

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN G3 P2 A0
24 MINGGU DI PUSKESMAS TAMALANREA JAYA
PADA 1 DESEMBER 2021
MAKASSAR



Disusun dan diajukan oleh:

HETI MARIA AIPAS

CO17182010

PROGRAM STUDI D.III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
2021

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

NAMA : **Heti Maria Aipas**
: C017182010
INSTITUSI : D-III Keperawatan Universitas Hasanuddin

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul ASuhan Keperawatan Pada NY. A Dengan G3 P2 AO Hamil 24 Minggu di Puskesmas Tamalanrea Jaya pada I Desember 2021 Makassar, adalah bernar-benar merupakan hasil kerja sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan studi kasus ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sangsi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 28 September 2022



Heti Maria Aipas

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini disusun oleh :

Nama : HETI MARIA AIPAS

Nim : C017182010

Program Studi : D.III Keperawatan

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan G3 P2 A0

28 Minggu Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar 2021

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan pada ujian sidang Karya Tulis Ilmiah Program Studi D.III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Menyetujui,

Pembimbing I

Nurmaulid, S.Kep., Ns., M. Kep
NIP. 1983121920101222004

Pembimbing II

Mulhaeriah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep. Mat
NIP. 198203102018016001

Menyetujui

Ketua Program Studi D.III Keperawatan



Nurmaulid, S. Kep., Ns., M. Kep
Nip. 1983121920101222004

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Heti Maria Aipas

Nim : C017182010

Program Studi : D.III Keperawatan

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan G3 P2 A0

28 Minggu Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar 2021

Telah diujikan dan dipertahankan dihadapan tim penguji Karya Tulis Ilmiah

Program Studi D.III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Hari/ Tanggal : Kamis 23 Juni 2022

Waktu : 10:00 – 12:00

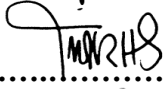
Tempat : Ruang PB 322 Prodi D.III Keperawatan

Tim Penguji :

Nurmaulid, S.Kep. Ns. M. Kep

(.....
)

Mulhaeriah, S. Kep. Ns. M. Kep., Sp.Kep.Mat

(.....
)

Dr. Erfina, S. Kep., Ns., M. Kep

(.....
)

Indra Gaffar, S. Kep., Ns., M.Kep

(.....
)

Mengetahui,

Ketua Program Studi D.III Keperawatan



Nurmaulid, S.Kep. Ns. M.Kep

NIP. 1983121920101222004

ABSTRAK

Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan G3 P2 A0 Hamil 24 Minggu di Puskesmas Tamalanrea Jaya pada 1 Desember 2021 Makassar dibimbing oleh Nurmaulid, S.Kep.Ns.M.Kep dan Mulhaeriah, S.Kep.Ns.M.Kep.Sp.Kep.Mat

Latar belakang : Hamil merupakan hal yang membahagiakan sekaligus mengkhawatirkan. Masa kehamilan wanita dibagi kedalam 3 fase yakni kehamilan trimester pertama, kehamilan trimester kedua dan kehamilan trimester ketiga. Ibu hamil trimester kedua, yakni masa kehamilan pada minggu ke-14 sampai dengan minggu ke-24 masa kehamilan. Tujuan dari penulisan ini adalah mampu melakukan asuhan keperawatan pada Ny. A dengan kehamilan Trimester II di Puskesmas Tamalanrea Jaya.

Metode Dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dilakukan dengan berpedoman pada format pengkajian keperawatan

Hasil laporan kasus di temukan data pada Ny. A Batuk dan sesak Nafas dan klien juga mengatakan tidak mampu menelan karena nyeri di ternggorokan , klien tampak lemah. Dari hasil pengkajian tersebut di dapatkan masalah keperawatan pada Ny. A adalah, pola nafas tidak efektif dan nyeri, dan defisit nutrisi.

