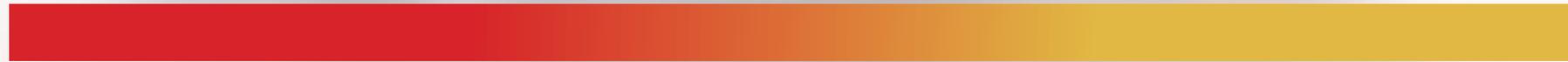




PENDAMPINGAN KELUARGA BAGI IBU HAMIL DAN PASCA PERSALINAN



PUSDIKLAT KEPENDUDUKAN DAN KB

Jakarta, 14 Oktober 2021





OUTLINE



MP 1 :

Pemeriksaan
Kehamilan dan
Pasca
Persalinan



MP 2 :

Pemeriksaan
Fisik dan Emosi
bagi ibu hamil
dan Pasca
Persalinan



MP 3 :

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



MP 4:

Pendampingan
Keluarga pada
saat hamil dan
pasca
persalinan

MP.1. Pemeriksaan Kehamilan dan Pasca Persalinan

Pemeriksaan
Kehamilan Pada
Ibu hamil dan
Pasca Persalinan

Perkembangan
Kehamilan
Trimester Pertama,
Kedua dan Ketiga

Rujukan Pelayanan
Kesehatan Bagi Ibu
Hamil (ANC),
layanan persalinan
dan pasca
persalinan

Pendampingan
pelayanan KBPP
MKJP

1000
Hari Pertama
Kehidupan/HPK



Ibu Bersalin



Ibu Hamil



Ibu menyusui



Keluarga

*TPK = Tim Pendamping Keluarga



FASE-FASE KEHAMILAN



TM I : 0-12 minggu

- 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



TM II : 13- 28 Minggu

- 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



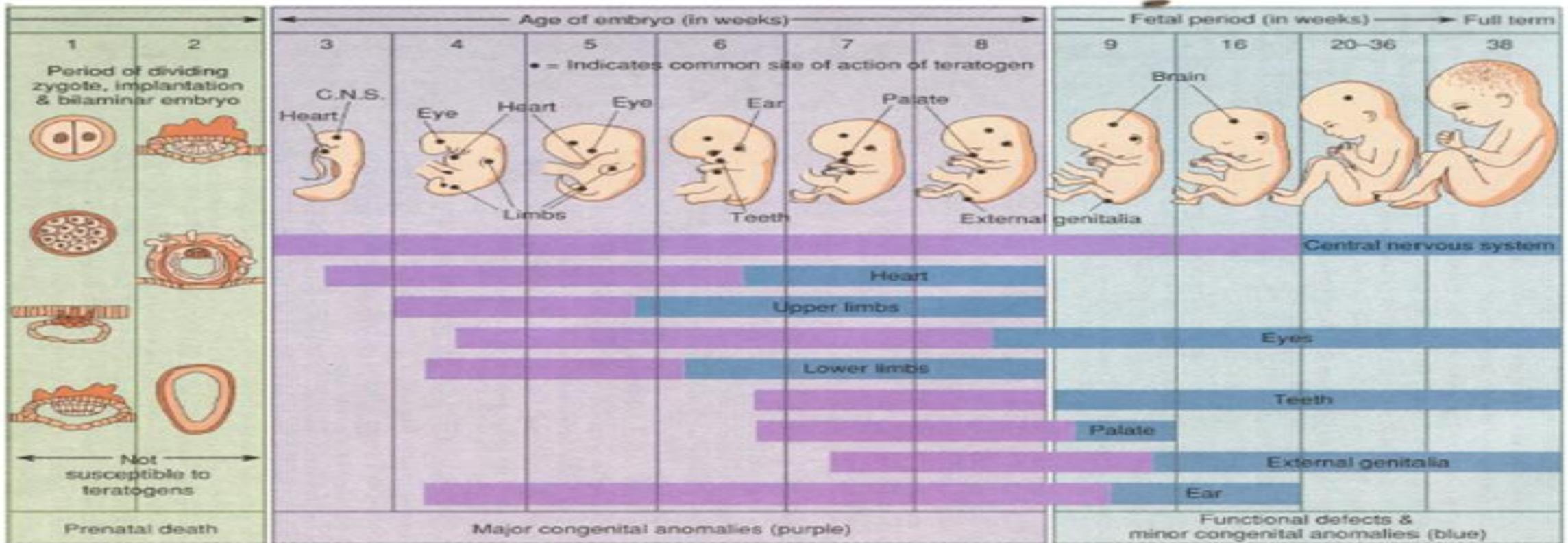
TM III : 28 – 40 minggu

- 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 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

