

Haryati Astuti | Dwi Yanthi | Kansia Anastasia Terok | Halijah | Maria Goretik
Anita Rosanty | Nurfatma Awalliyah, Habib | Nina Mardiana | Nurfatima
Eni Subiastutik | I Gusti Ayu Pramitaresthi | Kurniasih Widayati



KEPERAWATAN MATERNITAS

ANTENATAL CARE (ANC)



EDITOR:

**Dr. Lilin Rosyanti, S.Kep.Ns., M.Kes
Waode Syahrani Hajri, S.Kep, Ns, M.Kep**

PENYUNTING:

Sukurni, S.Kep.Ns., M.Kep



KEPERAWATAN MATERNITAS

ANTENATAL CARE (ANC)

Perawatan maternitas adalah layanan perawatan khusus untuk wanita usia subur (WUS) sehubungan dengan sistem reproduksi, kehamilan, melahirkan, nifas, antara dua kehamilan dan bayi baru lahir sampai masa nifas (40 hari setelah bersalin), dan juga keluarganya, berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar dalam penyesuaian diri secara fisik dan psikososial sehingga mencapai kesejahteraan keluarga dengan memakai pendekatan proses keperawatan.

Asuhan maternitas adalah subsistem pelayanan kesehatan di mana perawat bekerja dengan keluarga dan orang lain untuk membantu mengkoordinasikan periode prenatal, intranatal, postnatal, dan saat interpartal yang profesional bermutu tinggi yang berfokus pada kebutuhan penyesuaian fisik dan psikososial ibu disaat proses pembuahan/kehamilan, melahirkan, nifas, keluarga, dan bayi baru lahir dengan menekankan pada pendekatan keluarga sebagai sentra pelayanan.

Buku yang berada ditangan pembaca ini terdiri dari 12 Bab yang membahas mengenai perawatan maternitas antenatal care, yaitu :

- Bab 1. Perspektif Keperawatan Maternitas
- Bab 2. Tren dan Isu Keperawatan Maternitas
- Bab 3. Peran dan Fungsi Perawat Maternitas
- Bab 4. Konsep Keperawatan Ibu Hamil
- Bab 5. Proses Kehamilan
- Bab 6. Adaptasi Fisiologis dan Psikologis Kehamilan
- Bab 7. Perkembangan Janin
- Bab 8. Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil
- Bab 9. Pemeriksaan Penunjang Pada Ibu Hamil
- Bab 10. Perawatan Kehamilan Trimester 1, 2, 3
- Bab 11. Penyuluhan Kesehatan Ibu Hamil
- Bab 12. Senam Hamil



eureka
media aksara
Anggota IKAPI
No. 225/UTE/2021

☎ 0858 5343 1992
✉ eurekaediaaksara@gmail.com
📍 Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-151-467-7



9 786231 514677

KEPERAWATAN MATERNITAS ANTENATAL CARE (ANC)

Bd,Haryati Astuti, S.SiT.,M.Kes
Dwi Yanthi, SKep, Ns., M.Sc
Kansia Anastasia Terok, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Halijah, SKM, M.Kes
Maria Goretik, SST, M. Kes
Anita Rosanty, SST., M.Kes
Nurfatma Awalliyah, Habib, S.Kep., M.Sc
Dr. Nina Mardiana. M.Kes
Nurfatima, S.Kep.Ns.M.Kes
Eni Subiastutik, S.Kep. Ns., M. Sc
Ns. I Gusti Ayu Pramitaresthi.,S.Kep,M.Kep
Ns.Kurniasih Widayati,S.Kep.,M.Kes



eureka
media aksara

PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA

**KEPERAWATAN MATERNITAS
ANTENATAL CARE (ANC)**

Penulis : Bd,Haryati Astuti, S.SiT.,M.Kes., Dwi Yanthi, SKep, Ns., M.Sc., Kansia Anastasia Terok, S.Kep.,Ns.,M.Kep., Halijah, SKM, M.Kes., Maria Goretik, SST, M. Kes., Anita Rosanty, SST., M.Kes, Nurfatma Awalliyah, Habib, S.Kep., M.Sc., Dr. Nina Mardiana. M.Kes., Nurfatima, S.Kep.Ns.M.Kes., Eni Subiastutik, S.Kep. Ns., M. Sc., Ns. I Gusti Ayu Pramitaresthi., S.Kep,M.Kep., Ns.Kurniasih Widayati,S.Kep.,M.Kes

Editor : Dr. Lilin Rosyanti, S.Kep.Ns., M.Kes
Waode Syahrani Hajri, S.Kep, Ns, M.Kep

Penyunting : Sukurni, S.Kep.Ns., M.Kep

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Via Maria Ulfah

ISBN : 978-623-151-467-7

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, SEPTEMBER 2023
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021**

Redaksi :
Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan BojongsariKabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2023

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas perkenan-Nya sehingga penyusunan buku Referensi bersama yang berjudul “KEPERAWATAN MATERNITAS ANTENATAL CARE”. Bisa diselesaikan tepat pada waktunya.

Perawatan maternitas adalah layanan perawatan khusus untuk wanita usia subur (WUS) sehubungan dengan sistem reproduksi, kehamilan, melahirkan, nifas, antara dua kehamilan dan bayi baru lahir sampai masa nifas (40 hari setelah bersalin), dan juga keluarganya, berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar dalam penyesuaian diri secara fisik dan psikososial sehingga mencapai kesejahteraan keluarga dengan memakai pendekatan proses keperawatan.

Asuhan maternitas adalah subsistem pelayanan kesehatan di mana perawat bekerja dengan keluarga dan orang lain untuk membantu mengkoordinasikan periode prenatal, intranatal, postnatal, dan saat interpartal yang profesional bermutu tinggi yang berfokus pada kebutuhan penyesuaian fisik dan psikososial ibu disaat proses pembuahan/kehamilan, melahirkan, nifas, keluarga, dan bayi baru lahir dengan menekankan pada pendekatan keluarga sebagai sentra pelayanan

Buku yang berada ditangan pembaca ini terdiri dari 12 Bab yang membahas mengenai perawatan maternitas antenatal care, yaitu :

- Bab 1. Perspektif Keperawatan Maternitas
- Bab 2. Tren dan Isu Keperawatan Maternitas
- Bab 3. Peran dan Fungsi Perawat Maternitas
- Bab 4. Konsep Keperawatan Ibu Hamil
- Bab 5. Proses Kehamilan
- Bab 6. Adaptasi Fisiologis dan Psikologis Kehamilan
- Bab 7. Perkembangan Janin
- Bab 8. Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil
- Bab 9. Pemeriksaan Penunjang Pada Ibu Hamil
- Bab 10. Perawatan Kehamilan Trimester 1, 2, 3
- Bab 11. Penyuluhan Kesehatan Ibu Hamil

Bab 12 Senam Hamil

Penulis berharap buku ini bermanfaat dan dapat membantu para pembaca dalam menambah wawasan dan menjadikan referensi dalam sebuah kajian atau saat proses pembelajaran untuk mahasiswa keperawatan dan kebidanan ataupun mahasiswa atau profesi lain yang terkait dalam menambah wawasan pembaca. Semoga buku ini bermanfaat dan dapat berkontribusi dalam meningkatkan derajat Kesehatan ibu.