Kesimpulan Berdasarkan masalah keperawatan di atas maka disusunlah rencana dan melaksanakan tindakan keperawatan serta melakukan evaluasi yang mengacu pada tujuan dan kriteria hasil.

Oleh karena itu disarankan kepada pelayanan kesehatan secara khusus dituntut untuk dapat membantu ibu agar ibu tetap cermat memelihara kehamilannya pada trimester kedua ini.

Kata Kunci : Kehamilan Trimester II, Asuhan Keperawatan pada Ny. A

KATA PENGANTAR

Assalammualaikum Warahmatulahi Wabarahkatuh, Syalom

Puji dan syukur kami panjatkanke hadirat tuhan yang maha Esa, karena rahmatnya dan karunia kepada penulis sehingga laporan kasus berjudul Asuhan keperawatan pada Ny. A dengan kehamilan Trimester II wilayah kerja puskesmas tamalarea jaya kota Makassar tahun 2021, tanpa rahmat dan karunianya yang diberikan olehnya, penulis tidak akan mampu menulis karya tulis ilmiah

Penulis karya tulis ilmiah ini di lakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Amd.Kep program studi D III Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Tentunya dalam penulisan karya tulis ini penulis tidak sendiri, melainkan penulis banyak mendapat arahan, bimbingan, dukungan dan nasehat dari berbagai pihak dalam menyusun, membuat dan menyelesaikan laporan ujian pengamatan kasus ini. Oleh karena, penulis mengucapkan banyak terimakasih terutama kepada:

1. Pemerintah daerah kabupaten Asmat
2. Dekan fakultas keperawatan dan kedokteran
3. Pembimbing I saya Nurmaulid, S.Kep.Ns.M.Kep dan Mulhaeriah, S.Kep., Ns, M.Kep.Sp.Kep. Mat. Elaku pembimbing II.
4. Ketua Program Studi D. III Keperawatan
5. Kepala puskesmas Tamalanrea Jaya
6. Pasien, Orang Tua dan Rekan-rekan

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari kesempurnaan, hal ini bukanlah suatu kesengajaan melainkan karena keterbatasan ilmu dan kemampuan penulis. Untuk itu penulis berharap tanggapan dan kritikan serta saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan Laporan Studi Kasus ini.

Akhir kata, penulis mengharapkan agar Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi kita semua dan dapat menjadi bahan referensi bagi penulis berikutnya.

Penulis,

Heti Maria Aipas

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pernyataan	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan Tim Penguji.....	iv
Ringkasan/ Abstrak	v
Kata Pengantar.....	vi
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel.....	ix
Daftar Gambar.....	x
Daftar Lampiran.....	xi
Daftar Arti Lambang dan Singkatan.....	xii
Riwayat Hidup.....	xiii
Bab I Pendahuluan.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	2
C. Manfaat Penulisa	2
D. Metodologi Penelitian.....	2
Bab II Tinjauan Pustaka.....	3
A. Konsep Dasar Penyakit (sesuai kasus).....	3
B. Anatomi Fisiologi.....	3
C. Etiologi.....	5
D. Insiden.....	6
E. Pathofisiologi.....	7
F. Manifestasi Klinis.....	8
G. Test diaknostik.....	10

H. Penatalaksanaan medic.....	13
Bab III Tinjauan Kasus.....	14
A. Konsep Dasar Asuhan keperawatan.....	14
B. Diagnosa Keperawatan	20
C. Rencana Asuhan Keperawatan	21
D. Implementasi	23
E. Evaluasi.....	23
Bab IV Pembahasan.....	24
A. Pengkajian Data.....	25
B. Diagnosa Keperawatan.....	25
C. Rencana Keperawatan.....	25
D. Implementasi.....	26
E. Evaluasi.....	36
Bab V Penutup.....	27
Daftar Pustaka.....	28
Lampiran.....	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	1	: Halaman Judul
Lampiran	2	: Halaman Persetujuan
Lampiran	3	: Halaman Pengesahan
Lampiran	4	: Ringkasan/Abstrak
Lampiran	5	: Kata Pengantar
Lampiran	6	: Daftar Isi
Lampiran	7	: Daftar Tabel
Lampiran	8	: Daftar Gambar
Lampiran	9	: Daftar Lampiran
Lampiran	10	: Daftar arti lambing dan singkatan