PERKEMBANGAN JANIN DI DALAM KANDUNGAN



Pembentukan Organ di awal kehamilan



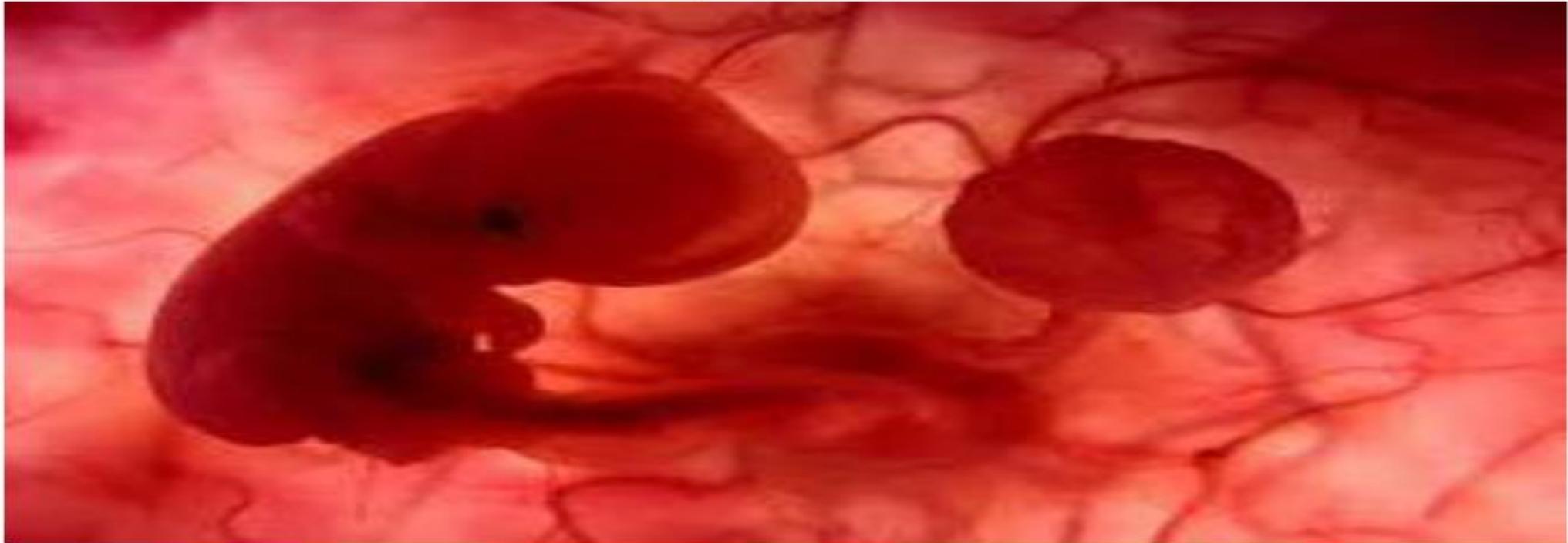
Trimester 1

Trimester 2

Trimester 3

Yang perlu diwaspadai !

Hamil Muda : Saat terjadinya Cacat



Gangguan pertumbuhan, perkembangan otak, cacat bawaan → **STUNTING**

PEMERIKSAAN IBU HAMIL

PEMERIKSAAN FISIK

1. Tinggi Badan (TB)
2. Berat Badan (BB)
3. Temperatur/Suhu (T)
4. Tekanan Darah (TD)



PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Laboratorium
 - ✓ HCG Tes (Px. Kehamilan awal, dilakukan mandiri atau oleh Bidan/dokter)
 - ✓ Hb (khusus untuk deteksi anemia pada awal kehamilan)
2. CTG
3. USG

PEMERIKSAAN KEHAMILAN



TM 1

Pemeriksaan Fisik

- Tinggi Badan (TB)
- Berat Badan (BB)
- Temperatur/Suhu (T)
- Tekanan Darah (TD)

Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium

- HCG Tes
- 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.

TM2

Pemeriksaan Fisik

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

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

TM3

Pemeriksaan Fisik

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

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

TFU (Tinggi Fundus Uteri)



Usia kehamilan	Tinggi fundus uteri
22-28 minggu	24-25 cm diatas simpisis
28 minggu	26,7 cm diatas simpisis
30 minggu	29,5-30 cm diatas simpisis
32 minggu	29,5-30 cm diatas simpisis
34 minggu	31 cm diatas simpisis
36 minggu	32 cm diatas simpisis
38 minggu	33 cm diatas simpisis
40 minggu	37,7 cm diatas simpisis

TBJ (Taksiran Berat Janin)

Usia kehamilan (dalam minggu)	Taksiran berat janin (dalam gram)
8	1
9	2
10	4
11	7
12	14
13	23
14	43
15	70
16	100
17	140
18	190
19	240
20	300
21	360
22	430
23	501
24	600
25	660
26	760
27	875
28	1005
29	1153
30	1319
31	1502
32	1702
33	1918
34	2146
35	2383
36	2622
37	2859
38	3083
39	3288
40	3462
41	3597
42	3685



Pemeriksaan Fisik Pasca Persalinan

Pemeriksaan pada Ibu bersalin

- Pemeriksaan jalan lahir (Ada tidaknya robekan jalan lahir)
- Pemeriksaan perdarahan per vaginam
- Pemeriksaan tanda-tanda infeksi pasca persalinan
- Pemeriksaan payudara
- Pemeriksaan rahim

Pemeriksaan pada BBL

- Nafas
- Warna Kulit
- kejang
- Aktivitas
- Suhu tubuh
- Tali pusat
- Mata
- Hisapan bayi
- Bercak Putih pada mulut
- Berat Badan
- Panjang Badan
- Lingkar lengan atas
- Lingkar Kepala
- Tanda-tanda kelainan kongenital
- BAB/BAK
- Kondisi kulit

