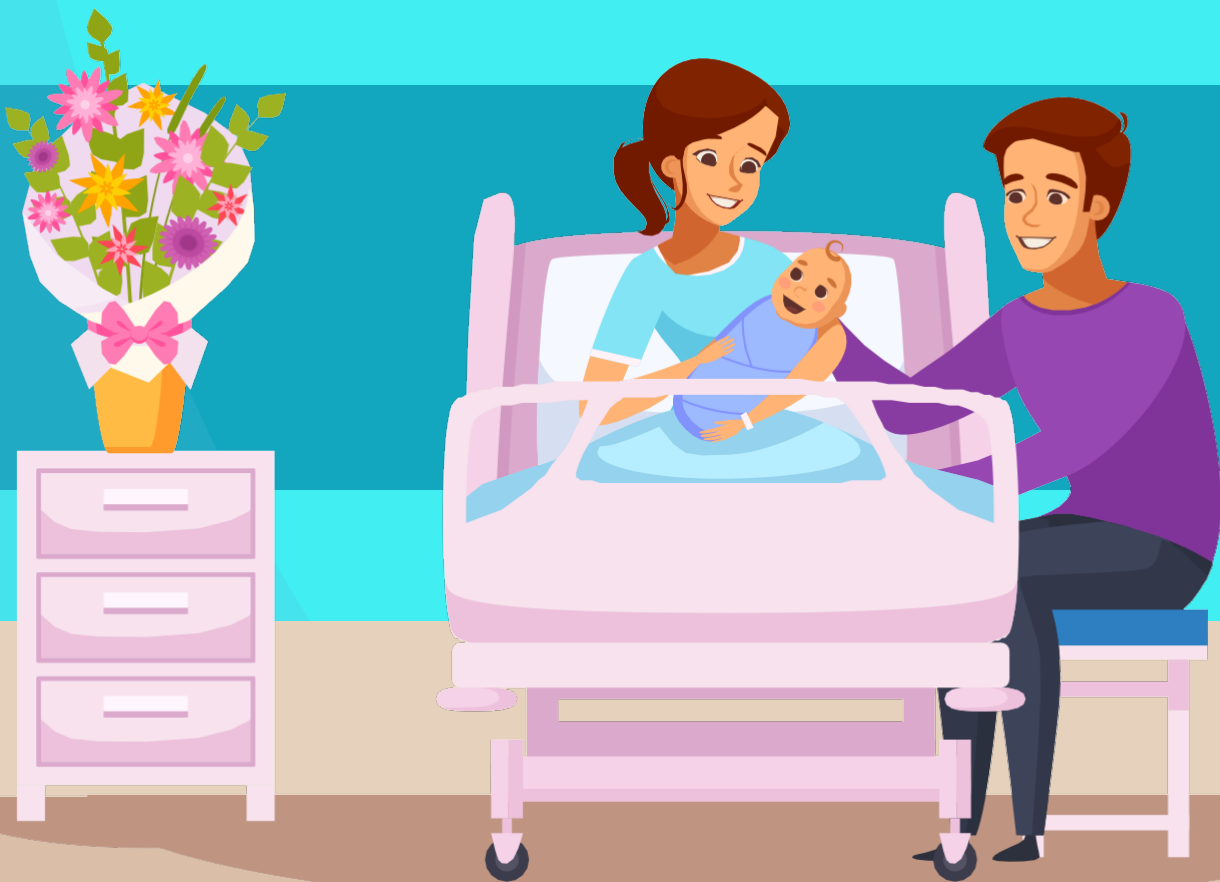




PENDAMPINGAN KELUARGA IBU HAMIL DAN PASCA PERSALINAN

TRAINING OF TRAINER (ToT)

PENDAMPINGAN KELUARGA DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
BAGI FASILITATOR TINGKAT PROVINSI





Hak Cipta @2021

PERANGKAT
TRAINING OF TRAINER (ToT) PENDAMPINGAN KELUARGA
DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING BAGI FASILITATOR TINGKAT PROVINSI

Pengarah :

Prof. drh. Muhammad Rizal Martua Damanik, MRepSc., PhD.

Penanggung Jawab :

Dr. Lalu Makripuddin, M.Si.

Koordinator :

Dr. Dadi Ahmad Roswandi, M.Si.

Khaeri Marifah, M.Psi.T

Firma Novita, S.IP., M.Si.

Reviewer :

dr. Abidinsyah Siregar, DHSM, M.Kes.

Tim Penyusun :

Hendy Noor Irawan, S.Sos, MAPS

dr. Mataram Endra Widagda

dr. Ari Widiastuti

Editor :

Dewi Andayani, S.Pd., M.Si.

Diterbitkan oleh :

PUSAT PENDIDIKAN DAN PELATIHAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA
BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL

Jl. Permata No. 1 Halim Perdanakusuma, Jakarta Timur 13650

PO. BOX : 296 JKT 13013



DAFTAR ISI

SAMBUTAN	iv
KATA PENGANTAR	vi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Deskripsi Singkat.....	1
C. Manfaat Modul.....	1
D. Tujuan Pembelajaran	2
E. Materi Pokok Dan Sub Materi Pokok	2
F. Petunjuk Belajar	3
BAB II PEMERIKSAAN KEHAMILAN DAN PASCA PERSALINAN	
A. Pemeriksaan Kehamilan Dan Pasca Persalinan	4
B. Pemeriksaan Pasca Persalinan.....	9
C. Rujukan Pelayanan Kesehatan Bagi Ibu Hamil (Anc), Layanan Persalinan Dan Pasca Persalinan.....	10
D. Pendampingan Pelayanan KBPP MKJP	12
BAB III PEMERIKSAAN FISIK DAN EMOSI BAGI IBU HAMIL DAN IBU BERSALIN	
A. Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil dan Pasca Persalinan.....	18
B. Pemeriksaan Emosional Ibu Hamil dan Pasca Persalinan	20
C. Pemeriksaan kesehatan yang dapat dilakukan pada bayi baru lahir 0 – 28 hari (neonatus)	23
D. Test Sumatif Pilihan Ganda.....	26
E. Essay.....	27
BAB IV PEMBERIAN ASUPAN GIZI IBU HAMIL DAN IBU BERSALIN SECARA SEIMBANG DAN BERAGAM	
A. Manfaat Gizi Seimbang Untuk Ibu Hamil	28
B. Penambahan Kebutuhan Zat Gizi Selama Masa Hamil	29
C. Bahan Makanan Yang Perlu Dihindari Dan Dibatasi Oleh Ibu Hamil.....	32
D. Penyusunan Menu Harian Ibu Hamil	36
E. Pemberian Tablet Penambah Darah Bagi Ibu Hamil	40
F. Tes Formatif	41
G. Essay.....	42
BAB V PENDAMPINGAN KELUARGA PADA SAAT HAMIL DAN PASCA PERSALINAN	
A. Skrining awal terhadap kondisi kesehatan dan kehamilan	43
B. Memfasilitasi rujukan dan koordinasi dengan Tim ANC	44
BAB VI PENUTUP	45
DAFTAR PUSTAKA.....	46



SAMBUTAN



Puji syukur kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga Perangkat Pelatihan Teknis Pendampingan Keluarga dalam Percepatan Penurunan *Stunting* ini dapat disusun sesuai harapan kita bersama. Perangkat pelatihan ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi para pendamping keluarga dalam pelaksanaan

peran dan fungsinya di lapangan.

Merujuk pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020 - 2024, diberi mandat untuk berpartisipasi dalam mensukseskan terhadap 2 (dua) dari 7 (tujuh) Agenda Pembangunan/Prioritas Nasional (PN) pada RPJMN IV 2020 - 2024, yaitu untuk meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) Berkualitas dan Berdaya Saing, serta mendukung Revolusi Mental dan Pembangunan Kebudayaan. SDM yang berkualitas dan berdaya saing, yaitu SDM yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter.

Saat ini persoalan terkait SDM yang perlu mendapatkan intervensi segera adalah *stunting*. Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo memberikan amanat melalui Peraturan Presiden Nomor: 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. Berdasarkan Perpres RI tersebut, BKKBN ditugaskan sebagai koordinator pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* di lapangan. Dalam upaya penurunan *stunting* peran keluarga merupakan sesuatu yang perlu dioptimalkan. Keluarga perlu memperhatikan periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam pencegahan *stunting* dan perlu didampingi oleh pendampingan petugas BKKBN yang bersinergi dengan Kader PKK maupun bidan, yang disebut sebagai pendamping keluarga.

Kami harapkan perangkat pelatihan ini dijadikan sebagai acuan pengelolaan pelatihan untuk menyelenggarakan *Training of Trainers* (TOT) Pelatihan Teknis Pendampingan Keluarga dalam Percepatan Penurunan *Stunting* Fasilitator Tingkat Provinsi. Akhirnya, kepada Tim Penulis serta kepada berbagai pihak yang telah memberikan dukungan dan komitmennya, sehingga perangkat pelatihan ini tersusun dengan baik, maka saya ucapkan terima kasih.



Jakarta, Oktober 2021
Deputi Bidang Pelatihan,
Penelitiandan
Pengembangan,

Prof. Rizal Damanik, PhD



KATA PENGANTAR



Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkah dan karunia - Nya, Penyusunan Perangkat Pelatihan Teknis Pendampingan dalam Percepatan Penurunan Stunting dapat diselesaikan dengan baik. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan dan Keluarga Berencana dengan berbagai Direktorat di BKKBN Pusat menyusun perangkat

pembelajaran ini dalam rangka mempersiapkan SDM yang kompeten guna memfasilitasi dan memberikan informasi mengenai Pendampingan Keluarga dalam Percepatan Penurunan *Stunting*.

Sebagaimana yang kita ketahui, peran keluarga merupakan hal yang perlu dioptimalkan dalam membentuk generasi yang berkualitas dan berkarakter. Saat ini salah satu persoalan yang perlu menjadi perhatian dalam membentuk generasi yang berkualitas adalah adanya resiko *stunting*. Mengingat sangat diperlukannya intervensi pemerintah untuk menghindarkan generasi yang akan datang dari kondisi *stunting*, Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo memberikan amanat melalui Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. Berdasarkan Perpres tersebut, BKKBN ditugaskan sebagai koordinator pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* di lapangan.

Kepala BKKBN dalam berbagai kesempatan memberikan penegasan bahwa peran keluarga harus dioptimalkan sebagai entitas utama dalam pencegahan *stunting*. Keluarga perlu memperhatikan periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sangat penting dan menjadi prioritas utama, dimulai dari 270 hari masa kehamilan hingga 730 hari setelah lahir. Hal ini membuat peran keluarga harus dioptimalkan sebagai pelopor awal dalam pencegahan *stunting*. Untuk mengoptimalkan peran keluarga, salah satunya dilakukan proses intervensi dalam bentuk pendampingan petugas BKKBN yang bersinergi dengan Kader PKK maupun bidan, yang disebut sebagai pendamping keluarga. Diharapkan dengan adanya pendampingan keluarga ini, upaya untuk melakukan Percepatan Penurunan *Stunting* dapat terlaksana dengan baik. Oleh sebab itulah maka Pusdiklat Kependudukan dan KB membangun



perangkat pembelajaran ini sebagai acuan pengelolaan pelatihan untuk menyelenggarakan *Training of Trainers* (TOT) Pelatihan Teknis Pendampingan Keluarga dalam Percepatan Penurunan *Stunting* Fasilitator Tingkat Provinsi. Dengan mengacu kepada perangkat pembelajaran ini diharapkan penyelenggaraan pelatihan dapat dilaksanakan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan perangkat pembelajaran ini. Semoga segala upaya kita untuk meningkatkan kualitas pelatihan dapat berkontribusi dalam pembangunan keluarga Indonesia yang berkualitas. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan berkah-Nya terhadap setiap kegiatan yang kita lakukan.

Jakarta, Oktober 2021
Kepala Pusat Pendidikan dan
Pelatihan Kependudukan dan
Keluarga Berencana,

Dr. Drs. Lalu Makripuddin, M.Si



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pendampingan Keluarga dalam percepatan penurunan stunting adalah kegiatan yang dilakukan oleh seorang pendamping yang berasal dari dalam maupun luar anggota keluarga. Pendampingan pada Ibu Hamil dan Ibu Bersalin merupakan salah satu upaya dalam mendukung Program 1000 Hari Pertama Kehidupan dimulai sejak awal konsepsi sampai dengan anak usia 2 tahun.

Pentingnya ibu didampingi pada saat hamil dan setelah melahirkan adalah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi yang mungkin terjadi karena masalah-masalah kesehatan yang dijumpai pada saat hamil. Identifikasi awal pada saat pendampingan akan sangat bermakna dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu.

Pada modul ini akan dibahas tentang kondisi ibu hamil dan ibu bersalin, serta mekanisme pendampingan ibu hamil dan ibu bersalin yang dapat dilakukan oleh kader. Dengan adanya modul ini maka para kader pendamping dapat memahami apa saja yang perlu diidentifikasi pada ibu hamil dan ibu bersalin serta dapat menginput datanya ke dalam aplikasi Elsimil.

B. DESKRIPSI SINGKAT

Pendampingan Ibu Hamil adalah pendampingan yang dilakukan oleh kader selama ibu menjalani proses kehamilan sampai dengan waktu melahirkan. Sedangkan pendampingan ibu bersalin adalah pendampingan yang dilakukan oleh kader setelah ibu melahirkan sampai dengan masa pasca persalinan 2 tahun. Pada praktek di lapangan kader akan menerapkan model pendampingan manual dan secara digital menggunakan aplikasi Elsimil.

C. MANFAAT MODUL

Manfaat dari modul ini adalah para peserta pelatihan dapat membaca dan mempelajari substansi-substansi penting yang berkaitan dengan ibu hamil dan ibu bersalin sehingga para kader pendamping dapat mengantisipasi apa saja kejadian yang tidak diinginkan pada ibu hamil dan ibu bersalin, termasuk di dalamnya adalah stunting.