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Lambang

1. % : Persentase
2. oC : Derajat Celcius
3. / : Atau
4. & : Dan
5. - : Sampai dengan
6. < : Kurang dari

Singkatan

1. STIKes : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
2. WHO : World Health Organization
3. NANDA : Nort American Nursing Diagnosis Association
4. NOC : Nursing outcome C;assification
5. NIC : Nursing Interventions Classification
6. Dll : Dan lain lain
7. Dkk : Dan Kawan kawan
8. SDKI : Standar Diaknosa keperawatan Indonesia
9. SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia
10. SIKI : Standar Keperawatan Indonesia
11. DS : Data Subjektif
12. DO : Data Objektif
13. G : Gravida (Kehamilan)
14. P : Paritas (Melahirkan)
15. A : Abortus (Keguguran)

RIWAYAT HIDUP



Nama : Heti Maria Aipas
Tempat Tanggal Lahir : Ewer, 6 Oktober 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Suku Bangsa : Asmat/Indonesia
Agama : Kristen Protestan
No Telepon : 0814669106
Email : aipasmaria637@gmail.com
Alamat : Wisma II Unhas Tamalanrea

Pendidikan

SD : 2012 SD YPPK DON BOSCO EWER
SMP : 2015 SMP YPPK ST. YOHANES PEMANDI AGATS
SMA : 2018 SMA NEGERI 1 AGATS

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kehamilan adalah keadaan di mana terdapat janin pada rahim ibu, ini merupakan situasi yang alami dan normal untuk melanjutkan keturunan. Pada umumnya, sebagian besar wanita yang sedang hamil akan mengalami banyak perubahan, salah satunya mengalami pembatasan gerak tubuh dalam beraktivitas (Kemenkes, 2012; Kesley and Ramos 2014).

Pada masa kehamilan, akan terjadi perubahan dalam tubuh ibu baik secara fisik maupun psikologis. Perubahan tersebut mengakibatkan ibu merasakan ketidaknyamanan. Ibu mengalami morning nausea (mual) dan vomiting (muntah), perut ibu mulai membulat dan merasakan adanya kehidupan janin, terjadi pergerakan bayi (braxton hicks), terdapat pembengkakan pada kaki ibu dan merasa sulit untuk bergerak, mengalami nyeri pada selangkangan, dan yang paling umum dan sering sekali terjadi pada kehamilan adalah nyeri pada punggung belakang (Low Back Pain) (Hales 2000; Muchh, et all 2011).

B. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan dan melakukan Asuhan Keperawatan pada Ny. A dengan kehamilan Trimester II serta memperoleh pengalaman yang nyata dalam melakukan proses dan asuhan keperawatan pada Ny. A di Puskesmas Tamalandrea Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny. A dengan kehamilan trimester II, penulis mampu :

- a. Memahami tentang konsep dasar kehamilan trimester II
- b. Memahami konsep asuhan keperawatan kehamilan trimester II

- c. Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan kehamilan trimester II yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi

C. Manfaat

1. Bagi Puskesmas

Memberikan masukan bagi tim kesehatan di puskesmas dalam memberikan Asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester II.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai penyambung Ilmu Asuhan Keperawatan maternitas dengan kehamilan trimester II sehingga dapat menambah referensi dan acuan dalam memahami Asuhan Keperawatan kehamilan trimester II.