Pemeriksaan kesehatan pada bayi baru lahir 0 – 28 hari (neonatus)



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 antara 24-72 jam pertama Hilang dalam 2 minggu Bilirubin < 15 mg/dl 	Ada: <ul style="list-style-type: none"> Muncul < 24 jam pertama atau menetap setelah 2 minggu 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

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



Kegawatdaruratan kehamilan

- TM 1 (Abortus, Mola/Hidatidosa, KET)
- TM 2 (Perdarahan karena Abruptio/solutio placenta/plasenta lepas dan atau placenta previa/plasenta melekat erat pada dinding endometrium)
- TM 3 (Hipertensi dalam kehamilan: pre-eklampsia, eklampsia)
- Sepsis karena infeksi

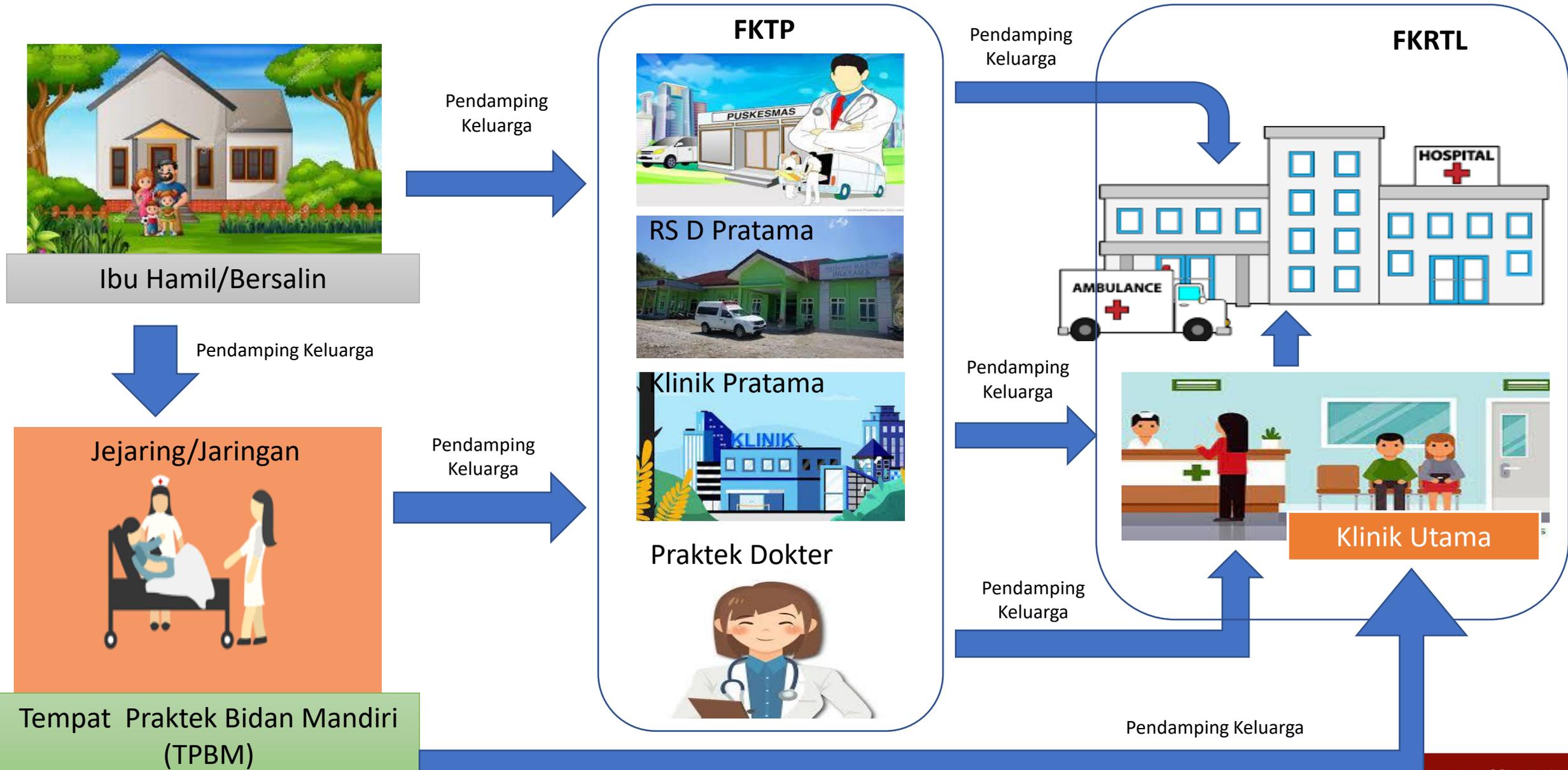
Kegawatdaruratan pada saat persalinan

- Perdarahan, curiga karena ada robekan dinding uterus, atonia uteri
- Distosia Bahu (persalinan macet/persalinan berlangsung 12 jam/lebih tanpa kelahiran bayi)
- Gawat Janin (DJJ < 100/menit atau > 180/menit, air ketuban hijau kental)
- Talipusat/tangan bayi menumbung
- Setelah bayi keluar, ari-ari tidak keluar
- Ibu mengalami kesakitan hebat/gelisah

