorang ibu hamil dapat mempengaruhi pemahamannya tentang tanda-tanda bahaya selama kehamilan, sebab semakin tua usia ibu, maka pengalaman yang didapat juga akan lebih banyak, dan hal ini akan memperluas pengetahuannya.

1. Minat

Minat merupakan keinginan terhadap suatu hal. Rasa minat mendorong individu untuk mencoba dan mendalami sesuatu, sehingga ia mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam.

2. Pengalaman

Pengalaman merujuk pada peristiwa yang dialami seseorang di masa lalu. Secara umum, semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, maka bertambah pula pengetahuan yang diperolehnya.

3. Lingkungan

Lingkungan mencakup semua aspek di sekitar individu, baik secara fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penyerapan pengetahuan oleh individu yang berada dalam konteks tersebut.

4. Informasi

Individu yang memiliki akses lebih banyak terhadap sumber informasi akan memiliki wawasan yang lebih luas. Umumnya, semakin mudah seseorang mendapatkan informasi, maka semakin cepat pula ia memperoleh pengetahuan baru.

4. Manfaat Pengetahuan

Pengetahuan adalah area yang sangat krusial dalam pembentukan Tindakan individu (perilaku terbuka). Berdasarkan pengalaman dan riset, terbukti bahwa perilaku yang berlandaskan pengetahuan akan bertahan lebih lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak memiliki dasar pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, ada serangkaian proses dalam diri individu yang terjadi, yaitu:

1. Kesadaran, di mana individu mulai menyadari dan mengenal stimulus (objek) sebelumnya.
2. Ketertarikan terhadap stimulus atau objek yang ada. Pada tahap ini, sikap individu mulai muncul.
3. Penilaian terhadap manfaat dan kerugian dari stimulus tersebut bagi dirinya. Ini menunjukkan bahwa sikap responden semakin baik.
4. Percobaan, di mana individu mulai mencoba melakukan sesuatu yang sesuai dengan harapan dari stimulus.
5. Adaptasi, di mana individu telah berperilaku dengan baik berdasarkan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus tersebut. Jika penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku dilakukan melalui proses ini, yang berakar pada pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat permanen

5. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pemahaman bisa dilakukan melalui wawancara atau kuesioner yang meminta informasi terkait materi yang ingin dievaluasi dari subjek penelitian atau responden. Setiap pertanyaan yang terjawab dengan benar diberikan nilai 1, sementara yang salah memperoleh nilai 0. Formula yang diterapkan untuk menghitung persentase dari jawaban yang diperoleh dari kuesioner berdasarkan Arikunto (2013), adalah:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah nilai benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100$$

Kategori tingkat pengetahuan individu dikelompokkan menjadi tiga kriteria yang berdasarkan pada nilai persentase menurut Arikunto (2013) sebagai berikut:

- a. Pengetahuan dianggap baik jika responden mampu menjawab dengan benar 76-100% dari total pertanyaan yang ada.
- b. Pengetahuan dikategorikan cukup jika responden mampu memberikan jawaban yang benar antara 56-75% dari total pertanyaan yang diajukan.
- c. Pengetahuan dinyatakan kurang jika responden hanya mampu menjawab dengan benar kurang dari 56% dari total pertanyaan yang ada..

B. KONSEP DASAR IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA

1. Pengertian Kehamilan

Menurut Prawirohardjo (2009), kehamilan adalah proses pertumbuhan dan perkembangan janin yang terjadi di dalam rahim, dimulai dari saat konsepsi dan berakhir pada awal proses persalinan. Durasi kehamilan dari ovulasi hingga persalinan berlangsung sekitar 40 minggu dan tidak boleh lebih dari 43 minggu. Kehamilan yang mencapai 43 minggu dikategorikan sebagai kehamilan post matur, sedangkan kehamilan yang berlangsung selama 40 minggu disebut kehamilan matur (cukup bulan), dan kehamilan yang berlangsung antara 28 hingga 36 minggu disebut kehamilan prematur. (Rahayu, 2022).

Menurut Federasi Internasional untuk Obstetri dan Ginekologi, kehamilan diartikan sebagai proses pembuahan, yaitu pertemuan antara sperma dan sel telur, yang kemudian diikuti oleh proses penempelan atau implantasi. Jika dihitung dari momen pembuahan sampai kelahiran anak, kehamilan yang normal berlangsung selama 40 minggu, yang setara dengan 10 bulan atau 9 bulan menurut standar kalender internasional. Kehamilan dibagi menjadi tiga periode trimester, di mana trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua selama 15 minggu (dari

minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga selama 13 minggu (dari minggu ke-28 sampai ke-40).(Tyastuti dan Wahyuningsih, 2022).

Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, periode kehamilan dimulai sejak terjadinya konsepsi hingga kelahiran janin. Durasi kehamilan yang normal adalah sekitar 280 hari (atau 40 minggu dan 7 hari), yang dihitung dari trimester pertama, yakni dari konsepsi sampai usia kehamilan 3 bulan, kemudian trimester kedua yang berlangsung dari bulan ke-4 hingga ke-6, dan terakhir trimester ketiga dari bulan ke-7 hingga ke-9. Masa kehamilan bisa menjadi tantangan besar bagi seorang ibu, oleh sebab itu, dukungan dari berbagai sumber, terutama dari suami, sangat penting agar proses kehamilan dapat berlangsung dengan aman dan nyaman hingga saat melahirkan.(Kemenkes, 2021).

Kehamilan merupakan suatu tahapan alami yang memicu terjadinya perubahan pada ibu dan sekitarnya. Selama periode kehamilan, tubuh wanita mengalami perubahan besar untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan janin di dalam rahim sepanjang masa kehamilan. Proses yang mencakup kehamilan, kelahiran, dan persalinan adalah proses fisiologis, tetapi komplikasi dapat muncul kapan saja dan dapat berakibat serius bagi ibu dan janin. Istilah kehamilan dengan risiko tinggi digunakan saat ada faktor fisiologis atau psikologis yang bisa meningkatkan kemungkinan kematian atau penyakit pada ibu dan janin.(Sunarto, 2021).

2. Defenisi Primigravida

Menurut (Manuaba 2006), primigravida merujuk pada wanita yang sedang menjalani kehamilan pertamanya. Seorang wanita yang sedang hamil untuk kali pertama disebut sebagai primigravida. Proses kehamilan dimulai ketika terjadi konsepsi, yaitu saat sel telur dan sperma bertemu di dalam rahim, yang kemudian diakhiri dengan kelahiran bayi beserta plasenta melalui jalan lahir. Kehamilan terbagi menjadi tiga periode yang dikenal sebagai trimester, di mana setiap periode berlangsung sekitar tiga bulan. Trimester pertama berlangsung dari minggu pertama sampai dengan 11 minggu dan 6 hari, trimester kedua dari minggu ke-12 hingga 27 minggu dan 6 hari, sedangkan trimester ketiga berlangsung dari minggu ke-28

sampai dengan 40 minggu penuh sebelum proses persalinan dilaksanakan.(Fatimah, 2023).

3. Klasifikasi primigravida

Primigravida dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu primigravida muda dan primigravida tua:

1) Primigravida muda

Primigravida muda merujuk kepada perempuan yang mengalami kehamilan pertamanya ketika berumur kurang dari 20 tahun. Seorang perempuan dinilai telah siap secara fisik setelah menyelesaikan masa tumbuh kembangnya, biasanya ketika mencapai usia 20 tahun. Setiap perempuan perlu melakukan persiapan secara fisik, mental, emosional, psikologis, dan sosial ekonomi untuk menghadapi kehamilan serta proses persalinan.(Fatimah, 2023).