D. TUJUAN PEMBELAJARAN

a. Hasil Belajar

Setelah mengikuti pembelajaran ini para peserta diharapkan mampu mendampingi ibu hamil dan ibu bersalin secara kontinyu baik pendampingan langsung maupun pendampingan secara digital.

b. Indikator Hasil Belajar

- i. Peserta mampu menjelaskan pentingnya pemeriksaan kehamilan dan pasca persalinan
- ii. Peserta mampu menjelaskan pemeriksaan fisik dan emosional yang perlu dilakukan bagi ibu hamil dan ibu bersalin
- iii. Peserta mampu menjelaskan pemberian asupan gizi ibu hamil dan ibu bersalin secara seimbang dan beragam
- iv. Peserta mampu melakukan pendampingan keluarga terutama pada ibu hamil dan ibu bersalin.

E. MATERI POKOK DAN SUB MATERI POKOK

Ada 4 materi pokok yang akan dipelajari dalam pelatihan yang diperuntukkan bagi kader-kader Tim Pendamping Keluarga (TPK) yaitu :

a. Pemeriksaan Kehamilan dan Pasca Persalinan.

Pada materi ini peserta akan diberikan 4 sub materi pokok terdiri atas :

- i. Pemeriksaan Kehamilan Trimester Pertama, Kedua, Ketiga
- ii. Pemeriksaan Pasca Persalinan
- iii. Rujukan Pelayanan Kesehatan bagi ibu hamil (Ante Natal Care/ANC), Layanan Persalinan, dan layanan pasca persalinan
- iv. Pendampingan pelayanan KBPP MKJP

b. Pemeriksaan Fisik dan Emosi bagi ibu hamil dan ibu bersalin

Pada materi ini peserta akan diberikan 2 sub materi pokok terdiri atas :

- i. Pemeriksaan Kehamilan Trimester Pertama, Kedua, Ketiga
- ii. Pemeriksaan Emosional Ibu hamil dan Ibu bersalin

c. Pemberian Asupan Gizi Ibu Hamil dan Ibu Bersalin secara seimbang dan beragam

Pada materi ini peserta akan diberikan 5 submateri pokok terdiri atas :

- i. Manfaat Gizi seimbang untuk ibu hamil
- ii. Penambahan Kebutuhan Zat Gizi selama hamil
- iii. Bahan Makanan yang perlu dihindari dan dibatasi konsumsinya saat hamil dan menyusui
- iv. Pemberian tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil



- d. Pendampingan Keluarga pada saat hamil dan pasca persalinan
Pada materi ini peserta akan diberikan 2 sub materi pokok terdiri atas :
 - i. Skreening awal terhadap kondisi kesehatan ibu saathamil
 - ii. Fasilitasi rujukan dan koordinasi dengan timANC

F. PETUNJUK BELAJAR

Untuk dapat memahami materi dalam modul ini secara komprehensif maka peserta pelatihat dapat mengikuti petunjuk belajar berikut ini

- a. Bacalah secara runut dan tuntas setiap pokok bahasan yang tertuang dalam modul ini.
- b. Apabila menemukan kesulitan dalam memahami isi modul, peserta berdiskusi dengan peserta pelatihan lainnya atau bertanya kepada fasilitator untuk mendapatkan kejelasan.
- c. Kerjakan latihan-latihan dari setiap pokok bahasan sebagai langkah untuk menguji diri (*selfassesment*) agar peserta mengetahui kemajuan belajarnya.
- d. Kerjakan tes sumatif di akhir pembahasan modul ini. Apabila mengalami kesulitan dalam menjawabnya, pelajari kembali sub pokok bahasan yang dianggap sulit kemudian kerjakan kembali tes tersebut sampai dengan peserta dapat menjawab tanpa ada kesulitan
- e. Carilah tambahan referensi lainnya yang dapat memperkaya pengetahuan peserta pelatihan.



BAB II

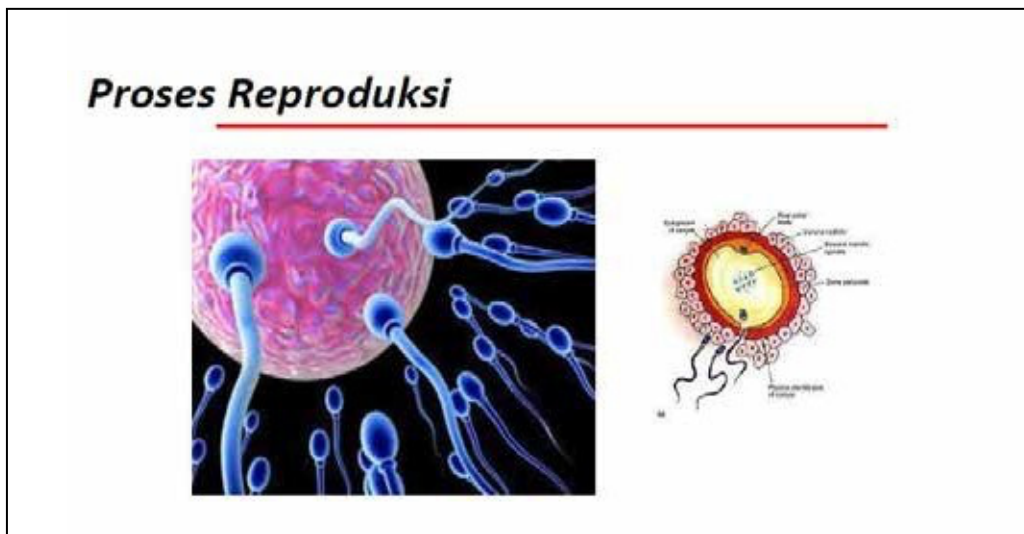
Pemeriksaan Kehamilan dan Pasca Persalinan

Indikator Keberhasilan : Setelah mengikuti pembelajaran ini peserta pelatihan diharapkan dapat menjelaskan Pemeriksaan kehamilan Trimester Pertama, Kedua, Ketiga, Pemeriksaan Pasca Persalinan, Rujukan Pelayanan Kesehatan bagi Ibu Hamil (ANC), layanan persalinan, dan layanan pasca persalinan, Pendampingan pelayanan KBPP MKJP

A. PEMERIKSAAN KEHAMILAN DAN PASCA PERSALINAN

Kehamilan seorang perempuan dimulai dari proses konsepsi (pembuahan) yaitu dimana sel sperma laki-laki bertemu dengan sel telur wanita.

Gambar 1.



Sumber : Paparan Kepala BKKBN

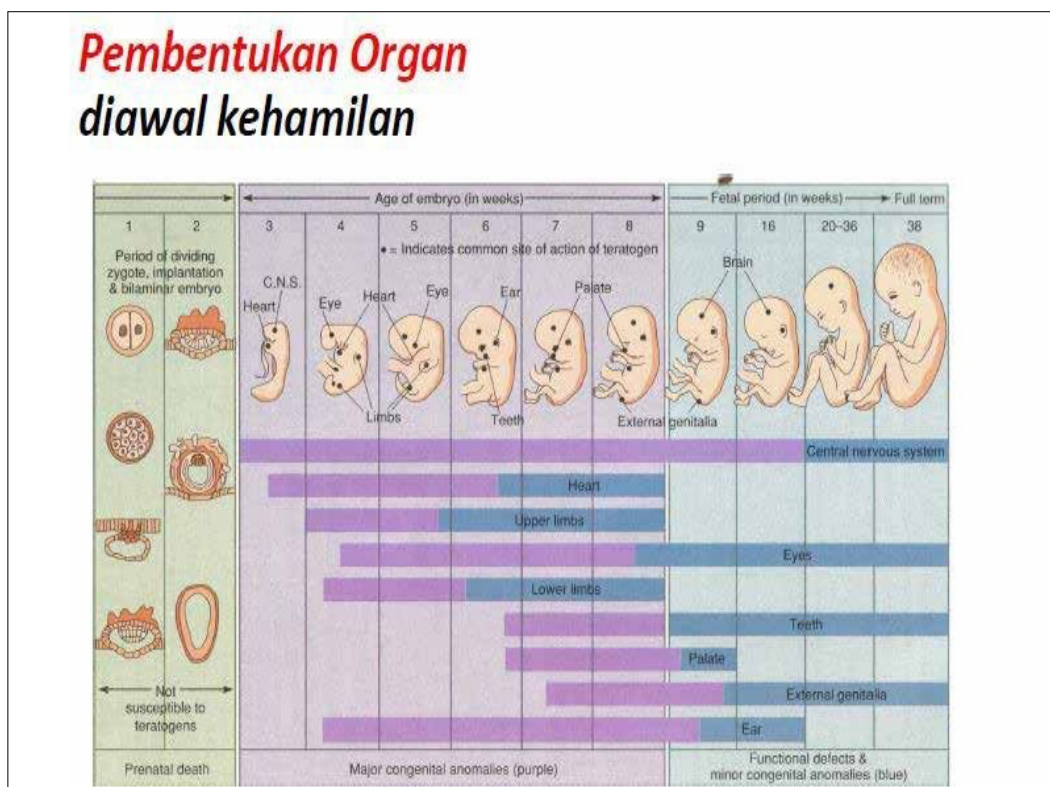
Pertumbuhan janin yang sehat memerlukan evaluasi yang benar pada perkembangan kondisi ibu saat hamil. Hal ini tidak mungkin dilakukan sendiri oleh ibu hamil. Mereka membutuhkan pendamping yang paham terhadap pemeriksaan yang perlu dilakukan saat hamil, perubahan fisik dan emosi yang terjadi, kebutuhan makanan yang bergizi dan berimbang serta aplikasi pintar yang digunakan untuk membantu menilai kondisi ibu agar dapat dilakukan rujukan segera bila dijumpai kegawatdaruratan baik pada ibu maupun janin. Begitupun setelah ibu melahirkan tetap harus didampingi dalam proses menyusui dan memilih kontrasepsi yang sesuai. Kecacatan pada janin dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang setelah lahir yang dapat berakibat pada terjadinya *stunting*.



Gambar 2.



Mengingat proses hamil muda dapat berpengaruh terhadap terjadinya kecacatan pada bayi maka para kader perlu juga mempelajari dan mengenali proses pembentukan organ dari awal kehamilan sampai dengan fase *aterrm* saat bayi siap hidup di luar kandungan, sebagaimana terlihat pada gambar berikut.



Gambar 3.

Sumber : Paparan Kepala BKKBN



Selain pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan, perubahan kondisi ibu sesuai umur kehamilan juga perlu dikenali dan dipahami agar pemeriksaan pada ibu hamil atau ibu bersalin yang akan dijalani sesuai dengan kebutuhannya. Untuk itu pada materi ini akan disampaikan tentang fase-fase kehamilan ibu dalam hitungan minggu agar jenis pemeriksaan yang disarankan dan perlu dilakukan dapat diidentifikasi oleh kader pendamping. Fase-fase tersebut adalah sebagai berikut :

1. Kehamilan Trimester Pertama

Trimester pertama (1–12 minggu) merupakan periode awal masa kehamilan dimana perubahan fisik ibu belum terlalu tampak, tetapi kita yakin bahwa di dalam tubuh ibu terjadi perubahan besar seperti adanya perubahan hormon yang signifikan, yang mendukung pertumbuhan plasenta dan janin, sehingga tubuh ibu akan menambah suplai darah untuk membawa oksigen dan nutrisi kepada janin yang sedang berkembang. Pada periode ini, janin akan mengalami perkembangan semua organ-organnya secara lengkap pada akhir bulan ketiga (12 minggu). Oleh sebab itu, seorang ibu perlu memperhatikan pola makan yang sehat, termasuk didalamnya adalah kebutuhan untuk menambah asam folat yang cukup agar terhindar dari kejadian cacat tabung syaraf pada janin. Mengingat risiko keguguran juga biasanya cukup tinggi pada trimester ini, maka ibu juga disarankan untuk menjaga kondisi dan vitalitas tubuh. Selain risiko keguguran, pada saat hamil muda dapat terjadi kelainan kehamilan seperti Mola Hidatidosa (hamil anjgur) dan Hamil di luar kandungan (Kehamilan Ektopik) yang dapat mengancam jiwa ibu (Kehamilan Ektopik Terganggu/KET).

2. Kehamilan Trimester Kedua

Trimester kedua (13-27 minggu) merupakan periode kehamilan paling nyaman bagi mayoritas ibu hamil, disebabkan oleh menghilangnya beberapa gejala awal kehamilan. Pada kondisi ini perut ibu sudah mulai terlihat membesar, karena rahim sedang tumbuh dengan cepat. Meskipun keluhan mual sudah banyak hilang tetapi bisa muncul keluhan lain seperti kram kaki, nyeri ulu hati, selera makan tinggi, munculnya varises, sakit punggung, dan kadang hidung tersumbat.

Pada fase ini, ibu juga sudah mulai merasakan gerak janin, sementara janin sudah dapat mendengar dan mengenali suara ibu pada usia kehamilan sekitar 20 minggu. Beberapa *test screening* hanya dapat dilakukan pada trimester kedua sehingga riwayat medis pribadi dan keluarga perlu disampaikan kepada dokter untuk mengetahui apakah ada masalah genetik yang berisiko terhadap janin. Pada fase ini juga merupakan fase pembentukan bagian-bagian tubuh janin seperti jantung, paru-paru, ginjal dan otak. Sehingga perlu diketahui



kelainan bawaan apa saja yang mungkin terjadi apabila ada gangguan pada pembentukan organ tersebut. Selain itu, pada fase ini dokter juga sudah bisa melihat jenis kelamin bayi serta melihat terjadinya diabetes gestasional ibu yang sering didapati pada usia kehamilan 26 - 28minggu.

3. Kehamilan Trimester Ketiga

Trimester ketiga (28–40 minggu) merupakan fase kahamilan yang sangat perlu diperhatikan karena masa kelahiran bayi dapat terjadi pada periode ini. Pada umur kehamilan 28 – 34 minggu, Janin sudah bisa membuka mata, menutup mata, menghisap jempolnya, menendang, merenggangkan badan dan merespon cahaya. Memasuki bulan ke delapan pertumbuhan otak janin akan berlangsung terus dan cepat. Pada fase ini posisi janin masih bisa berubah sehingga ibu dapat mendapatkan bentuk siku atau tumit janin pada bagian perut ibu. Menginjak kehamilan 9 bulan atau usia kehamilan sekitar 34 – 36 minggu, paru-paru janin sudah matang dan siap bekerja sendiri setelah lahir.