Riau, 22 Juli 2023

Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB 1 PRESPEKTIF KEPERAWATAN MATERNITAS	1
A. Pendahuluan	1
B. Pengertian Keperawatan Maternitas.....	3
C. Tujuan Keperawatan Maternitas	3
D. Tren Keperawatan Maternitas	4
E. Paradigma Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Maternitas	6
F. <i>Family-Centered Maternity Care</i> (Fcmc) dalam Keperawatan Maternitas	8
G. Aspek Legal Maternitas dan Perinatal Care	10
H. Daftar Pustaka	14
BAB 2 TREN DAN ISU KEPERAWATAN MATERNITAS ..	16
A. Pendahuluan	16
B. Sejarah dan Perkembangan Asuhan Maternitas	18
C. Konsep Dasar Keperawatan Maternitas	22
D. Tren dan Isu dalam Perawatan Maternal	22
E. Upaya Safe MotherHood.....	25
F. Daftar Pustaka	27
BAB 3 PERAN DAN FUNGSI PERAWAT MATERNITAS ...	28
A. Fungsi Perawat.....	28
B. Peran Perawat	31
C. Kekhususan Perawat Maternitas.....	34
D. Daftar Pustaka	34
BAB 4 KONSEP KEPERAWATAN IBU HAMIL	35
A. Pendahuluan	35
B. Konsep Dasar Ibu Hamil.....	36
C. Peran Perawat dalam Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	37
D. <i>Family Centered Maternity Care</i> Pada Ibu Hamil ...	39
E. Konsep Perawatan pada Ibu hamil	40
F. Daftar Pustaka	46

BAB 5 PROSES KEHAMILAN	47
A. Pengertian Kehamilan.....	47
B. Proses Kehamilan	47
C. Konsepsi/ Fertilisasi	48
D. Daftar Pustaka	57
BAB 6 ADAPTASI FISILOGIS DAN PSIKOLOGIS	
KEHAMILAN.....	58
A. Adaptasi Fisiologis Kehamilan	58
B. Adaptasi Psikologis Kehamilan	67
C. Adaptasi Keluarga.....	68
D. Daftar Pustaka	71
BAB 7 PERKEMBANGAN JANIN.....	72
A. Pendahuluan.....	72
B. Tahap-Tahap Perkembangan Masa Prenatal	73
C. Faktor Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Janin	75
D. Komplikasi Prenatal.....	78
E. Bahaya Fisik pada Masa Prenatal	81
F. Bahaya Psikologis pada Masa Prenatal	81
G. Daftar Pustaka	82
BAB 8 PEMERIKSAAN FISIK IBU HAMIL	83
A. Pendahuluan.....	83
B. Konsep Dasar dan Teknik Pemeriksaan Fisik.....	85
C. Daftar Pustaka	96
BAB 9 PEMERIKSAAN PENUNJANG PADA IBU	
HAMIL	98
A. Pendahuluan.....	98
B. Pemeriksaan Kehamilan	99
C. Pemeriksaan Laboratorium pada Ibu Hamil	100
D. Daftar Pustaka	105
BAB 10 PERAWATAN KEHAMILAN TRIMESTER 1, 2, 3.....	106
A. Pendahuluan.....	106
B. Perawatan Kehamilan Trimester 1 (UK ≤ 3 BULAN)	106
C. Daftar Pustaka	117
BAB 11 PENYULUHAN KESEHATAN IBU HAMIL.....	119
A. Pengertian Penyuluhan Kesehatan.....	119

B. Tujuan Penyuluhan Kesehatan Pada Ibu Hamil	119
C. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil	120
D. Metode Penyuluhan Kesehatan pada Ibu Hamil	124
E. Media Penyuluhan Kesehatan pada Ibu Hamil	126
F. Penyuluhan Kesehatan Pada Ibu Hamil	
Trimester I	128
G. Penyuluhan Kesehatan Pada Ibu Hamil	
Trimester II	129
H. Penyuluhan Kesehatan Pada Ibu Hamil	
Trimester III	129
I. Daftar Pustaka	130
BAB 12 SENAM HAMIL	132
A. Definisi Senam Hamil	132
B. Tujuan Senam Hamil	132
C. Manfaat Senam Hamil	134
D. Syarat Senam Hamil	134
E. Kontra Indikasi Senam Hamil	135
F. Gerakan Dasar Senam Hamil	136
G. Daftar Pustaka	144
TENTANG PENULIS	145

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Karakteristik Asuhan Maternitas dan Lahirnya Keperawatan Maternitas	20
Tabel 2. Tinggi Fundus Uteri.....	114

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Ukuran Tinggi Fundus Uteri.....	42
Gambar 2.	Struktur Ovum	49
Gambar 3.	Struktur Sperma	50
Gambar 4.	Memeriksa Kelopak Mata Bagian Bawah untuk Memastikan Ada atau Tidaknya Anemia	88
Gambar 5.	Memeriksa Mulut dan Gigi pada Ibu Hamil	88
Gambar 6.	Memeriksa Telinga dengan Menggunakan Otoskop	89
Gambar 7.	Pemeriksaan pada Leher	89
Gambar 8.	Leopold I.....	91
Gambar 9.	Leopold II.....	92
Gambar 10.	Leopold III.....	92
Gambar 11.	Leopold IV	93
Gambar 12.	Mendengarkan Detak Jantung Janin Menggunakan Pinard, Ultrasound Doppler, USG.....	94
Gambar 13.	Grafik Kenaikan BB Ibu Hamil	113
Gambar 14.	Latihan 1.....	136
Gambar 15.	Sikap dan Gerakan Latihan Otot Dasar Panggul	136
Gambar 16.	Latihan Bahu.....	137
Gambar 17.	Penguatan Otot Dasar Panggul.....	138
Gambar 18.	Melatih Otot Panggul Atas.....	138
Gambar 19.	Melatih Persendian Tulang Punggung dan Pinggul	139
Gambar 20.	Latihan Pernapasan.....	140
Gambar 21.	Relaksasi.....	141
Gambar 22.	Relaksasi.....	142
Gambar 23.	Latihan Menurunkan dan Memasukkan Kepala Janin Ke Pintu Atas Panggul /PAP.....	142
Gambar 24.	Latihan Koordinasi Persalinan.....	144



**KEPERAWATAN MATERNITAS
ANTENATAL CARE (ANC)**



BAB

1

PRESPEKTIF KEPERAWATAN MATERNITAS

Bd. Haryati Astuti, S.SiT.,M.Kes

A. Pendahuluan

Pendidikan keperawatan yang memberikan kompetensi utama dalam pelayanan kesehatan reproduksi adalah keperawatan maternitas. Keperawatan maternitas adalah pelayanan keperawatan khusus untuk wanita usia subur yang berhubungan dengan masa diluar kehamilan, masa kehamilan, masa melahirkan, masa nifas sampai pelayanan berpusat pada pemenuhan kebutuhan dasar sambil melakukan penyesuaian fisik dan psikososial memakai pendekatan proses perawatan.

Menurut Gorla Giarratano (2023) pendidikan dan praktek perawatan asuhan pada ibu bersalin adalah seseorang yang bekerja dan memiliki pengalaman klinis yang tercatat setelah mereka mempelajari keperawatan maternitas dari pengambilan keputusan yang berpusat pada wanita dalam asuhan kebidanan maternitas yang saat ini dikerjakan oleh bidan-bidan yang telah dibekali pengetahuan.