3. Bagi Penulis

Memberikan pengetahuan dan memperbanyak pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester II.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar penyakit (kehamilan)

Kehamilan terjadi kalau ada pertemuan dan persenyawaan antara sel telur (ovum) dan sel mani (spermatozon) (Sastrawinata, 1983 : 100). - Tiap kehamilan harus ada spermatozon, ovum, pembuahan ovum (konsepsi) dan nidasi hasil konsepsi (Winkjosastro, 2007 : 55). - Suatu proses kehamilan akan terjadi bila empat aspek penting terpenuhi yaitu ovum, spermatozoa, konsepsi, dan nidasi (Depkes RI)

B. Anatomi fisiologi

1. Sistem reproduksi

a. Uterus

Uterus bertambah besar dari beratnya 30 gr menjadi 1000 gr dengan ukuran panjang 32 cm, lebar 24 cm, dan ukuran muka belakang 22 cm. Pembesaran ini disebabkan oleh hipertrofi dari otot-otot rahim (Sastrawinata, 1983 : 140). - Tinggi Fundus Uteri 12 minggu diatas simphisis, 16 minggu antara pusat dan symphisis, 20 minggu di pinggir bawah pusat, 24 minggu di pinggir atas pusat, 28 minggu 3 jari di atas pusat, 32 minggu pertengahan pusat dan proxesus xipoideus, 40 minggu kembali 3 jari di bawah prosesus xipoideus (Winkjosastro, 2007 : 90-91).

b. Serviks uteri

Serviks uteri karena hormone estrogen mengalami hipervaskularisasi maka konsistensi serviks menjadi lunak, kelenjar-kelenjar di serviks akan berfungsi lebih dan mengeluarkan sekresi lebih banyak. (Winkjosastro, 2007 : 94).

c. Vulva dan vagina

Adanya hipervaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah, agak kebiruan (lividae) disebut tanda Chadwick. (Winkjosastro, 2007

: 94). Getah dalam vagina biasanya bertambah dalam kehamilan, reaksi asam ph 3,5-6,0 reaksi asam ini mempunyai sifat bakterisid (Sastrawinata, 1983 : 143).

d. Ovarium

Pada permulaan kehamilan masih terdapat korpus luteum gravidarum sampai terbentuknya placenta pada kira-kira kehamilan 16 minggu, kemudian mengecil setelah placenta terbentuk. (Winkjosastro, 2007 : 95).

e. Payudara

Perubahan payudara pada kehamilan pertama terasa nyeri Karena terdapat timbunan air dan garam yang mendesak saraf sensorik. Pembuluh darah makin tampak sebagai tanda persiapan pembentukan ASI. (Manuaba, 1998 : 108). - Putting susu biasanya membesar dan lebih tua warnanya dan biasanya mengeluarkan colostrums. Areola Mammae melebar lebih tua warnanya, pembesaran buah dada disebabkan hipertrofi dari alveoli. (Sastrawinata, 1983 : 146).

f. Sirkulasi Darah

Volume darah bertambah, tetapi penambahan plasmanya jauh lebih besar dari volume eritrosit sehingga konsentrasi hemoglobin dalam darah menjadi lebih rendah, hal ini disebabkan anemia fisiologis karena biasanya kadar hb turun. (Winkjosastro, 2007 : 96). Batas batas fisiologis menurut Sastrawinata, 1983 : 148 adalah

Hb 10 gr %

Erytrosit 3,5/mm³

leucosit 8000-10000/mm³

g. Sistem Respirasi

Pada kehamilan 32 minggu terdapat keluhan sesak dan nafas pendek. Hal ini disebabkan uterus yang membesar menekan diafragma. Wanita hamil selalu bernafas lebih dalam dan lebih menonjol/pernapasan dada (thoracic breathing).

h. Sistem Persyarafan

Adanya tekanan pada syaraf menyebabkan tungkai kaki menjadi edema.