Kegawatdaruratan pasca persalinan

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

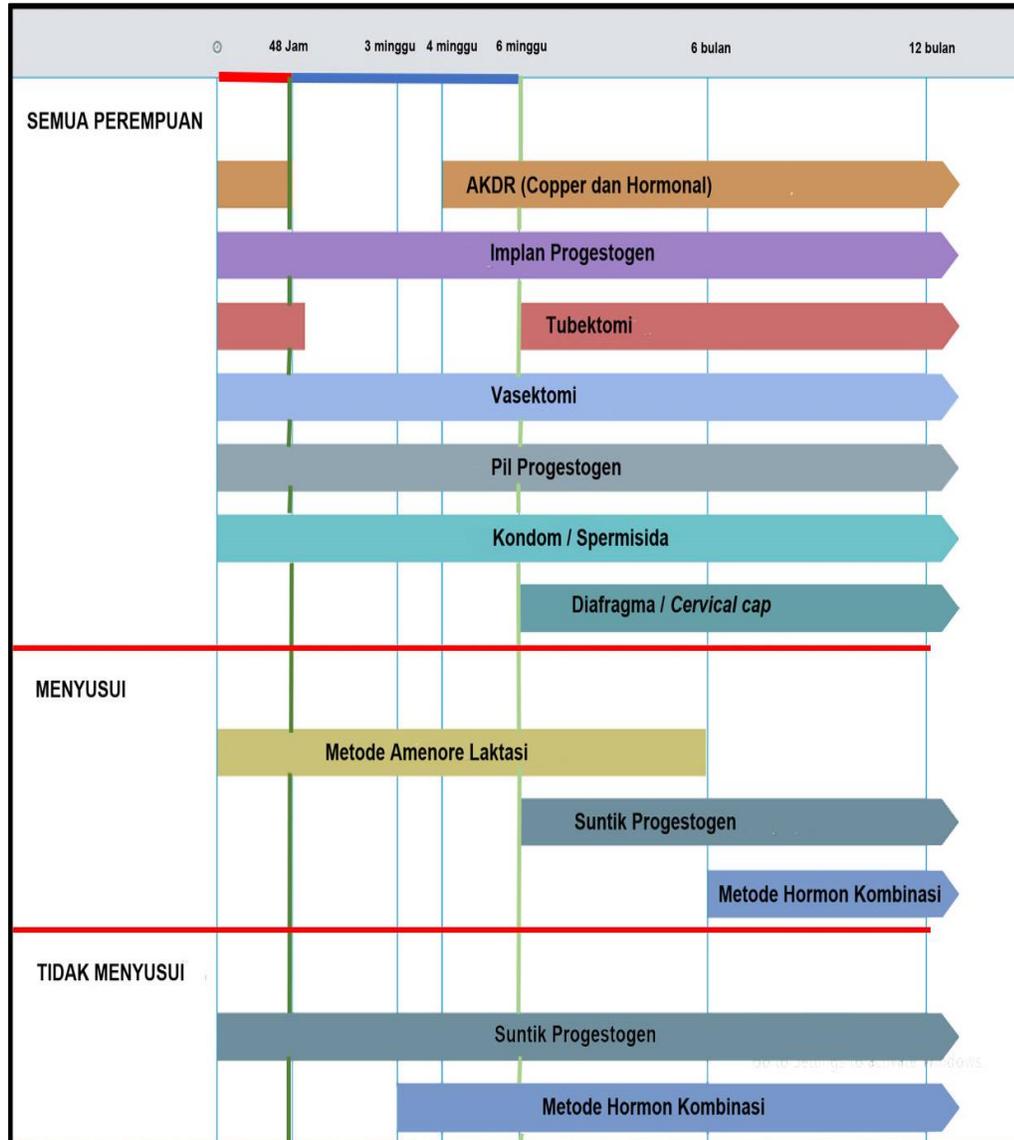
MEKANISME RUJUKAN IBU HAMIL DAN PASCA PERSALINAN



Pendampingan pelayanan KBPP MKJP



Metode dan Alat Kontrasepsi Pascapersalinan



KB MKJP UNTUK PASCAPERSALINAN

a. IUD

IUD 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

Tidak ada kontraindikasi implant 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.