2) Primigravida tua

Seorang perempuan yang hamil untuk pertama kali pada usia lebih dari 35 tahun disebut primigravida tua. Faktor-faktor pendidikan dan karier menjadi dasar penting dalam situasi ini. Pemantauan yang seksama sangat penting bagi primigravida yang lebih berusia karena mereka menghadapi risiko lebih tinggi terhadap perdarahan, kelahiran yang datang lebih awal, anomali bawaan, masalah pada perkembangan janin, serta tekanan darah tinggi, yang bisa berujung pada preeklampsia(Fatimah, 2023).

Ibu yang mengalami kehamilan pertamanya sering kali merasakan ketakutan mengenai kehamilan, bahkan merasakan cemas dan khawatir tentang proses bersalin, karena mereka beranggapan bahwa minimnya informasi akan memperburuk perasaan cemas tersebut. Ketakutan ini dapat muncul dari berbagai pikiran, seperti pertanyaan apakah kelahiran akan berjalan dengan lancar, kemungkinan munculnya masalah, dan bagaimana keadaan bayi setelah dilahirkan.(Dyna, 2025).

Wanita yang sedang mengandung mengalami berbagai perubahan, baik dari segi fisik maupun mental. Ketidaknyamanan fisik mulai dirasakan sejak awal masa kehamilan. Selain itu, mereka juga sibuk memikirkan tentang proses melahirkan dan bagaimana penampilan bayi setelah

kelahiran. Beberapa ketidaknyamanan yang muncul pada Trimester III meliputi hemoroid, sembelit, varises, rasa gatal, nyeri di bagian ulu hati, perut kembung, dan perasaan cemas. Hal-hal ini muncul karena ibu merasa khawatir akan kemampuannya beradaptasi dengan situasi saat ini (kehamilan) serta tantangan yang akan datang persalinan (Dyna, 2025).

4. Fisiologi kehamilan

a. Perubahan Fisiologis

Fisiologi kehamilan adalah seluruh proses fungsi tubuh pemeliharaan janin dalam kandungan yang disebabkan pembuahan sel telur oleh sel sperma, saat hamil akan terjadi perubahan fisik dan hormon yang sangat berubah drastis.

1. Sistem Reproduksi

a) Uterus

Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

1. Bayi lahir fundus setinggi pusat dengan berat uterus 1000 gr.
2. Taksiran kasar pembesaran uterus pada perabaan tinggi fundus:
 - a. Tidak hamil/normal : sebesar telur ayam (+ 30 g)
 - b. Kehamilan 8 minggu : telur bebek
 - c. Kehamilan 12 minggu : telur angsa
 - d. Kehamilan 16 minggu : pertengahan simfisis-pusat
 - e. Kehamilan 20 minggu : pinggir bawah pusat
 - f. Kehamilan 24 minggu : pinggir atas pusat
 - g. Kehamilan 28 minggu : sepertiga pusat-xyphoid
 - h. Kehamilan 32 minggu : pertengahan pusat-xyphoid
 - i. minggu : 3 sampai 1 jari bawah xyphoid

b. Serviks.

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.

c. Vulva dan Vagina.

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

Pada ibu hamil vagina terjadi hipervaskularisasi menimbulkan warna merah ungu kebiruan yang disebut tanda Chadwick. Vagina ibu hamil berubah menjadi lebih asam, keasaman (pH) berubah dari 4 menjadi 6.5 sehingga menyebabkan wanita hamil lebih rentan terhadap infeksi vagina terutama infeksi jamur. Hipervaskularisasi pada vagina dapat menyebabkan hypersensitivitas sehingga dapat meningkatkan libido atau keinginan atau bangkitan seksual terutama pada kehamilan trimester dua

d. Perineum

Perineum Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada post natal hari ke 5, Perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya sekalipun tetap kendur dari pada keadaan sebelum melahirkan.

2. Sistem Perkemihan/Urinary

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan, kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan ini menyebabkan diuresis. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu.

3. Sistem Kardiovaskuler

Setelah terjadi diuresis yang mencolok akibat penurunan kadar estrogen, volume darah kembali kepada keadaan tidak hamil. Jumlah sel darah merah dan haemoglobin kembali normal pada hari ke-5. Meskipun kadar estrogen mengalami penurunan yang sangat besar selama masa nifas, namun kadarnya masih tetap lebih tinggi daripada normal. Plasma

darah tidak begitu mengandung cairan dan dengan demikian daya koagulasi meningkat. Pembekuan darah harus dicegah dengan penangan yang cermat dan penekanan pada ambulansi dini.

4. Sistem Hematologi

Volume darah pada ibu hamil meningkat sekitar 1500 ml terdiri dari 1000 ml plasma dan sekitar 450 ml Sel Darah Merah (SDM). Peningkatan volume terjadi sekitar minggu ke 10 sampai ke 12. Peningkatan volume darah ini sangat penting bagi pertahanan tubuh untuk : hipertrofi sistem vaskuler akibat pembesaran Volume darah pada ibu hamil meningkat sekitar 1500 ml terdiri dari 1000 ml plasma dan sekitar 450 ml Sel Darah Merah (SDM).

5. Sistem Respirasi

Wanita hamil sering mengeluh sesak napas yang biasanya terjadi pada umur kehamilan 32 minggu lebih, hal ini disebabkan oleh karena uterus yang semakin membesar sehingga menekan usus dan mendorong keatas menyebabkan tinggi diafragma bergeser 4 cm sehingga kurang leluasa bergerak. Kebutuhan oksigen wanita hamil meningkat sampai 20%, sehingga untuk memenuhi kebutuhan oksigen wanita hamil bernapas dalam.

6. Sistem Gastrointestinal

Estrogen dan HCG meningkat dengan efek samping mual dan muntahmuntah, Apabila mual muntah terjadi pada pagi hari disebut Morning Sickness. Selain itu terjadi juga perubahan peristaltic dengan gejala sering kembung, dan konstipasi. Pada keadaan patologik tertentu dapat terjadi muntah-muntah banyak sampai lebih dari 10 kali per hari (hiperemesis gravidarum). Aliran darah ke panggul dan tekanan vena yang meningkat dapat mengakibatkan hemoroid pada akhir kehamilan.

7. Sistem Endokrinologi

1. Progesteron

Pada awal kehamilan hormon progesteron dihasilkan oleh corpus luteum dan setelah itu secara bertahap dihasilkan oleh plasenta. Kadar

hormon ini meningkat selama hamil dan menjelang persalinan mengalami penurunan. Produksi maksimum diperkirakan 250 mg/hari.

2. Estrogen

Pada awal kehamilan sumber utama estrogen adalah Ovarium. Selanjutnya estrone dan estradiol dihasilkan oleh plasenta dan kadarnya meningkat beratus kali lipat, output estrogen maksimum 30 – 40 mg/hari. Kadar terus meningkat menjelang aterm.

3. Kortisol.

Pada awal kehamilan sumber utama adalah adrenal maternal dan pada kehamilan lanjut sumber utamanya adalah plasenta. Produksi harian 25mg/hari. Sebagian besar diantaranya berikatan dengan protein sehingga tidak bersifat aktif.

