

BUKU AJAR

GIZI *Dalam* KEHAMILAN

Nurbaeti Amilia
Siti Mulyani
Magdalena Agu Yosali
Nuraidah
Eni Rizki Rahayu

PENERBIT STIKES WIJAYA HUSADA BOGOR

ISBN : 978-602-5982-93-4





Buku Ajar

Gizi Dalam Kehamilan

Oleh:

Nurbaeti Amilia

Siti Mulyani

Magdalena Agu Yosali

Nuraidah

Eni Rizki Rahayu

Penerbit : STIKes Wijaya Husada Bogor



Buku Ajar

GIZI DALAM KEHAMILAN

ISBN : 978-602-5982-93-4

Nurbaeti Amilia

Siti Mulyani

Magdalena Agu Yosali

Nuraidah

Eni Rizki Rahayu

Hak Cipta ©2023, Penerbit STIKes Wijaya Husada Bogor

Jl. Letjend Ibrahim Adjie No 180 Sindang Barang, Bogor Barat-Bogor

Telp. (0251) 8327396

SMS. 085216701658

E-mail : wijayahusada@gmail.com

Cetakan I, 2023

Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun, baik secara elektronik maupun mekanik, termasuk memfotocopy, merekam, atau dengan menggunakan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2002, Tentang Hak Cipta

- 1) Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah)
 - 2) Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, emamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu Ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)
-



KATA PENGANTAR

Puji syukur selayaknya kita panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan HidayahNya sehingga masih diberikan nikmat sehat untuk menyelesaikan “Buku Ajar Gizi Pada Ibu Hamil” ini.

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang normal dan alamiah bagi setiap wanita yang telah menikah sehingga berusaha untuk dapat menjaga kehamilannya agar janin yang dikandung dan ibu yang sedang hamil tetap sehat sampai saat melahirkan. Perhatian yang ditujukan bukan hanya kesehatan ibu, tetapi kecukupan gizi bagi janin dan ibu yang sedang hamil juga menjadi prioritas karena gizi menunjang kesehatan ibu hamil sampai saat melahirkan tiba.

Buku Ajar Gizi Pada Ibu Hamil ini menyajikan tentang teori kehamilan, gizi pada ibu hamil, kelas ibu hamil, sampai dengan pemberdayaan kelas ibu hamil, yang dimaksudkan agar ibu hamil yang membaca buku ini dapat memperoleh informasi yang lengkap sesuai dengan kebutuhan ibu hamil. Buku ini disusun dengan bahasa yang sederhana agar mudah dimengerti oleh semua ibu hamil dari berbagai kalangan sehingga dapat lebih mudah memahami informasi yang disajikan dalam buku ini.

Tidak lupa kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan buku ini



yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu. Kami menyadari bahwa buku Praktis ini masih jauh dari kesempurnaan sehingga saran yang membangun sangat kami harapkan.

Akhir kata kami ucapkan syukur Alhamdulillah serta kami berharap buku Praktis gizi ibu hamil ini dapat bermanfaat bagi semua pembaca, khususnya ibu hamil dan keluarganya yang sedang mempersiapkan kehamilan yang sehat sampai saat melahirkan.

Bogor, 2023

Penulis



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
BAB 1.PENDAHULUAN	1
A. Kondisi.....	2
B. Masalah	3
C. Intervensi.....	5
BAB 2.GIZI IBU HAMIL	7
A. Pengertian.....	7
B. Perubahan Anatomi & Fisiologi Ibu Hamil	7
C. Penilaian Status Gizi Ibu Hamil	11
D. Gizi Ibu Hamil.....	13
E. Gaya Hidup Sehat Selama Kehamilan.....	25
F. Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan.....	31
G. Pesan Gizi Seimbang Ibu Hamil	32
BAB 3.KELAS IBU HAMIL.....	36
A. Pengertian kelas Ibu Hamil	36
B. Tujuan Kelas Ibu Hamil.....	37
C. Keuntungan Kelas Ibu Hamil.....	38
D. Sasaran Kelas Ibu Hamil.....	39
E. Materi Kelas Ibu Hamil	39



F. Evaluasi.....	41
DAFTAR PUSTAKA.....	55
LAMPIRAN.....	57



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rekomendasi Kenaikan Berat Badan Berdasarkan IMT

Tabel 2. Klasifikasi Status Gizi pada Wanita Hamil

Tabel 3. Makanan yang Dianjurkan & Tidak Dianjurkan

Tabel 4. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Trimester

Tabel 5. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Trimester II

Tabel 6. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Trimester III

Tabel 7. Mitos Vs Fakta Makanan Ibu Hamil

Tabel 8. Contoh Menu Ibu Hamil 2200 kkal



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Usia Kehamilan Ibu Hamil yang Mengikuti Pemberdayaan Kelas Ibu Hamil

Gambar 2. Variasi Jenis Makanan Sumber Karbohidrat yang Dikonsumsi Ibu Hamil

Gambar 3. Variasi Jenis Makanan Sumber Protein Hewani yang Dikonsumsi Ibu Hamil

Gambar 4. Variasi Jenis Makanan Sumber Protein Nabati yang Dikonsumsi Ibu Hamil

Gambar 5. Variasi Jenis Sayuran yang Dikonsumsi Ibu Hamil sebelum pendampingan

Gambar 6. Variasi Jenis Sayuran yang Dikonsumsi Ibu Hamil Setelah Pendampingan

Gambar 7. Variasi Jenis Buah yang Dikonsumsi Ibu Hamil Sebelum Pendampingan

Gambar 8. Variasi Jenis Buah yang Dikonsumsi Ibu Hamil Setelah Pendampingan



BAB 1 PENDAHULUAN

Tanda-tanda kehamilan merupakan saat yang sangat dinantikan bagi sepasang suami istri. Bukan hanya perempuan yang menginginkan dirinya memiliki buah hati tetapi pasangannya pun (suami) pastinya juga menginginkan keturunan yang merupakan dambaan keluarga (*family hoping*). Kehamilan yang terjadi pada wanita yang telah menikah menandakan bahwa pasangan tersebut tidak memiliki masalah kesehatan yang berarti dan tingkat kesuburannya baik, apalagi bagi pasangan yang baru saja menikah.

Ada kalanya, sepasang suami istri yang baru menikah tidak langsung diberikan keturunan, sehingga harus menunggu beberapa waktu yang terkadang bisa sampai tahunan bahkan berpuluh tahun untuk mendapatkan keturunan dengan melalui program hamil sampai muncullah tanda-tanda kehamilan yang dimaksud. Tanda-tanda kehamilan (*pregnancy symptoms*) terkadang tidak diketahui secara betul bagi pasangan suami istri karena banyak kasus yang terjadi jika tanda-tanda kehamilan mirip dengan tanda-tanda akan datangnya menstruasi. Ketidaktahuan inilah yang sangat dikhawatirkan karena dari beberapa kasus bisa menyebabkan terjadinya keguguran (*miscarriage*) yang dikarenakan ibu hamil tersebut masih melakukan aktivitas dan mengonsumsi makanan yang seharusnya tidak boleh dilakukan saat hamil.

Gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu kehamilan. Bahkan status gizi ibu hamil dapat berpengaruh terhadap berat badan bayi yang dilahirkan dan sangat erat hubungannya dengan tingkat kesehatan bayi selanjutnya serta angka kematian bayi. Dengan adanya buku Praktis gizi ibu hamil ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman / panduan bagi ibu hamil dalam pengaturan dietnya sehingga status gizi selama kehamilan baik dan anak yang dilahirkan pun sehat.



A. Kondisi umum ibu Hamil

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan normal biasanya berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir / HPHT yang terbagi dalam tiga triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, dan triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan. Tanda kehamilan tidak dapat dilihat hanya dari satu sisi saja seperti terlambat datangnya menstruasi. Terlambatnya menstruasi bukan hanya disebabkan oleh kehamilan saja, tetapi banyak hal yang mempengaruhinya yaitu pola makan, stress, kecapekan serta adanya gangguan hormonal.

Beberapa perubahan yang terjadi pada ibu hamil secara fisiologis, psikologis, dan psikososial adalah sebagai berikut :

Kondisi Fisiologis :

- 1) Perubahan kulit (warna kulit pipi dan perut).
- 2) Perubahan payudara.
- 3) Pembesaran perut.
- 4) Perubahan liang senggama.
- 5) Perubahan mulut rahim.
- 6) Perubahan peredaran darah.
- 7) Perubahan pencernaan makanan.

Kondisi Psikologis :

- 1) Takut terhadap kehamilan dan persalinan.
- 2) Takut tanggung jawab sebagai ibu.
- 3) Pertentangan dengan suami atau mertua.
- 4) Kesulitan sosioekonomi.
- 5) Stres.
- 6) Status *single parent*.
- 7) Pendidikan rendah.
- 8) Kekerasan dalam rumah tangga.
- 9) Gembira dan cinta makin bertambah.
- 10) Cemas, takut keguguran.
- 11) Gelisah karena kehamilan belum dikehendaki.

**Kondisi Psikososial :**

- 1) Gaya hidup.
- 2) Adat istiadat.
- 3) Ekonomi.
- 4) Personal hygiene.

B. Masalah Gizi Ibu Hamil

Selama kehamilan, proses pertumbuhan tetap berlangsung yaitu pertumbuhan janin yang dikandung dan berbagai pertumbuhan organ tubuh yang mendukung proses pertumbuhannya sehingga peningkatan metabolisme pada ibu hamil berdampak pada peningkatan suplai vitamin dan mineral disamping energi, protein, dan lemak. Jika kebutuhan energi, protein, lemak, vitamin, dan mineral yang meningkat ini tidak dapat dipenuhi melalui makanan yang dikonsumsi ibu hamil maka ibu hamil akan mengalami kekurangan gizi yang akan mengakibatkan berat badan bayi lahir rendah, kelahiran premature (lahir belum cukup bulan), dan lahir dengan berbagai kesulitan / sampai meninggal.

Kekurangan gizi pada ibu hamil bukan saja berdampak pada janin yang akan dilahirkan, tetapi dapat menimbulkan masalah pada ibu hamil itu sendiri. Masalah gizi pada ibu hamil disebabkan karena tidak terpenuhinya kebutuhan zat gizi dari makanan, terbagi menjadi masalah gizi makro (kekurangan energi kronis / KEK) dan masalah gizi mikro (kekurangan zat besi, Iodium dan Kalsium).

Ibu hamil dikatakan KEK jika Lingkar Lengan Atasnya (LLA) $< 23,5$ cm. Secara nasional, ibu hamil yang beresiko KEK sebesar 16%. Perlu persiapan bagi seorang ibu untuk memperbaiki status gizinya sebelum hamil, atau perlu diperhatikan beberapa hal berikut ini agar pada saat hamil tidak terjadi masalah, baik pada ibu ataupun janin yang dikandung, yaitu :

1. Berat badan ibu sebelum hamil < 42 Kg
2. Tinggi badan ibu kurang dari 145 cm
3. Berat badan ibu pada trimester I < 40 Kg
4. Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum hamil $< 17,0$
5. Ibu menderita anemia



Kekurangan zat gizi mikro pada ibu hamil meskipun tingkat ringan akan berdampak pada janin yang dikandung ataupun pada ibu hamil sendiri. Kekurangan zat besi dapat berdampak pada resiko terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR) perdarahan, dan peningkatan resiko kematian. Kekurangan Iodium dalam jangka waktu lama akan mengakibatkan Gangguan akibat Kekurangan Iodium (GAKI) pada ibu hamil dan dampak buruknya dimulai pada kehamilan trimester kedua tetapi masih dapat diperbaiki jika segera diberikan suplemen Iodium. Apabila kekurangan Iodium terjadi pada kehamilan tua (lebih dari trimester dua), maka sudah tidak dapat diperbaiki lagi yang berdampak pada kelainan fisik dan mental pada janin, lahir dengan kondisi cacat atau meninggal, kerdil, kelainan psikomotor, dan kematian bayi. Kekurangan Iodium pada tingkat ringan akan berdampak buruk pada perkembangan syaraf motorik dan kognitif janin yang berkaitan dengan perkembangan kecerdasan anak.