MP.2. Pemeriksaan Fisik dan Emosional pada Ibu Hamil dan Pasca Persalinan

Pemeriksaan
Emosional pada
Ibu Hamil
Trimester
Pertama, Kedua
dan Ketiga

Pemeriksaan
Emosional
Kehamilan Pada
Ibu Pasca
Persalinan

PEMERIKSAAN EMOSIONAL IBU HAMIL



diberikan kepada ibu hamil sesuai dengan perubahan emosi sesuai tahap kehamilan

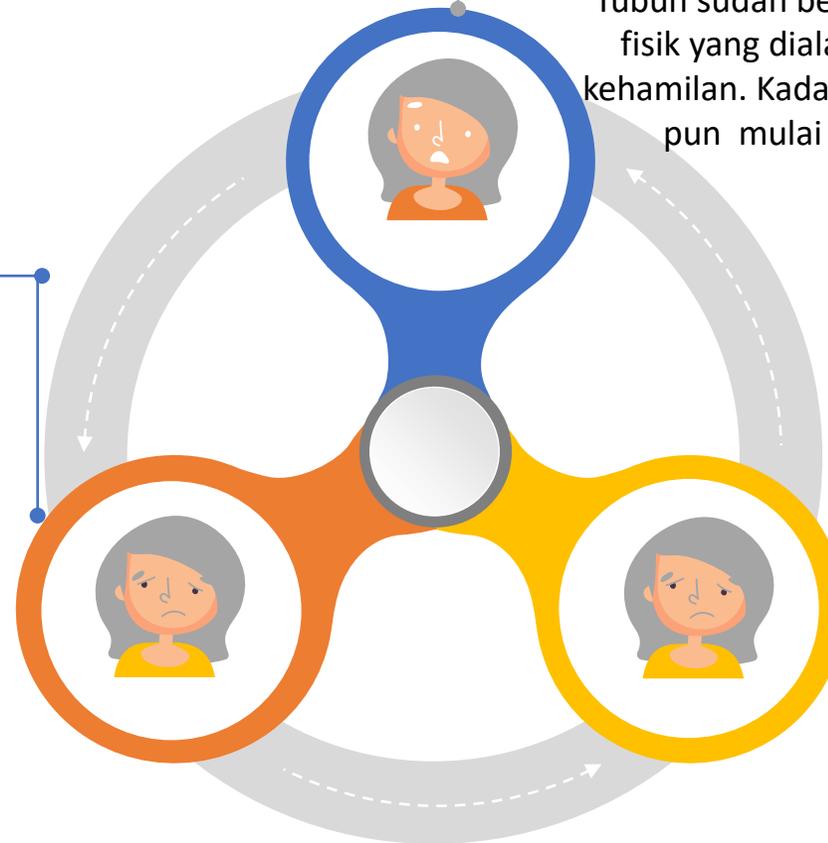
Perubahan Emosi Ibu Hamil-Trimester Pertama

Pada trimester pertama tubuh akan memproduksi 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 yang menyebabkan *morning sickness*, estrogen yang sering dikaitkan dengan moodswing, dan progesterone yang menjadikan emosi Ibu terasa lebih sensitif

Perubahan Emosi Ibu Hamil-Trimester Kedua

Pada 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. Kadar hormon hcG dalam tubuh pun mulai menurun sehingga morning sickness tidak sering terjadi



Perubahan Emosi Ibu Hamil-Trimester Ketiga

Trimester ketiga merupakan fase dimana kadar hormon estrogen dan progesterone sangat tinggi. Pada fase ini Ibu akan sangat rentan mengalami moodswing



PEMERIKSAAN EMOSIONAL IBU BERSALIN



Dilakukan pada ibu bersalin sesuai dengan perubahan emosi pada pasca persalinan

Pertama

baby blues syndrome :

- kondisi yang dialami wanita berupa munculnya perasaan gundah dan sedih berlebihan.
- Perubahan suasana hati ini umumnya terjadi setelah ibu melahirkan.
- Secara umum, baby blues syndrome akan memburuk pada 3-4 hari paska melahirkan.
- Kondisi ini juga biasanya hanya terjadi pada 14 hari pertama.
- Kondisi ini tidak boleh dianggap sepele begitu saja.

Kedua

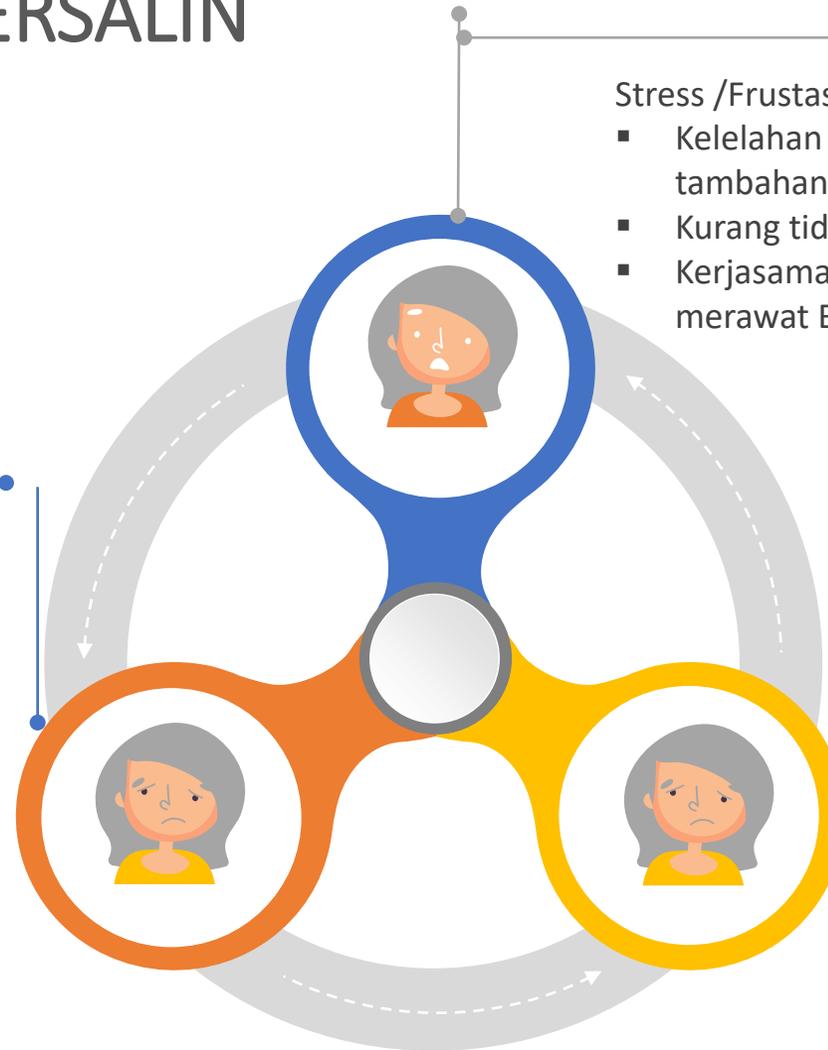
Stress /Frustrasi/depresi Karena :