4. Human Chorionic gonadotropin (HCG).

Hormon HCG ini diproduksi selama kehamilan. Pada hamil muda hormon ini diproduksi oleh trofoblas dan selanjutnya dihasilkan oleh plasenta. HCG dapat untuk mendeteksi kehamilan dengan darah ibu hamil pada 11 hari setelah pembuahan dan mendeteksi pada urine ibu hamil pada 12–14 hari setelah kehamilan.

5. Human Placental Lactogen.

Kadar HPL atau Chorionic somatotropin ini terus meningkat seiring dengan pertumbuhan plasenta selama kehamilan. Hormon ini mempunyai efek laktogenik dan antagonis insulin. HPL juga bersifat diabetogenik sehingga menyebabkan kebutuhan insulin pada wanita hamil meningkat.

6. Relaxin.

Dihasilkan oleh corpus luteum, dapat dideteksi selama kehamilan, kadar tertinggi dicapai pada trimester pertama. Peran fisiologis belum jelas, diduga berperan penting dalam maturasi servik.

5. Perawatan Kehamilan

Perawatan kehamilan merupakan salah satu faktor yang amat perlu diperhatikan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan kematian ketika persalinan, di samping itu juga untuk pertumbuhan dan kesehatan janin.

a. Definisi Antenatal Care Pelayanan

Antenatal Care merupakan pelayanan kesehatan pada ibu hamil oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan (Rahayu, 2022). Pelayanan Antenatal Care diberikan secara berkala oleh tenaga kesehatan professional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil berserta janin yang dikandungnya. Pentingnya pengetahuan ibu hamil tentang Antenatal Care agar dapat melakukan kunjungan kehamilan secara teratur minimal 6 kali selama masa kehamilan dengan rincian 2 kali di Trimester I, 1 kali di Trimester II, dan 3 kali di Trimester III(Rahayu, 2022).

Pada pelayanan antenatal terpadu, tenaga kesehatan harus dapat memastikan bahwa kehamilan berlangsung normal, mampu mendeteksi dini masalah dan penyakit yang dialami oleh ibu hamil, melakukan intervensi secara adekuat sehingga ibu hamil siap untuk menjalani persalinan normal. Setiap kehamilan dan perkembangannya mempunyai risiko mengalami komplikasi (penyulit). Oleh karena itu, pelayanan antenatal harus dilakukan secara rutin, sesuai dan terpadu untuk pelayanan antenatal yang berkualitas(Rahayu, 2022).

b. Tujuan Antenatal Care

Tujuan dari Antenatal Care yaitu :

1. Memantau kemajuan proses kehamilan demi memastikan kesehatan pada ibu serta tumbuh kembang janin
2. Meningkatkan serta mempertahankan kesehatan ibu dan bayi.
3. Mempersiapkan proses persalinan sehingga dapat melahirkan bayi dengan selamat.
4. Meminimalkan trauma yang dimungkinkan terjadi pada masa persalinan, menurunkan jumlah kematian dan angka kesakitan pada ibu (Rahayu, 2022)

c. Standar Pelayanan Antenatal Care

Pelayanan antenatal merupakan cara untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi komplikasi. Pelayanan antenatal penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilan berjalan normal dan tetap demikian seterusnya. Kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Sebab, setiap kehamilan membawa risiko bagi kesehatan dan keselamatan ibu.

d. 12 T Antenatal Care

Pelayanan ANC terpadu 12T merupakan rangkaian pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara menyeluruh untuk memastikan kesehatan ibu dan janin tetap optimal selama masa kehamilan. Pemeriksaan ini meliputi aspek fisik, status gizi, pemantauan pertumbuhan janin, pencegahan penyakit melalui imunisasi dan suplementasi, pemeriksaan laboratorium, hingga konseling untuk meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan. Dengan pelaksanaan 12T secara rutin pada setiap kunjungan ANC, komplikasi kehamilan dapat dideteksi lebih dini sehingga dapat segera dilakukan tatalaksana atau rujukan sesuai kebutuhan.

Tabel 2.1

No	Komponen Pelayanan (12T)	Penjelasan Singkat	Tujuan / Manfaat
	Timbang berat badan (BB)	Menimbang berat badan ibu hamil setiap kunjungan ANC.	Menilai kenaikan BB sesuai usia kehamilan, deteksi risiko gizi kurang, obesitas, BBLR.
2	Ukur tinggi badan (TB)	Mengukur tinggi badan ibu pada awal pemeriksaan kehamilan.	Mengidentifikasi risiko panggul sempit (TB <145 cm) yang berisiko persalinan sulit.
3	Ukur tekanan darah (TD)	Pemeriksaan tekanan darah setiap kunjungan.	Deteksi dini hipertensi dalam kehamilan dan preeklamsia.
4	Ukur LILA (Lingkar Lengan Atas)	Mengukur status gizi ibu hamil (LILA).	Deteksi Kekurangan Energi Kronis (KEK) untuk mencegah komplikasi ibu dan janin.
5	Ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU)	Pengukuran tinggi rahim sesuai usia kehamilan.	Menilai pertumbuhan janin, deteksi IUGR atau kehamilan ganda/polihidramnion.
6	Tentukan	Pemeriksaan letak janin	Menentukan posisi janin dan

	presentasi janin & Leopold	(kepala/sungsang/lintang).	perencanaan persalinan aman.
7	Tentukan DJJ (Denyut Jantung Janin)	Pemeriksaan DJJ dengan Doppler atau stetoskop Laennec.	Menilai kondisi janin, deteksi distress janin lebih awal.
8	Tetanus Toksoid / Td imunisasi	Pemberian imunisasi TT/Td sesuai jadwal.	Mencegah tetanus pada ibu dan bayi baru lahir (tetanus neonatorum).
9	Tablet tambah darah (TTD/Fe)	Pemberian Fe dan pemantauan konsumsi tablet.	Pencegahan anemia pada ibu hamil dan komplikasi seperti perdarahan persalinan.
10	Tes laboratorium	Pemeriksaan Hb, urin protein, urin reduksi, golongan darah, HIV, sifilis, HBsAg sesuai indikasi.	Deteksi anemia, preeklamsia, diabetes gestasional, serta infeksi menular ibu ke bayi.
11	Tatalaksana / terapi kasus	Pemberian tindakan atau rujukan bila ditemukan masalah (anemia, hipertensi, infeksi, gizi buruk).	Menurunkan risiko komplikasi, memastikan penanganan cepat dan tepat.
12	Temu wicara / konseling (KIE)	Edukasi tentang gizi, tanda bahaya, persiapan persalinan, ASI eksklusif, KB pasca persalinan, kesehatan mental.	Meningkatkan pengetahuan ibu, kesiapan persalinan, dan pencegahan komplikasi.

6. Perubahan Psikologis Kehamilan

Perubahan psikologi yang terjadi pada ibu hamil dapat memengaruhi suasana hati, penerimaan diri, sikap serta nafsu makan ibu hamil itu sendiri. Perubahan tersebut dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya adalah peningkatan produksi hormon progesteron dan estrogen (Gultom & Hutabarat, 2020).