Perawatan maternitas adalah layanan perawatan khusus untuk Wanita Usia Subur (WUS) sehubungan dengan sistem reproduksi, kehamilan, melahirkan, nifas, antara dua kehamilan dan bayi baru lahir sampai usia 40 hari, dan juga keluarganya, berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar dalam penyesuaian diri secara fisik dan psikososial sehingga mencapai kesejahteraan keluarga dengan memakai pendekatan proses keperawatan. Masing-masing orang mempunyai hak untuk dilahirkan sehat dan karenanya berhak atas perawatan medis

dari jumlah wanita yang menikah mengalami infertilitas setelah 1 tahun tidak menggunakan kontrasepsi.

Dalam waktu 15 tahun terakhir, kemajuan ilmu dan teknologi medis menemukan metode reproduksi tanpa melakukan hubungan sanggama, yaitu pembuahan buatan dan metode in vitro dengan embrio transfer ketika metode kontrasepsi diperkenalkan, sistem reproduksi tiruan dipertahankan dapat dilihat beberapa jenis pasangan yang tidak subur dieksploitasi terutama ketika publik menilai sukses bagi yang menggunakan. Para profesional mengimbau dengan merujuk pada kenyataan bahwa saat ini dapat ditemukan kelahiran tanpa kehamilan menggunakan teknik ini (Wagiyo et al., 2016).

H. Daftar Pustaka

- Anouw, N., Susanto, W. H. A., Metti, E., Rachma, N., Butarbutar, M. H., Susanti, N. M. D., & others. (2023). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Global Eksekutif Teknologi. <https://books.google.co.id/books?id=vLGtEAAAQBAJ>
- Ayu, I. P., Kuntoadi, G. B., Sari, I. N., Panjaitan, N., Putri, N. R., Arda, D., Anitasari, B., Metti, E., Marwiyah, N., & others. (2022). *Keperawatan Maternitas*. Global Eksekutif Teknologi. <https://books.google.co.id/books?id=7qGaEAAAQBAJ>
- Giarratano, G. (2003). Woman-Centered Maternity Nursing Education and Practice. 12(1), 18-28.
- Ns. Wagiyo, S. K. M. K. S. M., Putrono, S. K. N. M. K., Wibowo, S., Basuki, Y., Risanto, E., & Offset, A. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologi dan Patologis*. Andi Publisher. <https://books.google.co.id/books?id=LCpLDwAAQBAJ>
- Smith, V., Malley, D. O., & Cithambaram, K. (2022). Early warning systems in maternity care : A qualitative evidence synthesis of maternity care providers ' views and experiences. *Midwifery*, 112, 103402. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103402>
- Wulandari, M. R. S., Setiari, T., Tatangdatu, M. A., Rambli, C. A., Rodiyah, R., Wada, F. H., Ekawati, H., Martini, D. E.,

Fatimah, O. Z. S., Christiana, I., & others. (2023). *Keperawatan Maternitas*. https://books.google.co.id/books?id=lv%5C_EEAAAQBAJ

BAB 2

TREN DAN ISU KEPERAWATAN MATERNITAS

Dwi Yanthi, SKep, Ns., M.Sc

A. Pendahuluan

Keperawatan Maternitas merupakan pelayanan profesional berkualitas yang difokuskan pada kebutuhan adaptasi fisik dan psikososial ibu selama proses konsepsi/kehamilan, melahirkan, nifas, keluarga, dan bayi baru lahir dengan menekankan pada pendekatan keluarga sebagai sentra pelayanan (Reede, 1997)

Keperawatan Maternitas merupakan persiapan persalinan serta kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan dan difokuskan kepada kebutuhan biofisik dan psikososial dari klien, keluarga, dan bayi baru lahir (May & Mahlmeister, 1990). Keperawatan Maternitas merupakan subsistem dari pelayanan kesehatan dimana perawat berkolaborasi dengan keluarga dan lainnya untuk membantu Ibu beradaptasi pada masa prenatal, intranatal, postnatal, dan masa interpartal (Auvenshine & Enriquez, 1990).

Pelayanan berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar dalam melakukan adaptasi fisik dan psikososial dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Pelayanan dan peningkatan Kesehatan reproduksi pada keluarga menggambarkan masyarakat yang sehat, sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi. Ruang lingkup kesehatan reproduksi mencakup keseluruhan kehidupan manusia sejak lahir sampai mati. Agar Kesehatan reproduksi dapat terjaga dengan baik,

percepatan penurunan AKI (Angka Kematian Ibu). Intervensi strategis dalam upaya *Safe Motherhood* dinyatakan dalam 4 (empat) pilar *Safe Motherhood*, yaitu Keluarga Berencana (KB), pelayanan antenatal, persalinan yang aman dan pelayanan obstetri esensial (Indriyani, 2013).

F. Daftar Pustaka

Atin Karjatin, dkk (2016); Keperawatan Maternitas, Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Diyan Indriyani, S.Kp, M.Kep,. Sp.Mat (2013); Keperawatan Maternitas Pada Area Perawatan Antenatal, Graha Ilmu, Yogyakarta.

BAB 3

PERAN DAN FUNGSI PERAWAT MATERNITAS

Kansia Anastasia Terok, S.Kep., Ns., M.Kep

A. Fungsi Perawat

Perawat merupakan sebuah profesi yang memiliki peranan yang penting dalam pelaksanaannya guna mempertahankan mutu pelayanan kesehatan. Perawat harus menjalankan tugas dan peran dengan baik dalam berbagai tugas di pelayanan kesehatan: rumah sakit, puskesmas, dan posyandu.

Di rumah sakit perawat memiliki peran sebagai pelaksana pelayanan kesehatan, menyiapkan fasilitas dan lingkungan yang mendukung pelayanan yang akan dilaksanakan. Perawat juga bertugas sebagai tenaga pelayanan medis yang dapat memberikan tindakan darurat, dan pendokumentasian. Sebagai pengelolah perawat dapat membimbing peserta didik yang sedang praktik, pengawasan pencatatan medis, permintaan kebutuhan obat dan bahan yang dibutuhkan.

Perawat yang bertugas di rumah sakit terbagi menjadi dua yaitu: perawat di unit rawat jalan dan unit rawat inap. Pada unit rawat jalan peran dapat berperan sebagai pelaksana pelayanan keperawatan dengan menjalankan beberapa fungsi:

1. Menyiapkan fasilitas dan lingkungan agar dapat memudahkan pelayanan dan pemberian informasi ke pasien dengan berbagai cara yaitu menciptakan lingkungan yang bersih dan nyaman serta dapat memelihara suasana kerja yang baik antar semua petugas kesehatan yang ada.

C. Kekhususan Perawat Maternitas

Kekhususan perawat maternitas merupakan garda terdepan dalam mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pasien dengan kegawatdaruratan obstetri. Perawat berperan penting dalam mengkaji masalah dan resiko, segera mengambil keputusan dan menjamin proses rujukan yang cepat dan tepat.

