

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kelas Ibu Hamil

a. Definisi Kelas Ibu Hamil

Kelas Ibu Hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 20 minggu s/d 32 minggu dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan Ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistimatis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil yaitu buku kia, flip chart (lembar balik), pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, pegangan fasilitator kelas ibu hamil dan buku senam ibu hamil⁹.

Penyuluhan kesehatan ibu dan anak pada umumnya masih dilakukan melalui konsultasi perorangan atau kasus per kasus yang diberikan pada waktu ibu memeriksakan kandungan atau pada waktu kegiatan posyandu. Kegiatan penyuluhan semacam ini memiliki kelemahan antara lain pengetahuan yang diperoleh hanya terbatas pada masalah kesehatan yang dialami saat konsultasi dan Pelaksanaan penyuluhan tidak terjadwal dan tidak berkesinambungan. Untuk mengatasi itu maka direncanakan metode pembelajaran kelas ibu hamil dalam bentuk tatap muka dalam kelompok

yang diikuti diskusi dan tukar pengalaman antara ibu-ibu hamil dan petugas kesehatan ⁹.

b. Tujuan Kelas Ibu Hamil

1. Tujuan Umum

Meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, KB paska persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular, dan akte kelahiran ¹⁵.

2. Tujuan Khusus

- a) Terjadi interaksi dan berbagi pengalaman antara peserta (ibu hamil dengan ibu hamil) dan ibu hamil dengan petugas kesehatan/bidan tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan pada kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, KB paska persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular, dan akte kelahiran ¹⁵.
- b) Meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan ¹⁵.
- c) Meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang perawatan kehamilan ¹⁵.
- d) Meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang persalinan ¹⁵.

- e) Meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang perawatan nifas ¹⁵.
 - f) Meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang KB paska persalinan ¹⁵.
 - g) Meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang perawatan bayi baru lahir ¹⁵.
 - h) Meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat yang berkaitan dengan kesehatan ibu hamil dan anak ¹⁵.
 - i) Meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang penyakit menular (IMS, informasi dasar HIV/AIDS, pencegahan dan penanganan malaria pada ibu hamil) ¹⁵.
 - j) Meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang akte kelahiran ¹⁵.
- c. Keuntungan Kelas Ibu Hamil

Materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil yang memuat mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular, dan akte kelahiran ¹⁵.

1. Penyampaian materi lebih komprehensif karena ada persiapan oleh petugas sebelum menyampaikan materi ¹⁵.
2. Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topik tertentu ¹⁵.

3. Waktu pembahasan materi menjadi efektif karena pola penyajian materi terstruktur dengan baik ¹⁵.
4. Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan ¹⁵.
5. Dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan ¹⁵.
6. Dilakukan evaluasi terhadap petugas kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyajian materi, sehingga dapat meningkatkan kualitas sistem pembelajaran ¹⁵.

d. Sasaran Kelas Ibu Hamil

Peserta kelas ibu hamil sebaiknya ibu hamil pada umur kehamilan 20-32 minggu, karena pada umur kehamilan ini kondisi ibu sudah kuat, tidak takut terjadi keguguran, efektif untuk melakukan senam hamil. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal 10 orang setiap kelas. Suami/keluarga minimal ikut 1 kali pertemuan hingga dapat mengikuti berbagai materi yang penting, misalnya materi tentang persiapan persalinan dan materi lainnya ¹⁵. Pada Penelitian ini ibu hamil yang diundang adalah yang usia kehamilannya diatas 12 minggu.

e. Langkah Pendidikan pada Kelas Ibu Hamil

Dalam memberikan pendidikan pada ibu hamil tersebut dilakukan langkah-langkah mulai dari persiapan sampai pelaksanaan pembelajaran kelas ibu hamil antara lain sebagai berikut:

1. Melakukan identifikasi terhadap ibu hamil yang ada di wilayah kerja.

Ini dimaksudkan untuk mengetahui berapa jumlah ibu hamil dan umur

- kehamilannya, sehingga dapat menentukan jumlah peserta setiap kelas ibu hamil dan berapa kelas yang akan dikembangkan dalam kurun waktu tertentu misalnya selama satu tahun ¹⁵.
2. Mempersiapkan tempat dan sarana pelaksanaan kelas ibu hamil, misalnya tempat di puskesmas atau polindes, balai desa, posyandu, atau di rumah salah satu warga masyarakat. Sarana belajar menggunakan kursi, tikar, karpet, VCD, dan lain-lain jika tersedia ¹⁵.
 3. Mempersiapkan materi, alat bantu penyuluhan dan jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil, serta mempelajari materi yang akan disampaikan ¹⁵.
 4. Persiapan peserta kelas ibu hamil, mengundang ibu hamil umur antara 20- 32 minggu kehamilan ¹⁵.
 5. Siapkan tim pelaksana kelas ibu hamil yaitu fasilitator dan narasumber jika diperlukan ¹⁵.
 6. Membuat rencana pelaksanaan kegiatan ¹⁵.
 7. Akhir pertemuan dilaksanakan senam ibu hamil sebagai kegiatan/ materi ekstra ¹⁵.
 8. Menentukan waktu pertemuan yang disesuaikan dengan kesiapan ibu-ibu bisa dilaksanakan pagi ataupun sore hari dengan lama waktu pertemuan 120 menit termasuk senam hamil 15-20 menit ¹⁵.

Pada penelitian ini peneliti menentukan lama waktu kegiatan 180 menit tentunya dengan melalui prosedur meminta kesedian ibu hamil terlebih dahulu.

f. Materi Pada Kelas Ibu Hamil

Pertemuan kelas ibu hamil dilaksanakan 4 kali selama kehamilan. Pada setiap pertemuan materi kelas ibu hamil yang akan disampaikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil. Pada setiap akhir pertemuan dilakukan senam hamil. Senam hamil ini merupakan kegiatan/materi ekstra, diharapkan dapat dipraktekkan setelah sampai di rumah. Waktu pertemuan disesuaikan dengan kesiapan ibu-ibu, bisa dilakukan pada pagi atau sore hari dengan lama waktu pertemuan 120 menit¹⁵.

1. Materi Kehamilan

- a) Apa itu kehamilan?
- b) Tanda hamil
- c) Keluhan umum saat hamil dan cara mengatasinya
- d) Perubahan tubuh ibu selama kehamilan
- e) Perubahan mental ibu selama kehamilan
- f) Tanda bahaya kehamilan
- g) Pemeriksaan kehamilan
- h) Pelayanan kesehatan pada ibu hamil
- i) Menjaga ibu hamil sehat dan janin sehat.
- j) Hal-hal yang perlu dihindari selama hamil
- k) Mitos yang berkembang di masyarakat
- l) Persiapan menghadapi persalinan yang aman.

2. Materi Persalinanan

- a) Tanda-tanda awal persalinan

- b) Tanda-tanda persalian
- c) Proses persalinan
- d) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
- e) Pelayanan nifas
- f) Menjaga ibu bersalin dan nifas, serta bayi sehat
- g) Hal-hal yang harus dihindari ibu bersalin dan nifas
- h) Mitos

3. Materi Nifas

- a) Asuhan Kebidanan Masa Nifas
- b) Tanda bahaya dan penyakit ibu nifas
- c) Tahapan Masa Nifas
- d) Gangguan kejiwaan atau stress setelah melahirkan

