

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Defenisi Implementasi**

Suatu program yang disusun berdasarkan hasil perencanaan dengan menempuh langkah – langkah pokok, serta mencapai tujuan yang diharapkan (Djamarah, 2006 ).Adapun tahap – tahap dari Implementasi

##### **1. Perencanaan**

Menetapkan apa yang mau dilakukan, kapan dan bagaimana cara melakukannya.

Mengumpulkan dan menganalisa informasi

##### **2. Pengorganisasian**

Menyediakan fasilitas, perlengkapan dan mengadakan latihan dan pendidikan

##### **3. Pengarahan**

Membimbing dan memotivasi dan melakukan supervisi serta menyusun kerangka waktu.

##### **4. Pengawasan**

Mengevaluasi pelaksanaan kegiatan, dibandingkan dengan rencana menilai pekerjaan dan melakukan tindakan koreksi.

#### **2.2 Pelayanan Antenatal Care**

##### **2.2.1 Defenisi**

Antenatal care adalah pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Pemeriksaan kehamilan perlu dilakukan oleh ibu hamil selama hamil, mulai dari triwulan 1 sampai saat berlangsung persalinan. Ibu hamil sebaiknya mengunjungi bidan atau

dokter sedini mungkin semenjak dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal ( Saifuddin, 2002 )

### **2.2.2 Prinsip Pokok Antenatal Care**

Prinsip pokok Antenatal Care terdiri dari :

1. Proses kehamilan adalah proses fisiologis

Kehamilan bukan suatu penyakit tapi kehamilan adalah proses normal dan wajar dialami wanita. Namun demikian dalam proses tersebut bidan perlu memfasilitasi agar proses yang akan dilalui dipahami dan diterima baik.

2. Non intervensi dan sederhana

Ini bukan berarti tidak boleh memberikan tindakan sama sekali, namun tindakan disesuaikan dengan kebutuhan klien

3. Aman berdasarakan evidence based

Bahwa asuhan yang diberikan harus didasarkan pada bukti – bukti ilmiah yang sudah dibuktikan serta tidak membahayakan klien.

4. Orientasi pada ibu secara komprehensif

Ibu dipandang sebagai makhluk individu maupun makhluk sosial yang mempunyai kebutuhan.

5. Menjaga kerahasiaan ibu / klien

6. Membantu ibu dalam menciptakan proses fisiologis

7. Memberikan informasi dan konseling yang cukup

8. Mensupport ibu dan keluarga supaya aktif

9. Memberdayakan keluarga dalam asuhan yang diberikan

#### 10. Menghormati praktik adat

Dalam memberikan asuhan seorang bidan harus menghargai praktik adat yang dilakukan terutama adat yang mendukung proses asuhan.

#### 11. Menghormati kesehatan fisik, fisiologis, spritual dan sosial ibu

#### 12. Usaha promosi dan preventif

### **2.2.3 Tujuan Antenatal Care**

Tujuan pemeriksaan kehamilan secara umum adalah menyiapkan seoptimal mungkin fisik dan mental untuk menyelamatkan ibu dan bayi sehat.

Adapun tujuan khusus dari pemeriksaan kehamilan adalah :

1. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi
2. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi
3. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan
4. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan aman selama ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin
5. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal ( Varney, 2000 ).

#### **2.2.4 Standar Pelayanan Antenatal Care**

Standar pelayanan antenatal adalah pelayanan antenatal yang diberikan pada ibu hamil selama kehamilan. Standar pelayanan antenatal yang disebut dengan 7T yang terdiri dari :

1. Timbang berat badan

Timbang berat badan bertujuan untuk mengetahui keadaan perkembangan pada ibu dan janin

2. Ukur tekanan darah

Pengukuran tekanan darah bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu, sehingga dapat diterapkan diagnosa kehamilan dari ibu.

3. Ukur tinggi fundus uteri

Pengukuran tinggi fundus uteri bertujuan untuk mengetahui perkembangan dari janin serta mengetahui usia kehamilan

4. Pemberian imunisasi toksoid lengkap

Pemberian imunisasi bertujuan untuk mencegah infeksi selama kehamilan sampai dengan persalinan.

5. Pemberian tablet besi, minimum 90 tablet selama kehamilan

Pemberian tablet besi bertujuan untuk mencegah terjadinya anemia selama kehamilan.

6. Tes terhadap penyakit menular seksual

Tes ini bertujuan untuk mencegah tertularnya ibu dengan penyakit menular seksual yang dapat membahayakan janin.