1. Trimester I

Pada trimester pertama kehamilan, psikologi ibu hamil dikenal sebagai tahap adaptasi. Pada fase ini, ibu mulai berusaha menyesuaikan diri dengan kehamilannya dan perlu mengubah cara pandangnya menjadi seorang calon orang tua. Secara perlahan, ia bertransformasi dari seorang wanita yang mandiri dan fokus pada diri sendiri menjadi seorang wanita yang

berkomitmen untuk memberikan kasih sayang kepada janin atau bayinya. Banyak ibu hamil yang telah merencanakan kehamilan dapat melalui perubahan ini, namun tidak jarang juga ada ibu hamil yang mengalami perasaan sedih dan ambivalen di awal kehamilan. Perasaan ini bisa berupa kegembiraan atas kehamilan tetapi juga ketidakmampuan untuk menerima keadaan tersebut. Ibu sering kali menghadapi kekecewaan, penolakan, kecemasan, bahkan depresi, terutama dalam kasus kehamilan yang tidak direncanakan. (Gultom & Hutabarat, 2020)

Menurut Diki, 2021 mengungkapkan bahwa terdapat beberapa macam perubahan psikologis ibu pada masa kehamilan antara lain:

1. Rasa Cemas Bercampur Bahagia

Perubahan mental yang terlihat selama trimester pertama kehamilan meliputi campuran rasa cemas, ragu, dan bahagia. Emosi cemas dan bahagia sering kali bersamaan dengan ketidakpastian mengenai kehamilan, menyebabkan fluktuasi emosi yang dapat meningkatkan kemungkinan perselisihan atau ketidaknyamanan. Selain itu, perubahan hormon dan mual di pagi hari juga dapat mempengaruhi kondisi ini. Wanita hamil sering merasa khawatir tentang hal-hal yang mereka tidak mengerti, sehingga merasa tidak bisa mengendalikan tubuh mereka dan menjalani kehidupan yang sedang berada dalam proses yang tidak bisa diubah. Akibatnya, banyak wanita menjadi tergantung pada orang lain dan lebih menuntut dukungan. Keraguan dan kekhawatiran ini erat kaitannya dengan perasaan mereka mengenai kemampuan untuk merawat bayi, sementara kebahagiaan muncul karena mereka merasa menjadi wanita yang sempurna karena mampu hamil.

Diperkirakan sekitar 80% ibu mengalami perubahan psikologis, termasuk perasaan kecewa, penolakan, kecemasan, dan kesedihan. Banyak di antara mereka merasa belum siap, terutama pasangan yang masih ingin menyelesaikan pendidikan, pasangan yang menikah muda dan ingin menunda kehadiran anak, serta mereka yang berfokus mengejar karir dan peningkatan keadaan ekonomi.

2. Sikap Ambivalen

Penolakan di awal kehamilan dianggap wajar sebagai bentuk persiapan untuk menjalani peran baru. Salah satu yang sering muncul adalah perasaan campur aduk. Perasaan ini sering kali muncul sebagai respon terhadap kenyataan kehamilan, meskipun kehamilan tersebut sudah direncanakan dan diinginkan. Sebagai contoh, ibu merasa senang karena impiannya untuk memiliki anak akan segera terwujud, tetapi di sisi lain ia juga merasakan kesedihan karena banyak perubahan yang harus dihadapi akibat kehamilannya.

Perasaan campur aduk ini mencerminkan konflik emosional yang muncul, seperti mencintai dan membenci hal tertentu, seseorang, atau situasi yang ada. Kebanyakan wanita merasakan kesedihan dan ambivalensi ketika mereka menyadari bahwa mereka hamil. Sekitar 80 persen wanita mengalami rasa kecewa, penolakan, kecemasan, depresi, dan duka. Jika mereka tidak dibantu untuk memahami serta menerima campur aduk dan perasaan negatif ini sebagai hal yang wajar, mereka dapat merasa bersalah jika bayi mereka meninggal atau lahir dengan masalah. Mereka akan teringat pada pikiran-pikiran yang muncul selama trimester pertama dan merasa seolah-olah mereka adalah penyebab tragedi. Beberapa faktor penyebab perasaan campur aduk pada ibu hamil termasuk perubahan fisik, pengalaman kehamilan yang tidak menyenangkan, karir yang sedang dijalani, tanggung jawab baru, kekhawatiran tentang kemampuan menjadi ibu, masalah keuangan, dan reaksi dari keluarga terdekat. Perasaan ambivalen ini biasanya berkurang saat ibu semakin menerima kehamilannya. Beberapa respon dari perasaan campur aduk ini adalah:

- a) Selama beberapa minggu awal kehamilan ibu ragu, apakah ia hamil atau tidak
- b) Menghabiskan banyak waktu untuk membuktikan kehamilan dengan cara:
 - (1) Mengamati setiap perubahan tubuh dgn cermat
 - (2) Mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan kehamilannya
 - (3) Membahas dengan keluarga, teman tentang kemungkinan hamil

(4) Melakukan test kehamilan

(5) Mencari kepastian dari dokter/bidan jika dalam waktu 12 minggu pertama tidak haid

3. Fokus pada Diri Sendiri

Fokus utama bagi wanita adalah dirinya sendiri. Dari perhatian kepada diri ini muncul ambivalensi tentang kehamilan, seiring usaha menghadapi pengalaman buruk yang pernah dialaminya sebelumnya. Ada kekhawatiran mengenai pengaruh kehamilan terhadap masa depan, terutama dalam hal karier, tanggung jawab baru yang harus ditanggung, kecemasan terkait peran sebagai ibu, masalah finansial, dan penerimaan orang di sekitar kehamilannya.

Pada awal bulan kehamilan, seringkali pikiran ibu lebih terfokus pada kondisi pribadinya daripada pada janin. Namun, ini tidak berarti bahwa perhatian ibu kepada bayinya berkurang. Ibu kini merasakan bahwa janin dalam kandungannya adalah bagian tak terpisahkan dari tubuhnya. Perasaan ini membuat ibu menghentikan aktivitasnya sehari-hari, terutama yang berkaitan dengan tuntutan sosial atau tekanan mental, untuk menikmati waktu luang dengan lebih tenang.

6. Perubahan Seksual

Hasrat seksual pada trimester pertama bisa sangat berbeda antara wanita satu dengan yang lainnya. Meskipun ada wanita yang merasakan peningkatan hasrat seksual, secara keseluruhan, trimester pertama biasanya ditandai dengan penurunan libido. Banyak wanita merindukan kasih sayang dan cinta, tetapi tanpa kebutuhan untuk berhubungan seksual.

Faktor faktor seperti kelelahan, mual, depresi, pembesaran serta rasa nyeri pada payudara, kecemasan, dan berbagai masalah lainnya yang sering muncul pada trimester pertama sangat memengaruhi libido. Selain itu, munculnya kekhawatiran saat berhubungan seksual juga bisa menjadi masalah. Sebagian pasangan merasa takut bahwa hubungan seksual dapat membahayakan janin dan menimbulkan risiko keguguran, yang menyebabkan berkurangnya gairah seksual selama masa kehamilan.

7. Perubahan Emosional

Perubahan-perubahan emosi pada tahap awal kehamilan mengakibatkan penurunan hasrat untuk berhubungan intim, rasa lelah dan mual, fluktuasi dalam suasana hati, perasaan depresi, kekhawatiran tentang kesehatan ibu dan bayinya, serta rasa cemas mengenai penampilan diri yang dianggap kurang menarik, dan lain-lain.

Trimester pertama sering kali dijelaskan sebagai masa adaptasi. Adaptasi yang dilakukan oleh wanita adalah menerima kenyataan bahwa ia sedang hamil. Menerima kenyataan ini serta makna dari semua itu terhadap dirinya merupakan tantangan psikologis yang paling signifikan di awal kehamilan. Proses penerimaan ini umumnya terjadi pada akhir trimester pertama dan dipermudah oleh perasaan aman yang membuatnya mulai bisa mengekspresikan perasaan yang menimbulkan konflik. Sementara itu, ketidaknyamanan pada fase ini seperti mual, kelemahan, perubahan selera makan, dan sensitivitas emosional bisa mencerminkan konflik dan depresi yang sedang dirasakannya, dan pada saat yang sama, hal-hal tersebut menjadi pengingat tentang kehamilan.