Pemeriksaan Ibu Hamil

Pemeriksaan Ibu hamil adalah pemeriksaan kesehatan yang dilakukan kepada ibu hamil, terdiri atas pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan fisik dilakukan setelah dilakukan anamnesa yang cukup pada ibu hamil. Sedangkan pemeriksaan penunjang akan disarankan apabila dibutuhkan pelengkap untuk diagnosis tertentu berupa pemeriksaan laboratorium (darah/urin/sekret/jaringan) dan penunjang tambahan lainnya.

Berdasarkan perkembangan kondisi ibu dan janin yang terjadi pada trimester pertama maka diperlukan pemeriksaan-pemeriksaan kesehatan terhadap ibu hamil pada kunjungan ANC sebagai berikut :

- a. Pemeriksaan Fisik
 - Tinggi Badan (TB)
 - Berat Badan (BB)
 - Temperatur/Suhu (T)
 - Tekanan Darah (TD)
- b. Pemeriksaan Penunjang Laboratorium
 - HCG Tes (dapat dilakukan oleh Bidan dan dokter)
 - Hb (khusus untuk deteksi anemia pada awal kehamilan)
 - USG untuk melihat hasil organogenesis pada janin, apakah sudah terbentuk sempurna atau ada kelainan-kelainan yang bersifat bawaan atau kongenital dan kondisi kegawatdaruratan kehamilan trimester pertama.



Berdasarkan perkembangan kondisi ibu dan janin yang terjadi pada trimester kedua maka diperlukan pemeriksaan-pemeriksaan kesehatan terhadap ibu hamil pada kunjungan ANC kedua sebagai berikut :

a. Pemeriksaan Fisik

- Tinggi Fundus Uteri (TFU)
- Berat Badan (BB)
- Temperatur/Suhu (T)
- Tekanan Darah (TD)

b. Pemeriksaan Penunjang Laboratorium :

- Hb
- GDS
- GDPP
- HbA1c
- Proteinuri
- CTG (Cardiotocografi) untuk memantau denyut jantung janin, apakah kondisinya normal atau tidak.
- USG untuk melihat hasil organogenesis pada janin, apakah sudah terbentuk sempurna atau ada kelainan-kelainan yang bersifat bawaan atau kongenital dan kegawatdaruratan trimester kedua

Mengingat proses kelahiran bayi sudah dekat pada trimester tiga maka ibu perlu mengantisipasi kondisi-kondisi tertentu yang dapat terjadi pada fase ini dengan mengikuti beberapa pemeriksaan lanjutan sebagai berikut :

a. Pemeriksaan Fisik

- TFU
- BB
- Temperatur/Suhu (T)
- Tekanan Darah (TD)
- Pemeriksaan dalam

b. Pemeriksaan Penunjang Laboratorium :

- Hb
- GDS
- GDPP
- HbA1c
- Proteinuri



- CTG (Cardiotocografi) untuk memantau denyut jantung janin, apakah normal atau tidak dan ada kehamilan ganda atau tidak.
- USG untuk melihat posisi janin (kepala, bokong/sungsang atau melintang) dan adanya kegawatdaruratan trimester ketiga.

Hubungan Tinggi Fundus Uteri dengan Usia Kehamilan dan Taksiran Berat Badan Janin dapat dilihat pada gambar berikut :

Gambar 4.



B. PEMERIKSAAN PASCA PERSALINAN

Persalinan diartikan sebagai proses pengeluaran hasil konsepsi atau yang biasa kita sebut sebagai janin atau kandungan. Pemeriksaan pasca persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan (Dokter/Bidan) kepada ibu dan bayi baru lahir. Pemeriksaan pada ibu bersalin dilakukan setelah bayi dan plasenta lahir, meliputi :

- a. Pemeriksaan jalan lahir (Ada tidaknya robekan jalan lahir)
- b. Pemeriksaan perdarahan per vaginam
- c. Pemeriksaan tanda-tanda infeksi pasca persalinan

Sedangkan Pemeriksaan pada bayi baru lahir yang penting untuk dilakukan segera antara lain yaitu :

- a. Berat Badan



- b. Panjang Badan
- c. Lingkar lengan atas
- d. Lingkar Kepala
- e. Tanda-tanda kelainan kongenital
- f. Tanda-tanda lainnya pada kulit, mata, anggota tubuh (tangan dan kaki), kondisinapas, tanda-tanda kejang, aktivitas

Apabila didapati ketidaknormalan pada hasil pemeriksaan, baik pada ibu maupun janin pada saat hamil maupun setelah melahirkan maka diperlukan upaya rujukan yang cepat dan tepat.

C. RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI IBU HAMIL (ANC), LAYANAN PERSALINAN DAN PASCA PERSALINAN

Rujukan pelayanan kesehatan dilakukan apabila ibu atau janin memerlukan pemeriksaan lanjutan selain pemeriksaan rutin ANC atau apabila mengalami kegawatdaruratan yang perlu ditangani segera.

Kegawatdaruratan adalah kejadian yang tidak diduga atau terjadi secara tiba-tiba, seringkali merupakan kejadian yang berbahaya (Dorlan, 2011). Kegawatdaruratan dapat juga didefinisikan sebagai situasi serius dan kadang kala berbahaya yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga dan membutuhkan tindakan segera guna menyelamatkan jiwa/nyawa (Campbell, 2000). Sedangkan kegawatdaruratan obstetri adalah kondisi kesehatan yang mengancam jiwa yang terjadi dalam kehamilan atau selama dan sesudah persalinan dan kelahiran. Terdapat sekian banyak penyakit dan gangguan dalam kehamilan yang mengancam keselamatan ibu dan bayinya (Chamberlain, Geoffrey, & Phillip Steer, 1999). Kasus gawat darurat obstetri adalah kasus obstetri yang apabila tidak segera ditangani akan berakibat kematian ibu dan janinnya. Beberapa kasus yang termasuk pada kegawatdaruratan adalah sebagai berikut:

- a. Kegawatdaruratan kehamilan
 - TM 1 (Abortus, Mola Hidatidosa, KET)
 - TM 2 (Perdarahan karena Abruptio/solution placenta/plasenta lepas dan atauplacenta previa.
 - TM 3 (Hipertensi dalam kehamilan : pre-eklampsia, eklampsia) Sepsis karena infeksi.
- b. Kegawatdaruratan pada saat persalinan
 - Perdarahan, curiga karena ada robekan dinding uterus, atonia uteri
 - Distosia Bahu (persalinan macet/persalinan berlangsung 12 jam/lebih tanpakelahiran bayi)
 - Gawat Janin (DJJ < 100/menit atau >180/menit, air ketuban hijaukental)



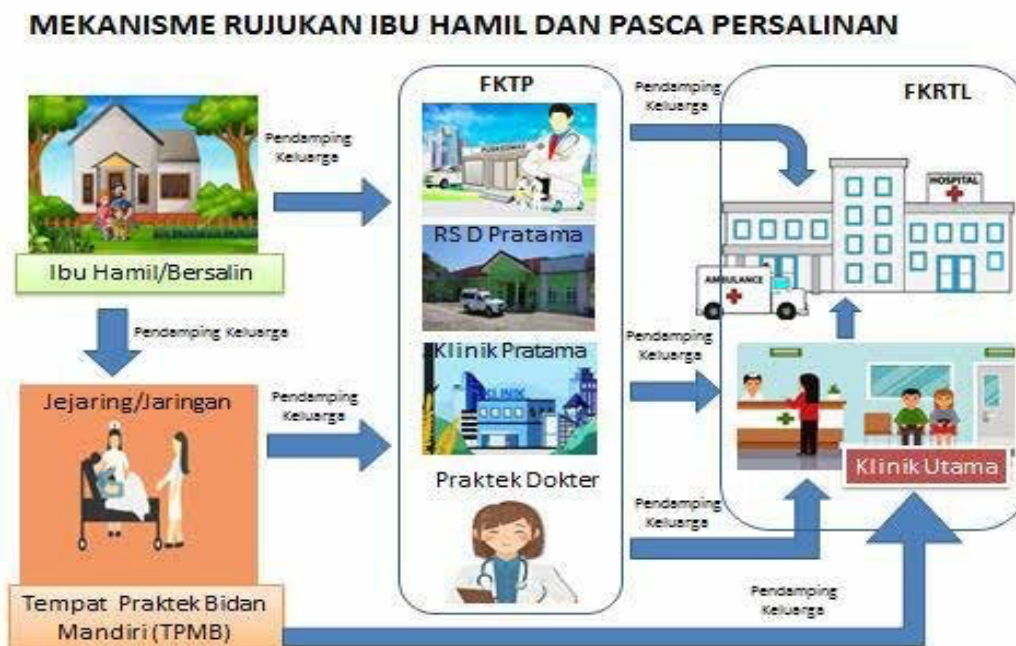
- Tali pusat/tangan bayi menumbung
- Setelah bayi keluar, ari-ari tidak keluar
- Ibu mengalami kesakitan hebat/gelisah.

c. Kegawatdaruratan pasca persalinan

- Pendarahan Pasca Salin (PPS), curiga karena ada robekan jalan lahir dan plasenta yang tertinggal
- Sepsis karena infeksi.

Bila dijumpai keadaan-keadaan yang mengarah kepada kegawatdaruratan tersebut, maka pendamping perlu menyiapkan ibu untuk dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih lengkap sarana dan tenaga kesehatan penolongnya bersama nakes yang memeriksa ibu hamil/bersalin tersebut. Kader perlu memahami konsekuensi yang akan terjadi pada ibu hamil dan janin sehingga dapat menjelaskan kepada keluarga tentang pentingnya ibu segera dirujuk untuk segera mendapatkan pertolongan dan mencegah terjadinya kematian pada ibu dan bayi.

Gambar 5.



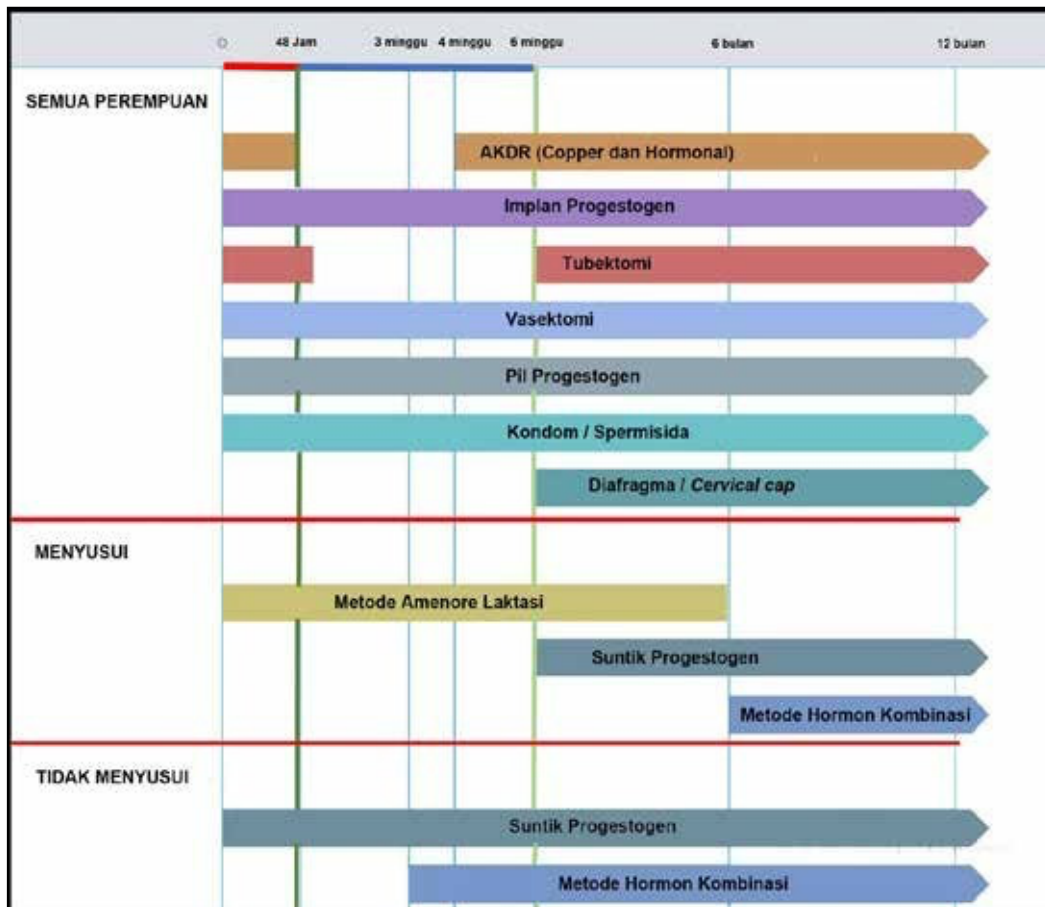
Rujukan lainya yang perlu dipersiapkan pada ibu bersalin adalah karena kondisi kebutuhan berKB segera pada ibu pasca persalinan. Peran pendamping keluarga di sini juga cukup diperlukan dalam menguatkan pilihan kontrasepsi yang tepat dan aman serta memberikan pengetahuan tentang jenis kontrasepsi pasca persalinan terutama untuk metode kontrasepsi jangka panjang yang akan digunakan dalam mengatur jarak kelahiran berikutnya.