C. ETIOLOGI

Selama tiga bulan ke dua ini tentu ada banyak perubahan yang di alami oleh ibu dan bayinya dalam kandungan. Di sisi lain, ibu hamil juga perlu mewaspadai beberapa resiko komplikasi yang umum membayangi saat memasuki trimester 2. Begitu memasuki paruh usia kedua kehamilan, janin sudah tentu mengalami perkembangan yang pesat. Pada trimester kedua, bayi tampak semakin membesar karena organ-organ vitalnya, seperti jantung, paru-paru, ginjal, dan otak juga sudah lebih berkembang. Berbagai perubahan fisik yang di alami bayi pada dapat anda amati dengan menggunakan USG.

Perubahan fisik dan keluhan ibu hamil pada trimester 2

Kabar baiknya, mual muntah pada ibu hamil trimester 2 sudah mulai berkurang. Namun tidak di pungkiri, muncul pula keluhan-keluhan baru seiring munculnya perubahan fisi. Salah satu yang umum adalah sensasi perut kencang saat hamil trimester 2 dengan di sertai nyeri tajam. Nyeri ini di sebut dengan nyeri ligamen bundar. Ligamen bundar terletak di kedua sisi Rahim dan menghubungkan uterus ke selangkangan. Selama Rahim terus berkembang, ligament ini akan merenggang sehingga nyeri tajam akan di rasakan.

Beberapa perubahan yang umum terjadi pada trimester ke-2 lainnya adalah:

- a. Payudara terasa berat dan penuh
- b. Pegal-pegal
- c. Stretch mark
- d. Susa tidur
- e. Perut dan payudara membesar
- f. Rambut lebih lebat
- g. Muncul bercak kecoklatan
- h. Sering pusing
- i. Gusi berdarah
- j. Timbulnya stretch mark

Hal yang harus di persiapkan selama hamil trimester 2

Saat memasuki fase ini, pastikan sudah persiap kan hal berikut:

- a. Ukur tekanan darah, agar mengetahui jika ada preeclampsia
- b. Tes urine, untuk mengecek kadar protein sebagai tanda preeclampsia
- c. USG, ntuk mengetahui perkembangan bayi
- d. Cek kadar glukosa darah, untuk memaskan adanya diabetes gestastional.

Selain itu juga pastikan menjaga kesehatan dengan menjalankan gaya hidup sehat seperti:

- a. Senam kegel untuk melatih otot
- b. Konsumsi vitamin untuk ibu hamil
- c. Konsumsi makanan sehat berupa buah, sayur,serta protein rendah lemak
- d. Minum air putih yang cukup
- e. Menjaga kesehatan gigi dan gusi

D. INSIDEN PADA KEHAMILAN TENSIMETER II

Dalam masa kehamilan hampir semua wanita hamil mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar yaitu kebutuhan tidur yang optimal. Hal ini terjadi akibat perubahan yang dialami oleh wanita hamil. Bersamaan dengan bertambahnya usia kehamilan ibu, keluhan yang dikarenakan oleh perubahan anatomis, pembesaran perut dan perubahan hormon yang akan mengakibatkan munculnya keluhan-keluhan yang sering timbul contohnya susah bernafas, merasa nyeri punggung, kencing terlalu sering, tidur kurang nyenyak, membengkak pada kaki, kontraksi otot perut, kaki terasa kram dan masih banyak keluhan-keluhan yang lain. Terutama pada usia > 15 minggu atau trimester 2-3 dikarenakan perubahan struktur fisik, gerakan janin yang sudah aktif dan terasa, rahim yang membesar menekan kandung kemih serta sudah mulai tidak leluasa dalam bernafas.

Usia kehamilan trimester II dan trimester III pada sistem pernafasan, volume tidal, volume ventilasi permenit dan pengambilan oksigen mulai meningkat secara signifikan, pergerakan diafragma semakin terbatas seiring dengan peningkatan ukuran uterus. Pada sistem urinari uterus mulai membesar dan keluar dari rongga pelvis sehingga terjadi

penekanan pada vesika urinaria dan penurunan pada usia kehamilan trimester II. Pada trimester III, kepala janin mulai masuk pintu atas panggul sehingga terjadi penekanan uterus pada vesika urinaria. Dan juga terjadi peningkatan sirkulasi darah di ginjal yang berpengaruh pada peningkatan laju glomerulus dan renal plasma flow sehingga timbul gejala poliuria (Yuanita & Lilis, 2019).