Beberapa perempuan, terutama yang telah merencanakan untuk memiliki anak atau berusaha untuk hamil, merasa bahagia sekaligus terkejut ketika mengetahui bahwa mereka hamil, dan mereka mencari tanda kehamilan di seluruh tubuh mereka.

Triwulan pertama biasanya adalah waktu yang penuh harapan untuk melihat apakah kehamilan akan berjalan lancar. Wanita sering memeriksa kembali berbagai perubahan pada tubuh mereka sebagai tanda kehamilan. Yang paling jelas adalah ketika menstruasi mereka berhenti. Selama trimester pertama, kehamilan menjadi rahasia bagi wanita itu, yang hanya dia bagi dengan orang-orang tertentu. Pikirannya sebagian besar terfokus pada apa yang terjadi padanya, tubuhnya, dan kehidupannya. Pada fase ini, bayi di dalam kandungannya masih dipandang sebagai individu yang terpisah darinya (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2022).

2. Trimester II

Trimester II kehamilan sering disebut dengan fase penerimaan, karena pada trimester ini ibu hamil sudah merasakan nyaman dengan kehamilannya. Perubahan yang terjadi biasanya adalah peningkatan berat badan serta perubahan fisik lain, meskipun emosional pada trimester ini tidak terlalu ekstrem namun tetap dapat memengaruhi psikis ibu secara signifikan (Gultom & Hutabarat, 2020).

Trimester II sering dianggap sebagai waktu yang baik untuk kesehatan, di mana wanita merasakan kenyamanan dan terbebas dari berbagai ketidaknyamanan yang umum terjadi selama kehamilan. Pada fase ini, wanita juga mengalami penelusuran diri dan sering mengalami kemunduran. Trimester II dibagi menjadi dua fase: sebelum adanya gerakan janin (Pra Quickening) dan setelah wanita dapat merasakan gerakan janin (pasca Quickening). Quickening menandakan adanya kehidupan terpisah yang mendorong wanita untuk menjalani peran psikologis utama, yaitu mengembangkan identitas sebagai seorang ibu yang berbeda dari ibunya sendiri. Menjelang akhir trimester pertama dan selama fase pra Quickening, wanita akan mengevaluasi kembali semua aspek hubungan yang dimiliki dengan ibunya. Semua masalah interpersonal yang pernah dialami akan dianalisis kembali (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2022).

Satu aspek lain yang muncul dalam proses ini adalah perkembangan perempuan dari seorang penerima kasih sayang dan perhatian menjadi seorang pemberi kasih sayang dan perhatian, yang merupakan langkah awal untuk menjadi seorang ibu. Dia akan menghadapi konflik berupa persaingan dengan ibunya untuk tampil sebagai ibu yang dianggap "baik". Penyelesaian nyata dari konflik ini tidak berlangsung lama setelah kelahiran bayi, namun perhatian perempuan terhadap ibunya dan proses terkait akan berakhir saat perubahan identitas dirinya sebagai pemberi kasih sayang terjadi. Di saat yang bersamaan, dia juga tetap menjadi penerima kasih sayang, yang mengharapkan perhatian dan cinta (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2022).

Dengan munculnya pergerakan bayi, sejumlah perubahan terjadi karena kehamilan memenuhi pikirannya. Hubungan sosialnya berubah, dan ia lebih sering berinteraksi dengan perempuan hamil dan ibu baru lainnya. Minat serta kegiatan sosialnya kini berfokus pada kehamilan, cara merawat anak, dan persiapan untuk menjalani peran barunya.

Kehadiran pergerakan bayi membantunya dalam memahami bahwa bayinya adalah individu yang terpisah dari dirinya. Kesadaran baru ini memicu pergeseran fokus dari dirinya sendiri ke bayi yang sedang dikandung. Pada titik ini, jenis kelamin bayi tidak lagi dianggap penting;

perhatian ibu terarah pada kesehatan bayi dan proses penerimaan bayi sebagai bagian dari keluarga. Sebagian besar wanita mengalami peningkatan gairah selama trimester kedua, dengan sekitar 80% melaporkan kemajuan yang signifikan dalam kehidupan seksual mereka dibandingkan dengan trimester pertama dan sebelum hamil (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2022).

Trimester II tidak lagi disertai dengan rasa tidak nyaman fisik, dan ukuran perut juga tidak jadi masalah signifikan. Lubrikasi vagina pun semakin meningkat, sementara rasa khawatir dan banyak masalah yang sebelumnya membingungkan mulai memudar. Dia telah bertransformasi dari seorang yang menginginkan perhatian dari ibunya menjadi individu yang mencari cinta dari pasangannya. Semua hal ini berkontribusi pada peningkatan nafsu seksual dan kepuasan saat berhubungan.

Reaksi suami / pasangannya pada kehamilan trimester 2 adalah sebagai berikut:

1. Mempunyai perasaan yang bermacam-macam tentang perubahan istrinya.
2. Mungkin merasa diabaikan dari hubungan ibu dan janin.
3. Mengevaluasi terhadap kesiapan & kemampuannya untuk menjadi orang tua.

3. Trimester III

Perubahan psikologi juga terjadi pada ibu hamil trimester III yang dikenal dengan fase penantian dengan penuh kewaspadaan, ibu mulai menyadari bahwa kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga

ibu menjadi tidak sabar dengan proses kelahirannamun juga ibu merasakan perubahan fisik yang semakin signifikan hingga muncul perasaan tidak nyaman dan merasa tubuhnya tidak menarik, ibu dapat merasa gelisah ketika bayi tidak lahir tepat waktu dan takut akan rasa sakit, bahaya fisik yang mungkin timbul saat proses persalinan dan kekhawatiran bayi yang dilahirkan dalam keadaan tidak sehat/tidak normal, merasa kehilangan perhatian, muncul sensitifitas tinggi serta libido menurun, sejalan dengan penelitian oleh Maisah dkk bahwa 73,3% ibu mengalami kecemasan, merasa dirinya aneh jelek dan tidak menarik saat hamil(Gultom & Hutabarat, 2020).

Trimester ketiga sering disebut sebagai fase menunggu atau siaga, karena selama waktu ini, seorang ibu merasa sangat tidak sabar menanti kelahiran anaknya. Dua hal yang mengingatkan sang ibu tentang bayinya adalah gerakan sang bayi dan pertumbuhan perutnya. Terkadang, sang ibu merasa cemas bahwa bayinya bisa lahir kapan saja. Ini mendorongnya untuk lebih waspada terhadap munculnya tandatanda dan gejala persalinan(Tyastuti dan Wahyuningsih, 2022).

Banyak ibu yang merasa takut jika bayi yang akan dilahirkannya tidak normal, Sebagian besar ibu cenderung bersikap protektif terhadap janinnya dan menjauh dari orang atau benda yang dianggap dapat membahayakan bayi. Seorang ibu mungkin juga mulai merasakan ketakutan akan rasa sakit dan ancaman fisik yang mungkin muncul saat melahirkan(Tyastuti dan Wahyuningsih, 2022).