D. PENDAMPINGAN PELAYANAN KBPP MKJP

KB Pascapersalinan adalah pelayanan kontrasepsi yang dapat diberikan kepada ibu yang baru melahirkan. Tidak semua jenis kontrasepsi dapat diberikan karena ada kondisi khusus yang dapat mengganggu kesehatan atau kepentingan ibu maupun bayi. Pelayanan KB Pasca Persalinan (KBPP) adalah Upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat/obat kontrasepsi (Alokon) dan metode tertentu dengan segera setelah melahirkan sampai kurun waktu 42 hari/6 minggu setelah melahirkan. WHO bahkan menetapkan KB Pasca Persalinan sampai dengan 12 bulan pertama pasca persalinan sesuai dengan kebutuhan dan preferensi perempuan yang berubah selama periode tersebut antara lain seperti perubahan status menyusui.

Tujuan KBPP adalah untuk mengatur jarak kehamilan dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat. Ada 3 kondisi yang memerlukan penyesuaian jenis kontrasepsi yang diberikan kepada ibu pasca melahirkan yaitu untuk semua perempuan, perempuan yang menyusui dan perempuan yang tidak menyusui sebagaimana terlihat dalam gambar berikut di bawah ini.



Sumber : Paparan Dr. Ilyas Angsara, SpOG dalam Advokasi Revitalisasi PKBRS, 1 September 2021



Metode kontrasepsi jangka panjang maupun jangka pendek dapat digunakan dalam Program KB Pasca Persalinan (KBPP). Kontrasepsi yang digunakan untuk KBPP MKJP antara lain yaitu:

a. IUD

IUD adalah Alat Kontrasepsi dalam Lahir (AKDR) yang dapat diberikan segera setelah lahir sampai dengan 48 jam. Jenis kontrasepsi IUD yang digunakan dapat berupa IUD dengan inserter biasa maupun IUD dengan Inserter panjang.

b. Implan

Implan adalah Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) atau lebih dikenal dengan susuk KB. Tidak ada kontraindikasi implan untuk KBPP. Jadi implant 2 batang maupun 1 batang dapat diberikan segera pada ibu pascapersalinan.

c. Tubektomi

Tubektomi dapat dilakukan segera setelah lahir pada SC atau setelah 6 minggu pasca persalinan normal atau pervaginam.

d. Vasektomi

Vasektomi dapat dilakukan segera setelah istri melahirkan sampai dengan 12 bulan setelah melahirkan apabila PUS menghendaki untuk memilih KB Pria selain kondom.

Tes Formatif Pilihan Ganda

1. Kapan proses konsepsi itu terjadi ?

- A. Saat sel sperma laki-laki bertemu dengan sel telurwanita.
- B. Usia Kehamilan 12 minggu
- C. Usia Kehamilan 26-28 minggu
- D. Tidak ada Jawaban yang benar.

2. Kecacatan pada bayi dapat terjadi saat ibu masih dalam kondisi hamil mudakarena....

- A. Ibu mengalami anemia gizi
- B. Proses pembentukan organ janin tidak sempurna
- C. Adanya penyakit bawaan ibu yang diturunkan langsung padajanin
- D. Semua Jawaban Benar

3. Pemeriksaan Penunjang yang dapat diakses untuk mengetahui jenis kelamin bayiadalah

- A. Hb
- B. Cardiotokografi
- C. Fetoskop
- D. USG



4. Pada Trimester berapa ibu hamil dapat diketahui mengalami diabetes gestasional
 - A. Trimester kesatu
 - B. Trimester Kedua
 - C. Trimester Kedua dan Ketiga
 - D. Trimester kesatu dan ketiga
5. Kontrasepsi IUD dapat diberikan pada pasca persalinan
 - A. Segera setelah lahir
 - B. Sebelum 48 jam pasca persalinan
 - C. Jawaban A dan B Benar
 - D. Semua Jawaban Salah

Essay

1. Jelaskan kondisi-kondisi yang dapat terjadi pada ibu hamil trimester kesatu, kedua dan ketiga!
2. Sebutkan pemeriksaan penting yang diterima ibu hamil pada trimester ketiga, mengapa?
3. Kegawatdaruratan apa saja yang mungkin terjadi pada pasca persalinan?
4. Bagaimana peran Tim Pendamping Keluarga dalam penanganan rujukan ibu hamil?
5. Kontrasepsi Modern untuk jangka panjang apa saja yang dapat diberikan pada pasca persalinan?



Kunci Jawaban Formatif Pertanyaan pilihan ganda

1) A; 2) D; 3) D; 4) B; 5) C

Essay

1. Kondisi-kondisi yang dapat terjadi pada ibu hamil

a. Trimester kesatu

Perubahan fisik ibu belum terlalu tampak janin akan mengalami perkembangan semua organ-organnya secara lengkap pada akhir bulan ketiga (12 minggu).

Fase dimana memungkinkan terjadinya Risiko kecacatan

Fase dimana dapat terjadi Risiko Keguguran, hamil anggur dan hamil di luar kandungan

b. Trimester kedua

Perut sudah tampak menonjol karena ukuran rahim mulai membesar seiring dengan pertumbuhan janin keluhan mual sudah banyak hilang tetapi bisa muncul keluhan lain seperti kram kaki, nyeri ulu hati, selera makan tinggi, munculnya varises, sakit punggung, dan kadang hidung tersumbat, ibu juga sudah mulai merasakan gerak janin. Janin sudah dapat mendengar dan mengenali suara ibu pada usia kehamilan sekitar 20 minggu pembentukan bagian-bagian tubuh janin seperti jantung, paru-paru, ginjal dan otak jenis kelamin bayi sudah dapat diidentifikasi.

Dokter dapat melihat terjadinya diabetes gestasional ibu yang sering didapati pada usia kehamilan 26 -28 minggu

c. Trimester ketiga

Pada umur kehamilan 28 – 34 minggu, Janin sudah bisa membuka mata, menutup mata, menghisap jempolnya, menendang, merenggangkan badannya merespon cahaya.

Memasuki bulan ke delapan pertumbuhan otak janin akan berlangsung terus dan cepat.

Pada fase ini posisi janin masih bisa berubah sehingga ibu bisa mendapatkan bentuk siku atau tumit janin pada bagian perutnya.

Menginjak kehamilan 9 bulan atau usia kehamilan sekitar 34 – 36 minggu, paru-paru janin sudah matang dan siap bekerja sendiri setelah lahir.

d. Pemeriksaan penting yang diterima ibu hamil pada trimester ketiga

a. Pemeriksaan Fisik

TFU untuk melihat pertumbuhan rahim dan memperkirakan berat badan janin dalam kandungan sesuai umur kehamilan atau tidak

BB untuk memantau normal tidaknya kenaikan berat badan ibu, apabila kurang bisa disebabkan karena kekurangan nutrisi, bila berlebih berpotensi pada kemungkinan bayi yang akan lahir juga besar atau di atas berat badan normal bayi.

Temperatur/Suhu (T) untuk mengetahui kondisi normal, rendah (hipotermi) atau tinggi (hipertermi) karena infeksi atau syok .

Tekanan Darah (TD) untuk mengetahui nilai tekanan darah ibu apakah dalam kondisi



normal atau tidak, apabila tinggi ibu berpotensi akan mengalami preeklampsia atau eklampsia.

Pemeriksaan dalam oleh Bidan/dokter untuk mengetahui kondisi jalan lahir, ada tidaknya tanda-tanda awal persalinan.

b. Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium : Hb, GDS, GDPP, HbA1c, Proteinuri

CTG (Cardiotocografi) untuk memantau denyut jantung janin, apakah normal atau tidak dan ada kehamilan ganda atau tidak.

USG untuk melihat posisi janin (kepala, bokong/sungsang atau melintang) dan adanya kegawatdaruratan trimester ketiga

e. Kegawatdaruratan pada ibu yang mungkin terjadi pada pasca persalinan

a. Pendarahan Pasca Salin (PPS), curiga karena ada robekan jalan lahir dan plasenta yang tertinggal

b. Sepsis karena infeksi

- Peran Tim Pendamping Keluarga pada saat rujukan :
 - a. Mendampingi ibu hamil/ibu bersalin pada saat dirujuk
 - b. Menjelaskan pada keluarga mengapa harus dirujuk ke fasilitas kesehatan
 - c. Menkuatkan ibu dan keluarga agar siap terhadap segala kondisi ibu yang terjadi termasuk kemungkinan adanya kegawatdaruratan.
- IUD, Implan, Tubektomi, Vasektomi



BAB III

PEMERIKSAAN FISIK DAN EMOSI BAGI IBU HAMIL DAN IBU BERSALIN

Indikator Keberhasilan : Setelah mengikuti pembelajaran ini peserta pelatihan diharapkan dapat menjelaskan Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil dan Pasca Persalinan, Pemeriksaan Emosional Ibu Hamil dan Pasca Persalinan

Dalam upaya menurunkan prevalensi stunting di Indonesia, salah satu strategi BKKBN adalah melakukan pendampingan berkelanjutan terhadap calon pengantin, ibu hamil, pascapersalinan dan bayi baru lahir hingga usia 2 tahun. Pendampingan masa kehamilan ini sangat penting dalam upaya menurunkan stunting karena merupakan periode emas tahap I dari 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pada 100 HPK seluruh kemampuan dasar manusia dibentuk, mulai perkembangan organ janin terjadi pada masa didalam kandungan (280 hari), 6 bulan pertama kelahiran sampai bayi berusia 24 bulan. Pendampingan masa kehamilan dimaksudkan untuk memantau perkembangan kehamilan dan mendeteksi secara dini apabila muncul permasalahan untuk segera dilakukan penanganan.

Tim pendamping dapat melakukan konsultasi maupun rujukan kepada Tim Pemeriksa Kehamilan/Ante Natal Care (Dokter, Bidan, Perawat dan Ahli Gizi) yang berada di Puskesmas tingkat Kecamatan dan juga dapat berkoordinasi secara berjenjang sampai tingkat kabupaten. Menurut Buku Panduan Pendampingan Bagi Ibu Hamil dan Keluarga Balita Dalam Percepatan Penurunan Stunting, 2021, Karakteristik Ibu hamil yang beresiko stunting adalah:

- 1) Menikah usia remaja;
- 2) Tinggi badan Ibu ≤ 140 cm;
- 3) Berasal dari keluarga miskin;
- 4) Pendidikan rendah;
- 5) Anemia;
- 6) Kekurangan Energi dan Protein

Ibu hamil menjalani pemeriksaan fisik maupun emosional di fasilitas kesehatan (Praktik Mandiri Bidan/ PMB, praktek dokter umum, praktek dokter spesialis kebidanan, Puskesmas, Klinik Swasta dan Rumah Sakit) yang dapat dijangkau dengan mudah dan cepat. Pendampingan ibu hamil dilakukan dengan intensitas minimal 8-10 kali. Skrining



bertahap disarankan mengikuti perkembangan kondisi ibu. Tim Pendamping Keluarga akan mendampingi ibu hamil sampai menjelang kelahiran, memastikan ibu hamil melaksanakan ANC minimal 6 kali, memiliki buku KIA, melahirkan di Fasilitas kesehatan yang ada tenaga medis yang berkompeten dalam menangani masalah persalinan, serta melakukan kunjungan nifas minimal 4 kali. Dalam hal ini pendamping keluarga harus dapat memberikan informasi terkait :

- 1) Melakukan pola asuh pada anak sesuai tahapan perkembangan anak
- 2) Memahami pola tumbuh kembang imunisasi, gizi, perawatan bayi dan anak balita serta penyakit yang sering ditemukan
- 3) Pemenuhan pelayanan kesehatan, gizi dan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan
- 4) Perubahan emosional pasca kelahiran

A. Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil dan Pasca Persalinan

Pada Pemeriksaan fisik, Ibu hamil dapat berkonsultasi kepada dokter/bidan yang memeriksa sehingga mereka dapat memahami pentingnya pemeriksaan tersebut. Peran pendamping adalah turut memantau terkait dengan perubahan kondisi fisik pada ibu hamil diantaranya kenaikan berat badan dan keseimbangan asupan gizi pada ibu hamil.

Pemeriksaan fisik berguna untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin, serta perubahan yang terjadi pada suatu pemeriksaan ke pemeriksaan berikutnya. Pada pemeriksaan pertama pastikan ibu dalam keadaan hamil, bila hamil tentukan umur kehamilannya. Pada setiap pemeriksaan dengan melihat dan meraba untuk mengetahui pertumbuhan janin yang sehat dan berkembang sesuai umur kehamilan. Alat yang digunakan bervariasi namun penggunaan indera yaitu mata, telinga, hidung, dan tangan yang cermat diperlukan untuk mengetahui ibu hamil yang diperiksa. Peralatan hanya merupakan penunjang, bila alat tidak tersedia optimalkan penggunaan indera yang mempunyai kemampuan menilai serta menangkap hal-hal yang perlu diperhatikan ibu hamil.

Bagi Tim pendamping keluarga diharapkan dapat memiliki pemahaman yang cukup terkait pemeriksaan fisik ibu agar dapat memberikan informasi terkait tindakan yang tepat, apabila terjadi kejadian kegawatdaruratan yang terjadi pada ibu hamil. Pemeriksaan yang dilakukan oleh Dokter/bidan adalah sebagai berikut :



1) **Meperhatikan tanda- tanda tubuh yang sehat**

Pada saat pemeriksaan, dokter/bidan akan memperhatikan sikap tubuh, keadaan punggung, dan cara berjalan klien. Apakah cenderung ada kelainan pada otot punggung (lordosis, kifosis, skoliosis) atau pincang. Selain itu juga akan memperhatikan kekuatan ibu ketika berjalan apakah tampak nyaman dan sehat.

2) **Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar lengan kiri**

Penimbangan berat badan di lakukan s etiap kali kunjungan. Selama kehamilan berat badan ibu hamil akan naik sampai dengan 9-12 kg yang diperoleh terutama pada trimester 2 dan 3. Bila berat badan ibu kurang dari 5 kg pada kehamilan 28 minggu, maka perlu dirujuk. Tinggi badan diukur pada saat kunjungan pertama. Perhatikan kemungkinan adanya panggul sempit (terutama pada ibu yang pendek). Melakukan pemeriksaan lingkar lengan kiri dinyatakan kurang gizi bila kurang sama dengan 23,5 cm.