D. Daftar Pustaka

- Budiono & Pertamina, Sumirah Budi. 2015. Konsep dasar keperawatan. Jakarta: Bumi Medika.
- Black & Hawks. (2014). Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8: Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan. Indonesi: CV Pentasada Media Edukasi.
- (Mendri & Prayogi, 2018). Asuhan keperawatan Pada anak Sakit dan Bayi beresiko tinggi: Pustaka Baru Press.
- Sutini, Titin (2018). Modul ajar konsep keperawatan anak. Jakarta: Asosisasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia (AIPVIKI).
- Murwani. (2009). Perawatan Pasien Penyakit Dalam. Penerjemahan Handoko Riwidikdo, Jogjakarta: Nuha Medika.
- Hidayat. (2011). Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.

BAB 4

KONSEP KEPERAWATAN IBU HAMIL

Halijah, SKM., M.Kes

A. Pendahuluan

Peningkatan status kesehatan ibu pada saat kehamilan merupakan salah satu langkah yang dapat dilakukan untuk menurunkan kasus kematian ibu. Status kesehatan ibu hamil dipengaruhi oleh perawatan kehamilan yang baik oleh ibu hamil untuk mencegah terjadinya komplikasi dan kematian ketika persalinan, di samping itu juga untuk pertumbuhan dan kesehatan janin (Hutahaean, 2013).

Pelayanan keperawatan pada ibu hamil juga dapat diberikan secara profesional oleh perawat dengan kompetensi yang memenuhi standar dan memperhatikan kaidah etik dan moral sehingga masyarakat menerima pelayanan dan asuhan keperawatan yang bermutu. Pelayanan yang diberikan perawat merupakan pelayanan yang berkelanjutan (*continuity care*). Pada pelayanan maternitas khususnya pada ibu hamil, seorang perawat melaksanakan asuhan keperawatan berdasarkan filosofi keperawatan maternitas.

Tujuan keperawatan maternitas yang berkaitan dengan ibu hamil adalah untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin. Pada paradigma keperawatan maternitas pada ibu hamil mengacu pada paradigma keperawatan umum yang meliputi manusia, lingkungan, sehat dan keperawatan, yang secara rinci dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Manusia: Lingkup keperawatan maternitas terdiri dari wanita usia subur tidak hamil, pasangan usia subur, ibu

F. Daftar Pustaka

- Astuti, A. *et al.* (2022) 'konsep dasar Keperawatan Maternitas'.
- Ayu, I.P. *et al.* (2022) *Keperawatan Maternitas*. Global Eksekutif Teknologi.
- Hutahaean, S. (2013) 'Perawatan antenatal'. Jakarta: Salemba Medika.
- Istikhomah, H. (2018) 'Family Centered Maternity Care (FCMC) sebagai Salah Satu Upaya Skrining/Deteksi Dini Resiko Tinggi Ibu Hamil Berbasis Keluarga Di Desa Danguran', *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), pp. 20-27.
- Nasution, S.S. (2020) 'Peran Perawat Maternitas dalam Pencapaian Tujuan MDGs (Millennium Development Goals) Tahun 2015'.
- Rahmah, S., Malia, A. and Maritalia, D. (2022) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Syiah Kuala University Press.
- Rakhmah, K., Rosyidah, H. and Wulandari, R.C.L. (2021) 'Hubungan Standar Pelayanan Antenatal Care (ANC) 10 T Dengan Kepuasan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang', *Link*, 17(1), pp. 43-50.
- Zahro, A., Farianingsih, F. and Rohmatin, H. (2023) 'Pengaruh Pemanfaatan Buku KIA terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perawatan Kehamilan di Puskesmas Klakah Kabupaten Lumajang', *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan* P-ISSN: 1979-3340 e-ISSN: 2685-7987, 15(1), pp. 417-421.

BAB 5

PROSES KEHAMILAN

Maria Goretik, SST, M. Kes

A. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis, dimana perempuan yang memiliki sistem reproduksi sehat dan telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang laki-laki yang sistem reproduksinya sehat sangat besar kemungkinannya akan mengalami kehamilan. Kehamilan merupakan suatu keadaan dimana dalam uterus seorang wanita terdapat hasil konsepsi (pertemuan ovum dan spermatozoa) dilanjutkan dengan nidasi dan implantasi (Padila, 2014).

B. Proses Kehamilan

Peristiwa pada terjadinya kehamilan.

1. Pembuahan/fertilisasi
2. Pembelahan sel
3. Nidasi/implantasi
4. Pertumbuhan dan perkembangan hasil konsepsi

Kehamilan dapat dipengaruhi oleh berbagai hormon, yaitu estrogen, progesteron, *human chorionic gonadotropin*, *human somatomammotropin*, prolaktin. *Human Chorionic Gonadotropin (hCG)* adalah hormon khusus yang memiliki peran aktif selama awal kehamilan (Icesmi and Sukarni, 2015).

D. Daftar Pustaka

- Fitriahadi, E. (2017) *Buku Ajar Asuhan Kehamilan disertai Daftar Tilik*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Icesmi and Sukarni, M. (2015) *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Nuha Medika.
- Padila (2014) *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta.
- Reeder, Saroon J; Martin, Leonide L; Griffin, D. K. (2014) *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Retnaningtyas, E. (2021) *Kehamilan dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil*. Kediri, Jawa Timur: Strada Press.
- Susanto Vita Andina; Fitriana Yuni (2019) *Asuhan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

BAB 6

ADAPTASI FISIOLOGIS DAN PSIKOLOGIS KEHAMILAN

Anita Rosanty, SST, M.Kes

A. Adaptasi Fisiologis Kehamilan

Kehamilan merupakan keadaan fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan terjadinya kehamilan, maka sistem genitalia wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan berlangsung. Perubahan yang terjadi sangat mempengaruhi baik fisik, psikologis serta perubahan peran dalam keluarga, dan dibutuhkan pemantauan secara khusus seorang wanita hamil (Seri Hutahaean, 2009).

1. Perubahan Sistem Reproduksi

a. Payudara

- 1) Payudara lebih besar karena hipertrofi alveoli mammae, kenyal, nyeri/tingling, terasa tegang.
- 2) Hiperpigmentasi areola mammae
- 3) Kelenjar montgomeri lebih tampak.
- 4) Papilla mammae semakin menonjol.
- 5) Belum ada produksi ASI karena prolaktin belum berfungsi.

b. Uterus

- 1) Berat naik 20 x 50 gram
- 2) Volume 10 ml Hyperplasia uterus karena pengaruh estrogen dan hipertrofi jaringan otot uterus.

Reaksi Sibling

1. Umur kurang 2 tahun, tidak sadar dengan kehamilan tidak paham penjelasan.
2. Umur 2-4 tahun, berespon terhadap perubahan fisik dan tingkah laku ibu.
3. Umur 4-5 tahun, senang merasakan gerakan janin, belajar perkembangan bayi
4. Usia sekolah, bertanya mengapa dan bagaimana terjadi kehamilan dan persalinan
5. Usia remaja, perasaan negative dan tidak senang dengan penampilan ibunya.

D. Daftar Pustaka

- Ns. Seri Hutahaean, S. Kep. (2009). *Asuhan Keperawatan Dalam Maternitas & Ginekologi* (p. 1). CV. Trans Info Media.
- Purwaningsi, W., & Fatmawati, S. (2010). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Nuha Medika.
- Sudiharto, S.Kep., M. K. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Kedokteran EGC.