4. Materi Bayi

- a) Tanda bayi lahir sehat
- b) Perawatan bayi baru lahir
- c) Pelayanan kesehatan neonates
- d) Tanda bahaya pada bayi baru lahir
- e) Tanda bahaya dan penyakit ibu nifas
- f) Perawatan Metode kanguru (PMK)
- g) Pengertian ASI eksklusif dan sukses menyusui
- h) Pemberian imnisasi pada bayi
- i) Hal-hal yang harus dihindari

g. Pendekatan Kelas Ibu Hamil ¹⁵

1. Kelas ibu hamil dilaksanakan dengan menggunakan prinsip Belajar Orang Dewasa (BOD).
2. Bidan di desa memfokuskan pembelajaran pada upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dengan menggunakan lembar balik, buku KIA, leaflet, KB-kit, food model, boneka bayi dll.
3. Sesuai dengan pendekatan BOD, metode yang digunakan adalah
 - 1) Ceramah
 - 2) Tanya jawab
 - 3) Demonstrasi dan praktek
 - 4) Curah pendapat
 - 5) Penugasan (peserta ditugaskan membaca Buku KIA, dll)
 - 6) Simulasi
4. Pada awal pertemuan dimulai dengan pengenalan kelas ibu hamil dan perkenalan sesama peserta dan fasilitator. Gunakan label nama untuk peserta dan fasilitator
5. Setiap penggantian sesi sebaiknya diselingi dengan permainan untuk penyegaran.
6. Pada penelitian ini peneliti membagi 2 kelompok untuk pemberian materi kelas ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan metode pembelajaran orang dewasa (BOD) yang berbeda yaitu kelompok pertama pemberian materi menggunakan metode ceramah/tanya jawab yang sudah sering digunakan, lalu kelompok kedua pemberian materi

menggunakan metode simulasi (*Role Playing*) atau bermain peran sesuai naskah yang telah disiapkan peneliti.

2. Pengetahuan

1) Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang yang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, pencium, perasa dan peraba¹⁶. Tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui Pendidikan. Pengalaman diri sendiri maupun pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan¹⁷.

Dalam pengertian lain pengetahuann adalah sebagai yang ditemui dan diperoleh melalui suatu pengamatan. Pengetahuan muncul ketika seorang menggunakan indera atau akal pikirannya untuk mengendalikan benda atau peristiwa tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya¹⁶.

Menurut Notoatmodjo (2018), bahwa seseorang mengambil perilaku yang baru dalam dirinya, orang tersebut melakukan beberapa proses tertentu yaitu¹⁸:

1) Kesadaran (*Awareness*)

Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus.

2) Merasa tertarik (*Interest*)

Seorang tersebut merasa tertarik terhadap benda atau obyek yang dilihatnya

3) Menimbang-nimbang (*Evaluation*)

Menimbang-nimbang terhadap baik buruknya objek atau benda tersebut bagi dirinya

4) Beradaptasi (*Adapt*)

Dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan. Kesadaran terhadap benda atau objek yang yang diterima.

2) Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang sedangkan perilaku akan bersifat langgeng apabila didasari oleh pengetahuan dan kesadaran. Secara terinci perilaku manusia merupakan refleksi dari gejala kejiwaan yang salah satunya adalah pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2018) tingkat pengetahuan dibagi menjadi 6 (enam) yaitu ¹⁸:

1. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Tahu artinya dapat mengingat atau mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Ukuran bahwa seseorang itu tahu, adalah ia dapat menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan dan menyatakan.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami artinya kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui.

Seseorang yang telah paham tentang sesuatu harus dapat menjelaskan, memberikan contoh, dan menyimpulkan.

3. Penerapan (*Application*)

Penerapan yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata atau dapat menggunakan hukum-hukum, rumus, metode dalam situasi nyata.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis artinya adalah kemampuan untuk menguraikan objek kedalam bagian-bagian lebih kecil, tetapi masih di dalam suatu struktur objek tersebut dan masih terkait satu sama lain. Ukuran kemampuan dari analisis ialah dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, membuat bagan proses adopsi perilaku, dan dapat membedakan pengertian psikologi dengan fisiologi.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yaitu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Ukuran kemampuan adalah dimana seseorang dapat menyusun, meringkas merencanakan, dan menyesuaikan suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Evaluasi dapat menggunakan kriteria yang telah ada atau disusun sendiri.

3) Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Umur

Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Umur yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Angka kematian maternal pada wanita yang hamil dan melahirkan di bawah umur 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada yang terjadi pada umur 20-29 tahun. Keadaan ini disebabkan karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin. Adapun kehamilan wanita di atas 35 tahun semakin berisiko, yaitu meningkatnya risiko penyakit dan komplikasi terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya ¹⁶.

2. Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan lebih sulit dalam mempersepsi dan

menghambat perkembangan sikap ibu terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Tingkat pendidikan mempunyai hubungan erat dengan faktor sosial, ekonomi, perilaku demografi, gaya hidup, pola reproduksi, dan status kesehatan. Pendidikan juga merupakan salah satu yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide teknologi. Dengan adanya pendidikan, maka manusia yang semakin tinggi pengetahuannya dianggap semakin tinggi tingkat intelegensinya¹⁶.

3. Intelegensi

Pada prinsipnya mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri dan cara pengambilan keputusan ibu-ibu atau masyarakat yang intelegensinya akan banyak berpartisipasi lebih cepat dan tepat dalam mengambil keputusan di banding dengan masyarakat yang intelegensinya rendah¹⁶.

4. Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi mempengaruhi tingkah laku seseorang ibu atau masyarakat yang berasal dari sosial ekonomi tinggi dimungkinkan lebih memiliki sikap positif memandang diri dan masa depannya, tetapi bagi ibu-ibu atau masyarakat yang sosial ekonominya rendah akan tidak merasa takut untuk mengambil sikap atau tindakan. Pekerjaan merupakan kebutuhan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan. Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari yang dianggap sebagai karir. Pekerjaan yang dilakukan

seseorang berpengaruh terhadap pengetahuannya. Seseorang bekerja karena ada sesuatu yang hendak dicapainya, dan berharap bahwa aktivitas kerja yang dilakukannya ¹⁶.

5. Sosial Budaya

Dapat mempengaruhi proses pengetahuan khususnya dalam penerapan nilai- nilai sosial, keagamaan dalam memperkuat super egonya ¹⁶.

6. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, pengalaman dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dengan benar. Sehingga dari pengalaman yang benar diperlukan berfikir yang logis dan kritis. Gravidita adalah wanita yang sedang hamil. Primigravida adalah seorang wanita yang hamil untuk pertama kalinya. Secondgravida adalah seorang wanita yang hamil untuk kedua kalinya. Multigravida adalah seorang wanita yang hamil anak ketiga sampai kelima. Sedangkan, grandemultigravida adalah seorang wanita yang hamil anak keenam dan seterusnya. Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa semakin sering seorang wanita hamil, maka pengalamannya mengenai kehamilan dan perawatan kehamilan akan semakin kaya. Ibu yang memiliki pengalaman buruk dalam kehamilan yang lalu akan cenderung untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan ¹⁶.

7. Lingkungan

Orang yang tinggal di lingkungan yang berpikiran luas tingkat pengetahuannya lebih baik daripada orang yang tinggal di lingkungan yang berpikiran sempit ¹⁶.

8. Pengukuran

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dengan skala yang bersifat kualitatif. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang suatu materi yang akan diukur. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan berikut ¹⁶:

- a) Kategori pengetahuan baik bila skor >75% - 100%
- b) Kategori pengetahuan cukup bila skor 60% - 74%
- c) Kategori pengetahuan kurang bila skor <59%

3. Kehamilan

a. Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan proses yang normal dan alamiah pada seorang wanita dimana dalam masa kehamilan terjadi perubahan fisik, psikologis dan sosial. Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Pertumbuhan dan perkembangan janin *intra uterine* mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan ¹⁹.

Kehamilan adalah urutan kejadian yang secara normal terdiri atas pembuahan, implantasi, pertumbuhan embrio, pertumbuhan janin, dan berakhir pada kelahiran. Ketika *spermatozoa* bertemu dengan *ovum*,

maka dimulailah awal kehamilan. Setiap kehamilan selalu diawali dengan konsepsi dan nidasi dari hasil tersebut. Wanita setiap bulan melepaskan 1 atau 2 sel telur yang ditangkap umbai-umbai (*fimbriae*) dan masuk ke dalam saluran telur¹⁹.

Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan, yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ke-7 sampai 9 bulan¹⁹. Berikut ini adalah proses terjadinya kehamilan, yaitu:

- 1) Setiap bulan (28 hari), telur dilepaskan dari salah satu ovarium.
Kemudian telur bergerak menuju rahim.
- 2) Selaput rahim menebal dan pembuluh darah bertambah sebagai persiapan untuk tempat penempelan janin.
- 3) Sperma akan masuk dan membuahi sel telur, dan janin akan mulai terbentuk.
- 4) Janin akan menempel di selaput rahim dan tumbuh.
- 5) Wanita tidak haid karena sel telur tidak akan dilepaskan lagi.
Setelah waktu 9 bulan bayi akan lahir.

b. Tanda Gejala Kehamilan¹⁹

- 1) Tanda Tidak Pasti Kehamilan/Tanda Presumtif
 - a) Amenorea

Amenorea berarti tidak dapat haid. Gejala ini sangat penting karena umumnya wanita hamil tidak dapat haid lagi. Dengan diketahuinya tanggal hari pertama haid terakhir supaya dapat ditaksir umur kehamilan dan tanggal persalinan akan terjadi, dengan memakai rumus Neagle: (Hari + 7), (Bulan – 3), (Tahun + 1).

b) Mual dan muntah

Biasa terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan hingga akhir triwulan pertama. Sering terjadi pada pagi hari yang disebut “*morning sickness*”.

c) Ngidam (ingin makanan khusus)

Sering terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan akan tetapi menghilang dengan semakin tuanya kehamilan.

d) Anoreksia (tidak ada slera makan)

Hanya berlangsung pada triwulan pertama kehamilan, tetapi setelah itu nafsu makan muncul kembali.

e) Payudara tegang dan membesar

Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen dan progesterone yang merangsang duktus dan alveoli payudara.

f) Miksi sering

Sering buang air kecil disebabkan karena kandung kemih tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Gejala ini akan hilang pada triwulan kedua kehamilan. Pada akhir kehamilan, gejala ini timbul kembali karena kandung kemih ditekan oleh kepala janin.

g) Konstipasi atau obstipasi

Ini terjadi karena tonus otot usus menurun yang disebabkan oleh pengaruh hormon steroid yang dapat menyebabkan kesulitan buang air besar.

h) Pigmentasi (perubahan warna kulit)

Pada areola mammae dan daerah genital, cloasma dan linea alba yang berwarna lebih tegas, lebar, serta perut bagian bawah bertambah gelap.

i) Varises (pemekaran vena)

Karena pengaruh dari hormon estrogen dan progesteron dimana terjadi penampakan pembuluh darah vena. Penampakan pembuluh darah itu terjadi di sekitar genitalia eksterna, kaki dan betis, payudara.

2) Tanda Kemungkinan Kehamilan

a) Perut Membesar

Setelah kehamilan 14 minggu, rahim dapat diraba dari luar dan mulai terjadi pembesaran perut.

b) Uterus Membesar

Terjadi perubahan bentuk, besar, dan konsistensi dalam rahim. Dalam pemeriksaan dapat diketahui bahwa uterus membesar dan bentuknya semakin bundar.

c) Tanda Hegar

Konsistensi rahim dalam kehamilan berubah menjadi lunak, terutama daerah *ismus*. Pada minggu-minggu pertama *ismus uteri* mengalami *hipertrofi* seperti korpus uteri. *Hipertrofi ismus* pada triwulan pertama mengakibatkan ismus menjadi panjang dan lebih lunak.

d) Tanda *Chadwick*

Perubahan warna menjadi kebiruan atau keunguan pada *vulva*, *vagina*, dan *serviks*. Perubahan warna ini disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen.

e) Tanda *Piscaseck*

Uterus mengalami pembesaran, kadang-kadang pembesaran tidak rata, tetapi di daerah telur bernidasi lebih cepat tumbuhnya. Hal ini menyebabkan uterus membesar ke salah satu jurusan sehingga menonjol jelas ke jurusan pembesaran.

f) Tanda *Braxton-hicks*

Bila uterus dirangsang maka mudah berkontraksi. Tanda khas untuk uterus dalam masa hamil. Pada keadaan uterus yang membesar, tetapi tidak ada kehamilan misalnya pada mioma uteri, tanda *braxton-hicks* tidak ditemukan.

g) Reaksi Kehamilan Positif

Cara khas yang dipakai dengan menentukan adanya *humanchorionic gonadotropin* pada kehamilan muda adalah air kencing pertama pada

pagi hari. Dengan tes ini dapat membantu menentukan diagnosa kehamilan sedini mungkin.

3) Tanda Pasti Kehamilan

- a) Gerakan janin yang dapat dilihat, dirasa atau diraba, juga bagian-bagian janin
- b) Denyut jantung janin
 - 1. Didengar dengan *stetoskop-monoral Laennec*
 - 2. Dicatat dan didengar dengan alat *doppler*
 - 3. Dicatat dengan *feto-elektro kardiogram*
 - 4. Dilihat pada *ultrasonograf*
- c) Terlihat tulang-tulang janin dalam foto *rontgent*.

4) Diagnosa Banding Kehamilan ¹⁹

a) Hamil Palsu

Dijumpai tanda dugaan hamil, tetapi dengan pemeriksaan alat canggih dan tes biologis tidak menunjukkan kehamilan.

b) Tumor Kandungan atau *Mioma Uteri*

c) Terdapat pembesaran rahim tetapi tidak disertai tanda hamil, bentuk pembesaran tidak merata dan perdarahan banyak saat menstruasi.

d) Kista Ovarium

Terjadi pembesaran perut tetapi tidak disertai tanda hamil, datang bulan terus berlangsung, lamanya perbesaran perut dapat melampaui umur kehamilan, dan pemeriksaan tes biologis kehamilan dengan tes negatif.

e) *Hematometra*

Terlambat datang bulan dapat melampaui umur kehamilan, perut terasa sakit setiap bulan, terjadi tumpukan darah dalam rahim, tanda dan pemeriksaan hamil tidak menunjukkan hasil yang positif.

f) Kandung Kemih yang Penuh

Dengan melakukan kateterisasi, maka pembesaran perut akan menghilang.

5) Perawatan Ibu Hamil ¹⁹

Perawatan adalah proses menjaga kehamilan mulai dari diketahui adanya tanda-tanda kehamilan, masa kehamilan sampai menjelang persalinan, agar ibu dan janin terjaga keselamatannya dan sehat. Berikut ini adalah upaya perawatan dan menjaga kesehatan ibu hamil:

- a) Merawat diri selama hamil
- b) Makan makanan yang mengandung gizi seimbang
- c) Tidak mengkonsumsi obat-obatan tanpa resep dokter
- d) Cukup istirahat, tidur siang selama 1 jam dan 8 jam pada malam hari
- e) Posisi tidur yang baik bagi ibu hamil yaitu tidur dengan posisi miring ke kanan atau kiri secara bergantian
- f) Melakukan olahraga ringan dan senam hamil yang bermanfaat untuk kelancaran proses persalinan
- g) Ibu hamil tetap dapat melakukan hubungan seksual seperti biasa namun perlu berhati-hati pada kehamilan 1-3 bulan dan pada bulan-bulan terakhir kehamilan

- h) Ibu hamil hendaknya menggunakan pakaian yang longgar dan memakai BH yang sesuai dengan ukuran payudara
- i) Melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin ke petugas kesehatan/bidan.

Wanita hamil akan mampu merawat kehamilannya setelah memahami peranannya melalui tahap adaptasi selama kehamilan. Sebaliknya, jika wanita hamil tidak mampu beradaptasi dengan berbagai perubahan selama kehamilan, akan berpengaruh buruk terhadap perawatannya selama masa kehamilan.