Ketidaknyamanan karena kehamilan kembali muncul di trimester ketiga, dan banyak ibu merasa aneh serta kurang menarik. Selain itu, mereka mulai merasakan kesedihan karena akan berpisah dari sang bayi serta kehilangan perhatian khusus yang didapatkan selama masa kehamilan.

Pada trimester ini, seorang ibu sangat membutuhkan penjelasan dan bantuan. dari suami, keluarga, serta bidan. Trimester ketiga adalah waktu untuk bersiapsiap secara aktif menghadapi kelahiran bayi dan memulai peran sebagai orang tua. Waktu ini juga disebut sebagai masa

penantian dan kewaspadaan karena ada rasa tidak sabar menunggu kelahiran anaknya. Gerakan bayi dan ukuran perut yang semakin besar adalah dua hal yang mengingatkan sang ibu pada bayi yang akan segera lahir. Selain itu, ibu sering kali merasakan:

1. Kadang-kadang merasa kuatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu
2. Meningkatnya kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala persalinan
3. Khawatir bayinya lahir dalam keadaan tidak normal
4. Takut akan rasa sakit yang timbul pada saat persalinan
5. Rasa tidak nyaman
6. Kehilangan perhatian khusus yang diterima selama kehamilan sehingga memerlukan dukungan baik dari suami, keluarga maupun tenaga Kesehatan
7. Persiapan aktif untuk bayi dan menjadi orang tua keluarga mulai menduga-duga tentang jenis kelamin bayinya (apakah laki-laki atau perempuan) dan akan mirip siapa. Bahkan mereka mungkin juga sudah memilih sebuah nama untuk bayinya.

Berat badan seorang ibu bertambah, yang menyebabkan tekanan pada organ dalamnya, serta ketidaknyamanan akibat ukuran janin yang semakin besar. Ia juga mengalami perubahan dalam bagaimana ia melihat diri sendiri, dengan perasaan tidak stabil, merasa terasing, kurang dicintai, merasa ragu, cemas, namun juga bahagia karena akan menyambut bayi. Ada perasaan senang yang muncul seiring dengan kedatangan bayi baru. Sekitar bulan kedelapan, calon ibu mungkin mengalami masa-masa sulit dan depresi, terutama saat bayi tumbuh dan ketidaknyamanan semakin bertambah. Mereka cenderung merasa lelah dan menunggu efek dari kondisi ini cukup lama. Sekitar dua minggu sebelum melahirkan, banyak wanita mulai merasakan kebahagiaan (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2022).

Mereka sering kali berbagi perasaan tersebut dengan perawat, seperti "saya merasa lebih baik sekarang dibandingkan sebulan yang lalu". Kecuali jika terdapat masalah kesehatan, perasaan bahagia ini biasanya akan berlanjut hingga saat melahirkan, yang merupakan waktu

dengan tingkat stres yang tinggi. Umumnya, bagaimana calon ibu bereaksi terhadap proses persalinan tergantung pada seberapa siap dan bagaimana pandangannya terhadap kejadian tersebut. Perasaan gembira yang dirasakan ibu pada seminggu menjelang persalinan akan mencapai puncaknya sekitar 24 jam sebelum proses melahirkan. Pada trimester III kehamilan, seorang ibu hamil mengalami penurunan libido seksual. Reaksi suami/pasangannya saat ibu hamil trimester III adalah sebagai berikut :

1. Bertanya-tanya tentang bagaimana menjadi seorang ayah
2. Merasa takut melakukan seksual intercourse dapat membahayakan janin
3. Merasa waktunya panjang untuk menjadi mandiri

7. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

Menurut (Sri Wulan, 2021) mengungkapkan bahwa kebutuhan dasar ibu hamil yang diperlukan yaitu (Gede Sedana , 2020) :

a. Kebutuhan dasar ibu hamil trimester I

1. Nutrisi

Untuk memenuhi kebutuhan yang meningkat selama kehamilan, ibu hamil memerlukan lebih banyak nutrisi dibandingkan sebelumnya. Kenaikan berat badan akan dialami oleh wanita hamil, dan peningkatan ini dapat diukur melalui IMT (Indeks Massa Tubuh) atau BMI (Body Mass Index) sebelum kehamilan. Untuk menghitung IMT, berat badan sebelum hamil dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan dalam meter yang dipangkatkan dua. Misalnya, jika seorang wanita hamil memiliki berat badan 50 kg dan tinggi badan 150 cm, maka IMTnya dihitung dengan 50 dibagi dengan (1,5) yang hasilnya 22, yang berada dalam kategori normal.

Tabel 2.2

Kenaikan BB wanita hamil berdasarkan BMI atau IMT sebelum hamil

Kategori BMI	Rentang Kenaikan BB yang Dianjurkan
Rendah (BMI < 19,8)	12,5 - 18 kg
Normal (BMI 19,8 - 26)	11,5 - 16 kg
Tinggi (BMI > 26)	7 - 11,5 kg

Obesitas (BMI 29)	< 6 kg
--------------------------	------------------

Sumber : Helen Vamey, Buku Saku Bidan. Ilmu Kebidanan

Agar penambahan BB dapat tercapai, kebutuhan gizi harus dipenuhi dengan makanan sehari-hari yang memiliki menu seimbang seperti contoh di bawah ini.

Tabel 2.3

C sehari-hari ibu tidak hamil dan ibu menyusui

Nutrien	Tidak hamil	Kondisi ibu hamil	
		Hamil	Menyusui
Kalori	2000	2300	3000
Protein	55 g	65 g	80 g
Kalsium (Ca)	0,5 g	1 g	1 g
Zat besi (Fe)	12 g	17 g	17 g
Vitamin A	5000 IU	6000 IU	7000 IU
Vitamin D	400 IU	600 IU	800 IU
Tiamin	0,8 mg	1 mg	1,2 mg
Riboflavin	1,2 mg	1,3 mg	1,5 mg
Niasin	1,3 mg	13 mg	18 mg
Vitamin C	60 mg	90 mg	90mg

Sumber : asuhan kebidanan kehamilan 2022

C. TANDA BAHAYA KEHAMILAN

Tanda-tanda risiko dalam kehamilan merupakan indikasi yang menunjukkan bahwa baik ibu maupun bayi dalam kondisi berbahaya dan perlu segera mendapatkan bantuan dari tenaga medis(Dahlan, 2023). Berikut adalah tanda bahaya yang mungkin terjadi selama kehamilan:

Tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan ibu dan bayi dalam keadaan bahaya pada kehamilan. Kehamilan yang normal dapat berubah menjadi patologi. Salah satu ashan yang dapat adanya resiko bahaya pada kehamilan yaitu dengan mendeteksi dini adanya komplikasi/penyakit yang mungkin terjadi selama kehamilan.

1. Tanda bahaya kehamilan pada Trimester I

a) Mual muntah berlebihan

Mual dan muntah adalah tanda normal yang sering dialami selama trimester pertama kehamilan. Rasa mual dapat muncul di pagi hari, tetapi juga mungkin terjadi kapan saja, termasuk di malam hari. Gejala ini biasanya mulai muncul sekitar enam minggu setelah hari pertama menstruasi terakhir dan berlangsung sekitar sepuluh minggu. Mual dan muntah merupakan reaksi umum yang sering terjadi pada trimester pertama kehamilan. Mual biasanya lebih banyak terjadi di pagi hari, namun bisa saja muncul kapan pun, bahkan di malam hari. Gejala ini sering muncul sekitar enam minggu setelah menstruasi terakhir dan biasanya bertahan selama sepuluh minggu. Sekitar 60 hingga 80 persen wanita hamil pertama kali mengalami mual dan muntah, sementara 40 hingga 60 persen wanita yang mengalami kehamilan kedua atau lebih juga mengalaminya. Dalam satu dari seribu kehamilan, gejala ini dapat menjadi lebih parah. Rasa mual ini disebabkan oleh peningkatan kadar hormon estrogen dan Hormon Corion Gonadotropin (HCG) dalam tubuh. (Dahlan, 2023).