BAB

7

PERKEMBANGAN JANIN

Nurfatma Awalliyah Habib. S.Kep.,M.Sc

A. Pendahuluan

Masa prenatal adalah masa pertumbuhan dan Perkembangan janin dalam kandungan. Masa ini berkisar sekitar 9 bulan lebih 10 hari. kesehatan, kebiasaan, dan perilaku yang baik seorang ibu harus diperhatikan, karena akan berpengaruh pada perkembangan janin dan berpengaruh pula pada tahap-tahap perkembangan emosi dan intelektualnya (Kambali, 2018).

Secara biologis kehidupan manusia dimulai pada waktu konsepsi. Masa konsepsi atau pembuahan adalah pertemuan antara sel telur dan sel sperma di tuba fallopi. Pada waktu konsepsi semua telah ada dalam bentuk yang teramat kecil sehingga hanya dapat dilihat melalui mikroskop. Sedangkan Perubahan-perubahan yang terjadi setelahnya hanyalah bersifat kuantitatif (Knoers, 2006).

Pertumbuhan adalah perubahan dalam jumlah, besar dan juga ukuran. Perkembangan merupakan perubahan yang bersifat progresif, terarah dan terpadu. Perkembangan menyangkut proses diferensiasi sel tubuh, organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga dapat memenuhi fungsinya. Cakupan tahap ini termasuk juga perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil dari interaksi terhadap lingkungan. Sehingga tumbuh kembang seharusnya terjadi secara sinkron pada setiap manusia (Soetjningsih, 2018).

Beberapa sikap kurang menyenangkan yang umum kepada anak yang belum lahir adalah sebagai berikut:

1. Anak yang tidak diinginkan
2. Tidak menghendaki anak pada saat ini
3. Lebih menyukai anak dengan jenis kelamin tertentu
4. Konsep anak impian
5. Tidak menginginkan anak-anak kembar
6. Menginginkan pengguguran atau aborsi
7. Penghinaan kepada anak (Aprilia, 2020)

G. Daftar Pustaka

- Aprilia, W. (2020) 'Perkembangan pada masa prenatal dan kelahiran', *Yaa Bunayya : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), pp. 40-55. Available at: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/YaaBunayya/article/download/6684/4246>.
- Kambali, K. (2018) 'Pertumbuhan Dan Perkembangan Emosional Serta Intelektual Di Masa Prenatal', *Risâlah, Jurnal Pendidikan dan Studi Islam*, 4(2, Sept), pp. 129-148. Available at: <https://doi.org/10.5281/zenodo.3555419>.
- Lestari, N.G.A.M.Y. and Ekaningtyas, N.L.D. (2022) 'Psikologi Perkembangan Periode Prenatal atau Masa Kehamilan', *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(2), pp. 124-133.
- Setyaningsih, M.M. (2017) 'Analisa Pengaruh Stimulasi Janin terhadap Temperamen Bayi (Suatu Penelitian Retrospektif pada Bayi Berusia 2-3 Bulan)', *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*, 2(1), pp. 8-17.
- Soetjiningsih (2018) 'Kupdf.Net_Buku-Tumbuh-Kembang-Anakpdf.Pdf', pp. 1-36.
- Suryanti, Budi, W. and Siti, P. (2020) 'Faktor Ibu Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Janin Terhambat Faktor Ibu Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Janin Terhambat Suryanti', *Yayasan Citra Cendekia Celebes*, 1(1), pp. 13-20.

BAB 8

PEMERIKSAAN FISIK IBU HAMIL

Dr. Nina Mardiana. M. Kes

A. Pendahuluan

Kehamilan merupakan sesuatu hal yang didambakan bagi setiap pasangan suami istri untuk melanjutkan keturunannya dan mengharapkan selama proses kehamilan dapat berjalan dengan lancar tanpa adanya penyulit yang menyertai kehamilan tersebut sehingga proses persalinan dapat berlangsung dengan lancar dan normal ibu dan bayi lahir dengan selamat dan dalam keadaan sehat terutama pada kehamilan yang direncanakan.

Kehamilan adalah suatu proses dan keadaan yang normal terjadi pada pasangan suami istri didalam suatu kehidupan, dengan adanya kehamilan, seorang wanita dihadapkan pada beberapa perubahan yang terjadi akibat kehamilan tersebut seperti perubahan keadaan fisik begitu juga dengan perubahan yang terjadi pada aspek psikologi, perubahan ini bisa menjurus ke arah yang tidak normal/patologi.

Menurut Prawirohardjo (2018) proses kehamilan berlangsung selama 40 minggu atau lebih dari sembilan bulan dimana waktu ini dihitung sejak ibu tersebut mengalami haid yang terakhir sebelum hamil, masa ini dimulai sejak adanya konsepsi atau pertemuan antara sel sperma dan ovum sampai lahirnya janin.

Setiap ibu hamil memiliki hak untuk memeriksakan kehamilannya. WHO (2016) merekomendasikan bagi ibu hamil dianjurkan minimal melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak delapan kali untuk mengurangi dan menghindari hal-

C. Daftar Pustaka

- Astuti, T., Saudah, N., Dafroyanti, Y., Mukhoirotin, Lastari, A. I. F., Widiastuti, Y. P., Rahayu, D. S., Rochmaedah, S., & Riyanti. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas: dilengkapi dengan materi perkuliahan dengan kurikulum terbaru*. Mahakarya Citra Utama.
- Ayustawati. (2022). Kehamilan
WWW.INFORMASIMEDIKA.COM
<https://www.google.co.id/books/edition/KEHAMILAN/XI2UDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=rambut+ronto+k+saat+hamil&pg=PA90&printsec=frontcover>.
- Fauziah, N. A., Mayasari, A. T., Utami, I. S., Putri, N. A., Sagita, Y. D., Primadevi, I., Veronica, S. Y., Febriyanti, H., Ifayanti, H., Komalasari, Sulistiawati, Y., & Agustina, R. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Komprehensif*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Goodheart, H. P. (2009). *Goodheart's Photoguide to Common Skin Disorders, Diagnosis and Management*. lippincott williams & wilkins.
- Lailiyana, N., Nurmalis, & Suryatni. (2010). *Gizi Kesehatan dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Manuaba. (2014). *Penuntun Kepaniteraan Klinik Obstetri & Ginekologi*. Edisi 2. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nawang Sari, H., & Shofiyah, S. (2022). *Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan*. ISBN: 978-623-338-712-5. CV. Jejak, Anggota IKAPI.
- Poerwaningsih, S. (2022). Penerapan standar asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis,
https://www.google.co.id/books/edition/Penerapan_standar_asuhan_kebidanan_pada/2Tx7EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=jenis+pemeriksaan+fisik+pada+ibu+hamil&pg=PA136&printsec=frontcover.
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Santoso, D. (2016). *Pemeriksaan Klinik Dasar*. Airlangga University Press.

- Silalahi, V., & Widjayanti., Y. (2022). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. ISBN: 798-623-264-726-8 (PDF). Syiah Kuala University Press.
- Uliyah, M., & Hidayat., A. A. A. (2018). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan: Edisi 2*. Salemba Medika.
- WHO. (2016). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience, UK.
- Wikipedia. (2021). https://id.wikipedia.org/wiki/Pemeriksaan_fisik.