Kekurangan Kalsium pada ibu hamil berakibat meningkatkan resiko ibu mengalami komplikasi keracunan kehamilan (pre eklampsia). Ibu juga akan mengalami pengeroposan tulang dan gigi. Pemberian kalsium ini mendapatkan perhatian khusus bagi ibu hamil usia remaja karena masih dalam periode pertumbuhan yang memerlukan kalsium lebih banyak.

C. Intervensi Gizi Ibu Hamil

Masalah yang terjadi pada ibu hamil seperti KEK, kekurangan zat besi, kekurangan Iodium, dan kekurangan Kalsium tidak dapat dibiarkan begitu saja karena selain berdampak pada ibu hamil itu sendiri juga yang lebih mengkhawatirkan adalah dampak yang terjadi pada janin yang dikandungnya. Beberapa intervensi dapat diberikan kepada ibu hamil untuk mencegah terjadinya masalah tersebut, yaitu diadakannya kelas ibu hamil, pemberian tablet Fe dan asam folat, Pemberian Makanan Tambahan, Pemberian suplemen Kalsium dan zink, serta Pemberian makanan sumber Iodium.

Sumber protein hewani seperti ikan, daging, hati, dan tempe memiliki kandungan zat besi yang tinggi sehingga baik



diberikan bagi ibu hamil. Disarankan juga untuk mengonsumsi satu tablet tambah darah perhari selama kehamilan dan dilanjutkan selama nifas.

Selama hamil, kebutuhan asam folat juga meningkat yang digunakan untuk pembentukan sel dan sistem saraf termasuk sel darah merah. Sumber bahan makanan yang mengandung tinggi asam folat dapat diperoleh dari sayuran hijau seperti bayam dan kacang-kacangan. Buah-buahan berwarna seperti pepaya, pisang, melon merupakan sumber vitamin yang baik dan dapat melancarkan buang air besar sehingga mengurangi resiko susah buang air besar (sembelit) karena kandungan serat yang terdapat pada buah-buahan tersebut.

Zat Iodium berperan besar bagi ibu dan janin karena Iodium berperan dalam sintesis protein, absorpsi karbohidrat dan saluran cerna serta sintesis kolesterol darah. Iodium merupakan bagian hormon tiroksin (T4) dan triiodotironin (T3) yang berfungsi untuk mengatur pertumbuhan dan perkembangan bayi. Sumber iodium yang baik banyak terdapat pada makanan laut seperti ikan, udang, kerang, dan rumput laut. Setiap kali memasak, ibu hamil diharuskan menggunakan garam beriodium.

Kebutuhan kalsium juga meningkat selama hamil yang digunakan untuk mengganti cadangan kalsium ibu guna pembentukan jaringan baru pada janin. Sumber kalsium yang baik banyak terdapat pada sayuran hijau, kacang-kacangan, ikan teri, dan susu.



BAB 2 GIZI IBU HAMIL

Ibu yang sedang hamil perlu memperhatikan asupan gizinya selama kehamilan sebagai penunjang kesehatan ibu dan janin maupun untuk keperluan pertumbuhan dan perkembangan janin. Oleh karena itu seorang ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat gizi tertentu seperti asam folat, asam lemak tak jenuh, vitamin B6, vitamin B12, vitamin A, vitamin C, kalsium, zat besi, seng, dan Iodium.

Semakin bertambah usia kehamilan maka semakin banyak zat gizi yang dibutuhkan, khususnya pada saat trimester kedua dimana pertumbuhan otak berikut susunan syarafnya tumbuh dengan sangat pesat. Gizi ibu hamil bisa ditentukan dengan pola makan yang sehat, tetapi ibu hamil juga harus hati-hati dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi karena janin yang ada di dalam kandungan sangat rentan.

A. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan proses perkembangan janin di dalam kandungan yang dimulai dari bertemunya sel telur dan sel sperma sampai janin matang / siap dilahirkan. Ibu hamil penting menjaga kesehatannya selama kehamilan karena ibu hamil sangat rentan terhadap hal-hal asing yang bisa memicu terjadinya gangguan pada ibu yang sedang hamil begitu juga dengan janin yang dikandungnya. Pola makan yang baik merupakan target dalam menjaga kesehatan pada masa kehamilan, selain itu kesehatan mulai dari ujung rambut sampai dengan ujung kaki juga perlu dijaga, karena kehamilan yang sehat akan berdampak baik bagi ibu dan bayi, juga bisa memperkecil resiko terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan seperti keguguran, kecacatan pada janin, bahkan sampai kematian ibu dan bayi saat melahirkan.

B. Perubahan Anatomi dan Fisiologi Ibu Hamil

Perubahan Anatomi dan adaptasi fisiologi pada ibu hamil sebagian besar sudah terjadi segera setelah fertilisasi dan terus



berlanjut selama kehamilan, dan perubahan ini merupakan respon terhadap janin. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologi tersebut meliputi :

1. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologis sistem reproduksi
Terjadi pembesaran dan penambahan sel pada rahim. Rahim yang semula sebesar jempol (30 gram) menjadi seberat 1000 gram saat akhir kehamilan (40 minggu). Ukurannya bertambah dari 7,5x5x2,5 cm menjadi 30x23x20 cm. Perubahan uterus pada setiap trimester dapat dilihat sebagai berikut :
 - Trimester I (0-12 minggu) : pembesaran uterus karena pengaruh peningkatan kadar estrogen dan progesteron yang pada dasarnya disebabkan oleh hipertropi, hiperplasia dan pertumbuhan janin. Uterus berbentuk bulat untuk mengakomodir pertumbuhan janin dan juga menampung cairan dan jaringan plasenta yang terus meningkat.
 - Trimester II (12-28 minggu) : kontraksi uterus dapat dirasakan melalui dinding abdomen, pergerakan janin pasif tetapi meningkat secara bertahap.
 - Trimester III (> 28 minggu) : pergerakan janin dapat diobservasi dan badannya dapat diraba. Terjadi penurunan janin ke bagian bawah rahim yang disebabkan melunaknya jaringan-jaringan dasar panggul bersamaan dengan gerakan yang baik dari otot rahim dan kedudukan bagian bawah rahim.
2. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologis payudara
Payudara bertambah besar sebagai persiapan untuk pemberian nutrisi pada bayi setelah lahir. Puting susu dan areola menjadi lebih berpigmen. Pada akhir bulan keenam, sekresi prakolostrum yang cair, jernih, dan kental dapat dikeluarkan dari puting susu. Selama trimester ketiga, kolostrum dapat dikeluarkan dari puting susu.
3. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologis sistem endokrin
Peningkatan kadar hormon estrogen sampai mencapai kira-kira 100 kali dibandingkan sebelum hamil. Produksi progesteron lebih banyak dari estrogen dan pada akhir kehamilan produksinya sekitar 250 mg/hari yang bisa menyebabkan



penyimpanan lemak pada jaringan subkutan di perut, punggung, dan paha atas, yang berguna untuk cadangan energi pada masa kehamilan dan menyusui. Pembesaran tiroid yang disebabkan oleh hiperplasia jaringan kelenjar dan bertambahnya vaskularisasi.

4. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologis sistem kekebalan
Selama kehamilan, sistem pertahanan tubuh ibu tetap utuh sehingga ibu masih bisa melindungi diri dan janin dari infeksi dan benda asing yang masuk. Sistem kekebalan tubuh janin muncul secara dini. Pada minggu ketujuh, limfosit muncul dan pada minggu kedua belas pengenalan antigen dapat terlihat serta semua jenis imunoglobulin kecuali IgA mempunyai komponen janin. Janin yang cukup bulan telah menghasilkan sistem pertahanan yang cukup untuk memerangi bakteri dan virus.
5. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologis sistem perkemihan
Selama kehamilan, ginjal sedikit bertambah besar, panjangnya bertambah 1 - 1,5 cm, volumenya meningkat dari 10 ml menjadi 60 ml, filtrasi glomerulus meningkat 69% dan kembali normal pada 20 minggu setelah melahirkan.
6. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologis sistem pencernaan
Lambung dan usus tergeser oleh uterus yang membesar seiring dengan meningkatnya usia kehamilan. Faktor hormonal mempengaruhi pengosongan lambung dan waktu transit di usus halus menjadi lebih lambat. Nyeri ulu hati sering terjadi yang disebabkan oleh refluks asam lambung. Gusi mudah berdarah dan cedera ringan akibat sikat gigi dan bisa terjadi Haemorroid karena konstipasi dan peningkatan tekanan pada vena-vena di bawah uterus yang membesar.
7. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologis sistem musculoskeletal
Perubahan postur dan cara berjalan pada wanita hamil yang disebabkan peningkatan berat badan, panggul miring ke depan, dan terjadi penurunan tonus otot perut sehingga struktur ligamentum dan otot tulang belakang bagian tengah dan bawah mendapat tekanan berat yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman.



8. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologis sistem kardiovaskuler
 - a) Sindrom hipotensi sekitar 1-10% terjadi pada ibu hamil saat berbaring telentang dan mengalami penurunan tekanan darah serta muncul gejala seperti pusing, pening, mual, dan rasa akan pingsan.
 - b) Penurunan tekanan sistolik dan diastolik sebagai akibat pengaruh hormon progesteron dan setelah usia kehamilan 24 minggu tekanan darah akan kembali naik sedikit demi sedikit kepada tekanan darah sebelum hamil.
 - c) Terjadi peningkatan volume darah sekitar 1500 ml, tetapi nilai normal hemoglobin dan hematokrit menurun secara mencolok yang disebut sebagai anemia fisiologis dan terlihat jelas pada trimester ke-2 disaat terjadi ekspansi volume darah yang cepat.
 - d) Selama kehamilan, sel darah putih meningkat dengan cepat dimana selama trimester pertama rata-rata jumlahnya sekitar $9500/\text{mm}^3$ meningkat menjadi sekitar $20.000 - 30.000/\text{mm}^3$. Jumlah tersebut akan menurun dengan cepat setelah persalinan dan kembali pada kadar sebelum hamil di minggu pertama setelah melahirkan.
9. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologis sistem integumen
Tingginya kadar hormon pada wanita hamil dapat menyebabkan hiperpigmentasi pada daerah payudara, perut, dan wajah selama kehamilan. Peningkatan pigmentasi ini akan berkurang sedikit demi sedikit setelah masa kehamilan. Muncul garis-garis sedikit cekung kemerahan pada kulit perut terkadang pada kulit payudara dan paha.
10. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologis sistem metabolisme
Laju metabolisme basal pada wanita hamil 15-25% lebih tinggi dalam trimester kedua kehamilan sehingga asupan nutrisi yang masuk harus cukup mengatasi aktivitas fisiologis tambahan tersebut yang disebabkan karena adanya perubahan metabolisme karbohidrat, metabolisme protein dan lemak, metabolisme zat besi, dan metabolisme air.
11. Perubahan adaptasi fisiologis Berat Badan dan Indeks Massa Tubuh (IMT)



Penambahan berat badan selama kehamilan dihubungkan dengan uterus dan isinya, pembesaran payudara, bertambahnya volume darah, serta cairan ekstraseluler. Selain itu penambahan berat badan juga berasal dari perubahan metabolik yang mengakibatkan bertambahnya air seluler serta penumpukan lemak dan protein baru (cadangan ibu). Total penambahan berat badan ibu selama hamil sebanyak 12,5 17,5 Kg dalam kondisi normal, 14 – 20 Kg dalam kondisi kurus, 7,5 – 12,5 Kg dalam kondisi gemuk, dan 5,5 – 10 Kg jika kondisi ibu obesitas.

12. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologis sistem pernafasan
Respon terhadap percepatan laju metabolisme dan peningkatan kebutuhan oksigen jaringan uterus dan payudara dadalah peningkatan kebutuhan oksigen ibu. Peningkatan kadar estrogen menyebabkan ligamen pada kerangka iga berelaksasi sehingga ekspansi rongga dada meningkat. Semakin tua usia kehamilan dan seiring pembesaran uterus ke rongga perut, maka pernafasan dada menggantikan pernafasan perut.
13. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologis sistem persyarafan
Perubahan fisiologis akibat kehamilan juga dapat menyebabkan timbulnya gejala-gejala yang berpengaruh terhadap sistem syaraf seperti : rasa baal dan gatal di tangan, nyeri kepala ringan, edema pada syaraf perifer, dan hipokalsemia.
14. Perubahan adaptasi psikologis kehamilan
Keadaan emosi ibu hamil berbeda dengan saat sebelum hamil serta perubahan emosi ibu hamil memuncak sekitar 2 minggu di awal kehamilan seperti lebih emosional, khawatir, dan gelisah. Keadaan ini akan berangsur-angsur mereda sekitar 6-8 minggu setelahnya. Banyak perubahan terjadi selama kehamilan yang mempengaruhi kehidupan seorang wanita hamil, oleh karena itu kehamilan dipandang sebagai proses panjang yang mempengaruhi kehidupan wanita dan keluarganya yang dipengaruhi oleh sosial, budaya, dan agama yang melekat di keluarganya.
Gangguan psikologis saat hamil berdampak pada kehamilan, persalinan, dan nifas, sehingga pemeriksaan selama kehamilan



bukan hanya pada aspek fisik saja, tetapi aspek psikologis juga perlu diutamakan.

C. Penilaian Status Gizi Ibu Hamil

Masa kehamilan adalah suatu masa yang berperan dalam menentukan kesehatan bayi mulai dari janin sampai pada tingkat kehidupan berikutnya termasuk kondisi kesehatan ibu hamil sendiri. Kekurangan gizi selama hamil dapat berakibat terganggunya perkembangan otak bayi termasuk tingkat kecerdasannya, kemungkinan bayi lahir dengan berat badan rendah dan bagi ibu kemungkinan dapat mengalami kesulitan dalam melahirkan termasuk terjadinya komplikasi.

Selama kehamilan agar diperhatikan bahwa berat badan ibu diharapkan bertambah sekitar 9 – 12 kg, dan oleh karena itu perlu diberikan makanan tambahan selain makanan sehari-hari agar kebutuhan gizi terpenuhi. Kenaikan berat badan ibu hamil yang normal adalah 700 gram – 1400 gram selama triwulan I dan 350 gram – 400 gram per minggu selama triwulan II dan III. Menurut WHO, penambahan berat badan ideal selama kehamilan adalah 1 kg pada trimester I, 3 kg pada trimester II, dan 6 kg pada trimester III.

Menurut Dini Kasdu (2006) menyatakan bahwa ibu hamil yang pertambahan berat badannya kurang dari 10 kg, kemungkinan besar melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) atau bayi prematur. BBLR yang disebabkan karena kurang energi dan protein akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk kecerdasannya. Asupan energi yang kurang dari 50% pada trimester 2 dan 3 dapat menyebabkan berat janin turun $\pm$ 330 gram. Penurunan asupan energi pada trimester 3 akan menyebabkan berat janin turun $\pm$ 120 gram.

Salah satu cara untuk mengetahui status gizi ibu hamil adalah dengan mengetahui penambahan berat badan selama kehamilan. Menurut Siti Fatimah (2017) menyatakan bahwa selama kehamilan pada trimester I, kisaran pertambahan berat badan yaitu 1 sampai 2 kg atau 350-400 gram/minggu. Trimester



II dan III, penambahan berat badan berkisar 0,34 sampai 0,5 kg/minggu. Pertambahan komponen tubuh ibu terjadi sepanjang trimester II, sedangkan pertumbuhan janin dan plasenta serta penambahan jumlah cairan amnion berlangsung cepat pada trimester III.

Ibu yang berat badannya normal, penambahan berat badan pada trimester 1 sekitar 1,5 – 2,0 kg. Pada trimester 2, penambahan berat badan rata-rata naik 0,5 kg per minggu sehingga mencapai 6,0 – 7,0 kg pada trimester 2. Penambahan berat badan akan berlangsung terus sebanyak 0,5 kg tiap minggu hingga bulan ke 7 dan bulan ke 8. Pada bulan ke 9, berat badan akan turun atau tidak turun sama sekali, sehingga triwulan ke 3 berat badan ibu bertambah 4,0 – 5,0 kg.

Rekomendasi kenaikan berat badan berdasarkan IMT seperti pada tabel 1.

Tabel 1 Rekomendasi Kenaikan Berat Badan Berdasarkan IMT

No	Sumber data	Kategori IMT	Rekomendasi Kenaikan Berat badan
1	Depkes RI, 1995	18,5 – 25,0	10 – 13 kg
2	Institute of Medicine, 1990	Rendah: < 19,8 Normal: 19,8-26,0 Tinggi: > 26,0	12,5 – 18 kg 11,5 – 16,0 kg 7,0 – 11,5 kg

Sumber: Dini Kasdu, 2006. Gizi Ibu Hamil Agar Anak Cerdas. Batavia Press. Jakarta. Halaman 26.

Kemenkes RI (2014) menetapkan status gizi ibu hamil dan 6 bulan pasca melahirkan dengan menggunakan parameter LiLA. Klasifikasi status gizi dibagi menjadi 4 (empat) klasifikasi yaitu malnutrisi berat, malnutrisi sedang, malnutrisi ringan, dan status gizi normal. Tabel 2 menunjukkan klasifikasi status gizi wanita hamil dan 6 bulan pasca melahirkan berdasarkan LiLA.



Tabel 2. Klasifikasi Status Gizi pada Wanita Hamil dan 6 Bulan Pasca Melahirkan berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LiLA).

No	LiLA	Klasifikasi
1	< 19,0 cm	Malnutrisi berat
2	≥ 19 cm – < 22 cm	Malnutrisi sedang
3	≥ 22 cm - < 23 cm	Malnutrisi ringan
4	≥ 23 cm	Status gizi normal

Sumber: Kemenkes RI, 2014. Pedoman Pelayanan Gizi pada Pasien Tuberkulosis. Kemenkes RI. Jakarta. Halaman 24.

D. Gizi Ibu Hamil

Gizi ibu hamil adalah makanan yang berupa zat gizi makro dan zat gizi mikro yang diperlukan ibu selama kehamilan dimulai dari trimester I sampai dengan trimester III yang harus dicukupi jumlah dan mutunya yang berasal dari makanan sehari-hari untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang sedang dikandung.

Selama hamil, ibu memerlukan makanan yang berkualitas dengan jumlah yang cukup (tidak kekurangan dan tidak berlebihan). Untuk memenuhi kebutuhan tubuh ibu selama hamil dibutuhkan menu makanan yang seimbang, dimana semua zat gizinya dibutuhkan tubuh setiap hari, meskipun jumlahnya tidak sama, ada zat gizi yang dibutuhkan dalam jumlah sedikit dan ada pula zat gizi yang dibutuhkan dalam jumlah yang banyak. Perbandingan antara karbohidrat, protein, dan lemak dalam menu harian harus sesuai dengan kebutuhan tubuh.

1. Prinsip Diet

Prinsip dalam pemberian makanan bagi ibu hamil adalah “Diet Ibu Hamil” dengan energi dan zat gizi makro sesuai dengan kebutuhan gizi ibu hamil, sedangkan zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral yang diberikan pada trimester I yaitu kalsium dan asam folat. Pada trimester II dan III diberikan suplemen zat besi serta pembatasan karbohidrat apabila berat janin sudah sesuai agar bayi yang dilahirkan tidak terlalu gemuk sehingga proses persalinan dapat berjalan dengan baik dan lancar.



2. Syarat Diet

Syarat makanan yang diberikan bagi ibu hamil adalah : makanan menyediakan energi dan zat gizi yang cukup sesuai dengan kebutuhan ibu hamil dan janin seperti protein, lemak, vitamin, dan mineral serta memperlancar proses metabolisme.

3. Makanan yang dianjurkan & tidak dianjurkan

Makanan yang dianjurkan dan yang tidak dianjurkan bagi ibu hamil dapat dilihat pada tabel 3 berikut :

Tabel 3. Makanan yang Dianjurkan & Tidak Dianjurkan Bagi Ibu Hamil

Makanan yang Dianjurkan	Makanan yang Tidak Dianjurkan
Makanan pokok sumber karbohidrat seperti : padi-padian atau sereal (beras, jagung, gandum), sagu, umbi-umbian (ubi, singkong, talas), serta hasil olahannya seperti : havermout, bihun, makaroni, mie, roti, dan tepung-tepungan.	Makanan yang diawetkan (karena mengandung bahan tambahan makanan yang kurang aman), dan sumber protein hewani (daging, telur, ikan) yang dimasak kurang matang karena mengandung kuman yang berbahaya bagi janin.
Makanan sumber protein yang terdiri dari protein hewani (ikan, telur, ayam, daging, susu dan keju), dan protein nabati (kacang-kacangan berupa kacang kedelai, kacang hijau, kacang tanah, kacang merah, dan kacang tolo), beserta semua hasil olahannya seperti tahu, tempe, dan susu kedelai.	Membatasi kopi dan coklat (karena terdapat kafein yang dapat meningkatkan tekanan darah), serta membatasi makanan yang mengandung energi tinggi yaitu makanan yang mengandung gula dan lemak tinggi seperti keripik dan cake (mencegah bayi lahir gemuk sehingga menyulitkan saat persalinan normal).
Makanan sumber zat pengatur berupa sayuran dan	Membatasi konsumsi minuman ringan yang



buah. Sayuran diutamakan yang berwarna hijau (daun singkong, bayam, daun katuk, kangkung) dan kuning jingga (tomat dan wortel), sayuran kacang-kacangan (buncis, kecipir, kacang panjang). Buah-buahan diutamakan yang berwarna kuning jingga dan kaya serat seperti mangga, nanas, nangka masak, pepaya, jeruk, sirsak, dan apel.	mengandung soda (soft drink) karena bisa memicu terjadinya keram pada otot.
--	---

4. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Kebutuhan gizi ibu selama hamil lebih tinggi dibandingkan kebutuhan gizi ibu sebelum hamil, begitu juga saat usia kehamilan bertambah maka makin tinggi pula jumlah zat gizi yang dibutuhkan. Asupan gizi yang optimal yang disesuaikan dengan usia kehamilan diperlukan untuk mencapai kehamilan yang sehat.

Pada trimester I terjadi pertambahan jumlah sel dan pembentukan organ, serta pertumbuhan otak dan sel saraf sebagian besar berlangsung selama trimester I. Untuk menunjang proses ini diperlukan asupan zat gizi terutama protein, asam folat, vitamin B12, zink, dan Iodium. Tambahan energi dan protein pada trimester I ini sebesar 100 kalori dan 17 gram protein. Semua zat gizi yang dibutuhkan tersebut harus dicukupi sebagai persiapan untuk pertumbuhan yang lebih cepat pada trimester berikutnya, karena pada trimester I ini pertumbuhan janin belum pesat.

Pada trimester II dan trimester III, pertumbuhan janin cukup pesat mencapai 90% dari seluruh proses tumbuh kembang selama kehamilan. Zat gizi yang dibutuhkan untuk menunjang proses tersebut adalah protein, zat besi, kalsium, magnesium, vitamin B kompleks, serta asam lemak omega 3



dan omega 6. Tambahan energi sekitar 350-500 kalori setiap hari, dan tambahan protein sebesar 17 gram per hari.

Kecukupan gizi pada masa kehamilan dapat dipantau dengan kenaikan berat badan yang sesuai dengan usia kehamilan. Beberapa faktor yang berpengaruh pada asupan gizi dan rendahnya kenaikan berat badan selama kehamilan adalah :

1. Rasa mual dan muntah
2. Rasa panas pada perut bagian atas
3. Sembelit
4. Konsumsi makanan dan minuman beralkohol, minuman yang mengandung kafein, dan minuman penambah energi
5. Pola makan tidak seimbang
6. Aktivitas fisik yang berlebihan.

Kebutuhan energi dan zat gizi antar kehamilan satu dengan yang lainnya sangat beragam terkait ukuran tubuh dan gaya hidup masing-masing ibu hamil. Berikut beberapa zat gizi yang diperlukan ibu hamil berdasarkan usia kehamilannya.

Trimester I

Tabel 4. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Trimester I

Nama Zat Gizi	Fungsi	Bahan Makanan
Asam Folat	Pembentukan sistem syaraf pusat, termasuk otak	Sayuran berdaun hijau, tempe, serta sereal atau kacang-kacangan yang sudah ditambahkan asam folat.
Asam Lemak Tak Jenuh	Tumbuh kembang sistem syaraf pusat dan otak	Ikan laut
Vitamin B12	Perkembangan sel janin	Hasil ternak dan produk olahannya, serta produk



		olahan kacang kedelai seperti tempe dan tahu.
Vitamin D	Membantu penyerapan kalsium dan mineral di dalam darah	Ikan salmon dan susu.

Trimester II

Tabel 5. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Trimester II

Nama Zat Gizi	Fungsi	Bahan Makanan
Vitamin A	Proses metabolisme, pembentukan tulang, dan sistem syaraf	Buah-buahan berwarna kuning hingga merah, daging ayam, telur bebek, dan wortel.
Kalsium (Ca)	Pembentukan tulang dan gigi bagi janin dan ibu	Susu, yoghurt, bayam, jeruk, roti gandum, ikan teri.
Zat Besi (Fe)	Membentuk sel darah merah, mengangkut oksigen ke seluruh tubuh dan janin	Sayuran hijau, daging sapi, hati sapi, ikan, kacang-kacangan.

Trimester III

Tabel 6. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Trimester III

Nama Zat Gizi	Fungsi	Bahan Makanan
Vitamin B6	Membantu proses sistem syaraf	Gandum, kacang-kacangan, dan hati.
Vitamin C	Membantu penyerapan zat besi dan sebagai antioksidan	Jeruk, tomat, jambu, pepaya, nenas.
Serat	Memperlancar buang air besar, mempersingkat	Sayuran dan buah-buahan.



	waktu transit feses	
Seng (Zn)	Membantu proses metabolisme dan kekebalan tubuh	Telur, hati sapi, daging sapi, ikan laut, kacang-kacangan.
Iodium	Mengatur suhu tubuh, membentuk sel darah merah serta fungsi otot dan syaraf	Garam dapur yang ditambahkan Iodium, ikan laut.

5. Mitos dan Fakta Seputar Makanan ibu Hamil

Selama hamil banyak sekali aturan yang tidak tertulis yang harus dipatuhi oleh ibu hamil terkait dengan makanan yang harus dimakan. Tetapi apakah semua aturan tidak tertulis tersebut semuanya harus dipatuhi? Tentu saja tidak, karena belum tentu yang tidak diperbolehkan tersebut tidak baik untuk ibu hamil. Berikut beberapa fakta dan mitos makanan untuk ibu hamil :

Tabel 7. Mitos Vs Fakta Makanan Ibu Hamil

Bahan Makanan	Mitos	Fakta
Air Kelapa Hijau	Minum air kelapa hijau dapat membuat kulit bayi bersih saat lahir	Air kelapa hijau kaya akan mineral dan elektrolit cair yang mudah diserap tubuh sehingga baik untuk mencegah dehidrasi. Dehidrasi saat hamil akan menyebabkan masalah kesehatan (sakit kepala, kaki bengkak, kram, bahkan kontraksi yang mengakibatkan persalinan prematur). Air kelapa hijau juga dapat melancarkan proses pembuangan



		urin dan membantu membersihkan saluran kemih.
Nanas	Makan nanas bisa menyebabkan keguguran	Nanas yang matang banyak mengandung zat gizi (vitamin A, vitamin C, kalsium, fosfor, zat besi, natrium, kalium, sukrosa, dan serat) yang baik untuk perkembangan janin. Nanas muda berbahaya jika dikonsumsi ibu hamil karena mengandung <i>bromelain</i> yang bisa melunakkan otot serviks (leher rahim) sehingga memicu kontraksi dini bahkan keguguran.
Durian	Makan durian bisa membuat perut ibu dan janin kepanasan	Durian yang terlalu matang mengandung gas dan alkohol yang jika dikonsumsi akan membuat tubuh terasa panas, meskipun kandungan alkohol dalam durian tidak berbahaya bagi janin tetapi sebaiknya ibu hamil makan durian secukupnya saja.
Minyak Kelapa	Meminum minyak kelapa dapat melancarkan persalinan	Saluran pencernaan berbeda dengan saluran untuk melahirkan, jadi semua makanan yang



		masuk ke dalam tubuh akan dicerna dalam lambung dan usus kemudian diubah menjadi zat lain yang tidak berpengaruh pada jalan lahir.
Makanan Pedas	Makan makanan pedas dapat memperlancar persalinan	Sama halnya dengan minyak kelapa, sehingga tidak ada hubungannya dengan jalan lahir.
Ikan	Makan ikan akan menimbulkan bau amis saat bayi dilahirkan	Saat lahir bayi memang berbau amis karena keluar bersama air ketuban. Ikan bagus dikonsumsi ibu hamil karena kaya akan protein dan omega 3 yang baik untuk pertumbuhan organ, syaraf, dan otak janin.
Kacang-kacangan	Ibu hamil tidak boleh mengonsumsi kacang karena dapat memicu terjadinya alergi	<i>National Health Service (NHS)</i> menyarankan bahwa kacang aman dikonsumsi ibu hamil yang tidak mengalami alergi dan tidak ada bukti yang jelas menunjukkan bahwa kacang berhubungan dengan kembangkan alergi pada anak.
Daging Merah	Daging merah setengah matang dapat mengandung	Toksoplasmosis adalah penyakit parasit langka yang sering



	toksoplasmosis	tidak memiliki gejala dan dapat menyebabkan keguguran atau komplikasi lain. Sebenarnya bukan daging merah setengah matang saja yang mengandung toksoplasmosis, tetapi daging olahan seperti daging asap, parma ham, pepperoni juga mengandung parasit toksoplasmosis, sebaiknya masak sampai matang semua makanan tersebut untuk menghancurkan mikroorganisme di dalamnya.
Kafein	Kafein dapat mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah	NHS merekomendasikan tidak lebih dari 200 mg kafein sehari masih aman bagi ibu hamil dan janin.
Coklat	Ibu hamil yang mengonsumsi coklat akan membuat ibu dan bayi bahagia	Coklat berpotensi untuk menggempukkan yang bisa menyebabkan janin besar sehingga menyulitkan saat persalinan

Dirangkum dari berbagai sumber.

6. Menu Ibu Hamil



Ibu hamil perlu asupan gizi sesuai dengan kebutuhan yang diperoleh dari menu gizi seimbang yang terdiri dari zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur. Agar memenuhi semua kebutuhan tersebut sebaiknya menu dibuat lebih variasi.

Asupan ibu hamil bukan hanya berasal dari makanan utama, tetapi juga dari makanan tambahan. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dimaksudkan untuk meningkatkan status gizi ibu hamil. Bentuk PMT dapat berupa PMT pabrikan maupun PMT berbasis pangan lokal. Pada tahun 2010, Kementerian Kesehatan RI telah mendistribusikan kegiatan PMT dalam bentuk PMT pabrikan yang diprioritaskan pada ibu hamil KEK dari keluarga miskin terutama di wilayah kabupaten / kota yang mengalami rawan gizi, tetapi jangkauan PMT pabrikan tersebut belum dapat menjangkau seluruh wilayah Indonesia. Untuk itu diharapkan menu PMT yang berasal dari pangan lokal dengan kandungan gizi yang cukup dapat memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil. Mutu makanan tambahan lokal dapat ditingkatkan dengan menambah pangan sumber protein hewani dan nabati sesuai dengan kebutuhan gizi masa kehamilan trimester I, II, dan III.

Salah satu contoh menu PMT yang berasal dari daerah Jawa yang sangat mudah diolah adalah :

SERABI TELUR

Bahan : 20 gram tepung terigu

20 gram telur kocok

30 cc air

2 gram margarin

Garam secukupnya

Bahan Kuah : 5 gram kacang hijau

5 gram gula merah

5 gram gula pasir

½ lembar daun pandan

10 cc santan & Garam secukupnya

Cara Membuat :



1. Campur tepung terigu dengan telur kocok, tuang air sedikit demi sedikit sambil diaduk rata. Masukkan garam dan aduk rata.
2. Panaskan wajan serabi, tuang 1 sendok sayur kecil adonan serabi, tutup, masak hingga matang.
3. Kuah : Rebus santan dan gula maerah sambil diaduk hingga gula larut, lalu saring. Rebus kembali bersama gula pasir dan daun pandan. Kentalkan dengan tepung sagu, beri garam, aduk rata, angkat.
4. Serabi siap disajikan dalam kondisi hangat.

Kandungan zat gizi (per saji)

Energi = 153 kkal

Protein= 4,7 gram

Makanan PMT tersebut dapat dikonsumsi di antara waktu makan utama sebagai selingan, sehingga kebutuhan energi dan zat gizi ibu hamil sehari dapat terpenuhi sesuai dengan kebutuhannya.

Contoh menu ibu hamil dapat dilihat pada tabel 8 berikut :

Tabel 8. Contoh Menu Ibu Hamil 2200 Kalori

Waktu	Menu	Bahan Makanan	Berat (gram)	Energi (Kalori)
Pagi	Nasi goreng spanyol	Beras Ayam Telur Kacang polong Minyak	75 25 25 25 5	520
	Jus Melon Kuning	Melon Gula Pasir	100 5	
10.00	Cocktail Buah Segar	Pepaya Apel Melon Kuning Gula Pasir Jus Melon	50 50 50 10 1 cup	126
Siang	Nasi	Beras	100	694
	Daging bb bali	Daging Minyak goreng	50 5	



	Tahu Isi Kukus	Tahu Telur	50 25	
	Sup Sayuran	Wortel	25	
		Buncis	25	
		Kol	25	
		Margarin	5	
Tumis Bayam Wijen	Bayam	75		
	Wijen	5		
Buah	Minyak	5		
	Jeruk	100		
16.00	Pisang Rae	Tepung Beras Pisang Kepok Santan Kental Kelapa	10 50 10 10	145
Malam	Makaroni Schotel	Makaroni Kering	50	558
		Telur	25	
		Keju	10	
		Daging Giling Susu	25 10	
	Salad Sayuran Saus Vinegretti	Lettuce	25	558
		Timun	50	
		Wortel	50	
	Minyak Zaitun	10		
	Buah	Jeruk	100	
Sebelum Tidur	1 gelas susu	Susu	20	169
		Gula Pasir	10	
		Coklat Bubuk	3	
Total Energi				2212

Sumber : Soekirman, 2006

E. Gaya Hidup Sehat Selama Kehamilan

Harapan setiap ibu hamil adalah melahirkan bayi dengan status gizi yang baik dan sehat selama kehamilan berlangsung. Hal tersebut perlu ditunjang bukan saja dari makanan yang sehat tetapi gaya hidup sehat selama kehamilan juga sangat diperlukan, bahkan sejak masa prakonsepsi. Beberapa gaya hidup sehat yang perlu diterapkan selama kehamilan adalah sebagai berikut :



1. Aktivitas Fisik Selama Kehamilan

Aktivitas fisik yang dilakukan selama hamil dapat membantu menjaga berat badan yang sehat. Aktivitas fisik secara teratur juga dapat membantu mengurangi resiko Diabetes Melitus tipe 2, tekanan darah tinggi, penyakit jantung, beberapa kanker, osteoporosis dan depresi. Olahraga selama kehamilan juga dapat memberikan manfaat tambahan seperti peningkatan keadaan kebugaran selama kehamilan, pengurangan keluhan kehamilan secara umum seperti varises, bengkak pada kaki, nyeri punggung bawah, dan kelelahan. Bahkan beberapa penelitian menunjukkan bahwa perempuan yang berolahraga selama kehamilan memiliki komplikasi persalinan lebih sedikit daripada mereka yang tidak berolahraga.

Ibu hamil yang belum terbiasa melakukan aktivitas fisik (olahraga) selama hamil perlu mulai mempertimbangkan latihan aerobik dimulai dari 15 menit sebanyak tiga kali dalam seminggu, kemudian coba ditingkatkan menjadi 30 menit sebanyak empat kali dalam seminggu. Bagi ibu hamil yang memiliki masalah kesehatan seperti penyakit jantung atau tekanan darah tinggi, harus mendiskusikan kepada dokter terlebih dahulu sebelum memutuskan jenis olahraga yang akan dijalankan selama kehamilan berlangsung.

Saran bagi ibu hamil yang ingin melakukan olahraga selama kehamilan :

- a. Ibu hamil sebaiknya tidak berolahraga terlalu keras dan menjadi terengah-engah.
- b. Sesi latihan harus didahului dengan pemanasan dan diikuti dengan pendinginan.
- c. Menginjak usia 16 minggu kehamilan, ibu hamil dianjurkan untuk menghentikan latihan yang melibatkan berbaring di punggung karena dalam posisi seperti ini rahim menekan salah satu pembuluh darah besar.
- d. Ibu hamil harus menghindari olahraga yang dapat menyebabkan trauma ringan sampai perut, olahraga dengan resiko jatuh seperti senam dan berkuda.



- e. Cegah agar selama berolahraga tidak terjadi hipertermia (peningkatan suhu tubuh di atas normal) karena dapat meningkatkan resiko cacat pada janin terutama pada usia kehamilan trimester I.
- f. Ibu hamil harus memberikan waktu untuk menyesuaikan diri dengan suhu tinggi (yang akan memakan waktu beberapa hari sebelum berolahraga).
- g. Pentingnya asupan yang cukup sebelum, selama, dan setelah kegiatan olahraga berlangsung.

Hal tersebut dilakukan dengan harapan kegiatan olahraga yang dilakukan ibu hamil tidak menimbulkan masalah bagi ibu dan juga bagi janin yang sedang dikandung, bahkan diharapkan dengan olahraga yang teratur akan mempermudah ibu dalam persalinan.

2. Menghindari Alkohol

Ibu hamil yang mengonsumsi alkohol sangat rentan mengalami keguguran. Alkohol dapat melewati plasenta ke janin, dan pada tingkat tinggi alkohol dapat mempengaruhi perkembangan bayi.

Konsumsi alkohol pada setiap tahap selama kehamilan dapat mempengaruhi cara janin tumbuh dan berkembang di dalam rahim, meningkatkan resiko kelahiran mati, meningkatkan resiko persalinan prematur, membuat bayi lebih rentan terhadap penyakit di masa kecil dan dewasa, menyebabkan gangguan spektrum alkohol janin dan sindrom alkohol janin pada anak yang ditandai dengan kelainan bentuk wajah yang khas, defisiensi pertumbuhan, dan mengalami masalah perkembangan. Oleh karena itu, ibu hamil dan perempuan yang sedang berusaha untuk hamil atau yang sedang menjalani terapi untuk hamil disarankan untuk menghindari alkohol sama sekali, terutama selama trimester I.

3. Membatasi Konsumsi Kafein

Ibu hamil diharapkan dapat membatasi asupan kafein, tetapi tidak harus menghindari sama sekali, karena asupan kafein masih diperbolehkan dibatasi hingga 200 mg/hari. Kafein bisa ditemukan di dalam kopi, teh, cokelat, beberapa minuman energi, beberapa minuman ringan, dan beberapa obat



flu dan pilek. Rata-rata secangkir kopi instan mengandung 100 mg kafein, secangkir kopi *filter* mengandung 140 mg kafein, secangkir teh mengandung 75 mg kafein, sekaleng cola mengandung 40 mg kafein, dan 50 gram batang cokelat polos dapat berisi 50 mg kafein. Jumlah kafein dalam susu cokelat adalah sekitar setengah dari cokelat polos. Kopi yang disajikan di sebuah kedai kopi atau restoran kemungkinan mengandung kadar kafein yang tinggi jika dibandingkan dengan kopi yang dibuat di rumah.

Asupan tinggi kafein pada ibu hamil akan mengakibatkan bayi yang dilahirkan mengalami berat badan lahir rendah (BBLR) dan bisa sampai mengakibatkan keguguran. Pada ibu hamil, kafein dapat memberikan efek diuretik, menjadi sensitif, gangguan tidur, pusing, sakit perut, mual, dan muntah. Oleh karena itu alangkah lebih baik jika ibu hamil dapat membatasi konsumsi kafein selama kehamilan berlangsung.

4. Menghindari Rokok

Merokok di saat hamil akan berdampak pada terhambatnya pertumbuhan janin, berisiko bayi berat lahir rendah, paru-paru bayi yang dilahirkan oleh ibu perokok lebih kecil daripada bayi yang dilahirkan oleh ibu bukan perokok sehingga menyebabkan mudah sakit pernafasan.

5. Kehamilan dan Ngidam

Pada saat ibu mengetahui dirinya hamil, kadang rasa mual berlebihan dapat muncul dan seringnya terjadi di pagi hari. Ini yang biasa disebut dengan *morning sickness*. Sebagian yang lain juga sampai mengalami muntah-muntah, sensitif dengan aroma tertentu, tiba-tiba menjadi emosional, mengalami perubahan selera makan, dan bahkan ngidam (menginginkan sesuatu yang tidak pernah diinginkan sebelum hamil). Ngidam dapat diartikan munculnya hasrat yang menggebu dari ibu hamil atas keinginan sang bayi seperti ingin makan atau melakukan sesuatu secara tiba-tiba. Keinginan tersebut dikenal dengan istilah “ngidam” dan merupakan hal yang wajar, hal itu dikarenakan saat hamil tubuh membutuhkan tambahan

energi sehingga muncul keinginan untuk makan makanan tertentu.



Ngidam juga bisa disebabkan karena perubahan hormon semasa hamil, sehingga terkadang ibu hamil sangat menyukai makanan tertentu yang justru tidak disukai pada saat sebelum hamil. Terkadang ibu hamil juga sangat menyukai buah yang asam, makanan yang pedas, manis, atau asin. Kadang-kadang ngidam juga dapat digunakan sebagai pertanda bahwa tubuh ibu sedang membutuhkan makanan dengan kandungan zat gizi tertentu. Contohnya : ibu hamil ngidam mangga muda, kemungkinan besar tubuh ibu sedang membutuhkan tambahan vitamin C yang terkandung di dalam buah mangga muda tersebut.

Beberapa ibu hamil ada yang menginginkan hal yang tidak wajar untuk dikonsumsi seperti batu bara, tanah, bedak, batu bata, bahkan serpihan dinding disaat ngidam. Kondisi seperti ini disebut dengan istilah pika (*pica*). Hal ini bisa dikaitkan dengan kurangnya zat besi atau kalsium, sehingga muncullah hasrat tersebut. Apabila hal tersebut terjadi pada ibu hamil, maka hal terbaik yang dapat ibu lakukan adalah dengan melawan rasa ingin mengonsumsi bahan tersebut, karena jika dibiarkan maka bisa saja berdampak tidak baik / berbahaya bukan saja bagi ibu tetapi juga bagi janin yang ada dalam kandungan, karena kandungan bahan yang terkandung di dalamnya.

6. Menghindari Keracunan Makanan selama Kehamilan

Kejadian keracunan makanan bisa saja terjadi / dialami oleh ibu hamil. Hal ini disebabkan karena selama kehamilan, ibu lebih rentan terhadap keracunan makanan karena terkait dengan sistem kekebalan tubuh ibu. Untuk mengurangi resiko terjadinya keracunan makanan, ibu hamil harus menghindari beberapa makanan tertentu dan sebaiknya mengikuti pedoman keamanan pangan.

Keracunan makanan selama kehamilan dapat dihindari dengan cara berikut :

- a. Menghindari makanan tertentu seperti makanan yang sudah disimpan lama, makanan yang diawetkan, atau makanan yang berasal dari laut.
- b. Mencuci tangan sebelum memegang makanan.



- c. Mencuci sampai bersih buah dan sayuran sebelum dimakan.
 - d. Mencuci tangan, permukaan, dan peralatan setelah mempersiapkan daging mentah.
 - e. Memasak daging dengan benar hingga matang.
 - f. Menghindari kontaminasi silang dengan cara mencuci bersih semua peralatan setelah digunakan untuk persiapan daging, ayam dan ikan, serta menggunakan peralatan dan wadah yang berbeda untuk masing-masing bahan.
 - g. Menyimpan sisa makanan dan menutupnya saat disimpan di lemari es dan menggunakannya kembali dalam waktu tidak lebih dari dua hari.
 - h. Mengikuti petunjuk penyimpanan.
 - i. Tidak mengonsumsi makanan melewati masa simpannya.
- Beberapa penyebab keracunan makanan yang dapat dideteksi dengan cepat :

1) ***Salmonella***

Salmonella adalah penyebab utama keracunan makanan yang dapat menyebabkan muntah dan diare, sehingga ibu hamil disarankan untuk menghindari potensi sumber *salmonella* seperti :

- a) Telur dan produk mentah atau setengah matang yang mengandung *salmonella*, misalnya mayones buatan.
- b) Daging mentah atau setengah matang.
- c) Makanan yang dikonsumsi mentah atau siap untuk makan yang telah melakukan kontak dengan daging merah.

2) ***Toksoplasmosis***

Toksoplasmosis adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh organisme *toxoplasma gondii* yang terkadang ditemukan pada daging merah, susu yang tidak dipasteurisasi dan kotoran kucing. Infeksi pada kehamilan menyebabkan kelainan berat pada janin, termasuk kebutaan dan keterbelakangan mental.



Untuk mencegah terjadinya hal tersebut, maka ibu hamil sebaiknya menghindari hal-hal berikut sebagai pencegahan dari *toksoplasmosis* :

- a) Daging yang dimasak kurang matang.
- b) Sayuran yang terkontaminasi kotoran kucing dan tidak dimasak.
- c) Susu yang tidak dipasteurisasi dan produk susu, terutama susu kambing.
- d) Kontak dengan tanah atau kotoran kucing sehingga disarankan saat berkebun harus memakai sarung tangan atau disaat membuang kotoran kucing tersebut.

3) ***Campylobacteriosis***

Campylobacteriosis selama kehamilan dikaitkan dengan abortus spontan, lahir mati, atau kematian neonatal dini. Sumber infeksi berasal dari daging dan unggas yang mentah dan matang, susu yang tidak dipasteurisasi, dan air yang tidak diobati.

Sumber-sumber lain dari infeksi satu di antaranya adalah mengamati kebersihan dan keamanan pangan untuk membantu mengurangi risiko.

Contoh : saat mempersiapkan atau memasak ayam maka sebaiknya :

- a) Bersihkan tangan, peralatan, dan permukaan setelah menyiapkan ayam mentah.
- b) Menutup ayam mentah dan menyimpannya dengan rapi pada lemari pendingin sehingga air dari bahan tidak keluar dan menetes mengenai tempat atau wadah yang lain.
- c) Memasak ayam sampai matang.

F. Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan

Gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dilakukan dengan pendekatan yang berkesinambungan (*continuum of care*) yang dimulai sejak masa pra hamil, hamil, bersalin dan nifas, bayi, balita, hingga remaja (pria dan wanita usia subur). Layanan kesehatan ibu dan anak berfokus pada layanan gizi-kesehatan pada



1000 HPK terhitung sejak ibu mengandung sampai anak berusia dua tahun, sehingga perhatian penting ditujukan pada masa tersebut untuk menyelesaikan persoalan gizi-kesehatan yang terjadi di masyarakat pada saat ini. Diharapkan hasil intervensi 1000 HPK dapat memberikan luaran yang optimal jika calon ibu (remaja putri) memiliki status gizi-kesehatan yang baik untuk menunjang proses siklus hidup berikutnya.

Gangguan gizi-kesehatan yang terjadi pada masa 1000 HPK dapat menimbulkan efek yang permanen (*irreversible*), jangka panjang dan berdampak antargenerasi. Oleh karena itulah, periode 1000 HPK dianggap sebagai jendela kritis yang dikenal dengan istilah “*the window of opportunity*” atau disebut dengan “periode emas” (*golden period*).

Periode 1000 HPK terdiri dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan. Masa ini merupakan masa emas untuk melakukan pencegahan kekurangan gizi beserta akibatnya. Masa 1000 HPK ini merupakan “periode emas” dan “periode sensitive” yang dimaksudkan bahwa masa ini merupakan masa yang “sempit (ibu hamil dan anak usia 0-2 tahun)”, “singkat (waktunya pendek, yaitu hanya 1000 hari)”, tetapi membutuhkan “perhatian yang sangat besar” untuk memperbaiki kualitas sumber daya manusia, dan apabila masa tersebut terlewatkan dengan kualitas gizi yang tidak baik, maka akan menimbulkan gangguan yang permanen dan sulit untuk diperbaiki, sehingga akan berdampak pada sumber daya manusia yang jelek.

Ahli ekonomi dunia menyatakan bahwa perbaikan gizi pada 1000 HPK adalah suatu investasi pembangunan yang “*cost effective*”. Hal ini dibuktikan dari studi kohort yang menilai efek potensial dari intervensi pada ibu dan anak di 36 negara yang mempunyai 90% anak pendek (*stunting*) dapat mengurangi kependekan sampai dengan 36% pada anak umur 36 bulan. Terkait hal tersebut, pemerintah Indonesia telah meluncurkan gerakan Scaling Up Nutrition (SUN) pada September 2012 dan mempunyai komitmen kuat untuk mendukung gerakan 1000 HPK, terbukti dengan adanya Peraturan Presiden No. 42/2013 mengenai Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dengan sasaran pada remaja putri, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak di bawah usia dua tahun.



Gerakan ini bekerja bersama untuk mempercepat perbaikan gizi dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan, sehingga diharapkan dapat menurunkan prevalensi kependekan (*stunting*) dan kekurangan gizi (*undernutrition*).

G. Pesan Gizi Seimbang Ibu Hamil

Gizi seimbang merupakan susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh dengan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal dan mencegah terjadinya masalah gizi. Berikut tumpeng gizi seimbang.



Sumber : Kemenkes RI, 2014

Gizi seimbang untuk ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin. Untuk itu sebaiknya ibu memahami pesan gizi seimbang untuk ibu hamil agar status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat



terjaga dengan baik. Manfaat gizi seimbang untuk ibu hamil adalah:

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 melahirkan bayi.

Pesan Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil merupakan pesan khusus bagi ibu hamil, diharapkan ibu mengerti pentingnya gizi bagi perkembangan dan pertumbuhan janin, sehingga selama kehamilan betul-betul dijaga kesehatannya dengan pengaturan makan yang tepat sehingga dapat melahirkan dengan mudah dan ibu serta bayi yang dilahirkan dalam kondisi sehat.

Pesan Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil :

1. Biasakan mengonsumsi aneka ragam pangan yang lebih banyak.

Ibu hamil perlu mengonsumsi aneka ragam pangan yang lebih banyak untuk memenuhi kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral yang digunakan untuk pemeliharaan, pertumbuhan dan perkembangan janin serta cadangan selama menyusui.

2. Batasi mengonsumsi makanan yang mengandung garam tinggi. Pembatasan konsumsi garam selama kehamilan dapat mencegah terjadinya hipertensi. Hipertensi selama kehamilan akan menyebabkan meningkatnya risiko kematian janin, terlepasnya plasenta serta gangguan pada pertumbuhan.
3. Minumlah air putih yang lebih banyak.

Air merupakan sumber cairan yang paling baik yang berfungsi untuk membantu pencernaan, membuang racun, sebagai penyusun sel dan darah, mengatur keseimbangan asam basa tubuh, dan mengatur suhu tubuh. Kebutuhan air selama hamil meningkat agar dapat mendukung sirkulasi janin, produksi cairan amnion dan meningkatnya volume darah. Ibu hamil memerlukan asupan air minum sekitar 2-3 liter per hari (8-12 gelas).



4. Batasi minum kopi.

Kafein yang dikonsumsi ibu hamil akan mempunyai efek diuretic dan stimulan. Oleh karena itu jika ibu hamil minum kopi secara berlebih akan mengalami peningkatan buang air kecil (BAK) yang akan berakibat dehidrasi, tekanan darah meningkat dan juga detak jantung akan meningkat. Selain mengandung kafein, kopi juga mengandung inhibitor (zat yang mengganggu penyerapan zat besi). Ibu hamil yang mengonsumsi kafein akan memberikan dampak gangguan pada perkembangan janin, karena metabolisme janin belum sempurna.

Menurut *British Medical Journal* (2008), konsumsi kafein pada ibu hamil sebaiknya tidak lebih dari 100 mg/hari atau 1-2 cangkir kopi per hari. Dianjurkan bagi ibu hamil untuk lebih bijak dalam mengonsumsi kopi sebagai sumber utama kafein, sebaiknya dibatasi dalam batas aman yaitu paling banyak 2 cangkir kopi per hari atau jika bisa hindari kopi sama sekali.



BAB 3 KELAS IBU HAMIL

Prioritas program pembangunan kesehatan di Indonesia dewasa ini adalah upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan yaitu ibu hamil, bersalin dan bayi. Untuk mencegah peningkatan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) maka dilakukanlah penyuluhan kesehatan ibu dan anak yang pada umumnya dilakukan dengan konsultasi perorangan atau kasus per kasus yang diberikan saat ibu memeriksakan kandungan atau pada saat di posyandu. Kegiatan semacam ini bermanfaat untuk menangani kasus per kasus namun memiliki kelemahan, yaitu :

1. Pengetahuan yang diperoleh hanya terbatas pada masalah kesehatan yang dialami saat konsultasi.
2. Penyuluhan yang diberikan tidak terkoordinir sehingga ilmu yang diberikan kepada ibu hanyalah pengetahuan yang dimiliki oleh petugas saja.
3. Tidak ada rencana kerja sehingga tidak ada pemantauan atau pembinaan secara lintas sektor dan lintas program.
4. Pelaksanaan penyuluhan tidak terjadwal dan tidak berkesinambungan.

Untuk mengatasi beberapa kelemahan tersebut, maka direncanakan metode pembelajaran kelas bagi ibu hamil. Rencana kegiatan adalah membahas materi yang terdapat di dalam buku KIA dalam bentuk tatap muka dan kelompok dengan metode diskusi dan berbagi pengalaman antara ibu-ibu hamil dan petugas kesehatan. Kegiatan kelompok belajar ini kemudian dinamakan “Kelas Ibu Hamil”.

A. Pengertian Kelas Ibu Hamil

Kelas ibu hamil merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya masalah selama proses kehamilan sampai proses persalinan berlangsung. Dengan mengikuti kelas ibu hamil diharapkan ibu mengetahui proses kehamilan hingga persiapan sebelum atau sesudah persalinan. Kelas ibu hamil ini merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, yang



diperuntukkan bagi ibu-ibu hamil dengan usia kehamilan 20 – 32 minggu dengan jumlah peserta maksimal 10 orang.

Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan / tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil seperti buku KIA, *flip chart* (lembar balik), Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil, dan Buku Senam Ibu Hamil. Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau tenaga kesehatan yang telah mendapat pelatihan fasilitator kelas ibu hamil atau melalui *on the job training*.

Beberapa tahapan yang dilakukan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil adalah :

1. Pelatihan bagi pelatih (TOT)
2. Pelatihan bagi fasilitator
3. Sosialisasi kelas ibu hamil pada Tokoh Agama dan Tokoh Masyarakat
4. Persiapan pelaksanaan Kelas ibu hamil
5. Monitoring, evaluasi dan pelaporan.

Manfaat diadakannya kelas ibu hamil ini agar ibu hamil dan keluarganya dapat berinteraksi dengan teman baru, mampu mempraktekkan serta sangat membantu ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan aman dan nyaman.

B. Tujuan

Tujuan Umum :

Meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang Kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan Nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran serta gizi dan kesehatan selama kehamilan dan pasca persalinan.

Tujuan Khusus :

1. Terjadinya interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta (ibu hamil dengan ibu hamil) dan antar ibu hamil dengan petugas kesehatan/bidan tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, Perawatan Nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru



lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran.

2. Meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil tentang:
 - a. Kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan (apakah kehamilan itu?, perubahan tubuh selama kehamilan, keluhan umum saat hamil dan cara mengatasinya, apa saja yang perlu dilakukan ibu hamil dan pengaturan gizi termasuk pemberian tablet tambah darah untuk penanggulangan anemia).
 - b. Perawatan kehamilan (kesiapan psikologis menghadapi kehamilan, hubungan suami isteri selama kehamilan, obat yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, dan P4K(perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi).
 - c. Persalinan (tanda-tanda persalinan, tanda bahaya persalinan dan proses persalinan).
 - d. Perawatan Nifas (apa saja yang dilakukan ibu nifas agar dapat menyusui eksklusif?, bagaimana menjaga kesehatan ibu nifas, tanda-tanda bahaya dan penyakit ibu nifas).
 - e. KB pasca persalinan.
 - f. Perawatan bayi baru lahir (perawatan bayi baru lahir, pemberian k1 injeksi, tanda bahaya bayi baru lahir, pengamatan perkembangan bayi/anak dan pemberian imunisasi pada bayi baru lahir).
 - g. Mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.
 - h. Penyakit menular (IMS, informasi dasar HIV-AIDS dan pencegahan dan penanganan malaria pada ibu hamil).
 - i. Akte kelahiran.
 - j. Gizi dan kesehatan.

C. Keuntungan

Ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dapat memperoleh beberapa keuntungan yaitu :

1. Materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil yang memuat mengenai



kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular seksual dan akte kelahiran.

2. Penyampaian materi lebih komprehensif karena ada persiapan petugas sebelum penyajian materi.
3. Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topik tertentu.
4. Waktu pembahasan materi menjadi efektif karena pola penyajian materi terstruktur dengan baik.
5. Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan.
6. Dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan.
7. Dilakukan evaluasi terhadap petugas Kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyajian materi sehingga dapat meningkatkan kualitas sistim pembelajaran.

D. Sasaran

Peserta kelas ibu hamil adalah ibu-ibu yang sedang hamil dengan usia kehamilan 20 s/d 32 minggu. Pada usia kehamilan ini diharapkan kondisi ibu sudah kuat, tidak takut terjadi keguguran, dan lebih efektif untuk melakukan senam hamil. Jumlah peserta kelas ibu hamil dibatasi yaitu maksimal hanya 10 (sepuluh) orang setiap kelas. Suami / keluarga yang mendampingi diikutsertakan minimal 1 (satu) kali pertemuan sehingga dapat mengikuti berbagai materi yang disampaikan pada kelas ibu hamil seperti materi tentang persiapan persalinan dan masih banyak yang lainnya.

E. Materi

Pertemuan dalam kelas ibu hamil dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali pertemuan selama hamil. Setiap kali pertemuan, materi yang disampaikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil. Di setiap akhir pertemuan dilanjutkan dengan senam hamil. Senam hamil ini merupakan kegiatan / materi ekstra di kelas ibu hamil dengan harapan setelah mendapatkan materi tersebut ibu hamil dapat mempraktekkannya setelah sampai rumah. Waktu pertemuan disesuaikan dengan kesiapan ibu hamil, dapat



dilakukan di waktu pagi atau sore hari dengan lama waktu pertemuan 120 menit termasuk senam hamil selama 15-20 menit. Materi kelas ibu hamil berdasarkan pertemuan :

Pertemuan ke-1

1. Kehamilan, perubahan tubuh, dan keluhan
 - a. Apa kehamilan itu?
 - b. Perubahan tubuh ibu selama kehamilan.
 - c. Keluhan umum saat hamil dan cara mengatasinya (kram kaki, wasir dan nyeri pinggang).
 - d. Apa saja yang perlu dilakukan ibu hamil
 - e. Pengaturan gizi termasuk pemberian tablet tambah darah untuk penanggulangan anemia.
2. Perawatan kehamilan
 - a. Kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan
 - b. Perawatan kehamilan
 - Kesiapan psikologis menghadapi kehamilan.
 - Hubungan suami istri selama kehamilan.
 - Obat yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi ibu hamil.
 - Tanda-tanda bahaya kehamilan.
 - Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

Pertemuan ke-2

1. Persalinan
 - a. Tanda-tanda persalinan.
 - b. Tanda bahaya persalinan.
 - c. Proses persalinan.
 - d. IMD (Inisiasi Menyusu Dini).
2. Perawatan Nifas
 - a. Apa yang dilakukan ibu nifas agar dapat menyusui ASI eksklusif?
 - b. Bagaimana menjaga kesehatan ibu nifas?
 - c. Tanda-tanda bahaya dan penyakit ibu nifas.
 - d. KB pasca persalinan.

Pertemuan ke-3

1. Perawatan Bayi
 - a. Perawatan bayi baru lahir (BBL).



- b. Pemberian K1 injeksi pada BBL.
 - c. Tanda bahaya bayi baru lahir (BBL).
 - d. Pengamatan perkembangan bayi / anak.
 - e. Pemberian imunisasi pada BBL.
2. Mitos
- Penggalan dan penelusuran mitos yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.
- a. Penyakit menular
 - Infeksi menular seksual (IMS)
 - Informasi dasar HIV/AIDS
 - Pencegahan dan penanganan malaria pada ibu hamil
 - b. Akte kelahiran
 - Pentingnya akte kelahiran

F. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk melihat keluaran dan dampak baik positif maupun negatif Pelaksanaan kelas ibu hamil berdasarkan indikator. Dari hasil evaluasi tersebut dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran guna melakukan perbaikan dan pengembangan kelas ibu hamil berikutnya. Evaluasi oleh pelaksana (bidan / koordinator bidan) dilakukan setiap selesai pertemuan. Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota serta Dinas Kesehatan Provinsi dapat melakukan evaluasi bersama-sama misalnya 1 (satu) kali dalam setahun.



DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, 2009. **Pedoman Umum Manajemen Kelas Ibu (Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita)**. Depkes RI, Jakarta.
- Dodik Briawan, 2012. **Anemia Masalah Gizi pada Remaja Wanita**. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Indrayani, 2011. **Buku Ajar Asuhan Kehamilan**. CV Trans Info Media, Jakarta.
- Kemenkes RI, 2010. **Pedoman Gizi Ibu Hamil dan Pengembangan Makanan Tambahan Ibu Hamil Berbasis Pangan Lokal**. Kemenkes RI, Jakarta.
- Kemenkes, 2014. **Pedoman Gizi Seimbang**. Kemenkes RI, Jakarta.
- Kemenkes RI, 2017. **Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) dan Penjelarasannya Tahun 2016**. Kemenkes RI, Jakarta.
- Merryana dan Bambang W, 2012. **Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan**. Kencana Prenada Media Group. Jakarta.
- Soekirman, et al, 2006. **Hidup Sehat Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan Manusia**. Jakarta : PT. Primamedia Pustaka.
- Sunita Almatsier, dkk., 2011. **Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan**. PT Gramedia, Jakarta.
- Susilowati dan Kuspriyanto. 2016. **Gizi Dalam Daur Kehidupan**. Refika Aditama : Bandung.
- Yanti Damai, 2017. **Konsep Dasar Asuhan Kehamilan**. Refika Aditama, Bandung.
- <https://bidanku.com/tanda-tanda-awal-kehamilan>
- <https://id.wikipedia.org/wiki/Kehamilan>
- <http://gizi.fk.ub.ac.id/gizi-seimbang-ibu-hamil/>
- <https://www.orami.co.id/magazine/fakta-dan-mitos-makanan-untuk-ibu-hamil/>



LAMPIRAN

3361 |

Angka kecukupan energi, protein, lemak, karbohidrat, serat dan AS yang direkomendasikan untuk setiap trimester kehamilan pertama

Kategori umur	KEP kg	KEP cm	Energi Kcal	Protein kg	Lemak (g)			Karbohidrat (g)	Serat (g)	AS (mg)
					Total	n-6	n-3			
1 trimester	3	31	150	12	35	5,5	0,3	75	5	600
2 – 3 trimester	4	33	200	18	50	7,5	0,5	95	10	800
3-5 trimester	17	37	1500	55	55	7,0	0,7	275	15	1000
6-9 trimester	27	42	1800	75	70	10,0	0,9	340	20	1200
10-12 trimester	31	45	2000	85	80	10,0	1,0	400	25	1400
13-15 trimester	35	48	2100	95	90	10,0	1,0	415	27	1500
16-18 trimester	39	50	2100	95	95	10,0	1,0	415	27	1500
19-20 trimester	43	52	2200	105	110	12,0	1,0	475	28	1600
21-40 trimester	44	53	2200	105	110	12,0	1,0	475	28	1600

ii

Kategori umur	KEP kg	KEP cm	Energi Kcal	Protein kg	Lemak (g)			Karbohidrat kg	Serat (g)	AS mg/L
					Total	n-6	n-3			
50-54 tahun	60	160	2025	55	65	11,0	1,0	335	24	1000
55-59 tahun	60	160	1900	55	65	11,0	1,0	335	27	1000
60-64 tahun	60	160	1775	55	65	11,0	1,0	335	28	1000
65-69 tahun	60	160	1650	55	65	10,0	1,0	375	28	1000
70-74 tahun	60	160	1525	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
75-79 tahun	60	160	1400	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
80-84 tahun	60	160	1275	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
85-89 tahun	60	160	1150	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
90-94 tahun	60	160	1025	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
95-99 tahun	60	160	900	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
100-104 tahun	60	160	775	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
105-109 tahun	60	160	650	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
110-114 tahun	60	160	525	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
115-119 tahun	60	160	400	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
120-124 tahun	60	160	275	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
125-129 tahun	60	160	150	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
130-134 tahun	60	160	25	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
135-139 tahun	60	160	-100	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
140-144 tahun	60	160	-225	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
145-149 tahun	60	160	-350	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
150-154 tahun	60	160	-475	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
155-159 tahun	60	160	-600	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
160-164 tahun	60	160	-725	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
165-169 tahun	60	160	-850	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
170-174 tahun	60	160	-975	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
175-179 tahun	60	160	-1100	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
180-184 tahun	60	160	-1225	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
185-189 tahun	60	160	-1350	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
190-194 tahun	60	160	-1475	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
195-199 tahun	60	160	-1600	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
200-204 tahun	60	160	-1725	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
205-209 tahun	60	160	-1850	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
210-214 tahun	60	160	-1975	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
215-219 tahun	60	160	-2100	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
220-224 tahun	60	160	-2225	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
225-229 tahun	60	160	-2350	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
230-234 tahun	60	160	-2475	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
235-239 tahun	60	160	-2600	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
240-244 tahun	60	160	-2725	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
245-249 tahun	60	160	-2850	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
250-254 tahun	60	160	-2975	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
255-259 tahun	60	160	-3100	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
260-264 tahun	60	160	-3225	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
265-269 tahun	60	160	-3350	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
270-274 tahun	60	160	-3475	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
275-279 tahun	60	160	-3600	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
280-284 tahun	60	160	-3725	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
285-289 tahun	60	160	-3850	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
290-294 tahun	60	160	-3975	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
295-299 tahun	60	160	-4100	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
300-304 tahun	60	160	-4225	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
305-309 tahun	60	160	-4350	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
310-314 tahun	60	160	-4475	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
315-319 tahun	60	160	-4600	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
320-324 tahun	60	160	-4725	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
325-329 tahun	60	160	-4850	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
330-334 tahun	60	160	-4975	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
335-339 tahun	60	160	-5100	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
340-344 tahun	60	160	-5225	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
345-349 tahun	60	160	-5350	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
350-354 tahun	60	160	-5475	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
355-359 tahun	60	160	-5600	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
360-364 tahun	60	160	-5725	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
365-369 tahun	60	160	-5850	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
370-374 tahun	60	160	-5975	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
375-379 tahun	60	160	-6100	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
380-384 tahun	60	160	-6225	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
385-389 tahun	60	160	-6350	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
390-394 tahun	60	160	-6475	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
395-399 tahun	60	160	-6600	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
400-404 tahun	60	160	-6725	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
405-409 tahun	60	160	-6850	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
410-414 tahun	60	160	-6975	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
415-419 tahun	60	160	-7100	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
420-424 tahun	60	160	-7225	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
425-429 tahun	60	160	-7350	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
430-434 tahun	60	160	-7475	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
435-439 tahun	60	160	-7600	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
440-444 tahun	60	160	-7725	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
445-449 tahun	60	160	-7850	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
450-454 tahun	60	160	-7975	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
455-459 tahun	60	160	-8100	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
460-464 tahun	60	160	-8225	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
465-469 tahun	60	160	-8350	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
470-474 tahun	60	160	-8475	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
475-479 tahun	60	160	-8600	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
480-484 tahun	60	160	-8725	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
485-489 tahun	60	160	-8850	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
490-494 tahun	60	160	-8975	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
495-499 tahun	60	160	-9100	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
500-504 tahun	60	160	-9225	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
505-509 tahun	60	160	-9350	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
510-514 tahun	60	160	-9475	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
515-519 tahun	60	160	-9600	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
520-524 tahun	60	160	-9725	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
525-529 tahun	60	160	-9850	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
530-534 tahun	60	160	-9975	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
535-539 tahun	60	160	-10100	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
540-544 tahun	60	160	-10225	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
545-549 tahun	60	160	-10350	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
550-554 tahun	60	160	-10475	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
555-559 tahun	60	160	-10600	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
560-564 tahun	60	160	-10725	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
565-569 tahun	60	160	-10850	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
570-574 tahun	60	160	-10975	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
575-579 tahun	60	160	-11100	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
580-584 tahun	60	160	-11225	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
585-589 tahun	60	160	-11350	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
590-594 tahun	60	160	-11475	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
595-599 tahun	60	160	-11600	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
600-604 tahun	60	160	-11725	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
605-609 tahun	60	160	-11850	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
610-614 tahun	60	160	-11975	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
615-619 tahun	60	160	-12100	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
620-624 tahun	60	160	-12225	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
625-629 tahun	60	160	-12350	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
630-634 tahun	60	160	-12475	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
635-639 tahun	60	160	-12600	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
640-644 tahun	60	160	-12725	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
645-649 tahun	60	160	-12850	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
650-654 tahun	60	160	-12975	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
655-659 tahun	60	160	-13100	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
660-664 tahun	60	160	-13225	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
665-669 tahun	60	160	-13350	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
670-674 tahun	60	160	-13475	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
675-679 tahun	60	160	-13600	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
680-684 tahun	60	160	-13725	55	70	11,0	1,0	375	28	1000
685-689 tahun	60	160	-13850	55	70					

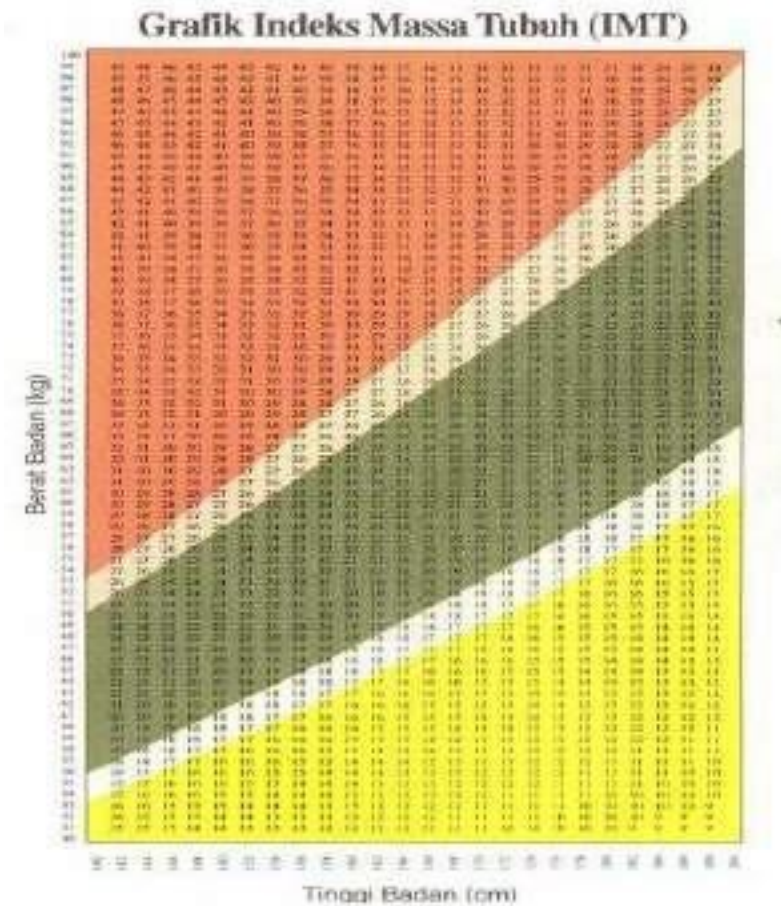


Sumber

LAMPIRAN
PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 75 TAHUN 2013
TENTANG
ANGKA KECUKUPAN GIZI YANG DIANJURKAN BAGI BANGSA INDONESIA



Lampiran 2 Grafik Indeks Massa Tubuh Orang Dewasa



Lampiran 3 KMS Ibu Hamil





362.198.2
Ind.
D

Katalog Dalam Terbitan: Kementerian Kesehatan RI

Indonesia; Kementerian Kesehatan RI
Buku Kesehatan Ibu dan Anak
Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA
(Japan International Cooperation Agency),
1997

Judul:

1. MOTHER – CHILD RELATION
2. MATERNAL – CHILD NURSING
3. MATERNAL HEALTH SERVICES

Cetakan Tahun 2016



PENJELASAN UMUM

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) berisi catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan anak (bayi baru lahir sampai anak usia 5 tahun) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu dan anak.

Setiap ibu hamil mendapat 1 (satu) Buku KIA. Jika ibu hamil atau melahirkan bayi kembar, maka ibu memerlukan tambahan buku KIA lagi.

Buku KIA beredar di Posyandu, Polindes/Poskesdes, Puskesmas Pembantu, Puskesmas, bidan praktik, dokter praktik, rumah bersalin dan rumah sakit.

DIBACA DAN DIMENGERTI

Buku KIA dibaca dan dimengerti,

oleh ibu, suami dan anggota keluarga lain, jangan malu untuk bertanya kepada dokter, bidan, perawat, petugas kesehatan lain dan kader jika ada hal yang tidak dimengerti.

SELALU DISAWA

Buku KIA selalu dibawa,

- ↳ pada saat ibu hamil, bersalin dan ibu nifas serta anak berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit, puskesmas, praktik dokter spesialis, praktik dokter dan praktik bidan.
- ↳ pada saat berkunjung ke Posyandu, Kelas Ibu Hamil, Kelas Ibu Balita, Re-Pos PAUD dan BBL.

JANGAN RUSAK DAN HILANG

Buku KIA dijaga, jangan rusak dan hilang

karena buku KIA berisi informasi dan catatan penting kesehatan ibu dan anak. Buku KIA juga digunakan pada jaminan kesehatan dan perencanaan sektor kesehatan.

MENJELAS- KAN BUKU KIA

tenaga kesehatan dan kader menjelaskan isi buku KIA kepada ibu dan keluarga dan meminta untuk menerapkannya.





daftar isi

Kesehatan Ibu

 Ibu Hamil hal. 1-9	 Ibu Bersalin hal. 10-12
 Ibu Nifas hal. 13-17	 Keluarga Berencana hal. 18
 Catatan Kesehatan Ibu Hamil hal. 19-23	 Catatan Kesehatan Ibu Bersalin, Ibu Nifas, dan Bayi baru lahir hal. 24-29
 Cuci Tangan Pakai Sabun hal. 28	 Keterangan Lahir hal. 29-31







Nomor Registrasi Ibu :
Nomor Surat di Kohort Ibu :
Tanggal menerima buku KIA :
Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan:

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu :
Tempat/Tgl. Lahir :
Kehamilan ke : Anak terakhir umur: tahun
Agama :
Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah :
Pekerjaan :
No. JKN :

Nama Suami :
Tempat/Tgl. Lahir :
Agama :
Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah :
Pekerjaan :

Alamat Rumah :
Kecamatan :
Kabupaten/Kota :
No. Telp. yang bisa dihubungi :

Nama Anak : L/P*
Tempat/Tgl. Lahir :
Anak ke : dari anak
No. Akte Kelahiran :

*Jawablah yang sesuai





IBU HAMIL

PERIKSA KEHAMILAN

Segera ke dokter atau bidan jika mengalami datang bulan. Periksa kehamilan paling sedikit 4 kali selama kehamilan.

- 1 kali pada usia kandungan sebelum 3 bulan.
- 1 kali usia kandungan 4 - 6 bulan.
- 2 kali pada usia kandungan 7 - 9 bulan.

Pastikan ibu hamil mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan yang meliputi;

1. Pengukuran tinggi badan cukup ☐
satu kali.
Jika tinggi badan < 145cm, maka faktor risiko panggul sempit, kemungkinan sulit melahirkan secara normal.
Penimbangan berat badan setiap kali diperiksa. ☐
Setiap bulan ke-4 penimbangan BB paling sedikit 1 kg/bulan.
2. Pengukuran tekanan darah (tensi), ☐
Tekanan darah normal 120/80mmHg.
Jika tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90mmHg, ada faktor risiko hipertensi (dokter) darah tinggi dalam kehamilan.
3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LLA), ☐
Jika < 23,5cm menunjukkan ibu hamil menderita Kurang Energi Kronis (ibu hamil KEK) dan berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).
4. Pengukuran tinggi rahim, ☐
Pengukuran tinggi rahim berguna untuk melihat pertumbuhan janin apakah sesuai dengan usia kehamilan.



IBU HAMIL

5. Penentuan letak janin (presentasi janin) dan penghitungan denyut jantung janin, apabila trimester II bagian bawah janin bukan kepala atau kepala belum masuk panggul, kemungkinan ada kelainan letak atau ada masalah lain. Bila denyut jantung janin kurang dari 120 kali/menit atau lebih dari 160 kali/menit menunjukkan ada tanda **GAWAT JANIN**, **SEGERA RUJUK**.



6. Penentuan status imunisasi Tetanus Toksoid (TT), oleh petugas untuk selanjutnya bila mana diperlukan mendapatkan suntikan tetanus toksoid sesuai anjuran petugas kesehatan untuk mencegah tetanus pada ibu dan bayi.



Tabel rentang waktu pemberian imunisasi TT dan lama perlindungannya:

Imunisasi TT	Selang Waktu Minimal	Lama Perlindungan
TT 1		Langkah awal pemberian imunisasi (tidak termasuk penyedot Tetanus)
TT 2	1 bulan setelah TT 1	3 tahun
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 tahun
TT 4	12 bulan setelah TT 3	10 tahun
TT 5	12 bulan setelah TT 4	≥25 tahun

7. Pemberian tablet tambah darah, ibu hamil sejak awal kehamilan minimal 3 tablet tambah darah setiap hari minimal selama 90 hari. Tablet tambah darah diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa haus.



E. Tes laboratorium:

1. Tes golongan darah, untuk mempersiapkan donor bagi ibu hamil bila diperlukan.
2. Tes hemoglobin, untuk mengetahui apakah ibu kekurangan darah (Anemia).
3. Tes pemeriksaan urine tiap kali ngaji.
4. Tes pemeriksaan darah lainnya, seperti HIV dan Sifilis, sementara pemeriksaan malaria dilakukan di daerah endemis.





IBU HAMIL

9. Konseling atau penjelasan

Tenaga kesehatan memberi penjelasan mengenai perawatan kehamilan, pencegahan kelainan bawaan, persalinan dan inisiasi menyusui dini (IMD), nifas, perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, keluarga berencana dan imunisasi pada bayi.

Penjelasan ini diberikan secara bertahap pada saat kunjungan ibu hamil.



10. Tata laksana atau mendapatkan pengobatan

Jika ibu mempunyai masalah kesenatan pada saat hamil.



Ikuti kelas ibu



1. Kelas Ibu Hamil

Di kelas ibu hamil, ibu mendapatkan informasi dan saling bertukar informasi mengenai kehamilan, persalinan, nifas, serta perawatan bayi baru lahir. Kelas-kelas ibu hamil paling sedikit 4 kali pertemuan, sebulan sekali, 1 kali pertemuan di rumah bersama suami/keluarga.



2. Kelas Ibu Balita

Di kelas ibu balita, ibu mendapatkan informasi dan saling bertukar informasi mengenai tumbuh kembang, imunisasi, gizi, perawatan bayi dan balita serta penyakit yang sering pada bayi dan balita.

Tanyakan pada petugas kesehatan jadwal pelaksanaan kelas ibu





IBU HAMIL

PERAWATAN SEHARI-HARI

1. Makan beragam makanan secara proporsional dengan pola gizi seimbang dan 1 porsi lebih banyak daripada sebelum hamil. ☐



2. ISTIRAHAT YANG CUKUP: ☐

- Tidur malam paling sedikit 6-7 jam dan usahakan selama tidur berbaring 1-2 jam.
- Posisi tidur sebaiknya miring ke kiri.
- Pada dan di endereis, masalah gangguan kelambu berakutnada.
- Bersama dengan suami lakukan minggangan/stimulasi pada janin dengan sering mengelus-elus perut ibu dan ajak janin bicara sejak usia kandungan 4 bulan.

3. MENJAGA KEBERSIHAN DIRI: ☐

- Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum makan, setelah buang air besar dan buang air kecil.
- Menyikat gigi secara benar dan teratur minimal setelah sarapan dan sebelum tidur.
- Mandi 2 kali sehari.
- Berublier payudara dan daerah kemaluan.
- Ganti pakaian dan pakaian dalam setiap hari.
- Periksa gigi ke fasilitas kesehatan pada saat pemeriksaan kehamilan.



- Cuci rambut minimal 2-3 kali dalam seminggu.





IBU HAMIL

4. Boleh melakukan hubungan suami istri selama hamil. Tanyakan ke petugas kesehatan cara yang aman. ☐

5. AKTIVITAS FISIK ☐

- + Ibu hamil yang sehat dapat melakukan aktivitas fisik sehari-hari dengan memperhatikan kondisi ibu dan keamanan janin yang dikandungnya.
- + Suami membantu istri/nya yang sedang hamil untuk melakukan pekerjaan sehari-hari.
- + Ikuti semua ibu hamil sesuai dengan anjutan petugas kesehatan.



YANG HARUS DIHINDARI IBU SELAMA HAMIL ☐



Berat badan



Minum atau merokok asap rokok



Minum minuman beralkohol, herbal, kopi dan jamu



Tidur lebih dari 10-12 jam
pada masa kehamilan



Ibu hamil tidak boleh minum obat tanpa
petugas dokter



Minum lebih dari 2 liter

Tanyakan kepada Bidan/Petawat/Dokter untuk
pengalasan lebih lanjut terkait kehamilan



IBU HAMIL



Tanyakan kepada petugas kesehatan tentang makanan bergizi. ☐



- Makanlah dengan pola gizi seimbang dan bernutrisi. 1 porsi lebih banyak dari sebelum hamil.
- Tidak ada pantangan makanan selama hamil.
- Cukupilah kebutuhan air minum pada saat hamil. Minumlah air putih 10 gelas sehari.



Jika mual, muntah dan tidak sahu makan, pilihlah makanan yang tidak berlemak dalam porsi kecil tetapi sering. Contohnya: buah, roti, ubi, singkong, brokoli.



- Jangan minum minuman keras, merokok.
- Jika minum obat tanyakan kepada petugas kesehatan.

BUKU AJAR GIZI DALAM KEHAMILAN

Nurbaeti Amilia
Siti Mulyani
Magdalena Agu Yosali
Nuraidah
Eni Rizki Rahayu

Asuhan Gizi Ibu selama kehamilan menjadi faktor penting untuk pemenuhan gizi ibu hamil, begitu juga bagi perkembangan dan pertumbuhan janin dalam kandungan, serta dapat mengurangi resiko penyakit kronis pada anak di masa mendatang. Oleh karena itu pentingnya pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan selama kehamilan sangat diperlukan agar dapat menjaga kehamilannya dengan baik sehingga melahirkan anak yang sehat dan berkualitas, ibupun sehat.

Buku ini berisi tentang penjelasan seputar ibu hamil mulai dari terjadinya kehamilan pertama kali, makanan yang baik bagi ibu dan janin, mitos dan fakta terkait makanan yang dikonsumsi ibu hamil agar selama kehamilan ibu tetap sehat dan melahirkan bayi yang sehat pula.

Semoga buku ini dapat memberikan manfaat bagi semua yang memba canya.

ISBN 978-602-5982-93-4