6) Kehamilan Berisiko

a) Definisi Kehamilan Berisiko

Risiko adalah suatu ukuran statistik epidemiologik dari kemungkinan terjadinya suatu keadaan gawat darurat obstetrik yang tidak diinginkan pada masa mendatang yaitu perkiraan/prediksi akan terjadi komplikasi selama kehamilan maupun dalam persalinan dengan dampak kematian/kesakitan pada ibu dan bayi. Risiko adalah suatu kemungkinan untuk terjadinya keadaan gawat darurat yang tidak diinginkan pada masa mendatang, yaitu kemungkinan terjadinya komplikasi obstetrik pada saat persalinan yang dapat menyebabkan kematian dan kesakitan pada ibu dan bayinya^{19 20}.

Kehamilan berisiko adalah setiap faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kesakitan dan kematian maternal. Kehamilan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan pada ibu dan atau

bayinya tersebut terjadi pada kehamilan resiko tinggi. Ibu hamil dengan resiko tinggi adalah ibu yang mempunyai risiko atau bahaya yang lebih besar pada kehamilan/persalinan dibandingkan dengan kehamilan/persalinan normal. Ada sekitar 5-10% kehamilan yang termasuk dalam resiko tinggi. Kehamilan dengan masalah dikelompokkan menjadi kehamilan resiko tinggi yaitu keadaan yang dapat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin ²⁰.

Saat ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih tentang resiko tinggi kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk menentukan sikap dan berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah resiko kehamilan tersebut. Ibu dengan pengetahuan yang baik ibu akan memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan antenatal dan memeriksakan kehamilannya, sehingga apabila terjadi resiko pada masa kehamilan tersebut dapat ditangani secara dini dan tepat pada tenaga kesehatan ²⁰.

b) Faktor Risiko Dalam Kehamilan

Faktor risiko adalah sesuatu yang ada pada diri seseorang atau komunitas yang pada suatu waktu dapat menyebabkan ketidaknyamanan, kesakitan, bahkan kematian. Kondisi yang mungkin dapat menyebabkan seorang ibu hamil berisiko mendapatkan penyulit/komplikasi untuk dapat menyelesaikan kehamilannya secara sehat dan aman, serta berisiko untuk terjadinya

penyulit/ komplikasi pada saat melahirkan disebut dengan faktor risiko dalam kehamilan.

Faktor risiko yang mengancam kehamilan seorang ibu dapat bersumber dari ibu itu sendiri maupun janin yang di kandungnya ²¹.

c) Faktor Ibu

Kehamilan dengan kategori 4T (4 Terlalu). Kehamilan yang masuk ke dalam kategori 4 terlalu:

1) Umur

a) Ibu terlalu muda (<20 tahun). Pada usia ini rahim dan panggul ibu belum berkembang dengan baik dan relatif masih kecil. Secara biologis sudah siap tetapi psikologis belum matang. Sebaiknya tidak hamil pada usia di bawah 20 tahun.

b) Umur ibu terlalu tua (>35 tahun)

Pada usia ini kemungkinan terjadi problem kesehatan seperti hipertensi, diabetes mellitus, anemis, saat persalinan terjadi persalinan lama, perdarahan dan risiko cacat bawaan.

c) Jarak kehamilan terlalu dekat (<2 tahun)

Bila jarak anak terlalu dekat, maka rahim dan kesehatan ibu belum pulih dengan baik, pada keadaan ini perlu diwaspadai kemungkinan pertumbuhan janin kurang baik, persalinan lama, atau perdarahan.

d) Jumlah anak terlalu banyak (>4 anak)

Ibu yang memiliki anak lebih dari 4, apabila terjadi hamil lagi, perlu diwaspadai kemungkinan terjadinya persalinan lama, karena semakin banyak anak, rahim ibu makin melemah.

2) Tinggi badan <145 cm

Jika tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm, kemungkinan mempunyai panggul yang sempit yang perlu diperhitungkan, sehingga ibu hamil harus mempunyai perencanaan yang baik untuk melahirkan. Perempuan yang pendek memiliki risiko lebih tinggi untuk melahirkan dengan cara Caesar.

3) Kurang Energi Kronis (KEK) LILA <23,5 cm; Indek Massa Tubuh (IMT) <18,5.

Ibu hamil dengan LILA kurang dari 23,5 cm perlu mendapatkan perhatian karena kemungkinan menderita kekurangan energi kronis dalam waktu lama. Hal ini akan mengakibatkan anak yang dilahirkan mempunyai berat badan lahir rendah, pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat, sehingga akan mempengaruhi kecerdasan anak di masa yang akan datang. Nutrisi yang baik sebelum dan selama kehamilan akan menghasilkan keturunan dengan massa otot yang adekuat, tinggi badan lebih tinggi, kapasitas kerja, dan penampilan lebih baik pada usia 10-20 tahun.

4) Kadar *Hemoglobin* <11 gr%

Menurut WHO, anemia pada kehamilan apabila kadar haemoglobin kurang dari 11 gr/%. Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat karena berhubungan dengan meningkatnya risiko morbiditas dan mortalitas pada saat ibu melahirkan. Ibu hamil yang menderita anemia mempunyai peluang mengalami pendarahan pada saat melahirkan yang berakibat pada kematian²².

5) Riwayat *Obstetri* Jelek

Kehamilan dan persalinan yang sebelumnya pernah mengalami masalah kemungkinan akan terjadi lagi saat persalinan selanjutnya. Riwayat kehamilan yang lalu antara lain²¹:

- a) ≥ 2 kali *abortus*
- b) 2 kali *partus premature*
- c) Kematian janin dalam kandungan atau kematian perinatal
- d) Perdarahan pasca persalinan
- e) *Pre-eklamsi* dan *eklamsi*
- f) Pernah ditolong secara *obstetri* operatif
- g) Pernah operasi *ginekologik*
- h) Pernah *inersia uteri*
- i) Perdarahan
- j) *Disproporsi sevalo pelvik*
- k) Kelainan letak
- l) Gemeli

4. Tanda Bahaya Kehamilan

1) Definisi Tanda bahaya kehamilan

Tanda bahaya pada kehamilan adalah suatu tanda atau gejala yang menunjukkan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan/periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. Komplikasi kehamilan dapat dicegah dan diatasi dengan baik bila gejalanya ditemukan sedini mungkin sehingga dapat dilakukan tindakan perbaikan, dan kenyataannya, banyak dari faktor resiko ini sudah dapat diketahui sejak sebelum konsepsi terjadi. Jadi semakin dini masalah dideteksi, semakin baik untuk memberikan penanganan kesehatan bagi ibu hamil maupun janin dalam kandungan, juga harus diperhatikan bahwa pada beberapa kehamilan dapat mulai dengan normal, tetapi mendapatkan masalah kemudian ²⁰.

2) Macam-macam Tanda Bahaya Kehamilan

1) Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I (0 – 12 minggu)

a) Perdarahan Pada Kehamilan Muda

Salah satu komplikasi terbanyak pada kehamilan ialah terjadinya Perdarahan. Perdarahan dapat terjadi pada setiap usia kehamilan. Pada kehamilan muda sering dikaitkan dengan kejadian abortus, *misscarriage*, *early pregnancy loss*. Perdarahan pada kehamilan muda dikenal beberapa istilah sesuai dengan pertimbangan masing-masing, setiap terjadinya perdarahan pada kehamilan maka harus

selalu berfikir tentang akibat dari perdarahan ini yang menyebabkan kegagalan kelangsungan kehamilan ²¹.

b) *Abortus*

Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan. Sebagai batasan ialah kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram. Berdasarkan jenisnya Sujiyatini dkk (2014) menyebutkan *abortus* dibagi menjadi ¹⁹:

1) *Abortus Imminens (threatened)*

Suatu abortus imminens dicurigai bila terdapat pengeluaran vagina yang mengandung darah, atau perdarahan pervaginam pada trimester pertama kehamilan. Suatu abortus iminens dapat atau tanpa disertai rasa mules ringan, sama dengan pada waktu menstruasi atau nyeri pinggang bawah. Perdarahan pada abortus imminens seringkali hanya sedikit, namun hal tersebut berlangsung beberapa hari atau minggu. Pemeriksaan vagina pada kelainan ini memperlihatkan tidak adanya pembukaan serviks. Sementara pemeriksaan dengan real time ultrasound pada panggul menunjukkan ukuran kantong amnion normal, jantung janin berdenyut, dan kantong amnion kosong, serviks tertutup, dan masih terdapat janin utuh ¹⁹.