BAB 9

PEMERIKSAAN PENUNJANG PADA IBU HAMIL

Nurfatima, S.Kep., Ns., M.Kes

A. Pendahuluan

Kehamilan adalah sebuah peristiwa yang membahagiakan terutama bagi pasangan suami dan istri. Namun demikian, kehamilan merupakan masa meningkatnya kerentanan untuk berkembangnya kecemasan dan depresi (Biaggi et al., 2016).

Kehamilan merupakan suatu masa dimana seorang wanita membawa embrio atau fetus dalam rahimnya. Kehamilan manusia terjadi selama 40 minggu mulai waktu menstruasi terakhir dan kelahiran 38 minggu dari pembuahan. Istilah medis untuk wanita hamil disebut gravida. Manusia dalam rahim wanita disebut embrio. Embrio tersebut tumbuh kembang sampai kelahiran dan disebut janin. Istilah untuk wanita hamil pertama kali disebut primigravida atau gravida-1 dan wanita yang belum pernah hamil disebut gravida 0 (Pieter & Namora, 2010).

Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, hingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Manuaba, 2010).

Antenatal care adalah pelayanan yang diberikan oleh ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya. Ketika sudah mengetahui bahwa diri sedang hamil, selanjutnya Bumil perlu segera melakukan pemeriksaan kehamilan.

e. Pemeriksaan pH

Gawat janin yang terjadi karena kekurangan asupan oksigen bisa menyebabkan pH darah janin menjadi lebih asam. Maka dari itu, dokter mungkin akan melakukan pemeriksaan penunjang berupa pengambilan sampel darah bayi untuk memeriksa pH.

Pemeriksaan penunjang tersebut disarankan untuk dilakukan jika ibu merasa mengalami tanda atau gejala gawat janin. Biasanya, gejala kondisi ini bisa diketahui melalui beberapa perubahan yang dialami sebelum atau saat proses persalinan. Gawat janin bisa dikenali dengan mengamati beberapa gejala, seperti gerakan janin yang berkurang secara drastis.

D. Daftar Pustaka

- Booth, T. (2006). *Tanya Jawab Seputar Kehamilan* (F. U. Ardi, Ed.; A. Ramalia, Trans.; Cetakan Kedua). Bhuana Ilmu Populer.
- Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S., & Pariante, C. M. (2016). Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 191, 62–77. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.014>
- Jannah, N. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan* (Westriningsih, Ed.). Andi Offset.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS*. Balitbang Kemenkes.
- Manuaba, Ida Ayu Candra Nita. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. EGC.
- Nugroho, Tufik. (2014). *Buku Ajar Askeb I Kehamilan*. Naha Medika
- Pieter H. Z., Namora L. L. (2010). *Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan*. Kencana Ilmu.
- Riswanto. 2013. *Pemeriksaan Laboratorium Hematologi*. Alfa Medika dan Kanal Medika.

BAB 10

PERAWATAN KEHAMILAN TRIMESTER 1, 2, 3

Eni Subiastutik,S.Kep.Ns.,M.Sc.

A. Pendahuluan

Kehamilan bagi banyak perempuan merupakan momen yang sangat penting dan mendebarkan, karena memasuki fase baru dari siklus kehidupan. Bagi kedua pasangan, merupakan fase yang sangat ditunggu, karena bereproduksi salah satu dari tujuan pernikahan. Ada sekitar 25 persen dari proses kehamilan menimbulkan masalah-masalah yang menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil, atau bahkan dapat mengancam terjadi kegagalan atau keguguran (Sarwono, 2019). Tiga bulan pertama awal kehamilan merupakan masa sulit bagi ibu, karena banyak sekali perubahan yang dialami oleh ibu baik fisik maupun psikologi. Hal ini membutuhkan effort dan perjuangan tersendiri, baik ibu, pasangan, serta lingkungan yang membuat ibu nyaman menjalani kehamilannya.

B. Perawatan Kehamilan Trimester 1 (Umur Kehamilan/ UK \leq 3 Bulan)

Memasuki kehamilan seorang perempuan akan merasakan perubahan fisik dan psikologi dalam dirinya. Pada perubahan fisik, hal yang paling mencolok dirasakan akibat perubahan hormon khususnya estrogen dan HCG. Adanya perubahan tersebut akan menimbulkan berbagai ketidaknyamanan dan perubahan psikologis yaitu perubahan suasana hati/mood yang tiba-tiba.

Perawatan secara umum sama dengan trimester II, yang timbuhkan dan ditekankan kembali, adalah:

- 1) Penjelasan tentang tanda-tanda persalinan: pecah cairan ketuban, kontraksi yang makin lama makin sering, keluar lendir darah dari kemaluan.
- 2) Penjelasan tentang apa saja yang harus dibawa ke fasilitas kesehatan, jika ibu sudah ada tanda persalinan.
- 3) Memasuki usia kehamilan 37 minggu dilakukan pemeriksaan USG, yang bertujuan untuk deteksi adanya kelainan letak, jumlah cairan ketuban, sehingga bisa direncanakan jenis pertolongan persalinannya.
- 4) Memenuhi asupan makan dan cairan, karena ibu membutuhkan kalori yang cukup untuk *power* persalinan.
- 5) Psikologi ibu makin *excited* menunggu hari-hari penting menjelang persalinan. Ada perasaan gelisah apakah nanti dapat menjalani proses persalinan dengan lancar, apakah bayinya sehat, tidak ada kecacatan, apakah mampu menjadi ibu dan mampu menyusui. Peran tenaga kesehatan harus optimal di dalam memberi informasi yang tepat dan mendampingi ibu sampai hari-H persalinan.

C. Daftar Pustaka

- Bobak, Lowdermilk, Jensen. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Christine H (2016). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jkt. EGC
- Helen Varney, dkk (2020) . *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*.Jkt. EGC
- Kemendes R.I (2015). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terintegrasi*. Jakarta.
- Kemendes R.I (2020).*Pedoman Pelayanan ANC Terpadu*. Jakarta.

- Kemenkes R.I (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. Jakarta.
- Mayes (2000). *Midwifery 12th Edition*. Mosby.
- Pusdiknakes (2020). Asuhan Antepartum. Jakarta: WHO-JHPIEGO
- Rustam M (2021). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC
- Sarwono P (2019). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka
- William (2020). *Obstetri*. Jakarta: EGC.

BAB 11

PENYULUHAN KESEHATAN IBU HAMIL

Ns. I Gusti Ayu Pramitaresthi., S.Kep.,M.Kep

A. Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan pesan tersebut dapat memberikan informasi yang lebih baik tentang kesehatan yang pada gilirannya dapat menimbulkan perubahan perilaku (Rofi'ah, 2017). Definisi lainnya menyebutkan penyuluhan kesehatan sebagai upaya membujuk atau mendidik masyarakat agar mau melakukan tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2013).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015), penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil merupakan tanggung jawab pemberi pelayanan kesehatan. Disebutkan bahwa pendidikan kesehatan ibu hamil adalah konsultasi (diskusi lisan) yang dilakukan pada setiap kunjungan antenatal. Dari sini dapat disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan ibu hamil merupakan suatu bentuk kegiatan dimana materi kesehatan reproduksi dibagikan dengan tujuan mengubah target perilaku ibu hamil.