Efek fisiologis dari peningkatan hormon tersebut belum sepenuhnya jelas, mungkin berhubungan dengan dampaknya pada sistem saraf pusat atau penurunan kecepatan pengosongan lambung. Umumnya, perempuan mampu beradaptasi dengan keadaan ini, tetapi dalam beberapa kasus, mual dan muntah yang parah dapat bertahan selama empat bulan. Hal ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari serta menurunkan kesehatan secara keseluruhan. Kondisi ini dikenal sebagai hiperemesis gravidarum. Gejala dan perubahan fisiologis menjadi penentu utama dalam menentukan tingkat keparahan kondisi (Dahlan, 2023)..

b) Perdarahan pervaginam

Perdarahan yang terjadi sebelum minggu ke 22 kehamilan. Pada trimester pertama, perdarahan pervaginam yang terkait dengan kehamilan bisa disebabkan oleh: abortus, kehamilan mola, atau kehamilan ektopik. Untuk mencegah perdarahan pervaginam, ibu hamil disarankan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan segera mendapatkan perawatan medis jika ada tanda-tanda abnormal pada kehamilan.

c) Hipertensi

Hipertensi yang berkelanjutan karena berbagai alasan, yang terdeteksi sebelum 20 minggu kehamilan, atau hipertensi yang terus ada enam minggu setelah melahirkan. Tanda-tandanya termasuk tekanan diastolic di atas 90 mmHg dan hasil pemeriksaan tambahan menunjukkan adanya protein dalam urine.

d) Nyeri perut bagian bawah

Nyeri di area perut pada kehamilan 22 minggu atau kurang bisa jadi merupakan indikasi utama dari kehamilan ektopik atau abortus, meskipun bisa disebabkan oleh faktor lain. Nyeri di perut bagian bawah juga dapat muncul pada kondisi seperti apendisitis, peritonitis, kista ovarium, sistitis, atau pielonefritis akut.

e) Anemia

Anemia adalah masalah umum yang dapat dialami oleh ibu hamil selama kehamilan. Kondisi ini sering terjadi karena volume darah meningkat sekitar 50 persen sepanjang kehamilan. Darah terdiri dari komponen cairan dan sel, di mana peningkatan cairan biasanya terjadi lebih cepat dibandingkan dengan peningkatan sel darah. Penurunan ini dapat mengakibatkan hematokrit yang lebih rendah (volume, jumlah, atau persentase sel darah merah dalam darah), sehingga menyebabkan anemia.

2. Tanda Bahaya Pada Trimester II

a) Sakit Kepala Yang Hebat

Sakit kepala pada masa kehamilan adalah hal yang umum dialami oleh ibu hamil. Namun, sakit kepala yang parah selama kehamilan adalah sakit kepala yang sangat kuat dan terus-menerus serta tidak hilang meski telah beristirahat. Terkadang, sakit kepala ini dapat menyebabkan penglihatan ibu menjadi kabur,

yang merupakan tanda-tanda pre-eklamsia. Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat berujung pada kejang, stroke, dan bahkan kematian.

b) Penglihatan Kabur

Kaburnya penglihatan atau tampak berbayang dapat terjadi akibat sakit kepala yang parah, yang memicu edema di otak dan meningkatkan tekanan pada sistem saraf pusat, sehingga dapat menyebabkan gangguan serebral seperti nyeri kepala dan kejang.

c) Bengkak pada wajah, kaki, dan tangan

Edema adalah penumpukan cairan berlebih di jaringan tubuh, yang dapat dikenali dari peningkatan berat badan serta pembengkakan di kaki, tangan, dan jari. Edema yang patut diwaspadai adalah edema yang muncul secara tiba-tiba dan menyebar. Ketika edema tidak hilang setelah beristirahat dan disertai dengan sakit kepala yang hebat serta penglihatan kabur, ini bisa menjadi tanda adanya masalah serius, seperti anemia, gagal jantung, dan pre-eklamsia.

d) Gerakan Janin Berkurang

Ibu mungkin tidak merasakan gerakan janin setelah memasuki usia kehamilan 22 minggu atau selama proses persalinan. Gerakan janin adalah hal yang biasa selama kehamilan, terutama pada usia kehamilan 20 hingga 24 minggu. Biasanya, ibu mulai merasakan gerakan janin pada bulan kelima atau keenam, meskipun beberapa ibu mungkin mengalaminya lebih awal. awal (Dahlan, 2023)

3. Tanda Bahaya Pada Trimester III

a) Perdarahan Pervaginam

Perdarahan yang terjadi selama kehamilan setelah 22 minggu hingga sebelum bayi lahir dikenal sebagai perdarahan pada kehamilan lanjut atau perdarahan antepartum. Perdarahan ini dapat muncul pada berbagai tahap kehamilan dan bisa menjadi sinyal bahaya bagi ibu serta janin. Kehilangan darah di awal kehamilan sering kali menunjukkan risiko keguguran. Sementara itu, perdarahan antara bulan ke-4 hingga ke-9 kehamilan bisa menandakan posisi plasenta yang tidak normal, yang dapat menutup jalan lahir. Di akhir masa kehamilan, perdarahan bisa menunjukkan bahwa plasenta telah terlepas dari dinding rahim. Jika terjadi perdarahan yang parah dan terus-menerus setelah

melahirkan, ini dapat menyebabkan ibu mengalami kekurangan darah dan memerlukan perhatian medis segera dari petugas kesehatan.

b) Solusio Plasenta

Solusio plasenta adalah kondisi di mana plasenta terlepas dari tempatnya di dinding rahim. Ini biasanya terjadi pada trimester ketiga, meskipun dapat muncul kapan saja selama kehamilan.

c) Plasenta Previa

Plasenta previa merupakan kondisi di mana plasenta tempatnya tidak normal, berada di bagian bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir. Idealnya, plasenta seharusnya berada di bagian atas rahim.

d) Pengeluaran cairan pervaginam

Keluar cairan dari vagina pada akhir kehamilan bisa jadi pertanda bahwa persalinan akan dimulai lebih awal. Jika keluaran tersebut berupa lendir yang bercampur darah dan diikuti dengan kontraksi, bisa jadi persalinan akan segera terjadi. Jika cairan yang keluar adalah air, harus waspada terhadap kemungkinan pecahnya air ketuban dini.

e) Gerakan janin yang tidak terdeteksi

Jika seorang ibu tidak merasakan gerakan janin setelah 22 minggu kehamilan atau saat proses persalinan, ini bisa menjadi pertanda adanya masalah serius bagi janin atau bahkan kematian janin. Berkurangnya atau hilangnya gerakan janin dapat mengindikasikan terjadinya solusio plasenta atau ruptur rahim. Menurut Sadovsky, rata-rata gerakan janin dalam seminggu berkisar antara 50 hingga 950 gerakan. Terendah adalah 4 hingga 10 gerakan dalam 12 jam untuk kehamilan yang normal.