2) *Abortus Insiptien*

Merupakan suatu abortus yang tidak dapat dipertahankan lagi ditandai dengan pecahnya selaput janin dan adanya pembukaan serviks. Pada keadaan ini didapatkan juga nyeri perut bagian bawah atau nyeri kolek uterus yang hebat. Pada pemeriksaan vagina memperlihatkan dilatasi ostium serviks dengan bagian kantung konsepsi menonjol. Hasil Pemeriksaan USG mungkin didapatkan jantung janin masih berdenyut, kantung gestasi kosong (5 hingga 6,5 minggu), uterus kosong (3-5 minggu) atau perdarahan subkorionik banyak di bagian bawah ¹⁹.

3) *Abortus Incompletus (incomplete)*

Adalah pengeluaran sebagian hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan masih ada sisa yang tertinggal dalam uterus. Pada pemeriksaan vagina, kanalis servikalis terbuka dan jaringan dapat diraba dalam cavum uteri atau kadang-kadang sudah menonjol dari ostium uteri eksternum. Pada USG didapatkan endometrium yang tipis dan imetode ceramah/tanya jawab ¹⁹.

4) *Abortus Completus (complete)*

Pada abortus completus semua hasil konsepsi sudah dikeluarkan. Pada penderita ditemukan perdarahan sedikit, ostium uteri telah menutup, dan uterus sudah banyak mengecil. Selain ini, tidak ada lagi gejala kehamilan dan uji kehamilan menjadi negatif. Pada Pemeriksaan USG didapatkan uterus yang kosong ¹⁹.

5) *Missed Abortion* adalah kematian janin berusia sebelum 20 minggu, tetapi janin mati itu tidak dikeluarkan selama 8 minggu atau lebih ¹⁹.

6) *Abortus Habitualis (habitual abortion)* Adalah *abortus* spontan yang terjadi berturut-turut tiga kali atau lebih. Pada umumnya penderita tidak sukar menjadi hamil, namun kehamilannya berakhir sebelum 28 minggu ¹⁹.

c) Kehamilan *ektopik*

Adalah suatu kehamilan yang pertumbuhan sel telur telah dibuahi tidak menempel pada dinding endometrium kavum uteri. Lebih dari 95% kehamilan *ektopik* berada di saluran telur (*tuba fallopii*). Kejadian kehamilan *ektopik* tidak sama diantara senter pelayanan kesehatan. Hal ini bergantung pada kejadian salpingitis seseorang ¹⁹.

Di Indonesia kejadian sekitar 5-6 per seribu kehamilan. Patofisiologi terjadinya kehamilan *ektopik* tersering karena sel telur yang telah dibuahi dalam perjalanannya menuju endometrium tersendat sehingga embrio sudah berkembang sebelum mencapai kavum uteri dan akibatnya akan tumbuh di luar rongga rahim. Bila kemudian tempat nidasi tersebut tidak dapat menyesuaikan diri dengan besarnya buah kehamilan, akan terjadi ruptur dan menjadi kehamilan *ektopik* terganggu ¹⁹.

Tanda dan gejala pada kehamilan muda, dapat atau tidak ada perdarahan pervaginam, ada nyeri perut kanan/kiri bawah. Berat atau

ringannya nyeri tergantung pada banyaknya darah yang terkumpul dalam peritoneum. Dari Pemeriksaan fisik didapatkan rahim yang juga membesar, adanya tumor didaerah *adnexa*. Adanya tanda-tanda *syok hipovolemik* yaitu hipotensi, pucat dan ekstremitas dingin, adanya tanda-tanda abdomen akut yaitu perut tegang bagian bawah, nyeri tekan dan nyeri lepas dinding abdomen. Dari Pemeriksaan dalam *serviks* teraba lunak, nyeri tekan, nyeri pada uterus kanan dan kiri ¹⁹.

d) *Mola Hidatidosa*

Mola hidatidosa adalah suatu kehamilan yang berkembang tidak wajar dimana tidak ditemukan janin dan hampir seluruh *vili korialis* mengalami perubahan berupa degenerasi *hidropik*. Secara *makroskopik*, *molahidatidosa* mudah dikenal yaitu berupa gelembung-gelembung putih, tembus pandang, berisi cairan jernih, dengan ukuran bervariasi dari beberapa millimeter sampai 1 atau 2 cm ¹⁹.

Pada permulaannya gejala mola hidatidosa tidak seberapa berbeda dengan kehamilan biasa yaitu mual, muntah, pusing, dan lain-lain, hanya saja derajat keluhannya sering lebih hebat. Selanjutnya perkembangannya lebih pesat, sehingga pada umumnya besar uterus lebih besar dari umur kehamilan. Ada pula kasus-kasus yang uterusnya lebih kecil atau sama besar walaupun jaringannya belum dikeluarkan. Dalam hal ini perkembangan jaringan *trofoblas*

tidak begitu aktif sehingga perlu dipikirkan kemungkinan adanya *dying mole*²³.

Perdarahan merupakan gejala utama mola. Biasanya keluhan perdarahan inilah yang menyebabkan mereka datang ke rumah sakit. Gejala perdarahan ini biasanya terjadi antara bulan pertama sampai ketujuh dengan rata-rata 12-14 minggu. Sifat perdarahan bias intermiten, sedikit-sedikit atau sekaligus banyak sehingga menyebabkan syok atau kematian. Karena perdarahan ini umumnya pasien mola hidatidosa masuk dalam keadaan anemia²³.

e) Mual Muntah dan tidak bisa makan pada kehamilan trimester I

Mual dan muntah adalah gejala yang sering ditemukan pada kehamilan trimester I. Mual biasa terjadi pada pagi hari, gejala ini biasa terjadi 6 minggu setelah HPHT dan berlangsung selama 10 minggu. Perasaan mual ini karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum. Mual dan muntah yang sampai mengganggu aktifitas sehari-hari dan keadaan umum menjadi lebih buruk, dinamakan *Hiperemesis Gravidarum*¹⁹.

f) Selaput kelopak mata pucat

Merupakan salah satu tanda anemia. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh *defisiensi besi* dan perdarahan akut bahkan tak jarang keduanya saling berinteraksi. Anemia pada trimester I bisa disebabkan karena

mual muntah pada ibu hamil dan perdarahan pada ibu hamil trimester I ²².

g) Demam Tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Menurut SDKI (2012) penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu. Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas ²⁴.

2) Tanda Bahaya Kehamilan Trimester II (13–28 minggu)

a) Demam Tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Menurut SDKI (2012) penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu. Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme patogen ke dalam

tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas²⁴.

b) Bayi kurang bergerak seperti biasa

Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 3 kali dalam 1 jam). Ibu mulai merasakan gerakan bayi selama bulan ke-5 atau ke-6. Jika bayi tidak bergerak seperti biasa dinamakan IUFD (*Intra Uterine Fetal Death*). IUFD adalah tidak adanya tanda-tanda kehidupan janin didalam kandungan. Beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam 1 jam jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik²⁴.

c) Selaput kelopak mata pucat

Merupakan salah satu tanda anemia. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan hemoglobin di bawah 38°C dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Menurut SDKI (2012) penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu. Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya *mikroorganisme pathogen* ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian

menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas ²⁴.

3) Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III (29 – 42 minggu)

a) Perdarahan Pervaginam

Dilihat dari SDKI (2012) penyebab kematian ibu dikarenakan perdarahan (28%). Pada akhir kehamilan perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak dan kadang-kadang tidak disertai dengan rasa nyeri. Perdarahan semacam ini berarti plasenta previa. Plasenta previa adalah keadaan dimana plasenta berimplantasi pada tempat yang abnormal yaitu segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri interna. Penyebab lain adalah solusio plasenta dimana keadaan plasenta yang letaknya normal, terlepas dari perlekatannya sebelum janin lahir, biasanya dihitung sejak kehamilan 28 minggu ^{24 21}.

b) Sakit Kepala Yang Hebat

Sakit kepala selama kehamilan adalah umum, seringkali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin mengalami penglihatan yang kabur. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari *pre-eklampsia* ^{24 25}.

c) Penglihatan Kabur

Penglihatan menjadi kabur atau berbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi oedema pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat, yang dapat menimbulkan kelainan serebral (nyeri kepala, kejang), dan gangguan penglihatan. Perubahan penglihatan atau pandangan kabur, dapat menjadi tanda pre-eklampsia. Masalah visual yang mengidentifikasi keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual yang mendadak, misalnya penglihatan kabur atau berbayang, melihat bintik-bintik (spot), berkunang-kunang. Selain itu adanya skotoma, diplopia dan ambliopia merupakan tanda-tanda yang menunjukkan adanya preeklampsia berat yang mengarah pada eklampsia. Hal ini disebabkan adanya perubahan peredaran darah dalam pusat penglihatan di korteks cerebri atau didalam retina (oedema retina dan spasme pembuluh darah) ²⁵.

d) Bengkak di muka atau tangan

Hampir separuh dari ibu-ibu akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meletakkannya lebih tinggi. Bengkak dapat menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada permukaan muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan diikuti

dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini bisa merupakan pertanda pre-eklampsia²⁵.

e) Janin Kurang Bergerak

Seperti Biasa Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 3 kali dalam 1 jam). Ibu mulai merasakan gerakan bayi selama bulan ke-5 atau ke-6. Jika bayi tidak bergerak seperti biasa dinamakan IUFD (Intra Uterine Fetal Death). IUFD adalah tidak adanya tanda-tanda kehidupan janin didalam kandungan. Beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam 1 jam jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik²⁴.

f) Pengeluaran Cairan Pervaginam (Ketuban Pecah Dini)

Yang dimaksud cairan di sini adalah air ketuban. Ketuban yang pecah pada kehamilan aterm dan disertai dengan munculnya tanda-tanda persalinan adalah normal. Pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda persalinan dan ditunggu satu jam belum dimulainya tanda-tanda persalinan ini disebut ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam rahim sehingga memudahkan terjadinya infeksi. Makin lama periode laten (waktu sejak ketuban pecah sampai terjadi kontraksi rahim), makin besar kemungkinan kejadian kesakitan dan kematian ibu atau janin dalam rahim^{24 21}.

g) Kejang

Menurut SDKI (2012) penyebab kematian ibu karena eklampsia (24%). Pada umumnya kejang didahului oleh makin memburuknya keadaan dan terjadinya gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati sehingga muntah. Bila semakin berat, penglihatan semakin kabur, kesadaran menurun kemudian kejang. Kejang dalam kehamilan dapat merupakan gejala dari eklampsia²⁵.

h) Selaput kelopak mata pucat

Merupakan salah satu tanda anemia. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester III. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tak jarang keduanya saling berinteraksi. Anemia pada Trimester III dapat menyebabkan perdarahan pada waktu persalinan dan nifas, BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah yaitu kurang dari 2500 gram)²².

i) Demam Tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Menurut SDKI (2012) penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu. Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme pathogen ke dalam

tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas²⁴.

4) Tujuan Mengenali Tanda Bahaya Kehamilan¹²

Tujuan pentingnya mengetahui tanda bahaya kehamilan menurut Pusdiknakes-WHO-JHPIEGO (2013) yaitu:

- a) Mengenali tanda-tanda yang mengancam bagi ibu hamil dan janinnya sejak dini.
- b) Dapat mengambil tindakan yang tepat yaitu menghubungi tenaga kesehatan terdekat bila menemui tanda bahaya kehamilan untuk mendapat perawatan segera.

5. Kelas Ibu Hamil Metode Simulasi

a. Definisi Kelas Ibu Hamil Metode Simulasi

Kelas ibu hamil metode simulasi adalah sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok dengan menggunakan Metode Simulasi (*Role Playing*) atau Bermain Peran. Kelas ibu hamil ini difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan naskah simulasi yang telah disusun oleh peneliti sesuai dengan materi yang akan disampaikan yaitu tentang tanda bahaya kehamilan.

Peserta dapat berulang kali memainkan peran yang ada pada naskah simulasi dengan bergantian menjadi salah satu tokoh pada naskah tersebut.

Pada penelitian ini durasi waktu yang diperlukan adalah 180 menit dengan durasi khusus 75 menit digunakan untuk bermain peran yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang tanda bahaya dalam kehamilan yang meliputi: pengertian tanda bahaya dalam kehamilan, klasifikasi tanda bahaya kehamilan, faktor-faktor risiko dalam kehamilan yang dapat menyebabkan munculnya tanda bahaya kehamilan, dan penatalaksanaan tanda bahaya kehamilan secara cepat dan tepat. Kriteria umur kehamilan yang dipilih oleh peneliti adalah ibu hamil dengan umur kehamilan >12 minggu.

Sesuai buku Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil bahwa kelas ibu hamil dilaksanakan dengan menggunakan prinsip Belajar Orang Dewasa (BOD) yaitu ceramah, tanya jawab, diskusi, curah pendapat, penugasan dan simulasi. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Banguntapan I belum pernah dilaksanakan kelas ibu hamil dengan metode simulasi atau bermain peran antar sesama peserta kelas ibu hamil. Maka peneliti merancang kelas ibu hamil dengan metode simulasi dengan mengadopsi pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil yang merupakan program pemerintah, hanya saja kelas ini telah dimodifikasi menggunakan metode yang belum pernah dilaksanakan di Puskesmas Banguntapan I dengan harapan bahwa kelas ibu hamil dengan metode ini nantinya akan dapat menjadi sebuah inovasi untuk memberikan hasil yang lebih baik/efektif terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya dalam kehamilan.

Secara umum isi materi yang disampaikan tidak berbeda dengan kelas ibu hamil yang selama ini telah berjalan yaitu dengan metode ceramah/tanya jawab. Perbedaannya terdapat pada cara pemberian materi tentang tanda bahaya kehamilan menggunakan metode simulasi (*role playing*) atau bermain peran. Perbedaan ini diharapkan dapat berguna untuk memberikan kontribusi pengetahuan dan menghilangkan rasa bosan atau jenuh dengan metode yang selama ini telah berjalan.

Hasil penelitian Linda Siregar (2015) menuliskan metode ceramah/tanya jawab dianggap menjadi penyebab rendahnya minat belajar terhadap suatu pelajaran atau materi. Maka perlu dilakukan metode-metode belajar lain untuk dapat meningkatkan pengetahuan atau minat belajar seperti metode simulasi¹⁰.

b. Tujuan Kelas Ibu Hamil Metode Simulasi

- 1) Meningkatkan pemahaman tentang tanda bahaya kehamilan
- 2) Meningkatkan keaktifan belajar dengan melibatkan sesama ibu hamil dalam mempelajari situasi yang hampir serupa dengan kejadian yang sebenarnya.
- 3) Melatih keterampilan tertentu yang bersifat praktis bagi kehidupan sehari-hari dalam mengenali tanda bahaya kehamilan dan yang tidak termasuk tanda bahaya dalam kehamilan
- 4) Membantu mengembangkan sikap percaya diri ibu hamil dalam mengenali dirinya sedang mengalami tanda bahaya
- 5) Mengembangkan komunikasi pada ibu hamil

6) Melatih ibu hamil memecahkan masalah dengan memanfaatkan sumber-sumber yang dapat digunakan dalam memecahkan masalah.

c) Sasaran Kelas Ibu Hamil Modifikasi

Sesuai Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil peserta kelas ibu hamil sebaiknya ibu hamil pada umur kehamilan >12 minggu, karena pada umur kehamilan ini kondisi ibu sudah kuat, dan tidak takut terjadi keguguran. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal 10 orang setiap kelas. Namun pada penelitian ini setiap kelas Maksimal 13 orang yang kemudian dibagi menjadi 3 kelompok yang terdiri dari 3-4 orang ibu hamil dan didampingi 1 orang fasilitator.

d) Materi Kelas Ibu Hamil Modifikasi

- 1) Pengertian tanda bahaya kehamilan
- 2) Macam macam tanda bahaya kehamilan
- 3) Tanda ibu hamil mengalami tanda bahaya kehamilan

6. Metode Simulasi

a. Pengertian Metode Simulasi

Dalam pembelajaran yang menggunakan metode simulasi, seseorang dibina kemampuannya berkaitan dengan keterampilan berinteraksi dan berkomunikasi dalam kelompok. Di samping itu, dalam metode simulasi mahasiswa diajak untuk dapat bermain peran beberapa perilaku yang dianggap sesuai dengan tujuan pembelajaran. Metode simulasi merupakan salah satu metode mengajar yang dapat digunakan dalam pembelajaran kelompok²⁶.