Dampak yang terjadi jika gangguan tidur pada ibu hamil dapat beresiko pada janin, kehamilan, dan persalinan. Oleh karena itu ibu hamil yang mengalami gangguan tidur selama kehamilan dianjurkan mendapatkan perlakuan khusus (Mindle et al., 2015). Menurut World Health Organization (WHO, 2018) secara global prevalensi insomnia yang salah satunya adalah gangguan tidur pada ibu hamil di seluruh dunia yaitu sebesar 41,8%. Prevalensi insomnia pada ibu hamil di Asia diperkirakan yaitu sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1%, dan Eropa 25,1%. Di Indonesia, dilakukan penelitian yang sama oleh Yoane Astria pada tahun 2010 dengan metode penelitian kuantitatif pada 158 responden ibu hamil, didapatkan sebanyak 75% dari keseluruhan mengalami penurunan tingkat kualitas tidur (Salama, 2016). Kualitas tidur ialah pada saat individu merasa puas terhadap tidur, maka individu tidak tampak kelelahan, sering gelisah, lesu serta apatis, warna gelap pada area mata, bengkak pada kelopak mata, perih pada mata, fokus terganggu, sakit kepala, keseringan menguap dan merasa mengantuk. Individu dapat diartikan memenuhi kualitas tidur jika seseorang tersebut tidak menampilkan gejala kurang tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya (Rahayu & Hastuti, 2019)

F. PATHOFISILOGI

Setiap bulan wanita melepas 1 atau 2 sel telur (ovum) dari induk telur (ovulasi), yang di tangkap oleh umbai-umbai dan masuk kedalam sel telur, waktu persetubuhan cairan semen tumpah kedalam vagina dan berjuta-juta sel mani (sperma) bergerak memasuki rongga rahim lalu masuk ke sel telur. Pembuahan sel telur oleh sperma biasanya terjadi di bagian yang mengembang oleh tuba falopi.

Di sekitar sel telur banyak berkumpul sperma yang mengeluarkan rami untuk mencari zat-zat yang melindungi ovum. Kemudian pada tempat yang paling

mudah di masuki , masuklah salah satu sel mani dan kemudian bersatu dengan sel telur. Peristiwa ini disebut (konsepsi=fertilitas)

Ovum yang telah di buahi ini segera membelah diri sambil bergerak (oleh rambut getar tuba), menuju ruang rahim, peristiwa ini di sebut nidasi (implantasi). Dari pembuahan sampai nidasi diperluakn waktu 6-7 hari. Untuk menyuplai darah ke sel-sel makanan bai mudliga dan janin, di persiapkan uri (palesnta) jadi dapat dikatakan bahwa untuk setiap kehamilan harus ada ovum (sel telur), spermatozoa (sel mani), pembuahan (konsepsi=fertilitas0, nidasi dan plasenta.

Adapun pertumbuhan dan perkembangan hasil konsepsi pada trimester II antara lain:

1. Sistem sirkulasi

Janin mulai menunjukkan adanya aktivitas denyt jantung dan alran darah. Denagan alat fetal ekokardiografi, denyut jantung dapat ditemukan sejak minggu ke-12

2. Sistem respirasi

Janin mulai menunjukkan gerak pernafasan sejak sekitar usia 18 minggu. Perkembangan struktur alveoli paru sendiri baru sempurna pada usia 24-26 minggu . Surfaktan mulai diproduksi sejak minggu ke-20, tetapi jumlah dan konsistensinya sangat minimal baru adekuat untuk pertahanan hidup pada akhir trimester III

G. MANIFESTASI KLINIS KEHAMILAN

Keluhan utama Keluhan pada ibu hamil trimester I Mual muntah Disebabkan karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum, Hipersalivasi Tingginya kadar progesteron mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah dan melambatkan kontraksi otot-otot polos.