- Kelelahan akibat penambahan aktivitas tambahan ibu
- Kurang tidur
- Kerjasama antara ayah dan ibu dalam merawat BBL tidak ada

Ketiga

Perubahan Peran Orang Tua :

- Istri menjadi ibu
- Suami menjadi ayah





Solusi masalah Emosional pada ibu hamil dan bersalin

❖ Melakukan hal-hal yang menyenangkan

- ✓ Melakukan aktivitas sesuai Hobi yang disenangi
- ✓ Berjalan-jalan
- ✓ Menonton film/drama

❖ Mengelola Stres

- ✓ Istirahat cukup
- ✓ Makan dengan teratur
- ✓ Olahraga (yoga kehamilan, latihan meditasi)
- ✓ berkonsentrasi dengan konselor profesional
- ✓ Curhat
- ✓ Melakukan 'bonding' dengan suami
- ✓ Berdiskusi dengan pasangan
- ✓ Menjaga komunikasi yang baik dengan pasangan

Diskusi



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.

Breakout Room

Room 1 : makanan yang dihindari oleh ibu hamil

Room 2 : zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil

Room 3 : zat gizi yang dibutuhkan BBL hingga usia 2th

Room 4 : solusi untuk mengatasi masalah emosional pada ibu hamil dan pasca persalinan

MP.3. Pemberian Asupan Gizi Ibu Hamil dan Ibu Bersalin Secara Seimbang dan Beragam





Intervensi Gizi Spesifik

(Buku Saku Desa dalam Penganganan Stunting)

- Intervensi dengan sasaran Ibu Hamil
 1. Memberikan makanan tambahan utk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis
 2. Mengatasi kekurangan zat besi, asam folat dan iodium
 3. Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil
 4. Melindungi ibu hamil dari malaria

Intervensi asaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 bulan

1. Mendorong inisiasi menyusui dini
2. Mendorong pemberian ASI Eksklusif

Intervensi sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan

1. Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI
2. Menyediakan obat cacing
3. Menyediakan supplement zink
4. Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan
5. Meberikan perlindungan terhadap malaria
6. Memberikan imunisasi lengkap
7. Melakukan pencegahan dan pengobatan diare

MANFAAT GIZI SEIMBANG UNTUK IBU HAMIL



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

13 Pesan Umum Gizi Seimbang

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.



4 Pesan Khusus Gizi Seimbang

- Biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan;
- Batasi mengonsumsi garam;
- Minum air putih yang banyak dan
- Batasi minum kopi.

Sumber: Dari berbagai sumber



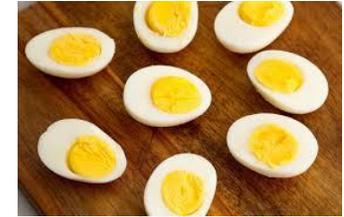
Penambahan zat gizi selama kehamilan

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.