## 7. Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan

Temu wicara bertujuan untuk membicarakan mengenai kondisi kehamilan, penyulit – penyulit yang dialami bila ada ( Saiffuddin, 2002).

### **2.2.5 Jadwal Pemeriksaan Antenatal Care**

Di dalam memperhatikan batasan dan tujuan pengawasan antenatal care, perlu adanya suatu jadwal dalam pemeriksaan antenatal yang terdiri dari :

#### 1. Pemeriksaan pertama

Pemeriksaan pertama dilakukan segera setelah diketahui terlambat haid

#### 2. Pemeriksaan Trimester I dan II

Pemeriksaan dilakukan setiap bulan sekali, untuk mengobservasi adanya penyakit yang dapat mempengaruhi kehamilan, rencana untuk pengobatan, nasehat diet tentang empat sehat lima sempurna dan pemberian imunisasi tetanus I.

#### 3. Pemeriksaan Trimester III

Pemeriksaan dilakukan dua minggu sekali sampai ada tanda – tanda kelahiran, imunisasi II, mengobservasi terjadinya komplikasi kehamilan trimester III, dan nasehat tentang tanda – tanda inpartu.

#### 4. Periksa khusus bila ada keluhan – keluhan ( Manuaba, 2002 ).

## **2.3 Konsep Pemeriksaan antenatal care meliputi :**

### **2.3.1 Anamnesa**

Tujuan anamnesa adalah untuk mendeteksi komplikasi – komplikasi dan menyiapkan untuk persalinan dengan mempelajari keadaan kehamilan ibu sekarang, kehamilan dan kelahiran terdahulu, kesehatan secara umum, dan kondisi sosial ekonomi.

#### **1. Informasi Biodata**

Terdiri dari nama, umur, alamat, pendidikan dan pekerjaan

#### **2. Riwayat kehamilan sekarang**

Terdiri dari usia ibu, HPHT, perdarahan per vagina, keputihan, mual dan muntah, masalah lain, dan pemakaian obat – obatan

#### **3. Riwayat kehamilan yang lalu**

Jumlah kehamilan, jumlah persalinan aterm, jumlah abortus, jumlah anak hidup, perdarahan pada masa hamil, bersalin, nifas, hipertensi pada masa hamil.

#### **4. Riwayat kesehatan**

Termasuk penyakit terdahulu atau sekarang penyakit yang diderita sebelum hamil, penyakit turunan, alergi atau operasi yang pernah dijalani sebelumnya.

#### **5. Riwayat Sosial Ekonomi**

Status perkawinan, respon keluarga terhadap kehamilan, jumlah keluarga yang tinggal serumah, kebiasaan makan dan minum, gaya hidup, pekerjaan dan aktivitas sehari – hari.

### 2.3.2 Pemeriksaan Fisik

Tujuan dari pemeriksaan fisik adalah untuk mendeteksi komplikasi – komplikasi kehamilan, yang terdiri dari :

#### A Pemeriksaan fisik umum

Pemeriksaan umum terdiri dari :

##### 1. Tanda Vital

Dimulai dari tekanan darah, pernafasan, denyut nadi, suhu, Berat badan, Tinggi badan

##### 2. Muka

Adanya oedema ( ada / tidak ada ), conjungtiva, sklera

##### 3. Dada

Mamae ( ada / tidak ada ), striae, areola, dan puting susu

##### 4. Pinggang

Ada nyeri ( ada / tidak ada )

##### 5. Ekstremitas

Oedema tangan dan jari ( ada / tidak ada ), oedema tibia, kaki, betis merah, varices tungkai ( ada / tidak ada ), refleks patela ( positif / negatif

##### 6. Abdomen

Dimulai dari : bekas luka ( ada / tidak ada ), pembesaran perut, bentuk perut, oedema acites ( ada / tidak ada )

##### 7. Genetalia

Dimulai dari vulva dan vagina ( varices ada / tidak ada ), perineum ( bekas luka parut ada / tidak ada )

## **. B. Pemeriksaan Fisik Khusus**

Pemeriksaan fisik khusus yang dilakukan terdiri dari :

### 1. Inspeksi

Pemeriksaan yang dilakukan untuk mengukur tinggi fundus uteri, keadaan dinding abdomen, gerak janin yang tampak.