3) **Tanda Vital**

Tanda-tanda vital ibu hamil/ibu bersalin terdiri atas tekanan darah, detak jantung, laju pernapasan, dan suhu tubuh.

- Tekanan darah, pada ibu hamil dengan kondisi normal, biasanya memiliki tekanan darah yang cenderung normal juga, kecuali bila ada kelainan. Bila menjumpai tekanan darah ibu hamil/bersalin mencapai 140/90 mm Hg atau lebih, mintalah ibu berbaring miring ke kiri dan santai sampai terkantuk selama 20 menit agar dapat diulang pemeriksaan tekanan darahnya. Bila tekanan darah tetap tinggi menunjukkan ada kelainan dan harus dirujuk ke dokter.
- Denyut Jantung
Bila menjumpai detak jantung ibu tidak normal perlu segera konsultasi atau dirujuk ke dokter.
- Laju Pernapasan
Bila menjumpai napas ibu hamil terlalu lemah atau terlalu cepat maka perlu dilakukan konsultasi atau persiapan rujukan ke dokter.
- Suhu
Bila menjumpai suhu tubuh yang sangat rendah (<34°C) atau di atas normal (38°C) maka perlu segera dikonsultasikan ke dokter, apakah ada tanda-tanda infeksi atau syok pada ibu hamil.



B. Pemeriksaan Emosional Ibu Hamil dan Pasca Persalinan

Menjalani masa kehamilan merupakan pengalaman berharga bagi seorang Ibu. Penting bagi Ibu untuk mengenali perubahan-perubahan emosi yang terjadi di tiap trimester kehamilannya. Pemeriksaan emosional juga harus dapat diberikan kepada ibu hamil sesuai dengan perubahan emosi pada setiap trimester pertama, kedua dan ketiga.

1) Perubahan Emosi Ibu Hamil pada Trimester Pertama Kehamilan

Pada trisemester pertama terjadi perubahan metabolisme tubuh pada ibu hamil, tubuh akan memproduksi hormon-hormon kehamilan seperti Human Chorionic Gonadotropin (hcG), progesterone, dan estrogen. Hormon-hormon tersebut sangat penting untuk mendukung perkembangan bayi di dalam kandungan Ibu. Namun, hormon tersebut juga berdampak pada kondisi Ibu seperti hormon hcG yang menyebabkan *morning sickness*, estrogen yang sering dikaitkan dengan moodswing, dan progesterone yang menjadikan emosi Ibu terasa lebih sensitif. Ibu juga akan merasakan letih secara fisik karena kondisi. Bagi Ibu yang menjalani kehamilan untuk pertama kali, perasaan khawatir akan kesehatan bayi bisa jadi berlebihan karena adanya pengaruh hormon-hormon kehamilan dan kurangnya pengalaman.

Peran pendamping agar dapat memotivasi kepada ibu hamil agar melakukan konsultasi kesehatan kehamilan Ibu secara berkala dengan dokter atau tenaga medis. Pastikan perkembangan bayi tercatat dan terukur untuk mengantisipasi kekhawatiran berlebih. Melakukan komunikasi atau mencari tahu informasi seputar kehamilan dari berbagai sumber atau secara *online* dapat membantu mengenali perubahan emosi yang terjadi. Informasi yang Ibu peroleh nantinya dapat didiskusikan lebih lanjut dengan dokter pada saat pemeriksaan rutin kehamilan.

2) Perubahan Emosi Ibu Hamil Pada Trimester Kedua Kehamilan

Trimester kedua kehamilan merupakan fase dimana Ibu akan merasa lebih terbiasa dengan kondisi kehamilan. Tubuh sudah beradaptasi dengan kelelahan fisik yang dialami pada trimester pertama kehamilan. Perubahan metabolisme tubuh yang menyebabkan perubahan kadar hormon dalam tubuh pun mulai menurun sehingga *morning sickness* tidak sering terjadi. Namun, secara



emosional Ibu akan merasa lebih cemas karena usia kehamilan yang bertambah, perasaan khawatir kehamilan, dan emosi keibuan yang mulai terbentuk.

Kondisi kehamilan pada trimester kedua dapat mengakibatkan perubahan yang berdampak pada emosi yang cenderung lebih sensitif. Berat badan Ibu akan beranjak naik secara signifikan dan mulai kurang percaya diri dengan penampilan. Perasaan sensitif yang Ibu rasakan ini seringkali tidak disadari oleh suami, sehingga perlu adanya komunikasi yang baik antara Ibu dan Suami. Mengikutsertakan suami dalam aktifitas-aktifitas yang terkait dengan perkembangan kehamilan seperti kelas kehamilan, melakukan olahraga bersama, dan menikmati makan malam romantis bisa menjadi pilihan untuk membangun keharmonisan hubungan sekaligus menurunkan stres selama kehamilan.

3) Perubahan Emosi Ibu Hamil Pada Trimester Ketiga Kehamilan

Trimester ketiga merupakan fase dimana perubahan kadar hormon (estrogen dan progesteron) sangat tinggi. Pada fase ini Ibu akan sangat rentan mengalami *moodswing*. Berat badan Ibu juga berada pada titik puncak selama masa kehamilan berlangsung. Kelelahan, kondisi susah tidur, dan rasa khawatir mendekati persalinan dapat memicu stres berlebih. Trimester ketiga seringkali disebut sebagai fase terberat sepanjang menjalani masa kehamilan. Kelelahan fisik dan mental merupakan tantangan terbesar dalam menjalani kehamilan di trimester ketiga.

Peran pendamping agar selalu memotivasi Ibu untuk lebih mengutamakan kesehatan Ibu dan bayi dibandingkan memikirkan hal lainnya. Ibu harus bisa memanfaatkan waktu istirahat sebaik mungkin ketika kondisi tubuh memungkinkan. Kondisi kekurangan tidur dapat diatasi dengan istirahat-istirahat kecil di sela-sela kegiatan harian. Pastikan perkembangan kehamilan tercatat dengan baik dan selalu menjaga komunikasi dengan dokter/bidan untuk mengantisipasi kondisi darurat kehamilan. Trimester ketiga kehamilan juga bisa dinikmati dengan aktifitas-aktifitas positif seperti mencatat keperluan terkait persalinan, mengajak bicara si Kecil dalam kandungan, atau mendengarkan musik kesukaan. Hal-hal positif perlu dilakukan agar kondisi emosi dapat terus terjaga dan proses kehamilan dapat dilalui dengan lancar.



Tingginya tingkat stres dapat menetap untuk waktu yang lama, dan berujung menyebabkan beragam masalah kesehatan, seperti tekanan darah tinggi dan penyakit jantung. Ketika Ibu sedang menjalani kehamilan, stres dapat meningkatkan risiko memiliki bayi prematur (lahir sebelum 37 minggu kehamilan) atau bayi dengan berat lahir rendah (berat kurang dari 2.500g). Bayi yang lahir terlalu cepat atau terlalu kecil memiliki risiko masalah kesehatan yang lebih tinggi dan memicu terjadinya stunting dibandingkan bayi yang terlahir normal.

Tim pendamping keluarga diharapkan dapat memberikan solusi terhadap berbagai gejala yang timbul sebagai dampak dari perubahan metabolisme tubuh (hormon) pada ibu hamil di setiap tahap usia kehamilannya. Beberapa hal berikut bisa pendamping sarankan pada Ibu untuk mengontrol perubahan suasana hati dan menjaganya supaya tetap stabil selama kehamilan :

1) Melakukan hal-hal yang menyenangkan

Salah satu hal yang dapat membuat suasana hati bahagia adalah dengan melakukan berbagai hal yang Ibu sukai, misalnya, berjalan-jalan dengan pasangan, melakukan pijat kehamilan, menonton film dengan teman atau pasangan, serta beberapa hal lain yang dapat menghilangkan perasaan sensitif. Bagi Ibu yang bekerja, manfaatkan akhir minggu sebaik-baiknya untuk sekadar santai dan tidur siang.

2) Mengelola stres

Untuk dapat menghindari kondisi stres pada ibu hamil, ada baiknya untuk tahu bagaimana cara mengelolanya supaya tidak berkembang menjadi lebih buruk yaitu dengan :

- Istirahat cukup
- Makan dengan teratur
- Olahraga (yoga kehamilan, latihan meditasi)
- Bersenang-senang
- Curhat ke sahabat dan mencari solusi untuk masalah-masalah yang Ibu hadapi



- Melakukan **'bonding'** dengan suami. Bermanja-manja dengan pasangan merupakan hal yang dapat menurunkan tingkat sensitivitas Ibu selama kehamilan. Pastikan Ibu menghabiskan banyak waktu dengan pasangan.
- Menjaga komunikasi yang baik dengan pasangan agar Ibu merasa nyaman dan tenang dalam menjalani kehamilan
- Jika terus merasa stres, ada baiknya Ibu berkonsultasi dengan psikolog

C. Pemeriksaan kesehatan yang dapat dilakukan pada bayi baru lahir 0 – 28 hari (neonatus)

Sejak bayi lahir sampai usia 28 hari, pendamping keluarga dapat menginformasikan kepada ibu agar dapat melakukan pendeteksian awal kepada kondisi bayinya. Apabila ditemukan 1 tanda atau lebih anda bayi tidak sehat, maka segera dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat (Puskesmas, Dokter Praktik atau Rumah Sakit)

KRITERIA	SEHAT	TIDAK SEHAT
Napas	40-60 kali/menit	Kurang 40-60 kali/menit atau lebih dari 60 kali/menit
Warna Kulit	Merah muda	Bayi pusat/biru pada tubuh
Kejang	Tidak ada	Ada, mata mendelik, tangan bergerak seperti menari, menangis melengking, tiba-tiba badan kaku, mulut mecucu
Aktivitas	Menangis jika sedang haus dan buang air	Menangis terus bayi lemas tidka bergerak
Minum ASI	Mau minum	Tidak mau minum atau memuntahkan semuanya
Hisapan bayi	Hisapan kuat	Hisaan lemah
Kuning pada bayi	Tidak ada/Ada: <ul style="list-style-type: none">• Muncul	Ada: <ul style="list-style-type: none">• Muncul < 24 jam



	antara 24-72 jam pertama <ul style="list-style-type: none">• Hilang dalam 2 minggu• Bilirubin < 15 mg/dl	pertama atau menetap setelah 2 minggu <ul style="list-style-type: none">• Bilirubin > 15 mg/dl
Buang air kecil	6-8 kali/hari	Air seni pekat dan sedikit (BAK < 6 kali/hari)
Buang air besar	Encer berisi seperti biasanya	Sangat encer/tidak bisa buang air besar lebih dari 3 hari (adanya perubahan konsistensi dan frekuensi buang air besar)
Suhu tubuh	Normal (36,5 ⁰ -37,5 ⁰ C)	Panas seluruh tubuh/dingin seluruh tubuh
Tali Pusat	Bersih	Merah di pinggir tali pusat/bernanah/berbau
Mata	Bening	Merah menetap, bernanah, ada kotoran
Bercak putih pada mulut	Tidak ada	Ada
Kulit	Bersih	Ada bintil berair dan kemerahan

Sumber : Buku KIA Tahun 2020

Para pendamping keluarga juga harus paham terkait perubahan fisik dan perubahan psikologis pasca persalinan. Kondisi yang sering terjadi pada ibu pasca persalinan, sering dijumpai adalah *syndrome baby blues*. Perubahan metabolisme pasca persalinan berpengaruh pada perubahan hormon yang dianggap sebagai penyebab



utama *baby blues*. Berbagai macam hormon yang dibutuhkan saat hamil perlahan menghilang dari tubuh Ibu, digantikan hormon yang dibutuhkan oleh tubuh Ibu saat ini

Walaupun demikian, bukan hanya perubahan hormon yang menyebabkan *baby blues*. Perubahan kondisi peran sebagai Ibu juga bertanggung jawab sebagai penyebab *baby blues*. Yang tadinya hanya Ibu dan ayah berdua saja, kini ada si kecil, yang tentunya membutuhkan tanggung jawab tambahan dan tumbuh-kembangnya kadang menimbulkan berbagai kecemasan. Ditambah lagi perubahan pada rutinitas kegiatan harian Ibu. Yang biasanya memulai hari dengan mandi dan sarapan pagi, kini harus menambah panjangnya daftar dengan memasukkan aktifitas seperti menyusui dan memandikan bayi.

Dalam menghadapi perubahan kondisi ibu pasca persalinan, seorang pendamping keluarga harus dapat memberikan solusi bagi para ibu agar dapat meminimalisasi dampak negatif yang dapat mengganggu pola asuh ibu terhadap bayinya dan memotivasi terutama dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayi.

Salah satu kunci untuk menghilangkan *baby blues* adalah tubuh yang sehat. Kondisi ibu yang pasca persalinan mungkin masih kelelahan setelah melewati proses melahirkan. Oleh karena itu, cara mengatasi *baby blues* salah satunya adalah dengan banyak beristirahat. Perlu juga menambah vitalitas dengan cara mengasup makanan dan minuman bergizi.

Ada beberapa langkah yang bisa dilakukan untuk mengantisipasi kondisi Baby Blues Syndrom seperti berikut di bawah ini :

1) Konsumsi Makanan dan Minuman Favorit

Cara mengatasi *baby blues* adalah dengan melakukan hal-hal yang digemari oleh ibu. Salah satunya adalah dengan konsumsi makanan dan minuman favorit. Namun, makanan dan minuman tersebut harus tetap sehat dan bergizi.

2) Melakukan Kegiatan Favorit (*Refreshing* atau Jalan-jalan)

Menghirup udara segar dan berjalan-jalan adalah salah satu cara mengatasi *baby blues*. Ibu bisa bekerja sama dengan ayah atau anggota keluarga lainnya dengan merencanakan kegiatan perjalanan yang aman dan menyenangkan.

3) Istirahat dan Tidur Cukup

Salah satu penyebab *baby blues* adalah stres. Jadi, pastikan ibu terhindar dari stres saat mengasuh anak dengan mengusahakan istirahat cukup dengan tidur.