Proses pembelajaran yang menggunakan simulasi cenderung objeknya bukan benda atau kegiatan yang sebenarnya. Dalam pembelajaran, mahasiswa akan dibina kemampuannya berkaitan dengan keterampilan berinteraksi dan berkomunikasi dalam kelompok. Disamping itu, dalam metode simulasi mahasiswa diajak untuk bermain peran beberapa perilaku yang dianggap sesuai dengan tujuan pembelajaran ²⁶.

b. Tujuan simulasi yaitu ²⁶:

- 1) Mengarahkan lebih banyak aktivitas peserta
- 2) Dapat digunakan dalam pembelajaran berbasis kontekstual, bahan pembelajaran dapat diangkat dari kehidupan sosial, nilai-nilai sosial, maupun masalah-masalah sosial.
- 3) Melatih keterampilan tertentu baik bersifat profesional maupun bagi kehidupan sehari-hari.
- 4) Memperoleh pemahaman tentang suatu konsep atau prinsip
- 5) Melatih memecahkan masalah
- 6) Meningkatkan keaktifan belajar
- 7) Memberikan motivasi belajar kepada peserta
- 8) Melatih peserta untuk mengadakan kerjasama dalam situasi kelompok
- 9) Menumbuhkan daya kreatif peserta dan mengembangkan sikap toleransi

c. Langkah-langkah Pelaksanaan Pembelajaran Simulasi ²⁶

- 1) Petugas mengorganisir kondisi kelas yang siap untuk belajar, dengan mengecek kesiapan belajar peserta dan mempersiapkan peralatan.

- 2) Menetapkan topik simulasi yang diarahkan oleh petugas
- 3) Menetapkan kelompok dan topik-topik yang akan dibahas
- 4) Simulasi diawali dengan petunjuk dari petugas tentang prosedur, teknik, dan peran yang dimainkan
- 5) Proses pengamatan pelaksanaan simulasi dapat dilakukan dengan diskusi
- 6) Mengadakan kesimpulan dan saran dari hasil kegiatan simulasi.

d. Sasaran

Sasaran simulasi adalah seluruh peserta dalam proses pembelajaran.

e. Jenis-jenis Simulasi ¹¹

Metode pembelajaran simulasi terdiri dari beberapa jenis sebagai berikut:

1) Siodrama

Metode pembelajaran bermain peran untuk memecahkan masalah-masalah yang berkaitan dengan fenomena sosial, permasalahan yang menyangkut hubungan antara manusia seperti masalah kenakalan remaja, narkoba, gambaran keluarga yang otoriter, dan lain sebagainya.

Siodrama digunakan untuk memberikan pemahaman dan penghayatan akan masalah-masalah sosial serta mengembangkan kemampuan siswa untuk memecahkannya.

2) Psikodrama

Metode pembelajaran dengan bermain peran yang bertitik tolak dari permasalahan-permasalahan psikologis. Psikodrama biasanya digunakan untuk terapi, yaitu agar mahasiswa memperoleh pemahaman

yang lebih baik tentang dirinya, menemukan konsep diri, menyatakan reaksi terhadap tekanan-tekanan yang dialaminya.

3) Role Playing atau Bermain Peran

Metode pembelajaran sebagai bagian dari simulasi yang diarahkan untuk mengkreasi peristiwa sejarah, mengkreasi peristiwa-peristiwa aktual, atau kejadian-kejadian yang mungkin muncul pada masa mendatang. Topik yang dapat diangkat untuk role playing misalnya memainkan peran sebagai juru kampanye suatu partai atau gambaran keadaan yang mungkin muncul pada abad teknologi informasi. Metode simulasi inilah yang digunakan dalam kelas ibu hamil.

4) Teaching

Latihan mengajar yang dilakukan oleh siswa kepada teman-teman calon guru. Setelah itu peer teaching merupakan kegiatan pembelajaran yang dilakukan seorang siswa kepada siswa lainnya dan salah satu siswa itu lebih memahami materi pembelajaran.

5) Simulasi Game Bermain

Peranan para siswa berkompetisi untuk mencapai tujuan tertentu melalui permainan dengan mematuhi peraturan tertentu.

7. Efektifitas

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata efektif mempunyai arti efek, pengaruh, akibat atau dapat membawa hasil. Sementara kata sifat dari efektif adalah efektivitas. Jadi, efektivitas adalah keaktifan, daya guna, adanya kesesuaian dalam suatu kegiatan orang yang melaksanakan tugas

dengan sasaran yang dituju²⁷. Adapun definisi efektivitas menurut para ahli adalah sebagai berikut:

- a. Menurut E. Mulyasa, efektivitas adalah adanya kesesuaian antara orang yang melaksanakan tugas dengan sasaran yang dituju.
- b. Menurut Sedarmayanti, efektivitas merupakan suatu seberapa jauh target dapat dicapai. Pengertian efektivitas ini lebih berorientasi kepada keluaran sedangkan masalah penggunaan masukan kurang menjadi perhatian utama.
- c. Menurut Zakiah Drajat, efektivitas yaitu kegiatan berkenaan dengan sejauh mana sesuatu yang direncanakan atau diinginkan yang dapat terlaksana atau tercapai.