### 2. Palpasi

Pemeriksaan palpasi yang biasa dipergunakan untuk menetapkan kedudukan janin dalam rahim dan tuanya kehamilan, yang terdiri dari pemeriksaan menurut Leopold I - IV

#### a. Leopold I

Pemeriksa menghadap ke arah muka ibu hamil, menentukan tinggi fundus uteri dan bagian janin dalam fundus, konsistensi uterus

#### b. Leopold II

Menentukan batas samping rahim kanan kiri, menentukan letak punggung janin, pada letak lintang, menentukan dimana kepala janin

#### c. Leopold III

Menentukan bagian terbawah janin, apakah bagian tersebut sudah masuk atau masih goyang

#### d. Leopold IV

Pemeriksa menghadap ke arah kaki ibu hamil, bisa juga menentukan bagian terbawah janin apa dan berapa jauh sudah masuk pintu atas panggul.



### 3. Auskultasi

Auskultasi dilakukan dengan menggunakan stetoskop monoral (stetoskop obstetrik) untuk mendengarkan denyut jantung janin (DJJ), yang dapat didengarkan adalah :

#### a. Dari janin

Bising tali pusat, gerakan dan tendangan janin.

#### b. Dari Ibu

Bising rahim, bising aorta dan peristaltik usus

### 4. Pemeriksaan dalam

Kegunaan pemeriksaan dalam adalah untuk mengetahui bagian terbawah janin, pembukaan servik, turunnya bagian terbawah janin, kaput suksedenium.

#### **2.3.3 Pemeriksaan Laboratorium**

Ibu hamil hendaknya dilakukan pemeriksaan urin dan darahnya sekurang – kurangnya 2X selama kehamilan, sekali pada permulaan dan sekali lagi pada akhir kehamilan. Terdiri dari pemeriksaan keton, HB, golongan darah, haemotokrit, dan rhesus.

#### **2.3.4 Diagnosis Kehamilan**

Diagnosis kehamilan bertujuan untuk mengetahui kehamilan berjalan normal, terdapat penyakit menyertai kehamilan, terjadi komplikasi kehamilan, dan kehamilan tergolong resiko tinggi.

1. Kehamilan normal
  - a. Tanpa keluhan
  - b. Hasil pemeriksaan laboratorium baik
2. Kehamilan dengan resiko
  - a. Tinggi / sangat tinggi
  - b. Yang meragukan
  - c. Rendah
3. Kehamilan disertai penyakit ibu yang mempengaruhi janin
4. Kehamilan disertai komplikasi
5. Kehamilan dengan nutrisi kurang
6. Diagnosis diferensial

### **2.3.5 Penatalaksanaan Lebih Lanjut**

Penatalaksanaan yang dilakukan terdiri dari :

1. Kehamilan normal

Pada kehamilan normal dilakukan dengan menentukan jadwal pemeriksaan ulang, melanjutkan vaksinasi, memberikan tambahan obat yang menunjang dan memberikan nasehat yang dipandang perlu.

2. Kehamilan disertai penyakit

Dilakukan sedini mungkin pengobatan penyakitnya dan melakukan konsultasi dengan dokter ahli.

3. Kehamilan dengan komplikasi

Dilakukan konsultasi dengan dokter ahli obstetri dan ginekologi, melakukan rujukan penderita ke rumah sakit ( Manuaba, 2000 ).

## **2.4. Kehamilan**

### **2.4.1 Defenisi**

Kehamilan adalah suatu proses dari kehidupan wanita dimana tertanamnya janin didalam rahim karena adanya pertemuan antara sperma dan ovum.

### **2.4.2 Faktor – faktor yang mempengaruhi kehamilan**

Faktor yang mempengaruhi kehamilan terdiri dari :

#### **A. Faktor fisik**

##### **1. Status kesehatan**

Selama kehamilan seorang wanita mengalami perubahan secara fisik seperti uterus membesar karena didalamnya telah tumbuh janin, tentunya dengan adanya perubahan tersebut keadaan kesehatan ibu akan berubah pula karena itu tubuh ini dipersiapkan iuntuk mendukung perkembangan dari kehidupan baru dan untuk menyiapkan masuknya janin kedunia luar.

##### **2. Nutrisi**

Nutrisi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kehamilan. Kebutuhan ibu hamil akan nutrisi sangat tinggi dibandingkan saat sebelum hamil dan kebutuhan tersebut semakin bertambah pada saat ibu menyusui bayinya. Kecukupan gizi ibu hamil dan pertumbuhannya dapat diukur berdasarkan kenaikan berat badannya.