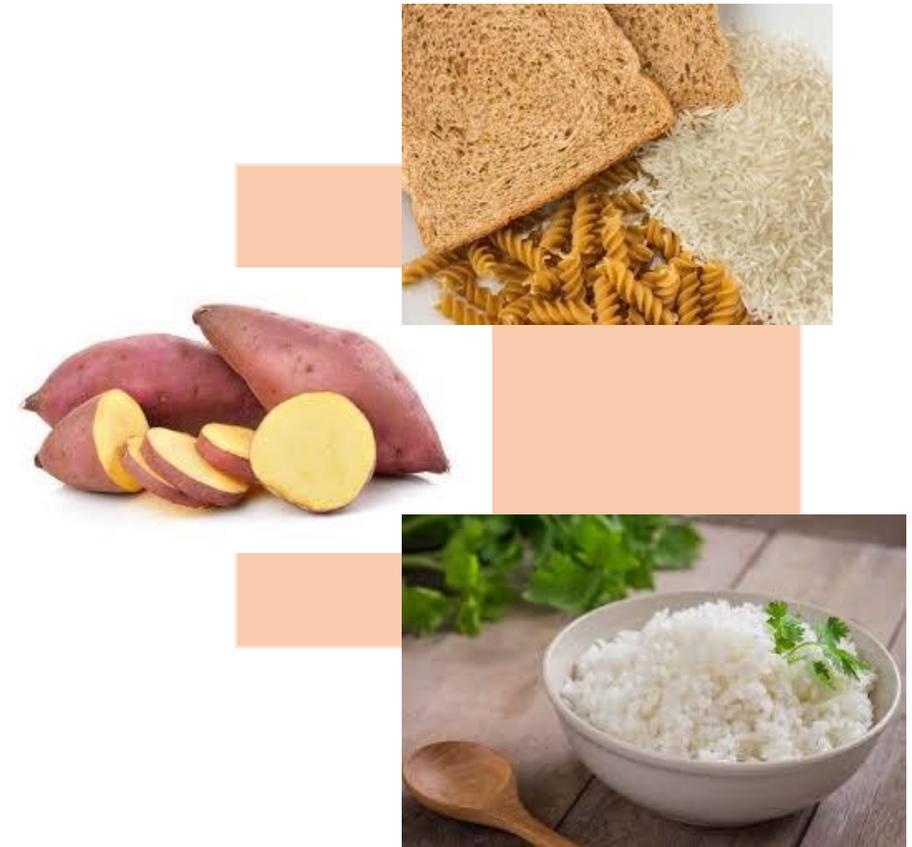
3. Lemak

- 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

- Trimester pertama janin akan membutuhkan 400 mikrogram asam folat per hari.
- Apabila tidak terpenuhi, akan membuat perkembangan janin tidak sempurna (anencephaly/batok kepala tidak terbentuk sempurna), 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.

Bahan makanan yang perlu dihindari dan dibatasi oleh ibu hamil

1. Ikan Mentah
2. kecambah mentah
3. Ikan dengan kandungan merkuri tinggi
4. Telur mentah
5. Daging yang masih mentah atau tidak matang
6. Daging jeroan
7. Kafein
8. Makanan yang tidak dicuci terlebih dahulu
9. Alkohol
10. Makanan cepat saji
11. Makanan yang diawetkan
12. Minuman berenergi



Trimester Kesatu (0-12 minggu)

- sayuran hijau yang mengandung beragam nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil, seperti vitamin C, vitamin K, kalsium, zat besi, serat, [folat](#), kalium, dan antioksidan. (brokoli, bayam, sawi, *kale*, dan kubis)
- Kacang-kacangan (kedelai, kacang panjang, kacang polong, kacang tanah, dan lentil)
- buah-buahan seperti jeruk, pepaya, mangga, melon, alpukat, stroberi, pisang, dan kiwi.
- Susu dan berbagai produk olahan susu, seperti yoghurt dan keju. Susu mengandung fosfor, vitamin B, magnesium, dan *zinc*, serta probiotik untuk mendukung kesehatan pencernaan.
- Ikan yang tidak banyak mengandung [merkuri](#), seperti ikan lele, kembung, nila, [mujair](#), mas, salmon, dan tuna.
- Telur, daging ayam, dan daging sapi mengandung zat besi dan vitamin B di dalamnya dibutuhkan oleh ibu hamil untuk mencegah [anemia](#), serta menurunkan risiko bayi lahir prematur atau lahir dengan berat badan rendah.
- Karbohidrat (nasi, kentang, roti, biskuit, dan sereal) sebagai sumber tenaga untuk beraktivitas dan dibutuhkan dalam proses pembentukan organ



PENYUSUNAN MENU HARIAN IBU HAMIL



Trimester Kedua (13-28 minggu)

- Susu dan Produk olahannya sebagai sumber kalsium yang baik untuk tubuh.
- Buah-buahan yang kaya akan vitamin dan mineral, seperti vitamin B, vitamin K, vitamin C, serat, dan kalium(alpukat, pisang, kiwi, jeruk, mangga, apel, kelapa, dan tomat.)
- Sayur-sayuran seperti brokoli, kubis, bok choy, bayam, wortel, kale, serta ubi dan kentan
- Protein Hewani seperti ikan, telur, dan daging
- Kacang-kacangan (kacang almond, kedelai, kacang merah, kacang mede, kacang tanah, kacang polong, dan edamame)



Trisemester ketiga (29-40 minggu)

- Buah-buahan seperti [jambu biji](#), jeruk, [kiwi](#), alpukat, leci, pisang, [tomat](#), stroberi, mangga, jeruk bali, apel, melon, dan pepaya.
- Sayur-sayuran seperti brokoli, bayam, jagung, kangkung, jamur, kentang, ubi, kubis, lobak, *kale*, dan selada.
- Aneka daging seperti Daging merah tanpa lemak, daging ayam tanpa kulit, serta [seafood](#) mengandung protein, lemak, serta [vitamin dan mineral](#), seperti zat besi, kalsium, dan folat
- Kacang-kacangan kedelai, kacang tanah, kacang kenari, kacang almond, kacang polong, atau kacang merah.
- minum cukup air putih untuk mencegah [dehidrasi](#)
- mengonsumsi suplemen kehamilan sesuai anjuran dokter,

Suplemen Tablet Tambah darah



Pemberian TTD bagi ibu hamil berfungsi sebagai berikut :

- untuk memenuhi asupan zat besi, guna mempersiapkan proses kehamilan dan persalinan yang sehat.
- Untuk mencegah anemia, diberikan minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama kehamilan.



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



Jangan minum TTD Bersama teh, kopi, susu, obat sakit maag, karena akan menghambat penyerapan zat besi!