B. Tujuan Penyuluhan Kesehatan Pada Ibu Hamil

World Health Organization (1994) dalam Susilo (2011) menyebutkan tujuan keseluruhan dari penyuluhan kesehatan adalah mengubah perilaku kesehatan individu atau masyarakat.

I. Daftar Pustaka

- Azizah, N. N. (2021). Hubungan Antara Sikap dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Medika Hutama*, 02(04), 1175-1180. <http://jurnalmedikahutama.com>
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13. <https://ejournal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/96>
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan(1 ed)*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Halajur, U. (2018). *Promosi Kesehatan di Tempat Kerja*. Malang: Wineka Media.
- Ira Nurmala. (2018). *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2013). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar, V. Y. (2018). *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Pakpahan, Siregar, Susilawaty, Tasnim, Ramdany, M. & M. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. July 4, 2023. <https://books.google.co.id>
- Rofi'ah S. (2017). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Metode Peer Group Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Personal Hygiene Saat Menstruasi. *Jurnal Ilmiah Bidan* 2(2):31-6. <https://ejournal.ibi.or.id/index.php/jib/article/view/31>
- Susilo, R. (2011). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Susilowati, D. (2016). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.

- Yani, A. (2018). Pemanfaatan Teknologi dalam Bidang Kesehatan Masyarakat. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 97.
- Yusriani, & Alwi, M. K. (2018). *Buku Ajar Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan.

BAB 12 | SENAM HAMIL

Ns. Kurniasih Widayati, S.Kep., M.Kes

A. Definisi Senam Hamil

Senam hamil adalah program kebugaran yang diperuntukkan bagi ibu hamil dikarenakan memiliki prinsip gerakan khusus yang disesuaikan dengan kondisi ibu yang sedang hamil/mengandung. Senam ini dirancang khusus selain untuk menyehatkan dan kebugaran ibu hamil, juga untuk mengurangi keluhan yang timbul selama kehamilan dan persiapan secara fisik dan psikis ibu dalam menyongsong kelahiran (Manuaba, 2015). Senam hamil merupakan terapi latihan gerak dan salah satu kegiatan dalam pelayanan selama kehamilan atau prenatal care yang bertujuan untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik dan mental saat menghadapi persalinan agar persalinan normal dapat berlangsung dengan cepat, aman dan spontan (Kemenkes, 2022).

B. Tujuan Senam Hamil

Tujuan umum yaitu menjaga kondisi otot-otot dan persendian yang berperan dalam proses persalinan, meningkatkan kesehatan fisik dan psikis serta kepercayaan diri dan penolong dalam menghadapi persalinan yang fisiologis dan tentunya bila dilakukan secara teratur (Manuaba, 2015).

Tujuan khusus yaitu: memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot dasar panggul, ligamen dan jaringan yang berperan dalam mekanisme persalinan, melonggarkan persendian dalam proses persalinan, membentuk



Gambar 24. Latihan Koordinasi Persalinan

G. Daftar Pustaka

- Anggraeni Poppy (2010). *Serba-serbi Senam Hamil* Yogyakarta: Intan Media
- Manuaba (2015). *Buku Ilmu kesehatan dan KB*, Jakarta:EGC.
- Widianti (2009). *Efektifitas Senam Hamil Pada Ibu Hamil*, Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata.
- Ginting (2015). *Pengaruh Senam Hamil terhadap Persalinan Normal*; Medan: Universitas Sari Mutiara Indonesia

TENTANG PENULIS



Bd.Haryati Astuti, S.SiT., M.Kes.

Lahirdi Bone Putra, 12 Juni 1983 dari pasangan H. Muhammad Aziz dan Hj. Siti Syaidah, menikah dengan Kompol.Bachtiar,SH.,MH dan dikaruniai 2 orang putra (Hafizh Alhami dan Zhafran Yasykur). Pendidikan yang telah ditempuh SDN 042 KM 8 Kempas lulus 1996, MTS Nurul Ulum Kempas Jaya lulus 1999, Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) Garuda Putih Kesdam II Sriwijaya Jambi lulus 2002, D3 Kebidanan Akademi Kebidanan Poltekkes Jambi lulus tahun 2005, D4 Bidan pendidik di Poltekkes Padang lulus tahun 2007, S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat “Peminatan Kesehatan Reproduksi” STIKes Hangtuh Pekanbaru lulus tahun 2013 dan menyelesaikan pendidikan Profesi Bidan di STIKes Guna Bangsa Yogyakarta lulus tahun 2022.

Pengalaman bekerja sebagai Perawat Rumah Sakit Detasemen Kesehatan Tentara (DKT) Jambi tahun 2002- 2003, sebagai Bidan di Klinik PT ASI Kecamatan Kempas tahun 2005-2010, Bidan Praktik Mandiri tahun 2009- 2016 sebagai staf laboratorium di Akademi Kebidanan Husada Gemilang (2005-2008), Sebagai Dosen tetap di STIKes Husada Gemilang (2008-Sekarang), sebagai Pudir III (Bidang Kemahasiswaan) (2008-2017), Sebagai Sekretaris Penjaminan Mutu Internal (2017-2020) Sebagai Direktur Akademi Kebidanan Husada Gemilang (2020-2021), sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Gemilang (2021- sekarang)

Penelitian Publikasi Internasional yang terakhir “Challenges for Midwives in Remote areas: an ethnography study, (Pakistan Journal of Medical & Health Sciences) 2021, Penelitian OJS Terakhir “ The Effect of Back Massage Techniques on Pain Intensity in Primigravida Maternity Mothers in Active Phase 1 during the COVID-19 Pandemic and the New Normal, (Maternal & Neonatal Health Journal) 2022.

Pengabdian Masyarakat terakhir; “Health Counseling and Implementation of Complementary Therapies for Pregnant Women in the New Normal Period, (PUNDIMAS: Publikasi Kegiatan Abdimas) 2022.

Beberapa organisasi yang diikuti diantaranya Ikatan Bidan Indonesia (IBI), ADPERTISI (Asosiasi Dosen Perguruan Tinggi Swasta Indonesia), AIPKIND (Asosiasi Pendidikan Kebidanan Indonesia) dan HPTKes (Himpunan Perguruan Tinggi Kesehatan Indonesia).



Dwi Yanthi, SKep, Ns. M.Sc.,

Penulis akrab dipanggil Ibu Wiwik, merupakan salah satu pengajar di Prodi D III Keperawatan pada Poltekkes Kemenkes Kendari. Penulis lahir di Bandung pada 19 September 1966. Sebelumnya pernah bertugas sebagai perawat pelaksana di Bangsal Anak Rumah Sakit Provinsi Sulawesi Tenggara di Kendari selama kurang lebih 9 tahun, dan pernah mengajar di Akper Pemda Konawe selama kurang lebih 11 tahun. Menempuh Pendidikan diawali Akper Depkes Manado (lulus tahun 1988), kemudian mengambil Program Pendidikan Bidan (Program B) di Akper Tidung Makassar tahun 1994, kemudian melanjutkan S1 Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar (lulus tahun 2001) dan Program Profesi (Ners) Lulus tahun 2003. Melanjutkan Pendidikan Program Magister pada Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta Prodi Kedokteran Klinik, peminatan Maternal Perinatal, Lulus tahun 2011.