### 3. Gaya hidup

Pada wanita yang mempunyai kebiasaan merokok memberikan pengaruh buruk pada perkembangan janin didalam uterus, dan dapat menyebabkan komplikasi pralahir, sedangkan wanita yang mengkonsumsi alkohol berlebihan menimbulkan kelainan – kelainan pada janin yang sering dikenal *fetal alcohol syndrom* yaitu janin tidak berkembang.

### **B. Faktor Psikologis**

Kehamilan yang perubahan emosi dan psikologis yang dialami oleh wanita hamil pada tiap trimester berbeda – beda.

#### 1. Trimester I

Kadar hormon esterogen dan progesteron meningkat dan ibu merasa tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya, pada saat ini ibu mencari tanda- tanda untuk meyakinkan bahwa dirinya hamil, keinginan untuk berhubungan seks sangat dipengaruhi oleh kelelahan, rasa mual, pembesaran payudara, keprihatinan dan kekwatiran.

#### 2. Trimester II

Biasanya ibu sehat karena tubuhnya telah terbiasa dengan kadar hormon yang tinggi. Perut ibu yang belum terlalu besar bukan merupakan beban, ibu merasakan kehadiran bayinya dengan merasakan gerakan bayi.

#### 3. Trimester III

Ibu sering tidak sabar untuk menunggu kelahiran bayinya. Kekhawatiran akan melahirkan sewaktu – waktu menyebabkan ibu merasa tidak nyaman, ibu sering merasa aneh dan jelek.

### **C. Faktor lingkungan, sosial, budaya dan ekonomi**

Dalam budaya seorang ibu biasanya mendahulukan suami dan anak anaknya dalam memberi makan keluarga padahal kebutuhan lainnya, seharusnya keluarga mendukung ibu untuk mendapatkan makanan yang cukup dan bergizi supaya kehamilan ibu tetap sehat. Kepercayaan terhadap pantangan pada makanan tertentu juga masih banyak terjadi, misalnya telur asin, ikan dan buah – buahan tertentu padahal makanan tersebut banyak mengandung protein, mineral, dan zat – zat lain yang diperlukan dalam kehamilannya

#### **2.4.3. Kebutuhan dasar Ibu hamil**

Kebutuhan dasar ibu hamil terdiri dari :

##### **A. Pernafasan**

Pada dasarnya ibu kebutuhan oksigen semua manusia sama yaitu :

Udara yang bersih, tidak kotor / polusi udara, tidak bau. Pada prinsipnya hindari ruangan / tempat yang dipenuhi polusi udara.

##### **B. Personal Hygiene**

Personal hygiene adalah kebersihan yang dilakukan untuk diri sendiri. Dimulai dari cara merawat gigi, pemenuhan kalsium, cara berpakaian, mandi, perawatan rambut, perawatan vagina, perawatan payudara, dan perawatan kuku.

##### **C. Seksual**

Masalah hubungan seksual merupakan kebutuhan biologis yang tidak dapat ditawar, tetapi perlu diperhitungkan bagi mereka yang hamil, kehamilan bukan merupakan halangan untuk melakukan hubungan seksual. Pada hamil

muda hubungan seksual sedini mungkin dihindari, bila terdapat infeksi, perdarahan mengeluarkan air. Pada kehamilan tua sekitar 14 hari menjelang persalinan perlu dihindari hubungan seksual karena dapat membahayakan bisa terjadi bila kurang higienis, ketuban bisa pecah, dan persalinan bisa terangsang karena sperma mengandung prostaglandin, perlu diketahui keinginan seksual ibu hamil tua sudah berkurang karena berat perut yang makin membesar dan tehniknya pun sulit dilakukan.

#### **D. Pakaian**

Pakaian yang dikenakan ibu hamil harus nyaman, mudah menyerap keringat, mudah dicuci, tanpa sabuk yang menekan diperut / pergelangan tangan, pakaian juga tidak baik terlalu ketat dileher, stoking tungkai yang sering digunakan oleh sebagian wanita tidak dianjurkan karena dapat menghambat sirkulasi darah. Pakaian wanita hamil harus ringan dan menarik karena wanita hamil tubuhnya akan bertambah besar, sepatu harus terasa pas, enak dan aman, sepatu bertumit tinggikan berujung lancip tidak baik untuk kaki, khususnya pada saat kehamilan ketika stabilitas tubuh terganggu dan cedera kaki yang sering terjadi, kaos kaki yang keta juga tidak boleh digunakan.

#### **E. Pekerjaan**

Seorang wanita hamil harusnya berhenti bekerja diluar rumah sangat tergantung pada jenis pekerjaannya, apakah lingkungan pekerjaan mengancam kehamilan / tidak dan seberapa besar energi fisik dan mental yang diperlukan dalam bekerja.

### **F. Mobilisasi**

Ibu hamil harus mengetahui bagaimana, caranya memperlakukan diri dengan baik, dan kiat berdiri, duduk, dan mengangkat kepala tanpa menjadi tegang.

#### 1. Berdiri dengan baik

Dorong bokong kedalam, berdiri diatas kedua kaki dengan beban berat yang terbagi sama, seimbang antara tumit dan jari – jari kaki

#### 2. Duduk dengan baik

Duduk dengan baik diatas kursi dengan punggung dan paha tersangga dengan baik, tungkai sedikit terbuka, kaki dasar diatas lantai.

### **G. Istirahat**

Wanita hamil harus mengurangi semua kegiatan yang melahkan, tapi tidak boleh digunakan sebagai alasan untuk menghindari pekerjaan yang tidak boleh digunakan sebagai alasan untuk menghindari pekerjaan yang tidak disukainya, ibu hamil harus mempertimbangkan pola istirahat dan tidur yang mendukung kesehatan sendiri, tidur malam sekitar 8 jam, tidur siang 1 jam.

### **H. Senam hamil**

Secara umum tujuan utama persiapan fisik dari senam hamil sebagai berikut :

1. mencegah terjadinya deformitas kaki dan memelihara fungsi hati untuk dapat menahan berat badan yang semakin naik, nyeri kaki, varices bengkak dan yang lain

2. Melatih dan menguasai tehnik pernafasan yang berperan penting dalam kehamilan dan proses persalinan.
3. Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot dinding perut dan otot dasar panggul
4. Membentuk sikap tubuh sempurna selama kehamilan
5. memperoleh relaksasi yang sempurna dengan latihan kontraksi dan relaksasi
6. mendukung ketenangan fisik

### **I. Imunisasi**

kehamilan bukan saat untuk memakai program imunisasi terhadap berbagai penyakit yang dapat dicegah, alasannya karena kemungkinan adanya akibat yang membahayakan janin, imunisasi harus diberikan pada wanita hamil hanya vaksin tetanus untuk mencegah tetanus neonatorum ( Pusknakes, 2003 )

## **2.5 Penyakit yang menyertai kehamilan dan tanda – tandanya**

### **2.5.1 6 tanda – tanda bahaya kehamilan**

Ibu hamil biasanya disarankan mengunjungi petugas kesehatan jika terdapat masalah, merasa kuatir dan merasakan tanda – tanda bahaya yang terdiri :

1. Tidak mau makan dan muntah terus

Apabila ditemukan ibu hamil yang tidak mau makan dan muntah terus curigai terjadinya hiperemesis gravidarum. Batasan hiperemesis bila muntah lebih dari 10 kali



## 2. Berat badan tidak naik

Berat badan tidak naik biasa dijumpai pada penderita anemia, ada penderita anemia dijumpai gejala klinis keluhan mudah pingsan, lemah, pucat, tensi masih dalam batas normal, secara klinis dapat dilihat pada tubuh malnutrisi dan pucat

## 3. Perdarahan

Perdarahan wanita dapat merupakan tanda dari adanya abortus, KET, mola hidatodosa, solusio plasenta dan plasenta previa.

## 4. Bengkak tangan, wajah, pusing dan diikuti dengan kejang

Keadaan ini dapat dicurigai adanya preeklamsi / eklamsi, kehamilan ganda

## 5. Gerakan janin berkurang

Gerakan janin berkurang dapat dijumpai pada serotinus

## 6. Kelainan letak

Kelainan letak berupa sungsang dimana kepala teraba difundus bagian bawah bokong dan punggung kiri atau kanan. auskultasi DJJ paling jelas terdengar pada tempat yang paling tinggi dari pusat.

### **2.5.2 Bahaya Kehamilan pada tiap Trimester**

Bahaya kehamilan pada tiap trimester terdiri dari :

Trimester I : Anemia, Hiperemesis, Abortus, KET, Mola

Trimester II : Pre eklamsia, Kehamilan ganda, Anemia

Trimester III : Solusio plasenta, Plasenta previa, Perdarahan, Serotinus, Pre eklamsi / eklamsi