4) Olahraga Rutin

Salah satu cara alami mengatasi *baby blues* adalah dengan berolahraga rutin. Tak perlu dalam waktu lama namun pastikan olahraga dilaksanakan dengan konsisten dan rutin.

5) Bicaralah dengan Pasangan tentang Suasana Hati

Cara menangani *baby blues* yang utama adalah terbuka terhadap pasangan. Saat ibu merasakan ada tekanan atau merasa suasana hati tidak enak, ibu bisa berkomunikasi dengan pasangan.

6) Minta Bantuan kepada Ahli

Saat cara-cara di atas sudah dilakukan, namun hasilnya belum menunjukkan yang maksimal. Ibu bisa berkonsultasi lebih lanjut pada ahli yang biasa menangani permasalahan ini.

D. Test Sumatif Pilihan Ganda

1. Berikut yang bukan merupakan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan kepada ibu hamil
 - A. Pemeriksaan fisik
 - B. Pemeriksaan penunjang
 - C. Pemeriksaan bulanan
 - D. Pemeriksaan emosional
2. Terdapat berbagai pemeriksaan kesehatan secara fisik yang dilakukan kepada ibu hamil, berikut yang bukan merupakan pemeriksaan fisik yaitu....
 - A. USG
 - B. Berat Badan (BB)
 - C. Temperatur/Suhu (T)
 - D. Tekanan Darah (TD)
3. Perubahan emosi pada ibu hamil disebabkan oleh...
 - A. Tidur cukup
 - B. Bertambahnya berat badan ibu
 - C. Perubahan hormon-hormon kehamilan
 - D. Selera makan bertambah



4. Pendeteksian kondisi bayi lahir sampai usia 28 hari pada aktivitas minum ASI, ibu dapat melihat ciri-cirinya dari...
 - A. Minum terus-menerus
 - B. Minum secara teratur setiap 4 jam
 - C. Tidak mau minum banyak
 - D. Tidak mau minum dan tidur terus-menerus
5. Peran pendamping keluarga pada kejadian kegawatdaruratan pada ibu hamil diantaranya...
 - A. Penguatan pilihan kontrasepsi yang digemari
 - B. Memantau dan mendorong untuk merujuk pada layanan kesehatan apabila terjadi kondisi kegawatdaruratan
 - C. Memberikan pemeriksaan pada ibu hamil
 - D. Memantau kesehatan janin pada ibu hamil

Jawaban : 1. C, 2. A, 3.C, 4.B, 5.B

E. Essay

1. Apakah pengertian pemeriksaan bagi Ibu hamil? Jelaskan!
2. Jelaskan peran pendamping keluarga pada kesehatan fisik ibu hamil!
3. Jelaskan tahap perubahan emosional pada ibu hamil!
4. Sebutkan kriteria yang dapat diamati pada bayi sehat dan tidak sehat usia 0-28 hari!
5. Jelaskan solusi yang dapat diberikan oleh seorang pendamping keluarga pada kondisi ibu pasca persalinan, agar dapat meminimalisasi dampak negatif yang dapat mengganggu pola asuh ibu terhadap bayinya!



BAB IV

PEMBERIAN ASUPAN GIZI IBU HAMIL DAN IBU BERSALIN SECARA SEIMBANG DAN BERAGAM

Indikator Keberhasilan : Setelah mengikuti pembelajaran ini peserta pelatihan diharapkan dapat menjelaskan Manfaat gizi seimbang untuk ibu hamil, Penambahan Kebutuhan Zat Gizi selama Hamil, Bahan Makanan yang perlu dihindari dan dibatasi oleh Ibu Hamil, Penyusunan menu trisemester ibu hamil, Pemberian tablet penambah darah

Asupan gizi pada ibu hamil dan ibu bersalin sangat penting untuk diperhatikan. Variasi nutrisi yang seimbang dan beragam perlu dikenali dan dipahami oleh para kader pendamping keluarga. Untuk itu pada bagian ini akan dibahas tentang 5 hal yaitu :

- 1) Manfaat Gizi Seimbang untuk ibu hamil
- 2) Penambahan Kebutuhan Zat Gizi selama hamil
- 3) Bahan Makanan yang perlu dihindari dan dibatasi oleh ibu hamil
- 4) Penyusunan menu sesuai trimester ibu hamil
- 5) Pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil

A. MANFAAT GIZI SEIMBANG UNTUK IBU HAMIL

Gizi seimbang merupakan susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi. Adapun manfaat gizi seimbang untuk ibu hamil antara lain :

- 1) Memenuhi kebutuhan zat gizi ibu dan janin
- 2) Mencapai status gizi ibu hamil dalam keadaan normal, sehingga dapat menjalani kehamilan dengan baik dan aman
- 3) Membentuk jaringan untuk tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu
- 4) Mengatasi permasalahan selama kehamilan
- 5) Ibu memperoleh energi yang cukup yang berfungsi untuk menyusui setelah kelahiran bayi

Mengonsumsi aneka ragam pangan lebih banyak berguna untuk memenuhi kebutuhan energi, protein dan vitamin serta mineral sebagai pemeliharaan, pertumbuhan dan



perkembangan janin serta cadangan selama masa menyusui. Membatasi makan makanan yang mengandung garam tinggi untuk mencegah hipertensi karena meningkatkan resiko kematian janin, terlepasnya plasenta, serta gangguan pertumbuhan. Serta minum air putih lebih banyak mendukung sirkulasi janin, produksi cairan amnion dan meningkatnya volume darah, mengatur keseimbangan asam basa tubuh, dan mengatur suhu tubuh. Asupan air minum ibu hamil sekitar 2-3 liter perhari (8-12 gelas sehari). Membatasi minum kopi, kandungan KAFEIN dalam kopi meningkatkan buang air kecil yang berakibat dehidrasi, tekanan darah meningkat dan detak jantung meningkat.

B. PENAMBAHAN KEBUTUHAN ZAT GIZI SELAMA MASA HAMIL

Ibu hamil harus mengkonsumsi makanan lebih banyak karena harus memenuhi kebutuhan zat gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin/bayinya. Meskipun ibu hamil membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan keadaan tidak hamil, tetapi konsumsi pangannya tetap beraneka ragam dan seimbang dalam jumlah dan proporsinya. Janin tumbuh dengan mengambil zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibunya dan dari simpanan zat gizi yang berada di dalam tubuh ibunya. Selama hamil seorang ibu harus menambah jumlah dan jenis makanan yang dimakan untuk mencukupi kebutuhan pertumbuhan bayi dan kebutuhan ibu yang sedang mengandung bayinya. Bila makanan ibu sehari-hari tidak cukup mengandung zat gizi yang dibutuhkan, maka janin atau bayi akan mengambil persediaan yang ada didalam tubuh ibunya, seperti sel lemak ibu sebagai sumber kalori; zat besi dari simpanan di dalam tubuh ibu sebagai sumber zat besi janin/bayi. Demikian juga beberapa zat gizi tertentu tidak disimpan di dalam tubuh seperti vitamin C dan vitamin B yang banyak terdapat di dalam sayuran dan buah-buahan.

Sehubungan dengan hal itu, ibu hamil harus mempunyai status gizi yang baik dan mengonsumsi makanan yang beranekaragam baik proporsi maupun jumlahnya. Kenyataannya di Indonesia masih banyak ibu-ibu yang saat hamil mempunyai status gizi kurang, misalnya kurus dan menderita anemia. Hal ini dapat disebabkan karena asupan makanannya selama kehamilan tidak mencukupi untuk kebutuhan dirinya sendiri dan bayinya. Selain itu kondisi ini dapat diperburuk oleh beban kerja ibu hamil yang biasanya sama atau lebih berat dibandingkan dengan sebelum hamil. Akibatnya, bayi tidak mendapatkan zat gizi yang dibutuhkan, sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya. Ada 13 Pesan umum Gizi Seimbang, yaitu :



- 1) Makan aneka ragam makanan
- 2) Makan makanan yang memenuhi kebutuhan energi
- 3) Makan sumber karbohidrat setengah dari kebutuhan energi
- 4) Batasi lemak seperempat dari kecukupan energi
- 5) Gunakan garam beryodium
- 6) Makan makanan sumber zat besi
- 7) Beri ASI pada bayi sampai umur enam bulan
- 8) Biasakan makan pagi
- 9) Minum air bersih, aman dan cukup jumlahnya
- 10) Beraktifitas fisik dan olah raga secara teratur
- 11) Hindari minum minuman beralkohol
- 12) Makan makanan yang aman bagi kesehatan
- 13) Baca label pada makanan kemasan.

Sementara itu untuk ibu hamil ada tambahan 4 pesan khusus, yaitu :

- 1) Biasakan mengkonsumsi aneka ragam makanan;
- 2) Batasi mengkonsumsi garam;
- 3) Minum air putih yang banyak dan
- 4) Batasi minum kopi.

Prinsip gizi seimbang dinilai akan sangat efektif, bila dilakukan mulai ibu hamil hingga anak yang dilahirkannya berumur 2 tahun. Masa ini termasuk masa kritis yang sangat menentukan kualitas hidup manusia yang akan datang, sehingga sering disebut masa kehamilan adalah periode *window of opportunity*. Kekurangan gizi pada ibu hamil, akan berdampak pada kekurangan gizi terhadap bayi yang dilahirkannya, dan berlanjut pada anak yang kurang gizi, lambat berkembang, mudah sakit, kurang cerdas, stunting, serta ketika dewasa kegemukan dan beresiko terkena penyakit degeneratif.

Selama kehamilan, ibu membutuhkan penambahan zat-zat gizi sebagai berikut :

1) Kalori

Banyaknya kalori yang dibutuhkan selama kehamilan hingga melahirkan sekitar 80.000 Kkal atau membutuhkan tambahan 300 Kkal sehari. Kebutuhan kalori tiap trimester sbb:

- Trimester I, kebutuhan kalori meningkat secara minimalis.
- Trimester II, kebutuhan kalori akan meningkat untuk kebutuhan ibu yang meliputi



penambahan volume darah, pertumbuhan uterus, payudara dan lemak.

- Trimester III, kebutuhan kalori akan meningkat untuk pertumbuhan janin dan plasenta.

2) Protein

Ibu hamil membutuhkan sekitar 60 gram setiap harinya atau 10 gram lebih banyak dari kondisi sebelum hamil. Kebutuhan protein bisa didapat dari nabati maupun hewani. Sumber protein hewani seperti daging tak berlemak, ikan, telur, susu. Sedangkan sumber nabati seperti tahu, tempe dan kacang-kacangan. Protein digunakan untuk:

- Pembentukan jaringan baru, baik plasenta dan janin.
- Pertumbuhan dan diferensiasi sel.
- Pembentukan cadangan darah.
- Persiapan masa menyusui.

3) Lemak

Lemak dibutuhkan untuk perkembangan dan pertumbuhan janin selama dalam kandungan sebagai kalori utama. Lemak merupakan sumber tenaga dan untuk pertumbuhan jaringan plasenta. Selain itu, lemak disimpan untuk persiapan ibu sewaktu menyusui. Kadar lemak akan meningkat pada kehamilan trimester III.

4) Karbohidrat

Sumber utama untuk tambahan kalori yang dibutuhkan selama kehamilan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin adalah karbohidrat. Jenis karbohidrat yang dianjurkan adalah karbohidrat kompleks seperti roti, serelia, nasi dan pasta. Karbohidrat kompleks mengandung vitamin dan mineral serta meningkatkan asupan serat untuk mencegah terjadinya konstipasi.

5) Asam Folat

Asam Folat dibutuhkan untuk membangun sel dan sistem syaraf janin. Saat trimester pertama janin akan membutuhkan 400 mikrogram asam folat per hari. Dan apabila tidak terpenuhi, akan membuat perkembangan janin tidak sempurna (anencephaly (tanpa batok kepala), bibir sumbing dan menderita spina bifida / kondisi dimana tulang belakang tidak tersambung. Kandungan asam folat bisa diperoleh dari buah-buahan, beras merah, kacang-kacangan dan beragam sayuran hijau.

6) Kalsium

Berfungsi untuk pembentukan gigi dan tulang janin di dalam kandungan dan mencegah osteoporosis pada ibu hamil. Sumber zat kalsium diantaranya adalah susu dan produk olahan susu lainnya.



7) Zat Besi

Pada ibu hamil berfungsi untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin) dan mengurangi resiko anemia pada ibu hamil. Zat besi yang dibutuhkan ibu hamil setelah usia kehamilan 20 minggu sebanyak 30 mg per harinya, dan dapat diperoleh pada hati, ikan atau daging.

8) Vitamin A, C dan D

Vitamin A berfungsi untuk memaksimalkan pertumbuhan, imunitas memelihara fungsi mata, pertumbuhan tulang, kulit. Vitamin C berguna untuk menyerap zat besi, kesehatan gusi dan gigi, melindungi jaringan dari organ tubuh dari berbagai kerusakan dan memberikan otak berupa sinyal kimia, hal terjadi karena vitamin C banyak mengandung antioksidan.

C. BAHAN MAKANAN YANG PERLU DIHINDARI DAN DIBATASI OLEH IBU HAMIL

Makanan merupakan elemen yang paling krusial dalam hidup kita terutama seorang ibu selama masa kehamilan. Sementara makanan yang baik memberi makan untuk tubuh kita dan calon bayi, sedangkan makanan yang berpotensi berbahaya dapat menimbulkan risiko serius, sehingga harus dihindari.

Oleh karena itu penting bagi kita untuk mengetahui apa saja makanan yang dilarang untuk ibu hamil, antara lain yaitu sebagai berikut :

1) Ikan Mentah

Makanan pertama yang dilarang untuk ibu hamil adalah ikan yang tidak dimasak secara matang atau masih mentah. Ikan memang memiliki banyak nutrisi yang baik bagi tubuh kita, namun tidak dengan ikan yang belum benar-benar matang. Ikan mentah, terutama kerang, dapat menyebabkan beberapa infeksi. Ini dapat berupa virus, bakteri atau parasit, seperti norovirus, Vibrio, Salmonella dan Listeria. Sebagian dari infeksi ini hanya mempengaruhi kondisi ibu. Ibu bisa mengalami diare sehingga menyebabkan dehidrasi dan lemah.