Kanska Anastasia Terok, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

Lahirdi Taratara Satu, pada 15 April 1991. Ia tercatat sebagai lulusan Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi. Dalam Program Studi Magister Keperawatan Anak. Wanita yang kerap disapa Tasya ini bekerja sehari-hari sebagai Dosen di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung

Maria Tomohon.



Halijah, SKM, M.Kes.

Lahirdi Sungguminasa pada tanggal 20 September 1962. Penulis adalah dosen tetap pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari. Menyelesaikan pendidikan S2 Kesehatan di Universitas Hasanuddin.



Maria Goretik, SST, M. Kes.

LPenulis lahirdi Sanggau, pada 31 Oktober 1986. Pernah menempuh pendidikan bidan di DIII dan DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak dan melanjutkan pendidikan Magister pada program Magister Kesehatan Masyarakat peminatan kesehatan reproduksi pada Universitas Respati Indonesia. Saat ini menjadi dosen pengajar di Program Studi D III Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Katolik Santo Agustinus Hippo.



Anita Rosanty,SST,M.Kes.

Penulis lahir di kendari 17 November 1968. Menikah dan punya dua orang anak putra dan putri. Penulis menyelesaikan pendidikan D-III keperawatan Depkes RI (1996), DIV perawat pendidik UNAIR (2003), Pasca Sarjana Ilmu kesehatan masyarakat peminatan Manajemen kesehatan ibu dan anak (MKIA) UNDIP (2008),Bekerja sebagai

guru perawat tahun 1996 – 2000 dan dosen Akper depkes Kendari 1996 – 2002, Dosen poltekkes Kemenkes Kendari jurusan keperawatan 2002 sampai sekarang, dan dosen tetap pada jurusan TLM dari tahun 2013 sampai sekarang, Pernah menjadi Ka Unit Laboratorium poltekkes kendari 2008 – 2013, Sekretaris jurusan Analis Kesehatan 2013 – 2017, menjadi ketua jurusan Analis kesehatan 2017 – 2021. Menjadi anggota senat poltekkes kemenkes kendari 2013 – 2021, tergabung pada pengurus regional VII AIPTLMI, aktif di organisasi PPNI sampai sekarang. Aktif melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat pada Poltekkes Kemenkes Kendari



Nurfatma Awalliyah Habib, S.Kep., M.Sc.

Penulis lahir di kasipute, Kabupaten Bombana pada tanggal 26 April 1993. Selepas mengambil sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Mandala Waluya kendari. Wanita yang biasa di sapa fatma ini melanjutkan studi S2 di Universitas Gadjah Mada pada jurusan Ilmu Kedokteran dasar dan Biomedik.

Setelah lulus S2 dengan gelar M.Sc. Nurfatma bekerja sebagai dosen tetap disalah satu perguruan tinggi swasta di Kota Baubau Sulawesi Tenggara. pada tahun 2019 menikah dan mempunyai seorang anak ganteng yang di beri nama Muhammad reza alfath Ramadan. Saat ini, Selain menyibukkan diri dengan mengajar fatma juga menyibukkan diri sebagai ibu rumah tangga.



Dr. Hj. Nina Mardiana. M. Kes.

Lahir di Tenggarong, pada 25 Desember 1961 tercatat sebagai lulusan dari Universitas Indonesia dan Universitas Airlangga. Menjadi PNS sejak Tahun 1982, Pada 2008 dan 2017 lalu, mendapatkan penghargaan sebagai Dosen Berprestasi di kalangan Kementerian Kesehatan. Wanita yang kerap disapa Nina ini adalah staf dosen pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur,

saat ini sedang aktif membina pramuka gugus depan Poltekkes Kemenkes Kaltim tingkat Penegak dan Pandega.



Nurfatima,S.kep.Ns.,M.Kes

Penulis lahir di Wabula Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara pada tanggal 23 Mei 1986. Karir sebagai dosen diawali pada tahun 2010. Pendidikan sarjana Keperawatan di raih di Stikes Nani Hasanuddin Makassar pada tahun 2008 dan Profesi Ners pada tahun 2010. Gelar Magister Kesehatan diraih di Universitas Indonesia Timur Makassar pada tahun 2016. Meniti karir pertama sebagai perawat di Puskesmas Batauga Kabupaten Buton Selatan pada tahun 2010, dan kemudian dipindah tugaskan ke Akper pemerintah Kabupaten sebagai pengajar D3 Perawat. Pada tahun 2020 sampai sekarang menjadi Dosen tetap pada Poltekkes Kemenkes Kendari dan diberi tanggung jawab sebagai Koordinator Akademik pada Prodi D-III Keperawatan buton Poltekkes kemenkes Kendari.



Eni Subiastutik, S.Kep.Ns.,M.Sc.

Penulis lahir di Probolinggo, Jawa Timur. Merupakan staf pengajar di Prodi Kebidanan Jember, Poltekkes Kemenkes Malang. Penulis menempuh Pendidikan Akademi keperawatan Soetomo Surabaya lulus tahun 1989. Tahun 2001 lulus program S1 dan Ners di PSIK Unair. Tahun 2005 lulus program Pendidikan bidan di Poltekkes Surabaya.

Tahun 2011 menyelesaikan S2 Ilmu Kedokteran Klinik (minat Maternal Perinatal) di UGM Yogyakarta. Selain sebagai staf pengajar, penulis aktif dalam organisasi IBI, pelatihan – pelatihan di bidang kebidanan, seminar kebidanan, juga memiliki publikasi beberapa jurnal, serta menulis buku.



Ns. I Gusti Ayu Pramitareshthi., S.Kep.,M.Kep

Penulis lahir di Kupang, 27 Februari 1989. Ia tercatat sebagai lulusan Magister Keperawatan di Universitas Gadjah Mada pada tahun 2016. Saat ini, Ia bekerja sebagai tenaga pengajar di Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Universitas Udayana serta menjabat sebagai Sekretaris I Ikatan Perawat Maternitas (IPEMI) Provinsi Bali. Ia memiliki ketertarikan pada bidang keperawatan maternitas khususnya kesehatan reproduksi remaja baik itu dari kegiatan pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat serta publikasi ilmiah yang ia laksanakan.



Ns. Kurniasih Widayati, S. Kep.,M.Kes.

lahir di Magelang, 29 Juli 1970. Alumni Universitas Udayana. Tahun 1997-2008 bekerja di RS Umum Tidar Magelang. Tahun 2008-sekarang bekerja sebagai dosen di Stikes Kesdam IX/Udayana Denpasar Bali. Buku yang sudah diterbitkan antara lain: Faktor risiko sepsis neonatorum (2019), Buku Teori Dalam Keperawatan (ISBN: 9786230921605 Tahun 2023), Buku Keperawatan Anak (ISBN : 9786230937286, tahun 2023). Pada tahun 2019, penulis .mendapat hibah Penelitian Dosen Pemula dengan judul: Faktor risiko stunting di kecamatan Sukawati. Tahun 2023 mendapat Hibah Matching Fund Kedaireka bermitra dengan BKKBN Wilayah Bali, dengan Judul Mewujudkan Desa Janger Asti (Jaga Generasi Bebas Stunting) di Lokus Stunting Kabupaten Jembrana.