Waktu minum :

- Agar konsumsi TTD dapat lebih efektif untuk mencegah anemia, TTD sebaiknya diminum pada malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual.

DOSIS :

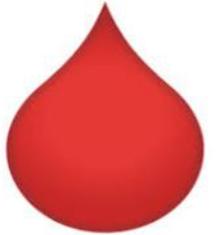
- CDC telah mendefinisikan anemia selama kehamilan sebagai keadaan dimana konsentrasi hemoglobin kurang dari 100 g/L selama trimester pertama dan ketiga dan kurang dari 105 g/L selama trimester kedua atau nilai hematokrit kurang dari 32%. Penggunaan harian yang direkomendasikan (RDA) dari zat besi adalah 30 mg secara oral selama kehamilan dan 15 mg secara oral selama menyusui.



PERAN TPK DALAM PEMBERIAN TTD PADA IBU HAMIL



- Membantu Ibu hamil dalam mendapatkan TTD dari Bidan atau tenaga gizi melalui perjanjian
- Mendampingi ibu melakukan konsultasi dengan dokter/bidan untuk mengatur jadwal pemberian TTD terutama pada Ibu hamil yang berstatus ODP (Orang Dalam Pemantauan), PDP (Pasien dalam Pengawasan) atau Positif Covid 19
- Memetakan apotek atau toko obat yang menyediakan TTD mandiri apabila ibu hamil menghendaki TTD non Program
- Membantu Ibu mencatat konsumsi TTD pada kartu kontrol minum TTD dalam Buku KIA, atau mencatat secara manual untuk dilaporkan ke bidan atau tenaga gizi.
- Membantu meneruskan komunikasi ibu hamil dengan bidan atau tenaga gizi melalui telepon, SMS, sosial media atau aplikasi chat bila ada pertanyaan.
- Mendampingi ibu hamil saat ada kunjungan rumah oleh Bidan atau tenaga gizi untuk mendistribusikan TTD berdasarkan perjanjian sebelumnya



MP.4. Pendampingan Keluarga pada saat Hamil dan Pasca Persalinan

Skreening
awal terhadap
kondisi
kesehatan ibu
saat hamil

Fasilitasi
rujukan dan
koordinasi
dengan tim
ANC

Skrinning Awal Terhadap Kesehatan Ibu Hamil oleh TPK

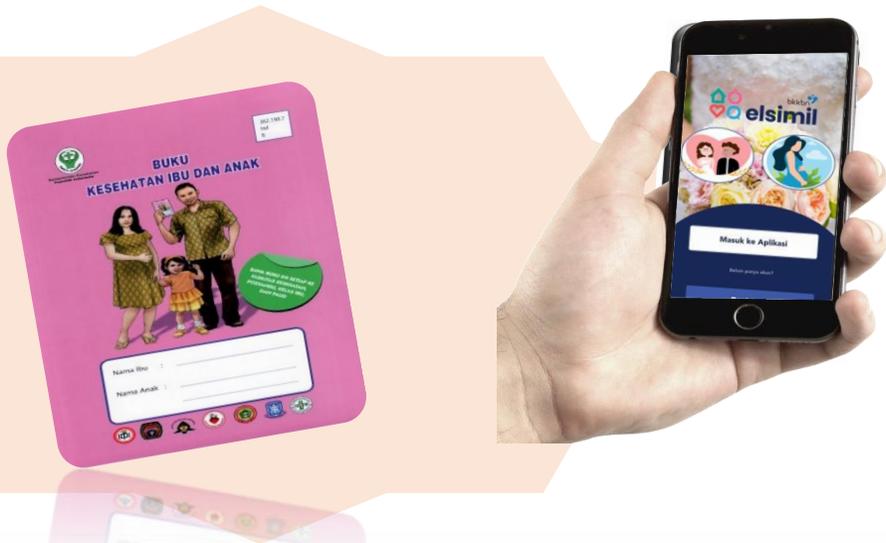


MAKSUD

- Mendeteksi dini risiko yang ada pada ibu hamil (dari buku KIA/Aplikasi Elsimil)
- Menjadi acuan bagi tim pendamping dalam melakukan intervensi pendampingan sesuai tugas dan fungsinya
- Menggunakan Aplikasi Elsimil

TAHAPAN DALAM ELSIMIL

- Input NIK agar aplikasi dapat menampilkan data-data faktor sensitif
- Jika data belum muncul, maka tim pendamping keluarga perlu melakukan input data baru, terdiri atas 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
- Apabila ada variabel tambahan dari Buku KIA (Ibu dan Janin), masukan dalam Aplikasi agar sistem menganalisis dan menampilkan hasil berikutnya





Fasilitasi Rujukan dan Koordinasi dengan Tim ANC

- Mengidentifikasi Tim ANC dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di sekitar wilayah ibu hamil agar ibu hamil dapat mengakses pelayanan ANC secara rutin sesuai dengan usia kehamilannya
- Memahami alur rujukan kegawatdaruratan pada saat hamil maupun pada pasca persalinan agar mampu mendampingi secara langsung maupun secara digital apabila diperlukan/diminta oleh ibu hamil dan keluarganya

PENUHI KEBUTUHAN GIZI

Cegah Stunting



TERIMA KASIH



Kompeten



Elektronik



Ramah



Efektif & Efisien



Nyaman