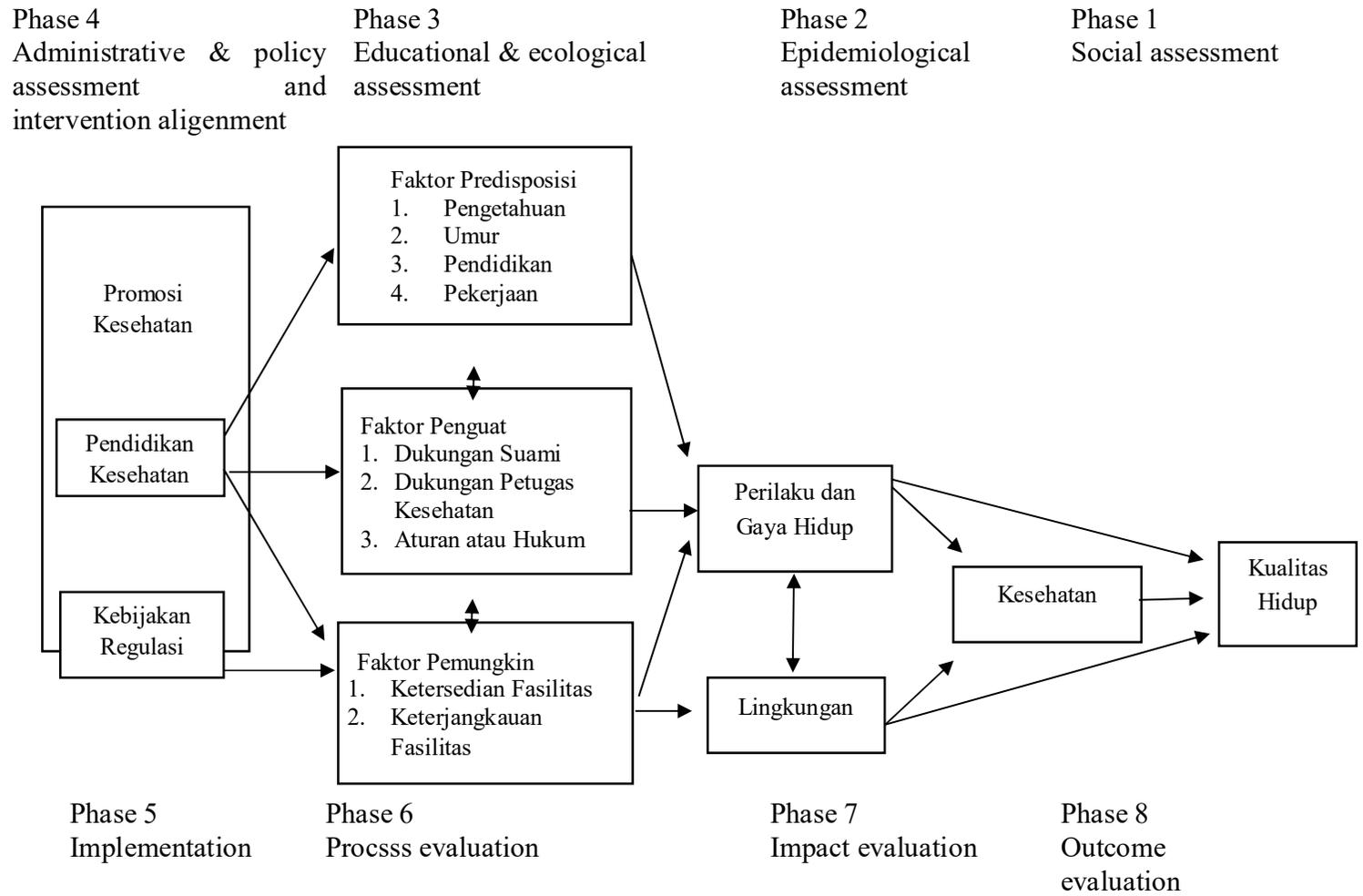
Efektivitas pada dasarnya menunjukkan pada taraf tercapainya hasil, sering atau senantiasa dikaitkan dengan pengertian efisien, meskipun sebenarnya ada perbedaan diantara keduanya. Efektivitas menekankan pada hasil yang dicapai, sedangkan efisiensi lebih melihat pada bagaimana cara mencapai hasil yang dicapai itu dengan membandingkan antara input dan outputnya²⁸.

Efektivitas menurut pengertian-pengertian di atas mengartikan bahwa indikator efektifitas dalam arti tercapainya sasaran atau tujuan yang telah ditentukan sebelumnya merupakan sebuah pengukuran dimana suatu target telah tercapai sesuai dengan apa yang telah direncanakan. Kelas ibu hamil dikatakan efektif apabila tujuan umum diadakannya kelas ibu hamil yaitu untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu, dalam hal

ini dikhususkan agar ibu memahami tentang tanda bahaya dalam kehamilan dapat tercapai. Ada tidaknya peningkatan pengetahuan ibu hamil dibuktikan melalui peningkatan nilai pada hasil evaluasi pengetahuan awal (*pretest*) terhadap nilai pada hasil evaluasi pengetahuan akhir (*posttest*) peserta ²⁹.

B. Landasan Teori

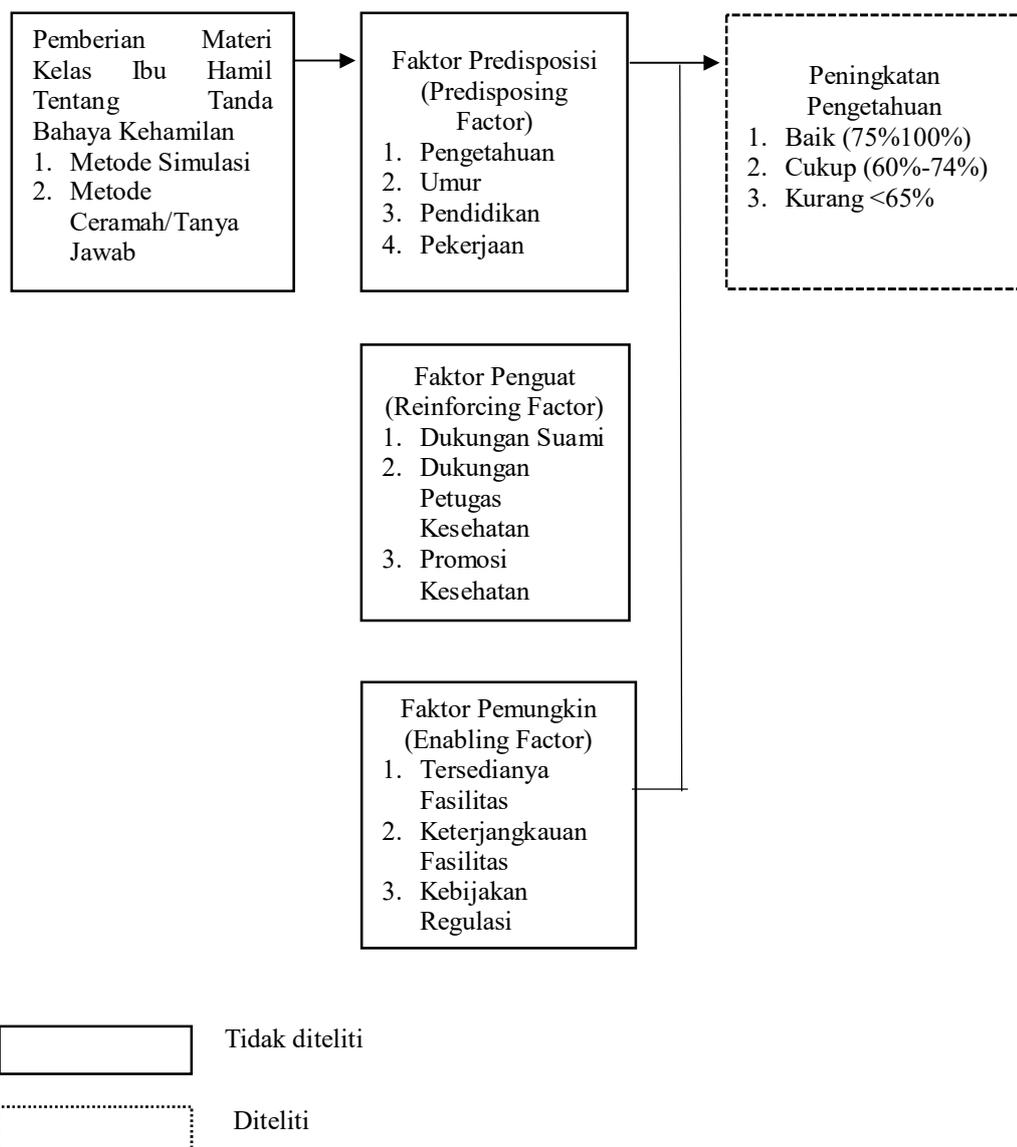
1. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Precede Green and Kruter (1991)

2. Kerangka Konsep

Kerangka konsep menjelaskan hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilaksanakan ¹⁶. Adapun konsep-konsep yang akan diukur melalui penelitian ini dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep Modifikasi Green and Kruter (1991)

3. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu kesimpulan sementara yang diambil dari suatu data penelitian yang kebenarannya masih harus dibuktikan. Hipotesis ilmiah mencoba mengutarakan jawaban sementara terhadap masalah yang akan diteliti. Hipotesis menjadi teruji apabila semua gejala yang timbul tidak bertentangan dengan hipotesis tersebut ¹⁶.

Adapun hipotesis dalam penelitian ini yakni: ada peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I Kabupaten Bantul.