2) Telur Mentah

Telur mentah juga termasuk makanan yang dilarang untuk ibu hamil karena dapat terkontaminasi dengan bakteri Salmonella. Gejala infeksi salmonella yang mungkin akan timbul seperti demam, mual, muntah, Untuk amannya, pastikan selalu memasak telur sampai matang atau gunakan telur yang sudah dipasteurisasi.



3) Kecambah Mentah

Kecambah mentah, lobak dan kacang hijau, dapat terkontaminasi dengan Salmonella. Jenis makanan ini dapat tumbuh di kondisi lingkungan yang lembab. Karena alasan inilah, ibu hamil dilarang makan kecambah mentah sama sekali. Namun, kecambah aman dikonsumsi setelah dimasak.

4) Ikan dengan Kandungan Merkuri Tinggi

Merkuri adalah unsur yang sangat beracun dan umum ditemukan di air yang tercemar. Dalam jumlah yang lebih tinggi, makanan dengan merkuri tinggi bisa menjadi racun bagi sistem saraf, sistem kekebalan, dan ginjal kita. Tak hanya itu juga dapat menyebabkan masalah perkembangan yang serius pada anak-anak, dengan efek samping bahkan dalam jumlah yang lebih rendah. Karena ditemukan di laut yang tercemar, maka sebaiknya hindari ikan dengan kadar merkuri tinggi saat hamil dan menyusui. Ikan dengan kandungan merkuri tinggi antara lain:

- hiu
- ikan tongkol
- makarel raja
- tuna
- marlin

Namun, penting untuk diperhatikan bahwa tidak semua ikan mengandung merkuri tinggi, hanya jenis tertentu saja. Ikan dengan kadar merkuri rendah sangat berlimpah, diantaranya adalah:

- teri
- ikan salmon
- jenis ikan air tawar

Ikan berlemak seperti salmon dan ikan teri adalah pilihan yang sangat baik karena mengandung asam lemak omega-3 yang tinggi, yang penting untuk janin di dalam kandungan kita.

5) Daging yang Masih Mentah dan Tidak Matang

Beberapa masalah yang sama dengan ikan mentah juga ditemukan dalam daging yang kurang matang. Makan daging yang kurang matang atau mentah akan



meningkatkan risiko infeksi dari beberapa bakteri atau parasit, termasuk *Toxoplasma*, *E. coli*, *Listeria*, dan *Salmonella*.

Jenis bakteri ini dapat mengancam kesehatan janin bayi, dan mungkin juga menyebabkan kematian di dalam kandungan atau penyakit saraf yang parah, termasuk cacat intelektual, kebutaan, dan epilepsy. Meskipun sebagian besar bakteri ditemukan di permukaan potongan daging, bakteri lain mungkin tertinggal di dalam serat otot.

6) Daging Jeroan

Daging jeroan atau organ merupakan sumber berbagai nutrisi, termasuk zat besi, vitamin B12, vitamin A, seng, selenium, dan tembaga, lemak. Semua nutrisi ini baik untuk ibu hamil dan janin. Namun, makan terlalu banyak vitamin A hewani (vitamin A dalam bentuk sebelumnya) tidak dianjurkan selama kehamilan. Mengonsumsi terlalu banyak vitamin A terutama pada trimester pertama kehamilan, dapat menyebabkan kelainan bentuk bawaan dan keguguran.

7) Kafein

Kafein diserap dengan sangat cepat dan mudah masuk ke dalam plasenta. Karena bayi dan plasentanya tidak memiliki enzim utama yang dibutuhkan untuk memetabolisme kafein, kadar kafein yang tinggi dapat menumpuk. Asupan kafein yang tinggi selama kehamilan dapat membatasi pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko berat badan lahir rendah saat melahirkan.

8) Makanan yang Tidak Dicuci Terlebih Dahulu

Permukaan buah dan sayuran yang tidak dicuci atau dikupas dapat terkontaminasi oleh pestisida, beberapa bakteri dan parasit, seperti *Toxoplasma*, *E. coli*, *Salmonella*, dan *Listeria*, yang dapat diperoleh dari tanah atau melalui tangan kita.

Kontaminasi dapat terjadi kapan saja selama produksi, panen, pemrosesan, penyimpanan, pengangkutan, atau distribusi makanan. Salah satu parasit berbahaya yang mungkin tertinggal pada buah dan sayuran disebut *Toxoplasma*.

Sebagian besar orang yang terkena toksoplasmosis tidak memiliki gejala, sementara ada juga yang mungkin merasa seperti terserang flu selama sebulan atau lebih.



Kebanyakan bayi yang terinfeksi bakteri *Toxoplasma* saat masih dalam kandungan tidak memiliki gejala saat lahir, sebagian kecil bayi baru lahir yang terinfeksi mengalami kerusakan mata atau otak yang serius saat lahir.

9) Alkohol

Minuman ini pastinya harus dihindari ibu hamil, bahkan orang yang berada dalam kondisi normal pun sebaiknya melakukan hal ini. Sangat disarankan untuk benar-benar menghindari minum alkohol saat hamil, karena dapat meningkatkan risiko keguguran dan kematian di dalam kandungan. Bahkan jumlah kecil pun dapat berdampak negatif pada perkembangan otak bayi kita. Minum alkohol selama kehamilan juga dapat menyebabkan sindrom alkohol janin, yang meliputi kelainan bentuk wajah, kelainan jantung, dan cacat intelektual. Karena tidak ada tingkat alkohol yang terbukti aman selama kehamilan, disarankan untuk menghindarinya sama sekali.

10) Makanan Cepat Saji

Tidak ada waktu yang lebih baik daripada kehamilan untuk mulai makan makanan padat nutrisi untuk membantu tubuh ibu dan janin yang sedang tumbuh di dalam kandungan. Ibu juga akan membutuhkan banyak nutrisi penting dalam jumlah yang meningkat, termasuk protein, folat, kolin, dan zat besi. Makanan cepat saji mengandung zat gizi yang rendah.

Pilihlah makanan dan camilan yang berfokus pada protein, sayuran dan buah-buahan, lemak sehat, dan karbohidrat kaya serat seperti biji-bijian, kacang-kacangan, dan sayuran.

11) Makanan yang diawetkan

Ibu hamil disarankan untuk menghindari makan makanan yang diawetkan seperti daging yang diawetkan atau ikan asap karena ada risiko kecil makanan ini mengandung listeria, atau parasit toksoplasma yang menyebabkan toksoplasmosis

12) Minuman Berenergi

Minuman energi tidak dianjurkan untuk dikonsumsi selama ibu hamil, karena besar kemungkinan minuman tersebut mengandung kafein tingkat tinggi, dan bahan lain yang sangat tidak dianjurkan untuk dikonsumsi ibu hamil.



D. PENYUSUNAN MENU HARIAN IBUHAMIL

Umur kehamilan terbagi dalam 3 trimester, yaitu :

- 1) Trimester I : Umur kehamilan 0-12 minggu
- 2) Trimester II : Umur kehamilan 13-28 minggu
- 3) Trimester III : Umur kehamilan 29-40 minggu

Selama masa kehamilan, seorang ibu menjadi sangat berhati-hati dalam hal memilih makanan. Hal ini bukan tanpa alasan. Sang calon buah hati yang sedang bertumbuh di dalam rahim membutuhkan nutrisi yang cukup. Tujuannya agar ia nantinya lahir dengan kondisi tubuh yang sehat dan optimal. Setiap makanan yang dikonsumsi ibu hamil menjadi gizi untuk bayi yang ada di dalam kandungannya. Ibu hamil yang kurang gizi atau malnutrisi dapat menyebabkan kerusakan pada organ-organ vital sehingga mampu memengaruhi fungsi tubuh. Dampak buruknya juga bisa terjadi pada bayi. Maka dari itu, simak beberapa menu makanan ibu hamil trimester 1 2 dan 3 untuk memenuhi nutrisi terbaik untuk Si Kecil.

1) Menu Makanan Ibu Hamil Trimester Pertama

Awal kehamilan adalah fase yang sangat penting untuk tumbuh kembang janin selanjutnya. Nutrisi yang optimal tentunya diperlukan oleh ibu hamil.

Sebab, organ plasenta yang akan berkembang memiliki fungsi untuk memastikan nutrisi sampai ke janin dalam kandungan.

Berikut ini menu makanan ibu hamil trimester 1 yang dapat diterapkan :

a) Sayuran Berdaun Hijau

Bayam, brokoli, kale, asparagus, kangkong dan sawi adalah beberapa jenis sayuran berdaun hijau yang bisa menjadi menu makanan ibu hamil trimester 1.

Bukan asal memilih, namun sayuran berdaun hijau ini cocok menjadi menu makanan ibu hamil trimester 1 karena memiliki sumber asam folat alami yang baik untuk ibu hamil. Sudah bukan rahasia lagi kalau ibu hamil membutuhkan asupan asam folat, bahkan sebaiknya dimulai sejak masih dalam program hamil.



Apabila sang ibu hamil tidak menyukai sayuran maka bisa digantikan dengan sumber asam folat alami yang bisa dikonsumsi seperti alpukat, pisang, dan kacang polong.

b) Sumber Kolin Alami

Kolin adalah nutrisi penting yang tidak boleh diabaikan terutama saat awal kehamilan. Menu makanan ibu hamil trimester 1 yang mengandung kolin dapat membantu fungsi otak melalui pembentukan *neurotransmitter* asetilkolin, yaitu bentuk senyawa kolin yang berperan pada fungsi otak. Asupan kolin yang cukup ternyata dapat memengaruhi sistem saraf bayi yang mulai berkembang. Nah, kolin bisa ditemukan dalam daging, produk telur, salmon, dan kacang kenari.

c) Buah-buahan mengandung Vitamin C

Menu makanan ibu hamil trimester 1 lainnya adalah yang mengandung vitamin C. Alasannya, saat awal kehamilan, umumnya ibu hamil akan mengalami *morning sickness*. Tanda yang bisa dilihat adalah mual dan muntah, sehingga tubuh menjadi lemas. Namun, jangan khawatir karena hal ini normal terjadi. Namun, bukan berarti semua ibu hamil akan mengalami *morning sickness*. Hal ini tergantung pada daya tahan tubuh dan kondisi lambung si ibu hamil. Cara menjaga imunitas tubuh tetap bertahan dengan baik saat tubuh lemas, ibu hamil harus mendapatkan asupan vitamin C yang cukup. Buah-buahan segar dapat menjadi sumber vitamin C alami. Sebaiknya konsumsi buah yang segar dan hindari jus buah kemasan atau buah kering. Jika ingin sekali minum jus buah, sebaiknya tidak lebih dari 1 cangkir sehari. Jus mengandung kalori yang lebih tinggi dibandingkan dengan buah utuh, serta tidak menghasilkan serat yang optimal.

2) Menu Makanan Ibu Hamil Trimester Kedua

Memasuki trimester kedua, berat badan ibu hamil akan bertambah dan ukuran perut mulai membesar. Hal ini adalah proses alami yang menakutkan selama masa kehamilan. Namun, pola makan dengan gizi seimbang tetap dibutuhkan. Jangan sampai ibu hamil naik berat badan, tapi nutrisinya tetap kurang. Berikut menu makanan ibu hamil pada trimester kedua :

a. Makanan Kaya Zat Besi

Wanita hamil mengalami peningkatan jumlah darah di tubuhnya sehingga mereka membutuhkan lebih banyak zat besi dibandingkan wanita yang tidak



hamil. Menu makanan ibu hamil trimester 1, 2 dan 3 yang kaya zat besi yang bisa dipilih seperti daging merah, ikan, telur, roti gandum dan sereal, . Sayuran berdaun hijau, buncis, kacang - kacangan juga menjadi sumber zat besi yang baik. Kemudian buah - buahan seperti kurma, buah berry, semangka, dan delima menjadi beberapa buah yang kaya akan zat besi.

b. Ikan Berlemak

Apa saja yang termasuk ke dalam jenis ikan berlemak (*fatty fish*) yang cocok sebagai menu makanan ibu hamil trimester 1,2 dan 3? Sebut saja seperti salmon, makarel, tuna, menjadi pilihan yang tepat. Ikan berlemak diperkaya dengan asam lemak omega-3 yang baik dikonsumsi oleh ibu hamil. Asam lemak omega-3 terbukti dapat memberikan manfaat bagi ibu dan bayi di dalam kandungan, terutama asam eikosapentanoat (EPA) dan asam dokosaheksanoat (DHA). Jenis asam lemak ini diperlukan untuk perkembangan otak, sistem saraf, dan penglihatan bayi. Asupan asam lemak omega-3 yang cukup juga dapat mengurangi risiko kelahiran prematur. Ikan berlemak juga menjadi salah satu sumber vitamin D yang baik untuk membangun tulang dan gigi bayi yang sedang berkembang. Adapun asupan vitamin D lainnya yang bisa ibu hamil dapatkan yaitu minyak hati ikan, hati sapi, keju, kuning telur, dan jamur.