Hal ini menyebabkan sekresi saliva menjadi lebih asam dan lebih banyak yang sering di rasakan ibu hamil dalam masa kehamilannya ialah:

- a. Sakit kepala
- b. Cepat lelah
- c. Hipersekresi vagina
- d. Sering buang air kecil

Keluhan pada ibu hamil trimester II

- a. Sakit pinggang
- b. Kram kaki
- c. Varises
- d. Cloasma

Keluhan pada ibu hamil trimester III

- a. Nyeri pinggang

Sebagian besar karena perubahan sikap pada kehamilan lanjut, karena letak berat badan pindah ke depan disebabkan perut yang membesar. Ini diimbangi dengan lordose yang berlebihan dan sikap ini dapat menimbulkan spasmus dari otot pinggang

- b. Varises

Dipengaruhi faktor keturunan, berdiri lama dan terlalu banyak duduk. Dalam kehamilan ditambah faktor hormonal dan bendungan vena Kram otot Terjadi karena tekanan pada saraf ekstremitas bagian bawah oleh uterus yang membesar, akibat kekurangan daya serap kalsium. Faktor yang mengakibatkan kecapaian, sirkulasi perifer berkurang.

- c. Sesak nafas

Nafas dangkal, terjadi pada wanita 60 % yang hamil. Ekspansi diafragma terbatas karena pembesaran uterus, dimana rahim yang membesar mendesak diafragma ke atas.

- d. Sering kencing

Pada hamil tua kandung kencing terdorong bagian terendah anak yang turun masuk rongga panggul. Pengaruh hormon meningkatkan vaskularisasi darah menimbulkan perubahan fungsi kandung kencing dan saluran menjadi lebar

(Pusdiknakes, 1990 : 54-55) Peningkatan sirkulasi di ginjal pada kehamilan, sehingga filtrasi di glomerulus meningkat 90% (Winkjosastro, 2007 : 97).

H. TES DIAGNOSTIK

Setelama melewati fase dimana ibu hamil mengalami mual muntah yang hebat, maka saatny ibu hamil merasakan fase yang lebih menyenangkan, yaitu kehamilan trimester kedua Pemeriksaan ini bisa dilakukan saat usia kehamilan memasuki minggu ke 16-24.

Tujuannya adalah untuk memantau kondisi ibu dan janin yang dikandung. Meskipun memasuki fase yang lebih santai, namun ternyata pada trimester kedua, ibu hamil rentan mengalami gangguan kesehatan.

Misalnya seperti diabetes, hipertensi atau gangguan jantung. Hal ini ditimbulkan akibat produksi hormon yang mulai tidak seimbang. Sehingga akan ada banyak perubahan-perubahan dalam tubuh ibu hamil.

Berkaitan dengan hal tersebut, berikut pemeriksaannya :

a. Pemeriksaan berat badan

Pemeriksaan pertama adalah pengukuran berat badan ibu hamil. Normalnya, berat badan ibu hamil akan mengalami penambahan sekitar 7-16 kg.

Hal ini dipengaruhi oleh bobot janin yang dikandung, pembesaran ukuran payudara, plasenta, fetus, adanya cairan ketuban, pembesaran rahim dan penambahan darah.

Namun, apabila berat badan ibu hamil tidak mengalami kenaikan, maka tandanya Sang Ibu menderita kurang gizi atau kemungkinan mengidap penyakit tertentu.

Beda halnya bila terdapat penambahan berat badan melebihi 13 kg. Jika sudah begitu, biasanya dokter akan menyarankan ibu hamil untuk membatasi konsumsi makanan berlemak dan karbohidrat tinggi

b. Pemeriksaan tekanan darah

Pemeriksaan kehamilan trimester kedua berikutnya adalah pemeriksaan tekanan darah. Biasanya ibu hamil akan mengalami penurunan tekanan darah di usia kehamilan trimester kedua.