f) Nyeri perut yang parah

Nyeri perut yang hebat bisa menjadi tanda akan terjadinya persalinan prematur, ruptur rahim, atau solusio plasenta. Nyeri perut ini bisa disertai dengan shock, perdarahan di dalam perut atau dari vagina, bentuk rahim yang abnormal, dan mungkin menunjukkan adanya masalah pada janin.

g) Ketuban pecah dini

Ketuban dianggap pecah dini jika ini terjadi sebelum persalinan dimulai. Pecahnya ketuban bisa terjadi baik sebelum 37 minggu kehamilan maupun saat

kehamilan sudah cukup bulan. Ketuban dianggap pecah dini jika telah terjadi sebelum persalinan. Pecahnya ketuban bisa disebabkan oleh melemahnya selaput ketuban atau meningkatnya tekanan di dalam rahim, atau kedua faktor tersebut secara bersamaan. Melemahnya selaput bisa disebabkan oleh infeksi di area vagina dan serviks.

h) Kejang

Kejang biasanya diawali oleh gejala seperti sakit kepala, mual, dan nyeri di bagian perut atas yang bisa menyebabkan muntah. Jika kondisi memburuk, maka penglihatan bisa menjadi kabur dan kesadaran menurun, diikuti dengan kejang. Kejang selama kehamilan adalah gejala eklampsia.

i) Demam Tinggi

Demam tinggi dapat menjadi salah satu tanda adanya infeksi selama kehamilan. Ibu hamil yang mengalami demam mencapai 38°C sudah menjadi masalah. Komplikasi yang mungkin muncul dari demam tinggi pada trimester ketiga kehamilan termasuk infeksi kandung kemih dan infeksi saluran kemih atas. Ibu hamil bisa mengalami demam dengan suhu di atas 38°C , yang menjadi perhatian. Demam ini bisa menunjukkan adanya infeksi. Penanganan demam tinggi melibatkan: istirahat yang cukup, banyak minum, dan menggunakan kompres untuk menurunkan suhu.

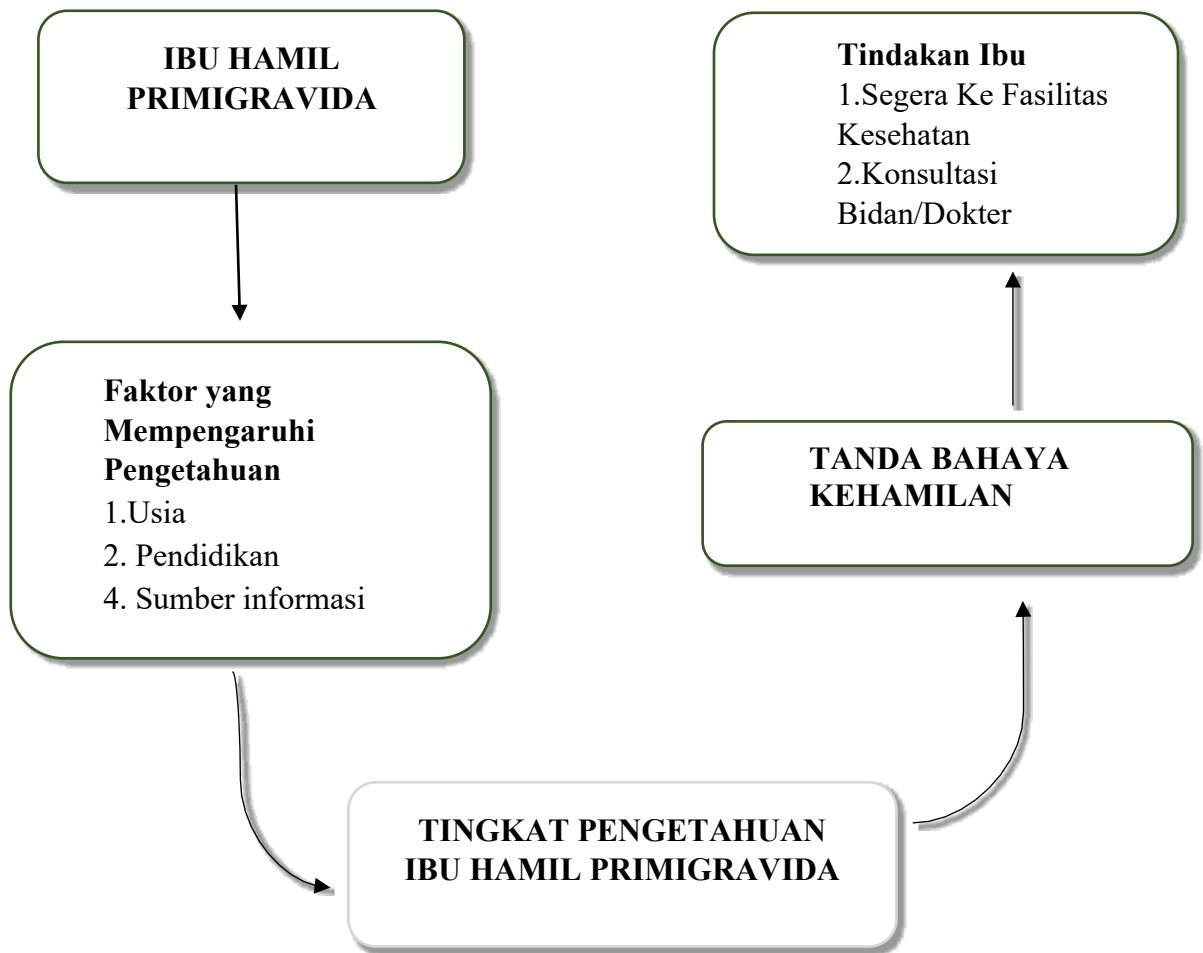
j) Pembengkakan pada wajah dan tungkai

Edema adalah penumpukan cairan yang berlebihan dalam jaringan tubuh dan biasanya terdeteksi melalui peningkatan berat badan serta pembengkakan di area kaki, tangan, dan wajah. Edema ringan yang muncul di bawah kaki seringkali ditemui pada kehamilan yang normal, sehingga tidak menjadi perhatian serius untuk mendeteksi preeklampsia. Selain itu, peningkatan berat badan satu setengah kilogram per minggu selama masa kehamilan dianggap wajar, tetapi jika terjadi lonjakan satu kilogram dalam satu minggu berulang kali, maka perlu diwaspadai kemungkinan terjadinya preeklampsia (Dahlan, 2023).

i. Preeklampsia adalah masalah yang muncul selama kehamilan akibat dari proses kehamilan itu sendiri. Preeklampsia ringan hanya menunjukkan gejala hipertensi. Sementara itu, preeklampsia berat dapat dikenali dengan adanya

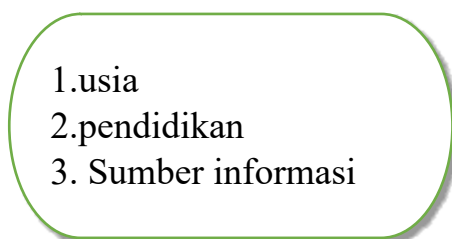
peningkatan tekanan darah, masalah penglihatan, dan nyeri di bagian epigastrium. Eklamsia dapat diidentifikasi melalui tanda-tanda dan gejala yang mirip dengan preeklamsia berat yang disertai dengan kejang Cholifah & Rinata, 2022).

D. KERANGKA TEORI



E. KERANGKA KONSEP

Variabel Independen



Variabel Dependen