3) Menu Makanan Ibu Hamil Trimester Ketiga

Hal yang paling sering ibu hamil rasakan pada saat trimester ketiga adalah mudah merasa lelah, tidak bugar, dan susah tidur. Hal ini bisa terjadi karena perubahan fisik, ukuran perut semakin membesar, dan juga rasa cemas menjelang persalinan. Pada trimester ketiga, sebaiknya hindari kafein dan cokelat agar tidak mengganggu kualitas tidur. Sebaiknya, konsumsi beberapa menu makanan berikut ini :

a. Alpukat

Ingin satu menu makanan ibu hamil trimester 3 yang kaya nutrisi dan mengenyangkan? Ibu hamil bisa makan alpukat saat trimester ketiga kehamilan. Buah yang satu ini bisa dikatakan sangat lengkap nutrisinya dan mencakup semua yang dibutuhkan oleh ibu hamil. Alpukat juga merupakan makanan yang kaya akan zat besi. Selain itu, alpukat juga berguna sebagai persiapan ASI nantinya. Alpukat memiliki senyawa non- esensial dalam jumlah yang lebih tinggi, seperti serat, lemak tak jenuh tunggal, dan antioksidan yang larut dalam lemak. Kandungan tersebut baik untuk peningkatan kesehatan ibu hamil dan menjaga kualitas ASI



ketika sudah menyusui.

b. Telur, Daging, dan Ikan

Telur, daging tanpa lemak, dan ikan menjadi sumber protein yang baik untuk perkembangan janin yang sangat dibutuhkan saat trimester ketiga. Protein juga merupakan kunci pertumbuhan bayi. Sumber protein dibagi menjadi dua, protein nabati dan protein hewani. Telur, daging, dan ikan menjadi sumber protein hewani alami yang bisa dikonsumsi. Ada baiknya juga mengimbangi dengan sumber protein nabati, seperti kacang-kacangan dan produk kedelai seperti tahu dan tempe. Perlu dipahami, ibu yang sedang hamil dilarang untuk memakan daging yang kurang matang atau telur setengah matang. Hal ini karena berisiko membuat ibu hamil keracunan makanan, yang bisa membahayakan kesehatan bayi.

c. Produk Susu Rendah Lemak

Berbicara tentang produk susu, pasti kaitannya langsung dengan kebutuhan kalsium dalam menu makanan ibu hamil. Kalsium sudah dibutuhkan ibu hamil sejak trimester pertama, namun kebutuhannya semakin meningkat pada trimester ketiga. Selama kehamilan, bayi yang tumbuh dalam rahim membutuhkan kalsium yang optimal untuk mengembangkan tulangnya. Kebutuhan kalsium ini akan meningkat pada 3 bulan sebelum persalinan. Ketika ibu hamil tidak mendapatkan asupan kalsium yang cukup, maka bayi akan mengambil apa yang dibutuhkannya dari tulang ibunya. Maka, penting untuk ibu hamil mendapatkan asupan kalsium yang cukup untuk mencegah terjadinya osteoporosis. Produk susu rendah lemak seperti susu, yoghurt, dan keju sudah terkenal akan kandungannya kalsiumnya. Ada beberapa sumber kalsium alami yang bisa dikonsumsi, seperti ikan sarden, salmon dengan tulang, sereal, roti, tahu, kacang almond, dan daun singkong.

d. Ubi jalar

Menu makanan ibu hamil selanjutnya yang bisa dicoba adalah ubi jalar. Ubi jalar tidak hanya enak dimasak dengan ribuan cara, tetapi juga kaya akan beta karoten, senyawa tanaman yang diubah menjadi vitamin A dalam tubuh kita. Vitamin A penting untuk perkembangan bayi. Waspada sumber vitamin A hewani dalam jumlah berlebihan, seperti jeroan, yang dapat menyebabkan toksisitas. Untungnya, ubi jalar adalah sumber beta karoten dan serat nabati yang melimpah. Untuk menu cemilan sehat, cobalah ubi sebagai bahan dasar cemilan.



Itulah menu makanan ibu hamil yang bisa dikonsumsi selama trimester kesatu, kedua dan ketiga. Namun selain makanan diperlukan juga suplemen khusus selama kehamilan yang dibutuhkan tubuh ibu hamil untuk mengatasi kondisi atau kejadian anemia saat hamil yaitu dengan pemberian tablet tambah darah.

E. PEMBERIAN TABLET PENAMBAH DARAH BAGI IBU HAMIL

Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil merupakan salah satu pelayanan gizi yang harus tetap dilakukan meskipun saat pandemi masih berlangsung. Hal ini untuk mencukupi kebutuhan zat besi selama kehamilan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin, plasenta dan pencegahan pendarahan saat persalinan. Selain itu, kebutuhan zat besi pada ibu hamil meningkat 25% dibandingkan ibu tidak hamil. Kebutuhan tersebut sangat sulit dipenuhi hanya dari makanan saja, apalagi makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Kebutuhan zat besi selama kehamilan meningkat karena digunakan untuk pembentukan sel dan jaringan baru termasuk jaringan otak pada janin. Zat besi merupakan unsur penting dalam pembentukan hemoglobin pada sel darah merah. Hemoglobin berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkan oksigen ke seluruh sel jaringan tubuh, termasuk otot dan otak. Bila seorang ibu hamil kekurangan hemoglobin, maka ibu hamil dikatakan mengalami anemia atau kurang darah. Pemberian TTD bagi ibu hamil berfungsi sebagai berikut :

- 1) Untuk memenuhi asupan zat besi, guna mempersiapkan proses kehamilan dan persalinan yang sehat.
- 2) Untuk mencegah anemia, diberikan minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama kehamilan.
- 3) Agar konsumsi TTD dapat lebih efektif untuk mencegah anemia, TTD sebaiknya diminum pada malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual.
- 4) TTD dikonsumsi bersama makanan atau minuman yang mengandung Vitamin C seperti buah segar, sayuran dan jus buah, agar penyerapan zat besi didalam tubuh lebih baik
- 5) Jangan minum TTD Bersama teh, kopi, susu, obat sakit maag , karena akan menghambat penyerapan zat besi.

Dalam Pemberian TTD pada ibu hamil, pendamping keluarga perlu memahami hal-hal berikut :

- 1) Ibu hamil bisa mendapatkan tablet tambah darah pada bidan atau tenaga gizi melalui perjanjian dengan menerapkan prinsip pencegahan infeksi.



- 2) Ibu hamil yang berstatus ODP (Orang Dalam Pemantauan), PDP (Pasien dalam Pengawasan) atau Positif Covid 19, pemberian TTD harus ditunda dan dikonsultasikan kepada dokter untuk jadwal pemberiannya.
- 3) Ibu hamil dapat mengonsumsi TTD mandiri dengan kandungan zat besi sekurang-kurangnya 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat (sama dengan TTD program), yang dapat dibeli di apotik atau toko obat.
- 4) Ibu hamil harus mencatat di kartu kontrol minum TTD dalam Buku KIA, atau mencatat secara manual untuk dilaporkan ke bidan atau tenaga gizi.
- 5) Melakukan komunikasi dengan cara menghubungi bidan atau tenaga gizi melalui telepon, SMS, sosial media atau aplikasi chat bila ada pertanyaan.
- 6) Bidan atau tenaga gizi dapat melakukan kunjungan rumah ke ibu hamil untuk mendistribusikan TTD melalui perjanjian sebelumnya dengan tetap menerapkan prinsip pencegahan infeksi.

F. Tes Formatif

1. Dibawah ini merupakan jenis makanan yang harus dihindari oleh ibu hamil yaitu
 - a. telur mentah
 - b. buah apel
 - c. ikan goreng
 - d. sayur bayam
 - e. buah alpukat
2. Untuk mencegah anemia, diberikan minimal berapa tablet selama kehamilan
 - a. 100
 - b. 90
 - c. 80
 - d. 70
 - e. 60
3. Tablet Penambah darah sebaiknya tidak dikonsumsi secara bersamaan dengan
 - a. teh dan kopi
 - b. buah jeruk
 - c. nasi
 - d. buah apel
 - e. pisang



4. Buah yang cocok dikonsumsi sebagai Menu Makanan Ibu Hamil Trimester Ketiga adalah
- a. Buah nanas
 - b. Buah rambutan
 - c. Buah jeruk
 - d. Buah naga
 - e. Buah alpukat
5. Salah satu manfaat gizi seimbang untuk ibu hamil adalah :
- a. Untuk memenuhi kebutuhan zat gizi ibu dan janin
 - b. Agar ibu hamil kenyang
 - c. Agar bayi dalam kandungan tidak kelaparan
 - d. Agar mudah melahirkan
 - e. Untuk menjaga produksi ASI

Kunci Jawaban Test Formatif 1.A 2.B 3.A 4.E 5.A

G. Essay

1. Sebutkan jenis ikan air tawar yang baik untuk ibu hamil
2. Sebutkan buah yang bagus untuk ibu hamil
3. Sebutkan macam jenis makanan ibu hamil trimester ke 1
4. Sebutkan macam jenis makanan ibu hamil trimester ke 2
5. Sebutkan macam jenis makanan ibu hamil trimester ke 3



BAB V

PENDAMPINGAN KELUARGA PADA SAAT HAMIL DAN PASCA PERSALINAN

Indikator Keberhasilan : Setelah mengikuti pembelajaran ini peserta pelatihan diharapkan dapat menjelaskan skrinning awal terhadap kondisi kesehatan dan kehamilan, memfasilitasi rujukan dan koordinasi dengan Tim ANC (antenatal care).

A. Skrinning awal terhadap kondisi kesehatan dan kehamilan

Pendampingan kepada semua ibu hamil dengan melakukan pemantauan/pemeriksaan kehamilan. Tim pendamping keluarga melakukan skrinning awal untuk menentukan risiko stunting. Skrinning ini dimaksudkan untuk mendeteksi dini risiko yang ada serta menjadi acuan bagi tim pendamping dalam melakukan intervensi pendampingan sesuai tugas dan fungsinya. Dalam melakukan skrinning, tim pendamping keluarga dibekali aplikasi elsimil untuk mempermudah tugas dilapangan. Tahapan yang dilakukan pendamping keluarga dalam proses skrinning di elsimil adalah sebagai berikut :

- a) Tim pendamping melakukan input NIK, aplikasi akan menampilkan data-data faktor sensitif dan dianalisis oleh sistem apakah terdapat risiko atau tidak
- b) Jika aplikasi belum menampilkan data-data faktor sensitif, maka tim pendamping keluarga harus melakukan input data baru. Data-data yang harus di input adalah :
 - Jumlah anak
 - Usia anak terakhir
 - Memiliki anak stunting atau tidak
 - Sumber air bersih
 - Memiliki jamban sehat atau tidak
 - Rumah layak huni atau tidak

Setelah data terinput, sistem akan menganalisis dan menampilkan hasilnya

- c) Tim Pendamping keluarga melakukan input data variabel ke dalam aplikasi. Data ini disalin dari hasil ANC yang terdapat didalam buku KIA. Sistem akan menganalisis dan menampilkan hasilnya
- d) Apabila ibu hamil tersebut belum melakukan ANC, maka Tim akan melakukan tugas sesuai pembagian peran masing-masing tim.
- e) Selain skrinning awal pada kehamilan, tim pendamping keluarga juga bertugas melakukan skrinning kondisi janin dengan melakukan input data janin dan sistem akan menganalisis dan menampilkan hasilnya.



B. Memfasilitasi rujukan dan koordinasi dengan Tim ANC

Dalam melakukan pendampingan, apabila ditemukan kondisi-kondisi yang tidak diinginkan maka tim harus memfasilitasi rujukan dan berkoordinasi dengan Tim ANC. Rujukan bisa bersifat terencana maupun rujukan darurat selama masa kehamilan, persalinan dan masa nifas.



BAB VI

PENUTUP

Pendampingan Keluarga dalam percepatan penurunan stunting adalah kegiatan yang dilakukan oleh seorang pendamping yang berasal dari dalam maupun luar anggota keluarga. Pendampingan pada Ibu Hamil dan Ibu Bersalin merupakan salah satu upaya dalam mendukung Program 1000 Hari Pertama Kehidupan dimulai sejak awal konsepsi sampai dengan anak usia 2 tahun.

Pentingnya ibu didampingi pada saat hamil dan setelah melahirkan adalah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi yang mungkin terjadi karena masalah-masalah kesehatan yang dijumpai pada saat hamil. Identifikasi awal pada saat pendampingan akan sangat bermakna dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak.

Dalam upaya menurunkan prevalensi stunting di Indonesia, salah satu strategi BKKBN adalah melakukan pendampingan berkelanjutan terhadap calon pengantin, ibu hamil, pascapersalinan dan bayi baru lahir hingga usia 2 tahun. Pendampingan masa kehamilan ini sangat penting dalam upaya menurunkan stunting karena merupakan golden period tahap I dari 1000 HPK, perkembangan sel-sel otak janin 70% terjadi pada masa didalam kandungan, sehingga perlu dijaga kesejahteraan janin selama masa kehamilan.

Pendampingan masa kehamilan dimaksudkan untuk memantau perkembangan kehamilan dan mendeteksi secara dini apabila muncul permasalahan untuk segera dilakukan penanganan. Tim pendamping dapat melakukan konsultasi maupun rujukan kepada Tim Pemeriksa Kehamilan/Ante Natal Care (Dokter, Bidan, Perawat dan Ahli Gizi) yang berada di Puskesmas tingkat Kecamatan dan juga dapat berkoordinasi secara berjenjang sampai tingkat kabupaten. Selain hal tersebut, yang tak kalah pentingnya adalah asupan gizi pada ibu hamil dan ibu bersalin sangat penting untuk diperhatikan. Variasi nutrisi yang seimbang dan beragam perlu dikenali dan dipahami oleh para kader pendamping keluarga.



DAFTAR PUSTAKA

- Kriteria kelayakan medis untuk penggunaan kontrasepsi, edisi kelima, 2015
- Rekomendasi Praktik Terpilih pada Penggunaan Kontrasepsi, 2016
- Diagram lingkaran kriteria kelayakan medis dalam penggunaan kontrasepsi WHO Edisi 2, 2017
- Buku Pedoman Global Untuk Panduan Layanan Keluarga Berencana, 2018
- Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 9 Tahun 2019 tentang Pemenuhan Alat dan Obat Kontrasepsi bagi Pasangan Usia Subur dalam Pelayanan Keluarga Berencana
- Buku Kesehatan ibu dan Anak, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020
- Profil KB Pascapersalinan di Indonesia 2020
- 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*), Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan , Sekretariat Wakil Presiden RI, 2021
- Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan KB, Kementerian Kesehatan, 2021
- Lampiran II Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual
- <https://promkes.kemkes.go.id/pencegahan-stunting>
- <https://health.kompas.com/read/2020/09/11/073200168/5-cara-mencegah-stunting-pada-anak?page=all>



BADAN KEPENDUDUKAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL

Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan dan Keluarga Berencana

Tahun 2021