Pemeriksaan kehamilan trimester kedua berikutnya adalah pemeriksaan tekanan darah. Biasanya ibu hamil akan mengalami penurunan tekanan darah di usia kehamilan trimester kedua.

Selain itu, nutrisi yang disalurkan ke plasenta juga akan mengalami penurunan, sehingga meningkatkan risiko bayi lahir prematur dan mengidap keterlambatan tumbuh kembang.

Dalam kondisi lebih serius, hal tersebut dapat memicu kematian janin dalam rahim.

c. Pemeriksaan USG

Pemeriksaan USG (ultrasonografik) merupakan pemeriksaan yang wajib dilakukan pada ibu hamil trimester kedua. Khususnya mengenai posisinya, ukuran tubuhnya, organ-organ apa saja yang sudah terbentuk, jenis kelamin, posisi plasenta, dan apakah volume air ketuban normal atukah tidak. Selain itu juga dimaksudkan untuk melihat pergerakan janin.

Umumnya, gerakan janin mulai terlihat jelas saat usia kehamilan memasuki minggu ke-19.

d. Pemeriksaan denyut jantung

Pemeriksaan selanjutnya yang tak kalah penting adalah pemeriksaan denyut jantung.

Pemeriksaan ini bertujuan untuk memeriksa kesehatan organ jantung bayi, apakah bayi tumbuh dengan normal atau tidak.

Untuk mendengarkan denyut jantung janin, biasanya dokter menggunakan alat fetal doppler. Pemeriksaan ini dilakukan saat usia kehamilan diatas minggu ke-28

e. Pengukuran fundus uteri

Fundus uteri adalah bagian puncak (atas) rahim. Umumnya saat usia kehamilan mencapai 28 minggu, dokter akan melakukan pengukuran tinggi fundus uteri dengan menggunakan alat meteran.

Pengukuran ini akan dilakukan mulai dari puncak rahim hingga ke tulang kemaluan. Nantinya hasil panjang yang diperoleh (dalam satuan cm) umumnya sama dengan usia kehamilan. Jadi misalnya jika panjang fundus uteri 23cm, berarti usia kehamilan Sang Ibu adalah 23 minggu. Untuk panjang maksimum dari fundus uteri adalah 51 cm.

Panjang tersebut tidak akan bertambah lagi di usia kehamilan 51 keatas, karena itu sudah menjadi panjang idealnya

f. Pemeriksaan darah

Pemeriksaan darah juga dilakukan pada kehamilan trimester 2. Sama dengan sebelumnya hal ini juga dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan kesehatan atau penyakit tertentu yang berkaitan dengan darah.

Misalnya anemia, diabetes, kolesterol, asam urat, hepatitis, rubella, dan sebagainya

g. urine

Di usia kehamilan 20 minggu ke atas, ibu hamil perlu melakukan tes urine kembali. Pemeriksaan urine bisa dijadikan cara untuk mendeteksi penyakit tertentu, misalnya seperti diabetes, hipertensi, ginjal, infeksi saluran kemih, hepatitis B, dan kanker prostat.

Jenis urine yang digunakan sebagai sampel adalah urine pagi hari saat ibu belum mengonsumsi makanan atau minuman apapun. Untuk mencegah hal buruk terjadi sekaligus untuk memastikan kesehatan Si Kecil di dalam perut, maka penting bagi Mama dan Papa untuk mengecek 7 hal tersebut ke dokter.

I. PENATALAKSANAAN MEDIS

Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa kondisi ibu dan bayinya dalam keadaan normal hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, janin sehat, DJJ normal 140x/menit teratur dan usia kehamilan ibu saat ini 5 bulan 3 minggu 6 hari Mengevaluasi keadaan ibu, apakah ibu masih merasakan mual atau tidak Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga pola makan dan asupan gizi karena akan berpengaruh pada ibu maupun janin Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan