



Departemen Kesehatan
Republik Indonesia

308.874 3
Ind
P

PEGANGAN FASILITATOR KELAS IBU HAMIL



DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2009



Departemen Kesehatan
Republik Indonesia

306.874 3
Ind
p

PEGANGAN FASILITATOR KELAS IBU HAMIL



DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2009

Departemen Kesehatan RI : Katalog Dalam Terbitan (KDT)

306.874 3
Ind
p
Indonesia, Departemen Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Bina
Kesehatan Masyarakat
Pegangan fasilitator kelas ibu hamil.-- Jakarta:
Departemen Kesehatan RI. 2009

1. Judul
2. PREGNANCY
3. HEALTH MANPOWER
4. JICA

**Ensuring MCH Services with the MCH Handbook Project, Phase II
Cetak Tahun 2009**



**Departemen Kesehatan
Republik Indonesia**



Japan International Cooperation Agency



DAFTAR ISI

	Halaman
BAB I :	1
1. Tinjauan	1
2. Tujuan	1
3. Sasaran	1
BAB II :	2
A. Komunikasi	2
1. Apakah komunikasi itu ?	2
2. Proses komunikasi	2
3. Tahapan komunikasi	2
4. Faktor yang mempengaruhi berkomunikasi dengan ibu hamil	4
5. Teknik berkomunikasi dengan ibu hamil	5
B. Presentasi yang Efektif	7
1. Baca dan pelajari materi	7
2. Persiapkan kartu catatan kecil	8
3. Berlatihlah	8
4. Persiapkan tempat	8
BAB III : MATERI PERTEMUAN KELAS IBU HAMIL	11
Pertemuan Kelas Ibu Hamil I	11
(0. Informasi Kelas Ibu Hamil, 1. Perubahan Tubuh Selama Kehamilan, 2. Perawatan Kehamilan)	
Langkah-Langkah Pertemuan I	13
Ulasan Materi Pertemuan Kelas Ibu Hamil I	15
1. Kehamilan dan Perubahan Tubuh Selama Kehamilan	15
1.1. Apakah kehamilan itu ?	15
1.2. Perubahan tubuh ibu selama kehamilan	15
1.3. Keluhan umum saat hamil dan cara mengatasinya (keputihan, nyeri pinggang, kram kaki, wasir dll)	16
1.4. Apa saja yang perlu dilakukan ibu	19
1.5. Pengaturan gizi termasuk pemberian tablet tambah darah untuk penanggulangan anemia	20
2. Perawatan Kehamilan	22
2.1. Kesiapan psikologis menghadapi kehamilan	22
2.2. Hubungan suami istri/sanggama	22
2.3. Obat yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh ibu hamil	23
2.4. Tanda-tanda bahaya kehamilan	24
2.5. Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan stiker Persiapan menghadapi persalinan	25

Pertemuan Kelas Ibu Hamil II	27
(3. Persalinan, 4. Perawatan Nifas)	
Langkah-Langkah Pertemuan Kelas Ibu Hamil II	28
Ulasan Materi Pertemuan Kelas Ibu Hamil II :	
3. Persalinan	30
3.1. Tanda-tanda persalinan	30
3.2. Tanda bahaya pada persalinan	31
3.3. Proses persalinan	31
3.4. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	32
4. Perawatan Nifas	33
4.1. Apa saja yang dilakukan ibu nifas agar dapat menyusui eksklusif	33
4.2. Bagaimana menjaga kesehatan ibu nifas ?	40
4.3. Tanda-tanda bahaya dan penyakit ibu nifas	42
4.4. KB pasca salin	43
 Pertemuan Kelas Ibu Hamil III	 47
(5. Perawatan Bayi, 6. Mitos, 7. Penyakit Menular, 8. Akte Kelahiran)	
Langkah-Langkah Pertemuan III	49
Ulasan Materi Pertemuan III	51
5. Perawatan Bayi	51
5.1. Perawatan bayi baru lahir	51
5.2. Pemberian K1 injeksi pada bayi baru lahir	52
5.3. Tanda bahaya bayi baru lahir	54
5.4. Pengamatan perkembangan bayi/anak	55
5.5. Pemberian imunisasi pada bayi baru lahir	55
6. Mitos	57
6.1. Penggalan dan pelurusan mitos yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak	57
7. Penyakit Menular	61
7.1. Infeksi Menular Seksual (IMS)	61
7.2. Informasi dasar HIV/AIDS	64
7.3. Pencegahan dan penanganan malaria pada ibu hamil	71
8. Akte Kelahiran	74
8.1. Pentingnya akte kelahiran	74
 Rujukan	 75

BAB. I

TINJAUAN

Kegiatan Kelas Ibu Hamil merupakan sarana untuk belajar kelompok tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir, melalui praktik dengan menggunakan Buku KIA.

TUJUAN :

Pegangan fasilitator Kelas Ibu Hamil ini diharapkan dapat menjadi catatan alur pembelajaran bagi fasilitator dalam melakukan fasilitasi standar Kelas Ibu Hamil.

SASARAN:

Bidan / petugas kesehatan yang terkait dengan kegiatan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam melakukan fasilitasi Kelas Ibu Hamil yang sudah mendapatkan pelatihan.

BAB. II

A. KOMUNIKASI

1. Apakah komunikasi itu ?

Komunikasi adalah suatu proses pengiriman pesan dari pengirim kepada penerima pesan untuk mencapai tujuan tertentu. Komunikasi disini lebih menekankan pada aspek mempengaruhi orang lain agar maksud dan tujuan pengirim pesan dapat terwujud dalam waktu yang relatif singkat. Untuk itu isi pesan harus jelas, singkat, mudah dipahami oleh penerima pesan dalam arti isi pesan menyatu dengan situasi penerima pesan.

2. Proses komunikasi

Proses komunikasi merupakan suatu proses interaksi timbal balik antara pengirim dengan penerima pesan yang menghasilkan pengertian dan penerimaan yang sama yaitu menghasilkan suatu tindakan yang sama untuk mencapai tujuan.

Tahap paling awal dalam penerimaan informasi adalah sensasi. Sensasi berasal dari kata "sense" yang artinya alat penginderaan yang menghubungkan tubuh dengan lingkungannya. Bila alat penginderaan mengubah informasi menjadi simpul-simpul syaraf dengan bahasa yang dimengerti oleh otak manusia maka terjadilah proses sensasi. Kemampuan sensasi pada alat indera dalam menerima informasi dari lingkungan dimana dia berada merupakan hal yang sangat penting. Melalui inderalah manusia memperoleh pengetahuan dan kemampuan untuk berinteraksi dengan dunia sekitarnya. Tanpa alat indera tak ubahnya seperti rumput-rumputan, malah rumput dapat mengindera cahaya dan humiditas (Lefrois: Pelayanan antenatal, 1974;38).

Kita mengenal lima alat indera atau panca indera. Psikologi menyebut ada sembilan (bahkan ada yang menyebut sebelas) alat indera meliputi penglihatan, pendengaran, kinestesis, perabaan, temperatur, rasa sakit, perasa dan penciuman. Kita dapat mengelompokkan menjadi tiga macam indera penerima, sesuai dengan informasi. Sumber informasi dari luar (eksternal) atau dari dalam individu sendiri (internal). Informasi dari luar diindera oleh interopseptor (misalnya, sistem peredaran darah). Selaisdn itu gerakan tubuh kita sendiri diindera oleh proprioseptor (misalnya, organ vestibular).

Apa saja yang menyentuh alat indera dari dalam atau dari luar disebut stimuli. Saat ini anda sedang membaca tulisan saya (stimuli eksternal), padahal pikiran anda sedang diganggu oleh perjanjian utang yang habis waktu hari ini (stimuli internal).

3. Tahapan komunikasi

a. Tahap ide/gagasan.

Tahap pertama dalam suatu penciptaan gagasan atau *idealition* yaitu proses penciptaan gagasan atau informasi yang akan disampaikan oleh komunikator. Pada tahap ini seseorang yang memiliki ide atau gagasan diawali terjadinya proses dalam pikiran

dimana orang tersebut mengumpulkan berbagai data atau informasi, selanjutnya muncul keinginan atau harapan untuk membulatkan berbagai dan beragam ide untuk disampaikan kepada orang lain atau sekelompok orang.

b. Tahap *encoding*.

Pada tahap ini gagasan atau informasi telah terbentuk menjadi simbol atau sandi yang dirancang untuk dikirimkan kepada orang lain. Pemilihan saluran atau media komunikasi yang tersedia atau yang telah ditetapkan. Pengiriman pesan dapat dilakukan dengan lisan, tulisan, gambar, poster, grafik atau berupa tindakan lainnya.

c. Tahap pengiriman.

Pada tahap ini terjadi suatu proses pengiriman atau *transmitting* gagasan atau ide dalam bentuk pesan yang disimbolkan melalui saluran dan media komunikasi yang tersedia atau yang telah ditetapkan. Pengiriman pesan dapat dilakukan dengan lisan, tulisan, gambar atau bertindak. Media komunikasi yang dijadikan sebagai saluran dapat berbentuk telepon, tatap muka, papan pengumuman, poster, buku dan sebagainya.

d. Tahap penerimaan.

Setelah proses pengiriman melalui media komunikasi maka isi pesan diterima oleh orang lain atau penerimaan pesan ini dapat melalui proses mendengarkan, melihat atau mengamati, hal ini tergantung pada saluran atau media yang digunakan dalam proses pengiriman pesan. Bila informasi atau pesan berbentuk komunikasi lisan maka seringkali mengalami kegagalan, hal ini biasanya disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya, kesehatan pendengaran, konsentrasi, kegaduhan, serta faktor lain yang memungkinkan hilangnya atau kaburnya pesan yang diterima oleh orang lain/komunikasikan.

e. Tahap *decoding*.

Secara singkat, memori melewati tiga proses yaitu perekaman, penyimpanan dan pemanggilan. *Encoding* disebut juga perekaman yang merupakan pencatatan informasi melalui reseptor indera dan simpul syaraf. Proses kedua yaitu penyimpanan informasi yang telah diterima yang lazim disebut *storage*, dimana untuk menentukan berapa lama informasi ini dapat disimpan dalam bentuk aktif atau pasif. Menyimpan secara aktif, bila kita menambahkan informasi tambahan kita mengisi informasi yang tidak lengkap dengan kesimpulan kita sendiri, hal yang menyebabkan adanya desas desus, kabar angin yang menyebar lebih banyak dari pada informasi yang sebenarnya. Tetapi mungkin juga secara pasif yaitu penyimpanan informasi tanpa penambahan. Dalam kehidupan sehari-hari pemanggilan informasi sering dikatakan "mengingat lagi tentang kejadian persalinan pertama, saat perut mules dan keluar air ketuban pada tahun 2002" adalah salah satu contoh memanggil informasi yang telah disimpan.

Pada tahap kelima ini seluruh isi pesan atau informasi yang diterima diinterpretasikan, dibaca, diartikan dan diuraikan secara langsung atau tidak langsung melalui proses berfikir. Tidak jarang terjadi akibat perbedaan persepsi antara komunikasikan dengan

komunikator terhadap simbol atau kata atau isi pesan mengakibatkan terjadinya konflik yang berkepanjangan. Pengalaman dalam dunia pelayanan, bu Bidan marah kepada ibu hamil karena melihat bungkusan obat di rumah ibu hamil tersebut. Persepsi tambah darah yang disampaikan Bidan dapat diartikan bermacam-macam diantaranya pertanda akan meninggal, darah dalam tubuh sudah habis dan sebagainya. Disatu pihak Bidan berpendapat kata istirahat adalah tidak boleh banyak bekerja berat sedangkan persepsi ibu hamil perkataan istirahat adalah tiduran di tempat tidur.

f. Tahap proses.

Tindakan yang dilakukan oleh komunikan sebagai respon terhadap pesan yang diterima sebagai tahap akhir dalam proses komunikasi. Pada tahap ini respon komunikasi dapat berbentuk usaha untuk melengkapi informasi, meminta informasi tambahan atau melakukan tindakan-tindakan lain. Bila setiap pesan yang dikirimkan komunikator menghasilkan respon atau tindakan dari komunikan sebagaimana yang diharapkan, maka dikatakan telah terjadi komunikasi yang efektif.

4. Faktor yang mempengaruhi berkomunikasi dengan ibu hamil.

a. Perbedaan persepsi.

Persepsi pada dasarnya adalah penilaian atau tafsiran seseorang terhadap suatu objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi atau penafsiran pesan. Persepsi ialah memberikan makna pada stimuli inderawi (*sensory stimuli*). Hubungan sensasi dengan persepsi sudah jelas. Sensasi adalah bagian dari persepsi.

Perbedaan pola pandang antara individu satu dengan lainnya merupakan hal yang wajar dan manusiawi. Perbedaan itu diawali dari latar belakang etnik, suku, adat istiadat, pendidikan, pengalaman dan sebagainya. Untuk mengurangi atau menyatukan sudut pandang, isi pesan harus jelas sehingga dapat dimengerti oleh seseorang yang memiliki sudut pandang dan pengalaman yang berbeda.

Faktor-faktor situasi :

1. Pertama, kita menyimpulkan keakraban seseorang dengan orang lain dilihat dari jarak mereka, sebagaimana yang kita amati. Bila kita selalu membuat jarak lebar dengan mereka, kita menduga mereka bukan pasangan yang bahagia.
2. Kedua, erat kaitannya dengan yang pertama, kita menanggapi sifat-sifat orang lain dari caranya berbuat jarak dengan kita. Misalnya anda berkunjung ke kantor bapak Hadi, ia mempersilahkan anda duduk pada kursi yang tersedia, sementara pak Hadi duduk jauh dari anda bahkan dihalangi oleh meja lebar. Anda akan menanggapi bapak Hadi orang yang tidak begitu terbuka, anda akan berhati-hati berbicara dengan dia. Tetapi jika ia turun dari kursinya dan menarik tangan anda dan mengajak duduk berdekatan pada sofa. Anda menafsirkannya sebagai orang yang akrab, ramah dan terbuka.

3. Ketiga, caranya orang mengatur ruang mempengaruhi persepsi kita tentang orang itu. Profesor yang selalu membuka pintu kantornya lebar-lebar akan ditanggapi lebih terbuka dari pada profesor yang selalu mengunci kantornya. Orang yang memilih duduk di muka kitaanggapi sebagai orang yang berstatus tinggi, dan orang yang memilih duduk paling belakang kitaanggapi sebagai orang yang menghindari partisipasi, tidak berani atau mungkin berjiwa rendah hati.
- b. Perbedaan bahasa.
Kemampuan berbahasa merupakan salah satu kunci terjadinya interaksi komunikasi. Perbedaan bahasa satu dengan yang lainnya merupakan sumber utama perbedaan persepsi. Kata bersayap istilah yang muluk-muluk, kata asing atau istilah khusus dimana tidak semua orang akrab dengannya dapat menjadi hambatan yang membingungkan atau mengacaukan isi pesan yang dikomunikasikan. Untuk itu gunakan bahasa yang mudah, sederhana dan mudah dimengerti, bila perlu konsep diulang beberapa kali terutama hal-hal pokok dan penting sehingga isi pesan menjadi jelas dan dipahami.
- c. Kegaduhan.
Kegaduhan atau kebisingan merupakan salah satu faktor yang mengganggu, bahkan membingungkan pemahaman pesan dalam proses komunikasi lisan.
- d. Reaksi emosional.
Reaksi seseorang pada saat berkomunikasi seperti sedang marah, sedih, gembira, cinta, menggoda, malu, gelisah sangat berpengaruh terhadap isi pesan yang disampaikan oleh komunikator. Seorang ibu hamil yang sedang masa obsesi karena takut melahirkan, maka dia akan mengalami kehilangan kemampuan untuk menafsirkan pesan bidan/tenaga kesehatan sehingga orang yang bersangkutan memberikan reaksi defensif (bertahan) bahkan mungkin juga akan agresif atau menyerang.

5. Teknik berkomunikasi dengan ibu hamil

Pelaksanaan komunikasi dapat dilakukan berbagai cara tergantung dari tujuan pesan dan efek yang diharapkan. Teknik komunikasi yang lazim dilakukan adalah :

- a. Komunikasi informatif
- b. Komunikasi persuasif
- c. Komunikasi konversif

Komunikasi informatif merupakan penyampaian pesan berupa pemberitahuan dari seseorang kepada orang lain. Sifat komunikasi ini dapat bersifat lisan maupun tulisan.

Komunikasi persuasif merupakan suatu proses penyampaian dengan cara membujuk sehingga komunikan dengan kesadaran sendiri dan sukarela bersedia menerima dan melaksanakan isi pesan. Komunikasi persuasif lebih menekankan perubahan tingkah laku, maka teknik yang dilakukan adalah komunikasi lisan secara langsung atau tatap muka karena komunikator mengharapkan tanggapan saat itu juga.

Komunikasi konversif merupakan proses penyampaian pesan dari komunikator kepada komunikan dengan cara paksaan. Teknik komunikasi mengandung sangsi dan apabila pesan tidak dilaksanakan akan menanggung risiko dan akibatnya.

Komunikasi ini biasanya dalam bentuk peraturan, instruksi, keputusan dan lain sebagainya.

Efektifitas komunikasi dengan ibu hamil :

- a. Ciptakan perhatian.
- b. Mulailah dengan 5S (Salam, Sapa, Senyum, Sopan dan Santun).
- c. Berbicaralah dengan penuh perhatian.
- d. Ciptakan kesediaan menerima.
- e. Ajukan pertanyaan bersifat pendapat.
- f. Ciptakan suasana humor dan santai.

B. PRESENTASI YANG EFEKTIF

Presentasi adalah suatu metode untuk menyampaikan pesan kepada pendengar atau penerima pesan. Beberapa cara harus ditempuh dalam melaksanakan presentasi agar pesan yang disampaikan dapat ditangkap dan dimengerti dengan baik.

Sebelum menyampaikan presentasi terlebih dahulu presentan mempersiapkan diri dengan:

1. Pelajari materi paket kelas ibu hamil (pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, pegangan fasilitator Kelas Ibu Hamil, Lembar balik)
2. Persiapkan kartu catatan kecil mengenai poin-poin materi sajian
3. Berlatihlah
4. Persiapkan tempat dan alat bantu yang diperlukan.

1. BACA DAN PELAJARI MATERI

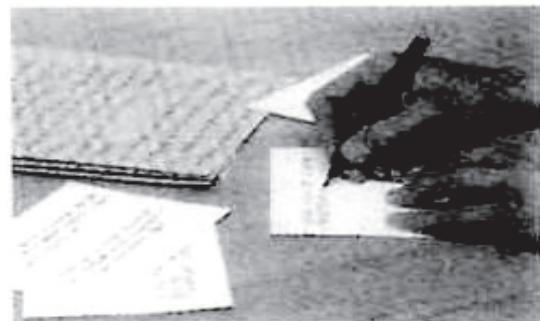
Presentan sebaiknya membaca dan pelajari materi paket kelas ibu hamil seperti : pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, pegangan fasilitator kelas ibu hamil, lembar balik, sebelum melakukan fasilitasi atau penyampaian materi pada peserta kelas ibu hamil.

Dalam menyampaikan pesan sebaiknya presentan menyampaikan/berbicara dengan suara yang keras, lantang dengan kata-kata yang sederhana sehingga mudah dimengerti oleh penerima pesan, sebaiknya dalam penyampaian menghindari kalimat yang panjang dan gunakan bahasa tubuh, jika perlu selingi dengan humor.

2. PERSIAPKAN KARTU CATATAN KECIL

Catatan kecil merupakan catatan poin dari sebuah konsep. Pada saat presentasi sebaiknya presentan menggunakan catatan kecil yang berupa catatan singkat, buat kata kunci di catatan kecil sehingga presentan mampu mengingat poin dari setiap catatan.

Kembangkan poin utama, beri nomor urut pada setiap kartu, satu kartu sebaiknya memuat dua poin.



3. BERLATIHLAH

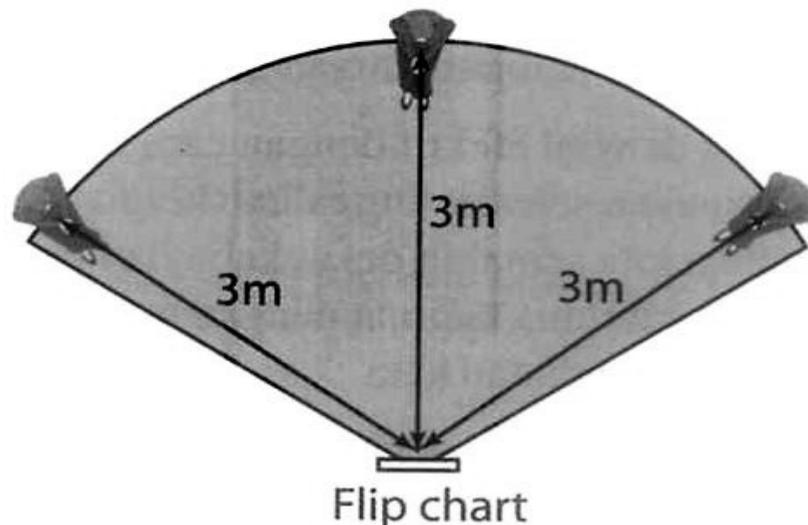
Sebelum tampil sebaiknya presentan berlatih terlebih dahulu dengan menggunakan tangan untuk menunjuk, menggunakan catatan kecil, dan alat bantu lainnya. Presentan diharapkan mengatur kecepatan berbicara dan menentukan intonasi kalimat pada setiap perkataan yang dikeluarkan.



4. PERSIAPKAN TEMPAT

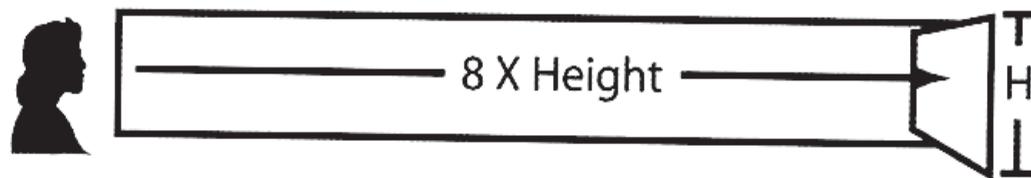
Agar penerima pesan dapat menerima pesan yang disampaikan maka tempat haruslah senyaman mungkin, bebas dari keributan dan gangguan, cukup mempunyai cahaya sehingga penerima pesan dapat melihat lembar balik dengan jelas. Lembar balik berukuran tinggi 38,5 cm, lebar 32 cm sebanyak 37 halaman.

Jarak penerima pesan dengan lembar balik paling maksimum adalah jari-jari 3 meter.

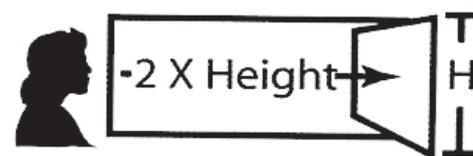


Jika menggunakan layar (*Overhead*) maka posisi tempat duduk penerima pesan adalah tempat duduk terjauh bagi penerima pesan 8 kali dari tinggi layar, dan jarak duduk terdekat adalah 2 kali dari tinggi layar.

Posisi duduk penerima pesan dihadapan lembar balik dapat berbentuk bundar atau segitiga sama kaki.



Jarak duduk terjauh adalah 8 kali tinggi layar



Jarak duduk terdekat adalah 2 kali layar

Dalam penyampaian presentasi, sikap presentan sebaiknya :

- a) Presentan menghindari kebiasaan buruk (seperti membungkuk, menunduk, membelakangi peserta, menutupi layar, tidak melakukan kontak mata, berbicara sambil terus melihat materi)
- b) Gunakan bahasa tubuh untuk melihtakan apa yang diucapkan oleh presentan (berdiri dengan tegak, bersikap santai dan tersenyum, memakai sepatu yang nyaman, rambut tidak menutupi wajah)
- c) Berbicaralah dengan percaya diri (mulai dengan penuh percaya diri, mengatur waktu jeda dalam presentasi, gunakan bahasa tubuh, ada kontak mata)
- d) Tunjuklah layar atau lembar balik dengan tepat sewaktu akan mempresentasikan sebuah topik atau kalimat dengan menggunakan alat penunjuk penanda ataupun tangan anda.
- e) Sudahi presentasi dengan efektif dengan cara memberikan tanda bahwa presentasi akan selesai, tinggalkan kesan yang mendalam, gambarkan bahwa kita semakin dekat kebagian penutup, tutup presentasi dengan satu/dua kalimat dengan menekankan kata kunci serta menggunakan singkatan kata.
- f) Perhatikan respon pendengar dengan memperhatikan cara duduk dari penerima pesan.

BAB. III
MATERI PERTEMUAN KELAS IBU HAMIL

MATERI PERTEMUAN I :

- 1. PERUBAHAN TUBUH SELAMA KEHAMILAN**
- 2. PERAWATAN KEHAMILAN**

PERTEMUAN KELAS IBU HAMIL Ke I

0. INFORMASI KELAS IBU HAMIL

1. PERUBAHAN TUBUH SELAMA KEHAMILAN

2. PERAWATAN KEHAMILAN

<p>TUJUAN</p> 	<p style="text-align: center;">SETELAH SESI INI PESERTA TELAH MAMPU :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami apa yang disebut dengan kelas ibu hamil 2. Memahami bahwa kehadiran tepat waktu dan berpartisipasi aktif penting untuk keberhasilan kelas ibu hamil 3. Memahami bahwa kelas ibu penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang kehamilan, persalinan dan perawatan anak. 4. Memahami bagaimana terjadinya kehamilan 5. Memahami adanya perubahan tubuh ibu selama kehamilan 6. Memahami bagaimana mengatasi berbagai keluhan saat hamil 7. Memahami apa saja yang harus dilakukan oleh ibu selama kehamilan 8. Memahami pentingnya makanan sehat dan pencegahan anemia saat kehamilan 9. Memahami bahwa kesiapan psikologis diperlukan dalam menghadapi kehamilan 10. Memahami bagaimana hubungan suami isteri semasa kehamilan 11. Mengetahui obat-obatan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh ibu semasa kehamilan 12. Mengetahui tanda-tanda bahaya pada kehamilan 13. Memahami perlunya perencanaan persalinan sejak awal agar dapat memperlancar proses persalinan
<p>WAKTU</p> 	<p>75 menit</p>

BUKU PEGANGAN 	<ul style="list-style-type: none">• Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil• Buku KIA (d disesuaikan dengan halaman Buku KIA di daerah masing-masing)• Lembar balik (d disesuaikan dengan halaman Buku KIA di daerah masing-masing)
METODE	<ul style="list-style-type: none">• Curah pendapat• Ceramah, tanya jawab, diskusi• Penugasan• Partisipatif dan praktek
MATERI	<ul style="list-style-type: none">• Penjelasan kelas Ibu hamil• Kehamilan• Perubahan tubuh selama kehamilan• Berbagai keluhan saat hamil dan cara mengatasinya• Apa saja yang perlu dilakukan ibu hamil• Gizi dan pencegahan anemia• Persiapan psikologis menghadapi kehamilan• Hubungan suami isteri selama kehamilan• Obat-obatan yang boleh dikonsumsi oleh ibu hamil• Tanda bahaya pada kehamilan• Perencanaan persalinan
ALAT BANTU	Jika tersedia: <ul style="list-style-type: none">• Food model, Piramida makanan, Stiker P4K dll• Tikar/matras, Bantal

LANGKAH-LANGKAH MATERI PERTEMUAN KELAS IBU HAMIL I

1. Pertemuan kelas ibu hamil dapat dibuka oleh Pejabat yang berwenang setempat atau Bidan yang bertindak sebagai fasilitator.
2. Informasikan dan diskusikan kesepakatan kelompok yang akan disetujui dan ditepati oleh semua peserta, misalnya waktu mulai dan berakhirnya, tempat pelaksanaan kelas ibu hamil dll.
3. PERKENALAN: fasilitator memperkenalkan diri, sedangkan peserta memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama, jumlah anak, pengalaman pada kehamilan ini atau kehamilan sebelumnya dan harapan setelah mengikuti kelas ibu hamil.
4. Informasikan bahwa peserta akan mengikuti kelas ibu hamil ini minimal 3 kali pertemuan. Materi yang diberikan meliputi perawatan kehamilan, persiapan dan proses persalinan, gizi dan pencegahan anemia, cara menyusui yang baik, imunisasi, Infeksi Menular Seksual, HIV&AIDS, penyakit malaria, Keluarga Berencana, senam hamil dll.
5. Informasikan dan diskusikan pula tujuan pelaksanaan kelas ibu hamil dan manfaat yang akan didapatkan ibu setelah mengikuti kelas ibu hamil.
6. Informasikan dan diskusikan tujuan **Buku KIA**.
7. Bagikan lembar kuesioner kepada peserta untuk melakukan pra-tes materi pertemuan pertama.
8. Jelaskan cara pengisian dan berikan bimbingan kepada peserta yang tidak dapat membaca dan menulis dengan cara membacakan soal dan pilihan jawaban, serta mencatat jawaban yang diberikan ibu.
9. Kumpulkan hasil pra-tes dan evaluasi untuk mengetahui pengetahuan awal peserta kelas ibu hamil ini.
10. Setelah pra-tes, informasikan bahwa kita akan mulai mendiskusikan materi-materi mengenai kehamilan, perubahan tubuh dan perawatan kehamilan.
11. Minta pendapat peserta apa yang disebut dengan kehamilan, bagaimana terjadinya dan apa yang disebut dengan tanda-tanda kehamilan. Diskusikan bersama seluruh peserta.
12. Jelaskan bagaimana terjadinya kehamilan dan tanda-tandanya sesuai dengan ulasan materi 1.1
13. Minta pendapat peserta perubahan tubuh apa yang terjadi pada ibu hamil. Sesuaikan dengan pengalaman peserta saat hamil ini atau pada kehamilan sebelumnya.
14. Diskusikan kemudian jelaskan dengan mengacu pada ulasan materi 1.2
15. Minta pendapat peserta, apa saja yang biasanya dikeluhkan oleh ibu saat hamil dan bagaimana cara mengatasinya. Sesuaikan dengan apa yang ibu rasakan saat hamil ini atau kehamilan sebelumnya. Diskusikan bersama peserta.
16. Jelaskan sesuai dengan keluhan yang disebutkan oleh peserta dengan mengacu pada ulasan materi 1.3.
17. Minta peserta untuk membuka Buku KIA halaman 2-3 / 1 dan minta salah satu peserta untuk membacakan: **Apa saja yang perlu dilakukan ibu hamil ?/PERIKSA KEHAMILAN SECARA RUTIN**
18. Jelaskan mengacu pada ulasan materi 1.4 mengenai apa saja yang perlu dilakukan ibu hamil.
19. Minta pendapat peserta mengenai makanan yang perlu untuk ibu hamil dan makanan apa yang tidak boleh dikonsumsi. Diskusikan bersama peserta.

20. Jelaskan dengan mengacu pada ulasan materi 1.5 mengenai makanan ibu hamil.
21. Minta pendapat peserta tentang kurang darah/anemia, dampak dan bagaimana cara mencegahnya. Diskusikan bersama peserta.
22. Jelaskan dengan mengacu pada ulasan materi 1.5 mengenai anemia.
23. Minta peserta untuk membuka Buku KIA halaman 4 / 5 dan minta salah satu peserta untuk membacakan: **Bagaimana makan yang baik selama kehamilan./Anjuran makan buat ibu hamil.**
24. Tanyakan bagaimana kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan ini secara psikologis. Diskusikan bersama peserta.
25. Jelaskan mengenai kesiapan psikologis menghadapi kehamilan sesuai dengan ulasan materi 2.1
26. Minta pendapat peserta mengenai pengalaman mereka tentang hubungan suami isteri selama kehamilan. Diskusikan bersama peserta.
27. Jelaskan mengenai hubungan suami isteri selama kehamilan sesuai dengan ulasan materi 2.2
28. Minta pendapat peserta dan diskusikan pengalaman mereka mengenai obat-obatan yang diminum jika mengalami keluhan/menderita sakit saat hamil.
29. Jelaskan obat-obatan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi saat kehamilan sesuai dengan ulasan materi 2.3
30. Minta peserta untuk membuka Buku KIA halaman 3- 4/ 4 dan minta salah satu peserta untuk membacakan: **Bagaimana menjaga kesehatan ibu hamil./Perawatan sehari-hari.**
31. Minta pendapat peserta dan diskusikan dengan peserta keadaan apa saja yang merupakan tanda-tanda adanya bahaya pada kehamilan.
32. Jelaskan apa saja yang merupakan tanda-tanda adanya bahaya semasa kehamilan sesuai dengan ulasan materi 2.4
33. Minta peserta untuk membuka Buku KIA halaman 5-6/ 6-7 dan minta salah satu peserta untuk membacakan: **Apa saja tanda-tanda bahaya pada ibu hamil?**
34. Minta pendapat peserta persiapan apa saja yang telah dilakukan bersama suami/keluarga dalam menghadapi persalinan ini? Diskusikan bagaimana dengan pengalaman pada kehamilan sebelumnya.
35. Jelaskan perlunya perencanaan dalam persiapan untuk menghadapi persalinan sesuai dengan ulasan materi 2.5.
36. Minta peserta untuk membuka Buku KIA halaman 6-7/ 2-3 dan minta salah satu peserta untuk membacakan: **Apa saja persiapan keluarga menghadapi persalinan?/PERSIAPAN MELAHIRKAN**
37. Akhiri pertemuan I dengan pasca tes kemudian dievaluasi sehingga dapat diketahui apakah materi yang disampaikan sudah dipahami oleh peserta.
38. Peragakan senam hamil I. (Lembar Balik Pilihan 1)

ULASAN MATERI PERTEMUAN KELAS IBU HAMIL I

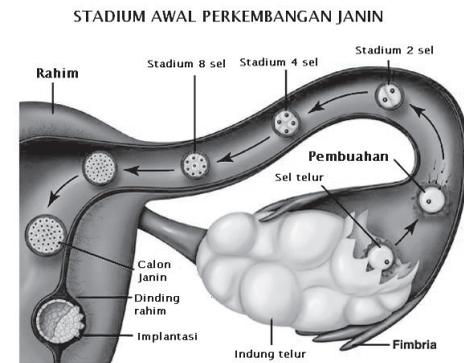
1. PERUBAHAN TUBUH SELAMA KEHAMILAN, 2. PERAWATAN KEHAMILAN

1. PERUBAHAN TUBUH SELAMA KEHAMILAN

1.1. Apakah kehamilan itu?

Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin di dalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sel sperma laki-laki dengan sel telur yang dihasilkan oleh indung telur. Setelah pembuahan, terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh di dalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin.

Byer/ShamberGalliano Dimensions Of Human Sexuality, 5e Copyright © 1999, The McGraw-Hill Companies, Inc. All Rights Reserved.



Kehamilan tidak hanya ditandai oleh terlambatnya haid, muntah pada pagi hari atau semakin membesarnya perut ibu. Berbagai perubahan tubuh ibu dapat terjadi selama kehamilan.

1.2. Perubahan tubuh ibu selama kehamilan

Pada masa kehamilan terjadi perubahan pada tubuh ibu yang erat kaitannya dengan keluhan-keluhan selama kehamilan:

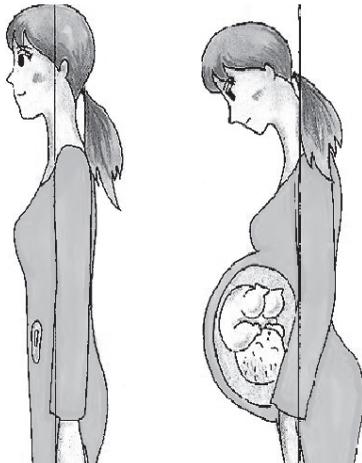
- Perubahan pada payudara:** Payudara dan puting jadi lebih lembut sekitar tiga minggu setelah pembuahan terjadi (ketika haid terlambat sekitar seminggu). Kadang-kadang payudara terasa membesar, mirip yang ibu rasakan menjelang haid. Membesarnya payudara ini karena kelenjar-kelenjar air susu membesar dan menyimpan lemak sebagai persiapan menyusui. Puting payudara dan daerah sekitarnya berwarna lebih gelap.
- Peningkatan berat badan:** Pada akhir trimester pertama, ibu akan kesulitan untuk memasang kancing rok atau celana panjang. Hal itu bukan berarti adanya peningkatan berat badan yang banyak, tapi karena rahim berkembang dan memerlukan ruang dan ini semua karena pengaruh dari hormon estrogen yang menyebabkan pembesaran rahim dan hormon progesteron yang menyebabkan tubuh akan menahan air.
- Kram perut:** sering terjadi pada awal kehamilan, serta akan terus berlangsung sampai rahim terletak di bagian tengah dan disangga dengan baik oleh tulang panggul (pada triwulan ke-dua). Kontraksi rahim sering terjadi secara teratur, seiring dengan meningkatnya olahraga yang ibu lakukan selama hamil, saat berhubungan intim, atau karena perubahan posisi dari tidur ke berdiri.
- Sering buang air kecil:** begitu haid terlambat 1-2 minggu, biasanya ada dorongan untuk buang air kecil. Hal ini terjadi karena meningkatnya peredaran darah ketika hamil dan tekanan pada kandung kemih akibat membesarnya rahim. Walaupun sering buang air kecil, ibu harus tetap banyak minum agar tidak mengalami



kekurangan cairan tubuh. Sering buang air kecil juga dirasakan saat kehamilan sudah mencapai umur 9 bulan, saat kepala bayi sudah masuk ke rongga panggul dan menekan kandung kemih.

- e. **Sembelit (susah buang air besar)** : Selama kehamilan usus lebih rileks bekerja, sehingga dorongan untuk mengeluarkan sisa kotoran pun agak terhambat.
- f. **“Ngidam”**: Sejak awal kehamilan, dorongan untuk ngemil atau makan makanan tertentu (ngidam) sering muncul pada ibu hamil. Keinginan untuk ngemil mungkin saja muncul karena kebutuhan tubuh untuk makan sedikit demi sedikit namun sering.
- g. **Mual dan muntah**: Keadaan ini lebih sering terjadi di pagi hari walaupun keadaan yang dirasakan oleh sekitar 50% ibu hamil ini, dapat muncul kapan saja. Dapat terpicu hanya karena mencium bau makanan atau parfum tertentu (yang pada kondisi normal tidak membuat mual). Hal ini terjadi karena perubahan hormon dalam tubuh. Biasanya, hanya berlangsung selama 3 bulan pertama kehamilan, dan berhenti begitu masuk bulan ke-4.

1.3. Keluhan umum saat hamil dan cara mengatasinya (keputihan, nyeri pinggang, kram kaki, wasir dll).

- a. **Keputihan**: Selama kehamilan keputihan akan bertambah dan tidak berwarna. Jika tidak ada rasa gatal dan tidak tercium bau yang kurang sedap maka ibu tidak perlu cemas. Jagalah kebersihan alat kelamin dan gunakan selalu celana dalam yang bersih dan kering. Jika keputihan berbau dan terasa gatal segera meminta pertolongan kepada petugas kesehatan.
- 
- b. **Nyeri pinggang**: Kehamilan juga mempengaruhi keseimbangan tubuh karena cenderung untuk berat di bagian depan. Untuk menyeimbangkan berat tubuh maka ibu akan berusaha untuk berdiri dengan tubuh condong ke belakang. Oleh karena itulah ibu akan merasakan nyeri di bagian pinggang. Cara mengatasinya dengan:
 - Berolahraga: senam hamil atau berjalan kaki sekitar 1 jam sehari
 - Ketika berdiri, usahakan tubuh dalam posisi normal, yaitu tegak lurus dengan bahu ditarik ke belakang.
 - Walaupun ingin tidur, sebaiknya berbaring miring ke kiri. Posisi seperti ini memungkinkan aliran darah dan makanan ke arah plasenta berjalan normal. Akan lebih baik lagi bila ibu meletakkan bantal di antara kedua lutut.
 - Jagalah sikap tubuh saat duduk dengan punggung selalu lurus dan tidak dibungkukkan.
 - Hindari duduk terlalu lama, karena punggung akan merasa lelah. Atasi dengan cara meletakkan kepala di atas meja selama beberapa waktu. Lalu, cobalah untuk merenggangkan bagian belakang leher.
- 

- Ganjal belakang punggung dengan bantal yang empuk. Dengan begitu, tulang belakang selalu tersangga dengan baik
- Jangan berdiri terus-menerus untuk waktu yang lama.
- Pada saat mengambil sesuatu di lantai usahakan untuk berjongkok secara perlahan dengan punggung dalam keadaan lurus kemudian baru mengambil barang tersebut dan setelah itu berdiri perlahan-lahan.



c. Kram kaki:

Kram kaki banyak dikeluhkan ibu hamil, terutama pada triwulan kedua. Bentuk gangguan berupa kejang pada otot betis atau otot telapak kaki. Kram kaki cenderung menyerang pada malam hari selama 1-2 menit. Walau singkat, tapi dapat mengganggu tidur, karena rasa sakit yang menekan betis atau telapak kaki. Hingga kini, penyebab kram belum diketahui pasti. Diduga adanya ketidakseimbangan mineral di dalam tubuh ibu yang memicu gangguan pada sistem persarafan otot-otot tubuh. Penyebab lainnya adalah, kelelahan yang berkepanjangan, serta tekanan rahim pada beberapa titik persarafan yang berhubungan dengan saraf-saraf kaki.

Cara mengatasi kram kaki:

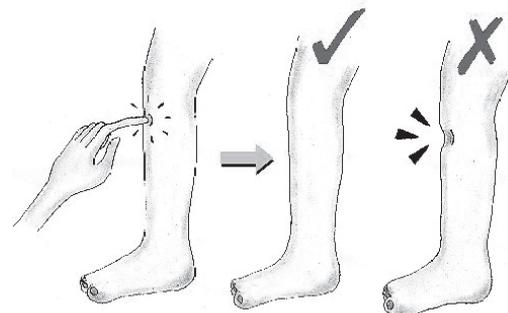
- Meningkatkan konsumsi makanan yang tinggi kandungan kalsium dan magnesium, seperti, aneka sayuran berdaun serta susu dan produk olahannya. Kalau ini sulit dipenuhi, ibu dapat berkonsultasi kepada bidan/dokter mengenai makanan tinggi kalsium yang mudah diperoleh di daerahnya.
- Senam hamil secara teratur. Senam hamil dapat memperlancar aliran darah dalam tubuh.
- Jika kram menyerang pada malam hari, bangkitlah dari tempat tidur. Lalu, berdiri selama beberapa saat. Tetap lakukan meski kaki terasa sakit.
- Dapat juga dilakukan pijatan. Luruskan kaki. Minta bantuan suami untuk menarik telapak kaki ke arah tubuh dengan sebelah tangan, sementara tangan satunya menekan lutut ke bawah. Tahan selama beberapa detik sampai kramnya hilang.

d. Pembengkakan di kaki:

Pembengkakan yakni penimbunan cairan akibat kadar garam yang terlalu tinggi dalam tubuh. Garam memang bersifat menahan air. Biasanya, pembengkakan muncul di triwulan ketiga kehamilan.

Sebenarnya, pembengkakan dapat terjadi di seluruh tubuh. Tapi, bagian tubuh yang sering

jadi "sasaran" berkumpulnya cairan adalah tangan dan kaki. Itu semua karena sifat air yang selalu mengalir ke tempat yang lebih rendah. Pembengkakan dapat merupakan gejala keracunan kehamilan (preeklampsia) dengan timbulnya tekanan darah tinggi, air kemih



mengandung protein dan nyeri kepala yang hebat. Jika timbul gejala-gejala tersebut dianjurkan agar segera memeriksakan diri ke bidan/ dokter/ tenaga kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut. Preeklampsia yang tidak segera ditangani dapat berkembang menjadi eklampsia, yang sangat fatal bagi ibu dan janin.

Mengatasi pembengkakan di kaki

- Mengurangi makanan yang banyak mengandung garam, misalnya telur asin, ikan asin dll
- Setelah bangun pagi, angkat kaki selama beberapa saat. Dapat juga ibu mengganjal kaki dengan bantal agar aliran darah tidak sempat berkumpul di pergelangan dan telapak kaki.
- Sering-seringlah mengangkat kaki, agar cairan di kaki mengalir ke bagian atas tubuh
- Bagi ibu yang bekerja di kantor dan banyak duduk, jaga agar posisi kaki lebih tinggi. Gunakan bangku kecil atau tumpukan buku sebagai penopang kaki.
- Naikkan kaki di atas bangku kecil atau sofa selama duduk. Lakukan sesering mungkin untuk memperkecil kemungkinan terjadinya sumbatan pada aliran darah di kaki. Kalau aliran darah pada kedua kaki lancar-lancar saja, berbagai keluhan akan langsung hilang.
- Jangan menyilangkan kaki ketika duduk tegak, sebab akan menghambat aliran darah di kaki.
- Jika upaya-upaya yang dilakukan di atas tidak berhasil maka segera periksakan diri ibu ke bidan/ dokter/ tenaga kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan dan pengobatan.



e. **Wasir aliasambeien:** adalah pembengkakan dan peradangan yang terjadi pada pembuluh darah balik (*vena*) di daerah sekitar dubur. Hal ini terjadi karena adanya sembelit sehingga terpaksa mengejan setiap kali buang air besar. Padahal, peregangannya ketika mengejan inilah yang kadang-kadang menyebabkan pecahnya pembuluh-pembuluh darah di sekitar dubur, lalu terjadi perdarahan. Wasir dapat disebabkan oleh berbagai hal, antara lain:

- Perubahan hormon dalam tubuh. Hormon progesteron yang meningkat selama kehamilan antara lain bertugas memperkuat janin di dalam rahim. Pada saat yang bersamaan, hormon tersebut juga menghambat gerak otot pencernaan. Padahal, gerak usus diperlukan agar perjalanan makanan dari saluran pencernaan hingga saluran pembuangan berjalan lancar.
- Ukuran janin yang kian besar. Akibatnya, seringkali janin mendesak sejumlah pembuluh darah di sekitar perut dan panggul. Darah yang meningkat, baik volume maupun alirannya jadi terhambat.
- Sembelit.

- Gerakan fisik yang terbatas selama hamil. Ini juga salah satu penyebab kerja usus jadi “malas”.

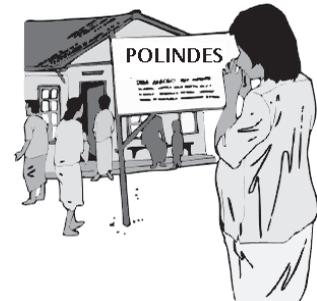
Cara mengatasi wasir

- Perbanyak konsumsi makanan berserat, seperti buah-buahan dan sayuran.
- Minumlah cairan yang cukup banyak. Paling tidak 2 liter dalam sehari.
- Biasakan buang air besar secara rutin pada waktu-waktu tertentu, seperti di pagi hari. Sebelum buang air besar, upayakan untuk minum air hangat.
- Lakukan olahraga ringan, seperti jalan kaki. Gerakan ini diharapkan dapat membantu otot-otot di saluran pencernaan untuk bergerak mendorong sisa makanan ke saluran pembuangan.
- Hindari mengejan ketika buang air besar.

Pada saat buang air besar, ibu dapat melakukan latihan pernafasan seperti pada saat persalinan sehingga dapat mencegah terjadinya wasir

1.4. Apa saja yang perlu dilakukan ibu hamil? / PERIKSA KEHAMILAN SECARA RUTIN (Buku KIA halaman 2-3/1)

- Periksa kehamilan secepatnya dan sesering mungkin sesuai anjuran petugas. Agar ibu, suami dan keluarga dapat mengetahui secepatnya jika ada masalah yang timbul pada kehamilan.
- Timbang berat badan setiap kali periksa hamil. Berat badan bertambah sesuai dengan pertumbuhan bayi dalam kandungan.
- Minum 1 tablet tambah darah setiap hari sesudah makan. Ibu hamil mendapat TTD minimal 90 tablet selama masa kehamilan. Tablet tambah darah mencegah ibu kurang darah. Minum tablet tambah darah tidak membahayakan bayi.
- Minta imunisasi Tetanus Toksoid kepada petugas kesehatan. Imunisasi Tetanus untuk mencegah penyakit tetanus pada bayi baru lahir.
- Minta nasehat kepada petugas kesehatan tentang makanan bergizi selama hamil. Makan makanan bergizi yang cukup membuat ibu dan bayi sehat.
- Sering mengajak bicara bayi sambil mengelus-elus perut setelah kandungan berumur 4 bulan.



Periksa ke bidan atau dokter jika sakit batuk lama (TBC), demam menggigil seperti malaria, lemas, berdebar-debar, gatal-gatal pada kemaluan atau keluar keputihan dan berbau.

1.5. Pengaturan gizi termasuk pemberian tablet tambah darah untuk penanggulangan anemia



Jenis makanan yang perlu dikonsumsi oleh ibu hamil tentunya makanan yang dapat memenuhi kebutuhan zat gizi sesuai dengan ketentuan gizi seimbang, sedangkan makanan yang tidak dianjurkan dikonsumsi selama hamil antara lain adalah minuman yang beralkohol, minuman yang mengandung zat kafein misalnya kopi, makanan yang mengandung zat tambahan seperti pengawet, makanan yang tercemar (pestisida, logam berat).

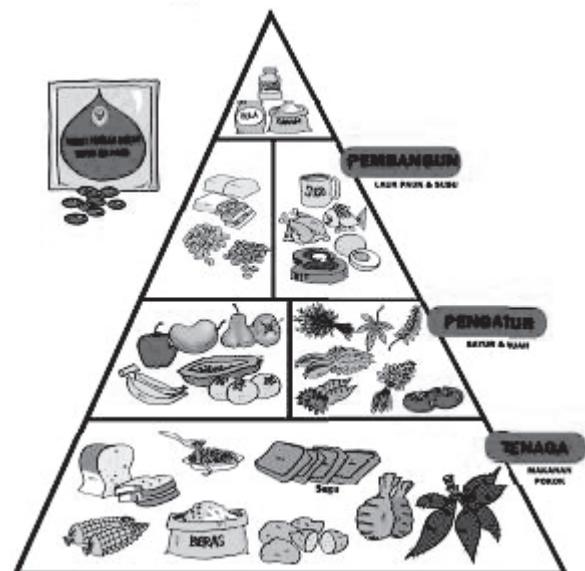
Ada 3 manfaat makanan yang dimakan oleh ibu hamil yaitu:

1. Untuk kebutuhan gizi tubuh ibu sendiri agar tidak terjadi Kurang Energi Kronis (KEK).
2. Agar terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin.
3. Untuk mempersiapkan pembentukan air susu ibu.

Dalam logo gizi seimbang, bahan makanan dikelompokkan berdasarkan fungsi utama zat gizi yang dikenal dengan

“Tri Guna Makanan” :

1. Sumber zat tenaga, yaitu : padi-padian dan umbi-umbian serta tepung-tepungan ; terdapat pada dasar kerucut.
2. Sumber zat pengatur, yaitu : sayuran dan buah-buahan ; tergambar pada bagian tengah kerucut.
3. Sumber zat pembangun, yaitu : kacang-kacangan, makanan hewani dan hasil olahan ; tergambar pada bagian atas kerucut.



ANEMIA:

Lebih dari 60% ibu hamil di Indonesia ternyata mengalami anemia. Anemia adalah kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam sel darah merah sangat kurang. Normalnya, kadar hemoglobin dalam darah seseorang sekitar 12 g/100 ml. Bila kadar hemoglobin dalam darah berkisar 9-11 g/100 ml, penderita digolongkan **anemia ringan**. Sedangkan bila kadar hemoglobin 6-8 g/100 ml, berarti menderita **anemia sedang**. penderita dimasukkan ke dalam kelompok **anemia berat** bila kadar hemoglobin kurang dari 6 g/100 ml.

Anemia disebabkan oleh kekurangan zat besi yang disebut anemia defisiensi besi. Selain itu dapat juga karena kekurangan asam folat dan vitamin B12 (anemia megaloblastik). Anemia dapat juga terjadi karena akibat sumsum tulang belakang yang kurang mampu membuat sel-sel darah baru (anemia hipoplastik), dan akibat penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat dari pembuatannya (anemia hemolitik). Dalam kehamilan, yang paling sering dijumpai adalah anemia kekurangan zat besi.

Mengapa ibu hamil mudah mengalami anemia?

Saat hamil, volume darah dalam tubuh meningkat sekitar 50%. Ini karena tubuh memerlukan tambahan darah untuk mensuplai oksigen dan makanan bagi pertumbuhan janin. Meningkatnya volume darah berarti meningkat pula jumlah zat besi yang dibutuhkan untuk memproduksi sel-sel darah merah. Selama hamil, dibutuhkan zat besi sebanyak 800 mg, dimana 500 mg digunakan untuk pertumbuhan sel darah merah ibu sedang 300 mg untuk janin dan plasenta.

Apa akibat anemia bagi ibu hamil?

Kemungkinan besar ia akan mengalami banyak gangguan, misalnya mudah pingsan, mudah mengalami keguguran, atau proses melahirkan yang berlangsung lama akibat kontraksi yang tidak bagus.

Bagaimana pula akibat anemia bagi janin?

Kondisi anemia ibu hamil yang tidak segera diatasi dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat, lahir prematur, lahir dengan cadangan zat besi yang kurang, atau lahir dengan cacat bawaan.

Bagaimana ciri penderita anemia?

Kalau kekurangan kadar hemoglobin hanya sedikit, penderita hampir tidak menampilkan gejala. Tetapi bila kekurangannya cukup banyak, secara fisik penderita akan terlihat pucat terutama pada selaput lendir kelopak mata, bibir, juga kuku. Selain itu, tubuh terasa lesu, lemah, mudah lelah, sering menderita pusing disertai pandangan berkunang-kunang terutama ketika bangkit dari posisi duduk atau membungkuk. Konsentrasi pun jadi menurun.

Apa yang dapat dilakukan untuk mengatasi anemia?

Sejak sebelum hamil hingga selama kehamilan, dianjurkan memperbanyak konsumsi makanan yang kaya akan zat besi, asam folat juga vitamin B, seperti hati, daging, kuning telur, ikan teri, susu, dan kacang-kacangan seperti tempe dan susu kedelai, serta sayuran berwarna hijau tua seperti bayam, dan daun katuk.

Selain itu, konsumsi juga jenis makanan yang mempermudah penyerapan zat besi, misalnya makanan yang mengandung vitamin C tinggi. Yang perlu dihindari adalah makanan/minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi, misalnya kopi serta teh.

Bagaimana makan yang baik selama kehamilan (*Buku KIA* halaman 4 / 5):

- *Makan makanan dengan pola gizi seimbang sesuai dengan anjuran petugas kesehatan*
- *Untuk menambah tenaga, makan makanan selingan, pagi dan sore hari seperti kolak, bubur kacang hijau, kue-kue dan lain-lain.*
- *Tak ada pantangan makanan bagi ibu selama hamil, kecuali atas indikasi medis.*

2. PERAWATAN KEHAMILAN

2.1. Kesiapan psikologis menghadapi kehamilan

Kesiapan psikologis adalah saat dimana seorang perempuan dan pasangannya merasa telah ingin mempunyai anak dan merasa telah siap menjadi orang tua termasuk mengasuh dan mendidik anaknya. Menurut penelitian, ibu-ibu yang mengalami problem emosional selama hamil, misalnya depresi, mempengaruhi proses perkembangan otak janin dan membawa dampak pada emosi serta perilaku anak setelah lahir. Kesiapan dan kesehatan psikologis amat penting bagi masing-masing pihak, baik isteri maupun suami. Tentu saja, tidak hanya isteri yang perlu kestabilan dan kematangan emosi. Suami pun harus memilikinya. Hal ini perlu dimiliki karena suami dan isteri memiliki tanggung jawab yang berat untuk dapat menjalani perannya sebagai orangtua.

Dukungan dan peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan, bahkan juga memicu produksi ASI. Keterlibatan suami sejak awal masa kehamilan, sudah pasti akan mempermudah dan meringankan ibu dalam menjalani dan mengatasi berbagai perubahan yang terjadi pada tubuhnya akibat hadirnya janin di dalam perutnya.

2.2. Hubungan suami isteri / senggama selama hamil

Kehamilan bukan penghalang aktivitas seksual. Senggama boleh dilakukan selama kehamilan dalam keadaan sehat. Konon, wanita hamil lebih mudah mencapai orgasme ganda. Hal ini terjadi karena berbagai hormon wanita dan hormon kehamilan mengalami peningkatan. Ini menyebabkan perubahan pada sejumlah organ tubuh antara lain, payudara dan organ reproduksi, termasuk vagina sehingga menjadi lebih sensitif dan responsif.

Libido (hasrat seksual) dan keinginan untuk menikmati hubungan intim selama masa kehamilan sangat bervariasi. Umumnya, dorongan seksual agak menurun di triwulan pertama. Maklumlah perubahan hormon yang menimbulkan mual-mual membuat ibu enggan berhubungan intim. Tapi memasuki triwulan kedua, dorongan seksual wanita hamil akan kembali meningkat, sejalan dengan hilangnya keluhan mual. Libido ini turun kembali di triwulan ke-3 akibat ukuran dan berat janin yang semakin meningkat.

Tidak ada batasan waktu kapan saat tepat untuk bersenggama selama hamil. Asalkan kehamilan dinyatakan tidak memiliki risiko apa pun, lakukanlah senggama kapan pun menginginkannya, bahkan sampai menjelang persalinan. Dengan tetap menikmati aktivitas yang satu ini bersama suami, ibu dapat saling berbagi rasa takut maupun kekhawatiran, serta stres yang mungkin muncul selama masa kehamilan.

Jika kehamilan berisiko, misalnya letak plasenta tidak pada posisi yang seharusnya (*plasenta previa*), lebih baik berkonsultasi dulu dengan dokter. Begitu juga apabila ibu

mengalami pendarahan ringan, seperti keluarnya flek-flek pada kehamilan triwulan pertama, tunda dulu keinginan untuk melakukan hubungan intim.

Hubungan seksual selama hamil juga bermanfaat sebagai persiapan bagi otot-otot panggul untuk menghadapi proses persalinan kelak.

Setelah melahirkan sebaiknya sanggama dilakukan setelah masa nifas (40 hari).

- ✓ *Boleh melakukan hubungan suami isteri (**Buku KIA** halaman 4). Tanyakan pada bidan atau dokter tentang hubungan suami isteri yang aman selama hamil.*
- ✓ *Hubungan suami isteri bisa menyebabkan kelahiran muda (Prematur) apabila tidak hati-hati, karena sperma mengandung prostadglandin*
- ✓ *Pentingnya menjaga kebersihan sebelum dan sesudah melakukan hubungan suami isteri untuk mencegah terjadinya infeksi yang dapat berakibat terjadinya kelahiran prematur*

2.3. Obat yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh ibu hamil

Selama kehamilan, apa yang dikonsumsi oleh ibu akan dikonsumsi pula oleh janin, sehingga jika salah minum obat, akan mengganggu proses tumbuh kembang janin di dalam rahim ibu. Sebelum hamil delapan minggu, ada baiknya ibu tidak minum obat apa pun. Kalaupun terpaksa minum obat, perlu ekstra hati-hati. Berikut beberapa hal yang wajib dilakukan sebelum menelan suatu obat:



- Biasakan untuk selalu memberitahu petugas kesehatan bahwa ibu sedang hamil
- Jangan segan-segan bertanya apakah obat yang diberikan benar-benar aman bagi ibu hamil atau tidak.
- Kalaupun mengkonsumsi obat bebas, seperti obat flu atau batuk, tanyakan dosis aman untuk ibu hamil.
- Bila terpaksa mengkonsumsi obat untuk penyakit ibu, tanyakan efek samping obat tersebut terhadap janin
- Berkonsultasilah lebih dulu dengan dokter sebelum mengkonsumsi obat-obatan tradisional

Obat yang relatif aman: Meski dianggap cukup aman, sebaiknya obat-obat ini dikonsumsi setelah usia kehamilan lewat dari sepuluh minggu. Sekalipun obat-obatan di bawah ini dinyatakan tidak berbahaya bagi tumbuh-kembang janin, tak ada salahnya ibu melakukan konsultasi pada dokter terlebih dahulu.

- Obat penghilang gejala flu dan obat batuk
- Antihistamin/ obat alergi
- Dekongestan/ obat pilek
- Kombinasi antihistamin dan dekonjestan
- Obat penghilang gejala batuk
- Obat untuk mengatasi sembelit

- Obat penghilang sakit kepala ringan
- Obat penghilang rasa pegal-pegal pada tubuh
- Obat nyeri ulu hati/maag

Ada juga sederet jenis obat yang tergolong berbahaya untuk dikonsumsi ibu hamil. Sebab, kandungan senyawa di dalamnya dapat mempengaruhi proses tumbuh-kembang janin yang sedang berlangsung. Inilah jenis obat dan juga terapi yang sebaiknya dihindari.

- Ibuprofen – obat penghilang rasa nyeri
- Lithium - obat untuk gangguan jiwa
- Carbimazole – obat untuk gangguan kelenjar tiroid
- Thyroxine - obat untuk gangguan kelenjar tiroid
- Warfarin dan jenis obat pembeku darah lainnya
- Vaksin untuk cacar, campak Jerman (Rubela), dan sakit kuning
- Phenytoin - obat epilepsi
- Tetrasiklin - antibiotika
- Chloroquin - obat anti malaria
- Obat antikanker
- Radiasi sinar-X
- Beberapa jenis antibiotika tertentu (konsultasikan dengan dokter).
- Obat kulit yang mengandung vitamin A.

Jangan merokok, memakai narkoba, minum jamu atau minum minuman keras.

Minum obat sesuai petunjuk dokter/bidan.

Hindari asap rokok.

Merokok, minuman keras, narkoba, jamu dan obat-obatan bisa mengganggu pertumbuhan bayi di dalam kandungan.

Buku KIA hal 4/ 5

2.4. Tanda – tanda bahaya kehamilan (Buku KIA halaman 5-6 / 6-7)

Sebagian besar kematian ibu terjadi selama masa kehamilan. Oleh karena itu sangatlah penting untuk membimbing para ibu dan keluarganya untuk mengenali tanda-tanda bahaya yang menandakan bahwa ia perlu segera mencari bantuan medis. Tanda-tandanya antara lain:

- **Pendarahan:** pendarahan lewat jalan lahir yang jika terjadi pada kehamilan muda dapat menyebabkan keguguran, sedangkan jika terjadi pada kehamilan tua dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin dalam kandungan.
- **Bengkak** di kaki, tangan dan wajah, yang disertai sakit kepala hebat. Dapat disertai dengan kejang-kejang. Ini merupakan tanda dan gejala keracunan kehamilan (pre-eklampsia), dapat membahayakan ibu dan janin yang dikandungnya. Tunjukkan caranya untuk mengetahui adanya bengkak pada kaki.



- **Demam tinggi.** Biasanya akibat adanya infeksi bakteri atau malaria. Demam dapat membahayakan jiwa ibu, terjadi keguguran atau bayi terlahir kurang bulan.
- **Keluar air ketuban** sebelum waktunya: merupakan tanda adanya gangguan pada kehamilan dan dapat membahayakan janin dalam kandungan. Hal ini ditandai dengan keluarnya cairan lewat kemaluan seperti air kemih namun tidak terasa ingin berkemih.
- **Gerakan bayi berkurang** atau tidak bergerak sama sekali. Hal ini merupakan tanda bahaya pada janin. Gerakan janin diharapkan 10 kali dalam 12 jam saat ibu terjaga.
- Ibu **muntah** terus dan tidak mau makan. Keadaan ini akan membahayakan kesehatan ibu.
- Terjadi **trauma atau cedera** pada perut yang dapat terjadi karena terjatuh, kecelakaan lalu lintas, dll.



Suami atau keluarga harus segera membawa ibu hamil ke bidan/dokter jika ada salah satu tanda bahaya di atas. Suami/ Keluarga mendampingi ibu hamil.

2.5. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker.

Persiapan menghadapi persalinan

Ibu beserta suami dan anggota keluarga yang lain harus sudah merencanakan persalinan yang aman oleh tenaga kesehatan : menentukan tempat untuk bersalin/melahirkan; menentukan penolong persalinan; menginformasikan riwayat kehamilan, tanda-tanda ibu hamil yang akan bersalin atau melahirkan; dan suami dapat mendampingi selama proses persalinan berlangsung dan mendukung upaya rujukan bila diperlukan.

Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi	
Nama Ibu	:
Taksiran persalinan	: - 200
Penolong persalinan	:
Tempat persalinan	:
Pendamping persalinan	:
Transportasi	:
Calon pendonor darah	:

Menuju Persalinan Yang Aman dan Selamat

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker :

1. Tanggal taksiran Persalinan

Ibu dan suami menanyakan ke bidan/dokter kapan perkiraan tanggal persalinan

2. Tempat dan Penolong Persalinan

Sejak awal, ibu hamil dan suami menentukan persalinan ini ditolong bidan atau dokter.

(Rencanakan bersalin di Polindes, Puskesmas, Rumah bersalin, Rumah Sakit, Rumah Bidan atau di rumah.)

3. Tabulin (biaya persalinan)

Suami / keluarga perlu menabung untuk biaya persalinan

4. Transportasi

Suami dan masyarakat menyiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu ibu dan bayi perlu segera dirujuk ke rumah sakit.

5. Calon Donor Darah

Siapkan calon donor darah jika sewaktu-waktu diperlukan ibu.

6. Menyiapkan kebutuhan persalinan

Buku KIA halaman 6-7/ 2-3

Keluarga juga harus dapat menghindari keterlambatan dalam mencari pertolongan medis. Suami/keluarga harus dapat menghindari 3T (terlambat) yaitu, terlambat mengambil keputusan, terlambat ke tempat pelayanan dan terlambat memperoleh pertolongan medis sehingga suami/keluarga hendaknya waspada dan bertindak atau mengantisipasi jika melihat tanda bahaya kehamilan. Suami/keluarga hendaknya merencanakan sistem angkutan (ambulans desa) dan menyiapkan pendonor darah potensial jika diperlukan serta mendampingi ibu pada saat selesai persalinan.

Jika terpaksa bersalin di rumah, suami atau anggota keluarga segera menyiapkan: (Buku KIA halaman 7)

- Ruangan yang terang, tempat tidur dengan alas kain yang bersih
- Air bersih dan sabun untuk cuci tangan
- Kain, handuk dan pakaian bayi yang bersih dan kering
- Kain dan pakaian ganti yang bersih dan kering bagi ibu setelah melahirkan

MATERI PERTEMUAN II :

3. PERSALINAN

4. PERAWATAN NIFAS

PERTEMUAN KELAS IBU HAMIL II

3. PERSALINAN

4. PERAWATAN NIFAS

TUJUAN 	SETELAH SESI INI PESERTA MAMPU : <ol style="list-style-type: none">1. Mengetahui apa saja tanda-tanda bahwa persalinan telah dimulai2. Mengetahui apa yang disebut dengan tanda-tanda bahaya pada persalinan3. Memahami proses persalinan yang dapat dialami oleh ibu dan mengapa proses persalinan tersebut dipilih4. Memahami apa yang harus dilakukan ibu agar dapat menyusui bayinya secara penuh5. Memahami apa yang harus dilakukan ibu pada masa nifas agar dapat menjaga kesehatannya6. Mengetahui tanda-tanda bahaya dan penyakit pada masa nifas7. Memahami manfaat vitamin A dosis tinggi bagi ibu dan bayinya8. Memahami bahwa setelah bersalin ibu perlu ikut program KB9. Mengetahui dan memahami alat kontrasepsi dan cara kerjanya
WAKTU 	75 menit
BUKU PEGANGAN 	<ul style="list-style-type: none">• Buku KIA (d disesuaikan dengan halaman Buku KIA di daerah masing-masing)• Lembar balik (d disesuaikan dengan halaman Buku KIA di daerah masing-masing)• Catatan kecil
METODE	<ul style="list-style-type: none">• Curah pendapat• Ceramah dan tanya jawab• Diskusi• Penugasan• Partisipatif dan Praktek
MATERI 	<ul style="list-style-type: none">• Tanda-tanda persalinan• Tanda bahaya pada persalinan• Proses persalinan• Perawatan Nifas• Upaya agar dapat menyusui secara penuh• Tanda bahaya dan penyakit pada masa nifas• KB Pasca Persalinan
ALAT BANTU	Jika tersedia: <ul style="list-style-type: none">• Alat bantu sesuai materi (Boneka bayi, KB kit dll)• Tikar/matras, bantal untuk senam hamil

LANGKAH-LANGKAH MATERI PERTEMUAN KELAS IBU HAMIL II

1. Lakukan review materi dan hasil evaluasi pra-tes dan pasca-tes pertemuan pertama.
2. Bagikan lembar kuesioner kepada peserta untuk melakukan pra-tes materi pertemuan kedua.
3. Jelaskan cara pengisian dan berikan bimbingan kepada ibu yang tidak dapat membaca dan menulis dengan cara membacakan soal dan pilihan jawaban, serta mencatat jawaban yang diberikan ibu.
4. Kumpulkan hasil pra-tes dan evaluasi untuk mengetahui pengetahuan awal peserta kelas ibu untuk materi kedua.
5. Setelah pra-tes, informasikan bahwa kita akan mulai mendiskusikan materi-materi mengenai persalinan dan perawatan nifas.
6. Minta pendapat peserta kapan seorang ibu hamil tahu bahwa ia akan melahirkan? Diskusikan tanda-tanda yang dapat menjadi petanda bahwa persalinan sudah dimulai.
7. Jelaskan bahwa peserta perlu mengetahui tanda-tanda bahwa persalinan sudah dimulai sesuai dengan ulasan materi 3.1.
8. Minta peserta untuk membuka Buku KIA halaman 8/8 dan minta salah satu peserta untuk membacakan: **Apa saja tanda-tanda persalinan?**/ TANDA BAYI AKAN LAHIR
9. Minta pendapat peserta mengenai apa saja yang harus dilakukan ibu saat persalinan? Diskusikan, sesuaikan dengan pengalaman peserta sebelumnya.
10. Minta peserta untuk membuka Buku KIA halaman 8/9 dan minta salah satu peserta untuk membacakan: **Apa saja yang dilakukan ibu bersalin?**/ PROSES MELAHIRKAN.
11. Minta pendapat peserta keadaan apa saja yang menjadi petanda bahwa persalinan dalam bahaya? Diskusikan bersama peserta.
12. Jelaskan tanda-tanda bahaya pada persalinan sesuai dengan ulasan materi 3.2.
13. Minta peserta untuk membuka Buku KIA halaman 9/9 dan minta salah satu peserta untuk membacakan: **Apa saja tanda-tanda bahaya pada ibu bersalin ?**
14. Minta pendapat peserta mengenai proses persalinan yang mungkin akan dialami oleh ibu. Diskusikan sesuai dengan apa yang pernah dialami oleh peserta selama ini. Apa peran suami dalam membantu persalinan?
15. Jelaskan berbagai proses persalinan sesuai dengan ulasan materi 3.3.
16. Apakah yang dimaksud dengan **Inisiasi menyusui dini (IMD)**? Buku KIA halaman 9 Jelaskan sesuai dengan ulasan materi 3.4.
17. Minta pendapat peserta mengenai hal-hal yang harus dilakukan ibu agar dapat menyusui bayinya secara eksklusif ? Diskusikan bersama peserta.
18. Jelaskan apa saja yang harus dilakukan ibu nifas agar dapat menyusui eksklusif ? Uraikan sesuai dengan ulasan materi 4.1.
19. Minta peserta untuk membuka Buku KIA halaman 9/10 dan minta salah satu peserta untuk membacakan: **Apa saja yang dilakukan ibu nifas?**

20. Jelaskan tanda-tanda posisi dan pelekatan menyusui yang baik dan benar.
21. Minta pendapat peserta mengenai bagaimana menjaga kesehatan ibu nifas dan manfaat pemberian vitamin A pada ibu di masa nifas? Diskusikan bersama peserta.
22. Jelaskan bagaimana menjaga kesehatan ibu nifas dan apa manfaat vitamin A dosis tinggi pada ibu dan bayinya. Uraikan sesuai dengan ulasan materi 4.2.
23. Minta peserta untuk membuka Buku KIA halaman 10/10 dan minta satu persatu untuk membacakan: **Bagaimana menjaga kesehatan ibu nifas?/ PERAWATAN IBU**
24. Minta pendapat peserta keadaan apa saja yang menjadi pertanda bahwa terdapat bahaya atau penyakit pada ibu nifas? Diskusikan sesuai dengan pengalaman peserta.
25. Jelaskan tanda-tanda bahaya dan penyakit pada ibu nifas sesuai dengan ulasan materi 4.3
26. Minta peserta untuk membuka Buku KIA halaman 10/11 dan minta salah satu peserta untuk membacakan: **Apa saja tanda-tanda bahaya dan penyakit pada ibu nifas ?**
27. Minta pendapat peserta mengapa ibu perlu ikut KB dan diskusikan alat kontrasepsi yang dapat digunakan pada masa nifas.
28. Jelaskan manfaat keluarga berencana dan alat kontrasepsi sesuai dengan ulasan materi 4.4.
29. Minta peserta untuk membuka Buku KIA halaman 11/ 12 dan minta salah satu peserta untuk membacakan: **Mengapa setelah bersalin ibu perlu ikut KB dan apa saja alat kontrasepsi / cara ber-KB?.**
30. Akhiri pertemuan II dengan pasca tes kemudian dievaluasi sehingga dapat diketahui apakah materi yang disampaikan sudah dipahami oleh peserta.
31. Peragaan senam hamil II (Lembar balik pilihan 2-5)

ULASAN MATERI PERTEMUAN KELAS IBU HAMIL II**3. PERSALINAN****4. PERAWATAN NIFAS****3. PERSALINAN****3.1. Tanda-tanda persalinan**

Di luar persiapan di atas, sebetulnya ada persiapan lain yang tak kalah penting yang harus diketahui para calon ibu yaitu mengetahui tanda-tanda persalinan yang benar. Dengan mengetahui tanda-tanda persalinan yang benar, calon ibu dapat menjalani kehamilannya dengan lebih tenang. Yang pertama, gerakan janin harus dipantau. Bila janin sudah tidak bergerak seperti biasanya, ibu harus berhati-hati, kemungkinan terjadi sesuatu dengan janin. Kalau perlu, segera periksa. Proses persalinan berbeda-beda pada tiap individu, namun ada beberapa tanda yang dapat membantu ibu untuk memperkirakan kapan waktu persalinan tiba.

Tanda-tanda bahwa persalinan mulai berlangsung: adanya kontraksi rahim yang berkala dengan lama dan kekuatan tertentu.

Biasanya lama kontraksi antara 45 - 75 detik.

- a. Kekuatan kontraksi: semakin lama akan bertambah kuat. Saat mulas, jika kita menekan dinding perut dengan telunjuk akan terasa perut mengeras.
- b. Jarak antar kontraksi: akan bertambah sering, permulaan 10 menit sekali, kemudian menjadi semakin sering.
- c. Keluarnya bercak darah bukan petunjuk akurat ibu akan segera melahirkan. Namun ibu perlu waspada terhadap hal tersebut, jika perdarahan banyak, ibu perlu segera ke polindes/puskesmas tanpa perlu menunggu hingga kontraksi yang terjadi mulai teratur dan bertambah kuat kekuatannya.
- d. Pecahnya kantung ketuban.

- Mulas-mulas yang teratur timbul semakin sering dan semakin lama
- Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir
- Keluar cairan ketuban dari jalan lahir ***Buku KIA halaman 8/ 8***

Apa saja yang dilakukan ibu bersalin? *Buku KIA halaman 8/ 9*

- Proses persalinan berlangsung 12 jam sejak terasa mulas. Jadi ibu masih dapat makan, minum, buang air kecil, dan jalan-jalan selama proses persalinan sesuai nasehat petugas kesehatan.
- Jika mulas-mulas bertambah, tarik nafas panjang melalui hidung dan keluarkan melalui mulut.
- Jika ibu merasa ingin buang air besar. Segera beritahu bidan atau dokter.
- Ikuti anjuran bidan atau dokter kapan ibu harus mengejan waktu bayi akan lahir.

Apa yang harus dilakukan suami/keluarga:

Keluarga terutama suami harus memberikan dukungan pada saat ibu dalam proses bersalin. Jika melahirkan di rumah sakit atau rumah bersalin biasanya suami akan diminta oleh bidan untuk masuk ke kamar bersalin dan membantu proses persalinan misalnya melakukan stimulasi puting susu ibu dan mungkin memberikan minum. Suami dapat pula membantu ibu untuk mendapatkan posisi yang paling nyaman pada saat mengejan, karena hal ini akan membantu kemajuan persalinan, dan mengejan menjadi efektif, serta membuat perasaan ibu aman. Sebaiknya ikuti petunjuk penolong persalinan agar persalinan dapat berjalan lancar.

3.2. Tanda bahaya pada persalinan /MASALAH PADA PERSALINAN: (Buku KIA halaman 9/9)

Proses persalinan diduga mengalami gangguan jika didapatkan hal-hal sebagai berikut:

- Pendarahan dari jalan lahir
- Tali pusat atau tangan bayi keluar dari jalan lahir
- Ibu tidak kuat mengejan
- Mengalami kejang
- Ibu gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat.
- Air ketuban keruh dan berbau

Jika keadaan di atas dialami ibu di rumah maka ibu harus segera dibawa ke petugas kesehatan baik di polindes maupun di puskesmas. Suami/ keluarga mendampingi ibu.

3.3. Proses persalinan

Ibu berhak memilih proses persalinan yang sesuai keinginannya. Tapi, kondisi janin maupun kehamilan yang seringkali tak terduga, akan membuat ibu menjalani penanganan persalinan dengan proses tertentu. Siapapun ingin mempunyai anak yang sehat, lahir lancar, kalau mungkin tanpa rasa sakit.

Perlu di beritahukan kepada Ibu dan keluarga bahwa walaupun pada saat hamil tidak terjadi kelainan dan normal – normal saja tetapi ada kemungkinan pada saat persalinan akan terjadi masalah, misalnya saja tidak ada kontraksi, atau ibu tidak kuat mengejan atau kelainan lainnya .

Pada saat ini penolong persalinan akan memberitahukan kepada ibu dan keluarga untuk meminta persetujuan tindakan atau rujukan.



3.4. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Sebelum persalinan berlangsung Bidan / penolong persalinan akan memberi tahu kepada ibu tentang Inisiasi Menyusu Dini.

Penting sekali untuk bayi agar disusui SEGERA (1/2 – 1 jam) setelah lahir, dengan cara bayi dikeringkan dahulu kemudian letakkan bayi didada ibu agar bayi berusaha mencari puting susu ibunya. Upaya untuk menyusui dalam 30 menit sampai satu jam pertama kelahiran, penting untuk keberhasilan proses menyusui selanjutnya yaitu karena akan merangsang produksi ASI, serta memperkuat reflex menghisap bayi. Reflex menghisap awal pada bayi paling kuat dalam beberapa jam pertama setelah lahir. (Modul APN 2007, draft, info dari Kasubdit bayi)

- Setelah lahir biarlah bayi beristirahat dengan nyaman di dada ibu dalam keadaan telanjang atau ditutup dengan sehelai kain pada bagian atas tubuh bayi sehingga akan terjadi kontak kulit ke kulit atau dalam dekapan lengan ibu.
- Bayi siap menyusui jika bayi bergerak dengan mulut terbuka dan tampak mencari-cari sesuatu.



4. PERAWATAN NIFAS

4.1. Apa saja yang dilakukan ibu nifas agar dapat menyusui eksklusif

Persalinan memang merupakan "kerja" yang sangat melelahkan, baik secara fisik maupun psikis. Kelelahan yang muncul merupakan akumulasi kelelahan yang terjadi sepanjang kehamilan. Menyusui juga menimbulkan kelelahan. Karena untuk dapat menyusui dengan baik, si ibu dituntut untuk berusaha keras dan telaten serta bersedia untuk belajar. Apalagi bila bayi tersebut merupakan anak pertama, sementara untuk dapat memberi ASI secara benar dibutuhkan kalori yang tak sedikit. Yakni setara dengan kebutuhan untuk ngepel atau kira-kira sepertiga dari seluruh kalori yang dikeluarkan ibu dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari, yakni sekitar 1000-1500 kalori.

Rekomendasi WHO untuk pemberian makan bayi dan anak:

1. Mulai menyusui dalam $\frac{1}{2}$ -1 jam setelah persalinan (IMD)
2. Susui secara eksklusif sampai enam bulan
3. Berikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada semua anak setelah usia 6 bulan
4. Teruskan menyusui sampai usia anak 2 tahun atau lebih

Selain itu, menyusui juga merupakan hal yang sangat melelahkan karena untuk memenuhi kebutuhan bayinya, si ibu harus bersedia memberikannya setiap bayi menginginkannya. Artinya, ia harus siap menyusui kapan saja si bayi mau. Tengah malam sekalipun atau waktu lain saat ibu justru butuh istirahat. Sedangkan jika dihitung-hitung, setiap kali menyusui, termasuk persiapannya, membutuhkan waktu setengah jam. Belum lagi kesibukan lain mengurus keperluan si bayi. Apabila tidak diikuti motivasi yang tinggi, mungkin si ibu akan mengalami kelelahan yang luar biasa dan akhirnya jatuh sakit.



Namun setelah apa pun ibu tetap harus diingatkan bahwa ASI sangat penting untuk tumbuh kembang bayi. Selain murah karena tak harus membeli, menyiapkannya pun tidak sulit dibanding susu botol. Belum lagi kandungan gizi terbaiknya dan zat kekebalan (Colostrum) yang sampai saat ini belum ada susu formula merk apapun yang dapat menandingi. Manfaat psikologis dari ibu yang memberikan ASI, ternyata si ibu dapat lebih tenang. Demikian pula dengan si kecil.

Hanya saja yang perlu disadari ibu bahwa pasokan ASI juga ditentukan oleh kondisi kesehatan si ibu secara umum, seringnya bayi menyusu dan kualitas asupan makanan. Artinya, seorang ibu yang menyusui bayinya lebih sering dan memperhatikan betul kualitas makanannya, besar kemungkinan produksi ASI-nya baik.

Buku KIA halaman 9/10:

- Menyusui bayi sesering mungkin sedikitnya 8 kali sehari, bangunkan bayi untuk menyusu jika bayi telah tidur selama 3 jam..
- Menyusui pada payudara kanan sampai terasa kosong, lalu bergantian pindah ke payudara kiri.
- Jaga bayi selalu hangat, tali pusat bersih, kering dan tidak perlu dibungkus.
- Periksa kesehatan ke bidan / dokter minimal 3 kali selama masa nifas, yaitu pada 0-7 hari (minggu ke-1), minggu ke-2 dan minggu ke-6.

Apa yang disebut menyusui eksklusif ?

Menyusui eksklusif berarti ibu hanya memberikan ASI saja kepada Bayinya dan tidak memberi makanan atau minuman lain termasuk air putih, kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes selama 6 bulan sejak kelahirannya.

Menyusui eksklusif penting karena pada usia tersebut sesungguhnya bayi belum mampu mencerna makanan lain selain ASI. Di samping ginjalnya belum cukup sempurna untuk mengeluarkan sisa-sisa pembakaran makanan, enzim-enzim dalam usus juga belum mampu mencerna makanan lain selain ASI.

BAGAIMANA AGAR SUKSES MENYUSUI?

1. Menyusui sesering mungkin termasuk malam hari
2. Makan makanan bergizi seimbang
3. Istirahat cukup
4. Membangun percaya diri dan dukungan keluarga
5. Membantu ibu secara psikologis antara lain :
 - Meminta seseorang membantu memijat punggung ibu untuk merangsang reflex oksitosin agar ASI keluar

CARA MENYUSUI YANG BAIK DAN BENAR

Peletakkan bayi saat menyusu pada ibu dan posisi kepala bayi terhadap puting susu ibu sangat penting untuk keberhasilan pemberian susu secara eksklusif dan mencegah terjadinya lecet pada puting susu ibu.

1. POSISI BADAN IBU DAN BADAN BAYI

- Ibu duduk atau berbaring dengan santai
- Pegang bayi pada belakang bahunya, tidak pada dasar kepala
- Badan bayi menghadap ke badan ibu
- Rapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah payudara ibu
- Tempelkan dagu bayi pada payudara ibu
- Dengan posisi seperti ini maka telinga bayi akan berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi
- Jauhkan hidung bayi dari payudara ibu dengan menyokong bokong bayi dengan lengan ibu.

Tanda-tanda posisi menyusui yang benar :

1. Kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus
2. Wajah bayi harus menghadap payudara dengan hidung berhadapan dengan puting
3. Ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya
4. Jika bayi baru lahir, ibu harus menyangga seluruh badan bayi; bukan hanya kepala dan bahu

POSISI MENYUSUI:

Jika melahirkan kembar, maka dapat digunakan posisi sebagai berikut:



Jika bepergian dengan membawa bayi, ibu dapat tetap menyusui dengan posisi sebagai berikut:

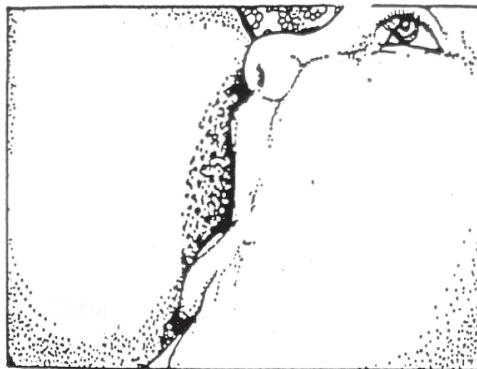


2. PELEKATAN MULUT BAYI DENGAN PUTING SUSU IBU

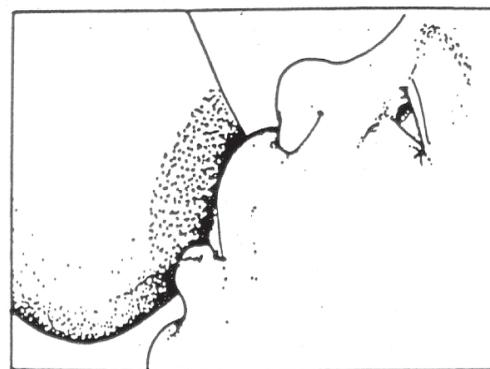
- Payudara dipegang dengan ibu jari di atas, dan jari yang lain menopang di bawah (bentuk C).
- Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut dengan cara:
 - Menyentuh pipi dengan puting susu
 - Menyentuh sisi mulut dengan puting susu
- Tunggu sampai bayi bereaksi dengan membuka lebar mulutnya dan menjulurkan lidahnya.
- Dengan cepat dekatkan bayi ke payudara ibu dengan menggerakkan bahu belakang bayi.
- Posisikan puting susu di atas bibir atas bayi dan berhadapan dengan hidung bayi.
- Usahakan sebagian areola masuk ke mulut bayi (tampak lebih sedikit areola bagian bawah dari pada bagian atas).
- Setelah bayi menghisap dengan baik, payudara tidak perlu disangga lagi.

Tanda-tanda pelekatan bayi yang baik dan benar

a. Bayi melekat dengan baik pada payudara ibunya



b. Bayi melekat kurang baik pada payudara ibunya



TANDA-TANDA PELEKATAN BAYI YANG BAIK SAAT MENYUSUI:

- Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu
- Dagu menyentuh payudara ibu dengan mulut terbuka lebar
- Hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu
- Mulut bayi mencakup sebanyak mungkin areola (tidak hanya puting saja), lingkaran areola atas terlihat lebih banyak daripada areola bagian bawah
- Bibir bawah bayi melengkung ke luar
- Bayi menghisap kuat dan dalam secara perlahan dan kadang-kadang disertai dengan berhenti sesaat (jeda) yang menandakan bahwa dalam mulutnya penuh ASI, dan hal ini merupakan kesempatan bayi untuk menelan ASI
- Bayi puas dan tenang pada akhir menyusu
- Puting susu tidak terasa sakit atau lecet.

TANDA BAYI PUAS SETELAH MENYUSU

- Bayi tertidur nyenyak
- Bayi melepas sendiri puting susu ibunya

MENYENDAWAKAN BAYI

Letakkan bayi tegak lurus pada bahu ibu, kemudian perlahan-lahan diusap punggungnya sampai bersendawa. Jika tidak bersendawa, ibu tidak perlu khawatir, letakkan bayi berbaring ke kiri atau ke kanan atau tengkurap, udara akan keluar dengan sendirinya.

**Beberapa tips perawatan payudara pada ibu nifas:**

- Bila BH sudah mulai terasa sempit, sebaiknya mengantinya dengan BH yang pas dan sesuai dengan ukuran badan dan payudara ibu sehingga akan memberikan kenyamanan dan juga penyangga yang baik untuk payudara.
- Memakai BH yang terlalu ketat yang tidak sesuai dengan ukuran payudara dapat menyebabkan infeksi seperti *mastitis* (suatu infeksi pada kelenjar susu di payudara).
- Persiapkan puting susu ibu. Dengan lembut putar puting antara telunjuk dan ibu jari selama 10 detik sewaktu mandi. Jika mendapatkan kesulitan atau puting susu rata atau masuk kedalam, konsultasikan ke dokter/bidan.
- Bersihkan payudara dan puting susu dengan air tanpa menggunakan sabun ,karena akan menyebabkan kering daerah puting susu.

Manfaat Perawatan payudara:

- Menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu.
- Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui.
- Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar.
- Dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya.

**INFORMASI UNTUK IBU
MENGATASI MASALAH DALAM MENYUSUI**

Masalah	Saran untuk ibu
ASI sedikit	<ul style="list-style-type: none"> • Berikan ASI lebih sering setiap 1-3 jam • Upayakan cukup istirahat • Makan dan minum cukup
Puting lecet	<ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan hal ini akan sembuh sehingga dapat tetap menyusui • Susui lebih sering mulai pada puting yang tidak lecet • Perhatikan pelekatan dan posisi saat menyusui, mulut bayi harus menutup sebagian areola dan badan bayi sejajar dengan badan ibu.
Payudara bengkak dan merah	<ul style="list-style-type: none"> • Tetap berikan ASI pada payudara yang tidak bengkak • Konsultasikan pada dokter, bidan, perawat, ahli gizi • Kompres payudara dengan air hangat

INGAT:

1. Mulai memberikan ASI sesegera mungkin setelah bayi lahir.
2. Beri ASI sesering mungkin, karena semakin sering disusui maka ASI akan semakin banyak keluar.
3. Perhatikan posisi bayi saat disusui.
4. Jangan lupa untuk menyendawakan bayi segera setelah selesai disusui.

KEUNTUNGAN MENYUSUI EKSLUSIF

- Cukup efektif dalam mencegah kehamilan dalam 6 bulan pertama
- Dapat dilakukan segera setelah bayi lahir
- Tidak mengganggu hubungan seks
- Tidak ada efek samping sistemik
- Tidak perlu dilakukan pengawasan medis
- Tidak perlu pasokan ulangan, cukup dengan selalu menyusui eksklusif bagi bayinya
- Tidak membutuhkan biaya apapun
- Bagi anak:
 - Perlindungan terhadap berbagai penyakit infeksi, misalnya campak
 - Sumber makanan terbaik bagi bayi
 - Mengurangi terkenanya kontaminasi dalam air, susu atau formula lain, atau pada peralatan sehingga mencegah terjadinya diare
- Bagi Ibu:
 - Mengurangi perdarahan pascapersalinan dan membantu percepatan kembalinya uterus.
 - Mengeratkan hubungan psikologis ibu-anak
 - Mengurangi risiko anemia

ASI PERAH

Jika ibu bekerja, ibu tetap dapat memberikan ASI dengan memerah untuk mengeluarkan ASI dengan tangan. Cara ini merupakan cara yang terbaik dan yang dianjurkan.

Cara mengeluarkan ASI:

- Cuci tangan dengan air dan sabun sampai bersih
- Pegang cangkir yang bersih untuk menampung ASI
- Condongkan badan ke depan dan sangga payudara dengan tangan
- Letakkan ibu jari pada batas atas areola dan letakkan telunjuk pada batas bawah areola
- Tekan kedua jari ini ke dalam, kearah dinding dada tanpa menggeser letak ke2 jari tadi
- Pijat daerah di antara ke2 jari tadi ke arah depan sehingga akan memerah dan mengeluarkan ASI yang berada dalam *sinus lactiferous*
- Ulangi gerakan tekan, pijat dan lepas beberapa kali
- Setelah pancaran ASI berkurang, pindahkan posisi ibu jari dan telunjuk tadi dengan cara diputar pada sisi-sisi lain dari batas areola dengan ke2 jari selalu berhadapan
- Lakukan hal yang sama pada setiap posisi sehingga ASI akan terperah dari semua bagian payudara
- Jangan menekan, memijit atau menarik puting susu karena ini tidak akan mengeluarkan ASI dan akan menyebabkan rasa sakit.



Expressing breast milk
Fig. 6

PENYIMPANAN ASI DI RUMAH:

- ASI yang disimpan di suhu ruangan, akan tahan 6-8 jam jika suhu udara 26° C atau kurang
- Dalam termos berisi es akan tahan 24 jam
- Dalam lemari es tahan 2-3 hari
- Dalam *freezer* satu pintu tahan 2 minggu
- Dalam *freezer* dua pintu tahan 3 bulan

Sebelum diminumkan dengan sendok atau gelas, ASI dapat dihangatkan di dalam mangkok berisi air hangat.

(tidak di campur dengan air hangat)



4.2. Bagaimana menjaga kesehatan Ibu nifas ?



Banyak orang beranggapan, bila seorang ibu sudah melahirkan anaknya dengan selamat, berarti selesai sudah semua urusan. Padahal, masih ada hal penting yang harus diperhatikan, yaitu perawatan nifas. Bentuk perawatan terpulang pada proses persalinan yang dilaluinya. Dalam arti, apakah normal/spontan, menggunakan alat bantu semisal forcep atau vakum, maupun bedah sesar.

DUA JAM PERTAMA

Dua jam pertama pada persalinan normal, petugas kesehatan akan memantau kesadaran, tekanan darah dan pernapasan si ibu. Terlebih untuk mengetahui adakah perdarahan atau tidak. Jika semuanya dalam keadaan baik dan tak terjadi perdarahan, si ibu dapat beristirahat. Sedangkan bila terjadi perdarahan akan segera ditangani. Dalam arti, dicari apa penyebab terjadi perdarahan tersebut. Bila karena rahimnya tak mau berkontraksi, maka akan diberi obat-obatan yang dapat menguatkan kontraksi. Bila karena sisa plasenta tertinggal di rahim, tentu akan dilakukan pembersihan.

KEBERSIHAN JALAN LAHIR

Apabila ada jahitan pada jalan lahir, dalam beberapa hari masih terasa sakit, untuk menjaga kebersihan jalan lahir harus jadi perhatian utama. Gunakan sabun lembut, dan bilas dengan air yang banyak. Jika terlanjur infeksi dan terjadi pembengkakan, lakukan pengompresan pada daerah bengkak dengan rewanol dan periksa ke dokter/bidan.

KONTRAKSI RAHIM

Dengan kontraksi yang baik, rahim dapat diharapkan kembali ke ukuran normal tanpa bantuan obat-obatan. Karena kontraksi pada dasarnya tak hanya dibutuhkan untuk mengeluarkan janin saat persalinan. Tapi juga mengembalikan rahim ke bentuk dan ukuran semula, baik pada persalinan normal maupun persalinan dengan tindakan, seperti vakum, forcep ataupun sesar. Secara otomatis rahim akan berkontraksi dengan sendirinya. Hingga bila kontraksi tak cukup kuat atau malah tak terjadi sama sekali, patut dicurigai ada sesuatu yang tak beres. Apakah karena Hb yang tak baik atau ada sesuatu yang tertinggal di rahim, semisal sisa plasenta. Jika Hb yang tak baik, semisal di bawah 9, tak ada cara lain selain tranfusi darah. Sedangkan sisa plasenta mesti dibersihkan lewat tindakan kuretase.

BANYAK MINUM

Biasanya petugas kesehatan akan mengajukan pertanyaan sederhana misalnya, "Ibu sudah dapat buang air kecil?" Soalnya, dapat BAK dan minimal 1 kali BAB dalam 8 jam setelah persalinan dapat dijadikan patokan untuk menilai kondisi si ibu secara umum. Jika tak dapat BAB bahkan BAK, berarti proses involusi atau pengecilan rahim pun akan terhambat. Bukan tak mungkin pula terjadi perlengketan antar organ bagian dalam, mengingat kandung kemih dan usus letaknya berdekatan dengan rahim. Gangguan di salah satu organ tersebut tentu

berdampak pula pada organ lainnya. Dengan kata lain bila masih ada kotoran yang terkumpul di usus besar, proses mengecilnya rahim pun jadi terhambat. Agar dapat cepat BAK sekaligus mengganti cairan tubuh yang banyak terbuang saat bersalin, usai melahirkan ibu-ibu disarankan banyak minum, minimal 2-3 liter per hari. Buat ibu yang melahirkan normal, soal minum pertama kali jelas tak ada masalah. Artinya, ia boleh minum sebanyak yang ia mau jika haus. Sementara pada ibu-ibu yang melahirkan caesar atau vakum, ada persyaratan khusus yang mengikuti persyaratan operasi pada umumnya, yakni hanya diperbolehkan minum sesedikit mungkin, semisal cukup dengan membasahi bibir dengan kapas. Itu pun kalau yang bersangkutan sudah dapat kentut. Soalnya, akibat pengaruh obat bius, usus dalam keadaan "diam". Hingga kalau diisi cairan dalam jumlah besar secara mendadak, perut akan kembung yang dapat berlanjut jadi masalah. Misal, perut jadi membesar sehingga jaringan di bekas jahitan ikut merenggang yang akan menghambat penyembuhan luka. Bila dalam 6-8 jam pertama belum juga dapat BAK ataupun keluaranya hanya sedikit-sedikit patut dicurigai ada infeksi saluran kemih.

MOBILISASI SECEPAT MUNGKIN

Kendati merasa letih, ibu tak boleh bersikap malas-malasan dengan hanya berbaring sepanjang waktu, ibu di haruskan melai bergerak supaya sirkulasi darahnya menjadi baik. Ini dimaksudkan agar ibu terhindar dari pembengkakan selain mencegah trombosis, yakni penyumbatan pembuluh darah. Pada persalinan normal, 8 jam sesudahnya, ibu diharapkan sudah mobilisasi. Minimal sudah turun dari tempat tidur, belajar duduk dan berjalan sendiri. Tak perlu khawatir jahitan akan lepas hanya gara-gara bergerak. Setelah 24 jam, jahitan sebetulnya sudah akan bertaut. Jadi, selain untuk sirkulasi, mobilisasi juga baik buat jahitan.

Ibu yang menjalani caesar akan lebih lamban mobilisasinya dibanding yang melahirkan spontan. Kendati begitu, selepas 24 jam saat dampak obat bius menghilang, yang bersangkutan harus belajar menggerakkan seluruh persendian tubuhnya secara perlahan. Dengan mencoba duduk, makan sendiri, turun dari tempat tidur dan berjalan di kamar pemulihan. Makin cepat dilatih untuk digerakkan akan makin baik. Sebab bila hanya berdiam diri, kerja pembuluh darah dan otot-otot tubuh, terutama di daerah kaki dan panggul jadi terganggu. Bukan tak mungkin akan menimbulkan bekuan-bekuan darah yang dapat membahayakan karena dapat menyumbat aliran darah di jantung atau otak yang dapat berakhir pada serangan *stroke*.

BEBERAPA KELUHAN SETELAH MELAHIRKAN :

Keluhan pada mata

Kendati jarang, usai melahirkan ada beberapa ibu yang mengeluhkan matanya. Dapat terjadi mata merah atau pandangan jadi kabur. Boleh jadi lantaran tegang, si ibu tak dapat tidur, hingga matanya terasa berat. Namun penurunan Hb yang umumnya terjadi pada ibu hamil/bersalin, turut mempengaruhi munculnya keluhan ini. Bila karena faktor Hb, gangguan pandangan mata ini akan pulih kembali seiring membaiknya kondisi Hb. Salah satu caranya dengan cukup mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein. Sementara jika Hb-nya

rendah sekali, akan dibantu dengan transfusi.

Akan tetapi, jika gangguan mata terjadi karena salah mengejan semisal mengejan terlalu kuat, terapi yang dilakukan lain lagi. Misal, kompres dengan *boorwater* bila mata merah akibat ada pembuluh darah pecah. Masalah mata menjadi serius jika diakibatkan tekanan darah tinggi pada kehamilan atau eklampsia/preeklampsia. Gangguan ini dapat menetap, tapi dapat juga sementara. Artinya, dapat sembuh jika tensinya normal kembali.

Keluhan yang berkaitan dengan Jiwa

Seperti Depresi, Hilang Mood, Tidak tertarik pada lingkungan, dll

Oleh sebab itu perlu pendekatan dan dukungan dari suami dan keluarga kepada ibu dalam nifas untuk menjalani masa transisi.

Pemberian Vitamin A pada ibu nifas

Program pemberian Vitamin A di Indonesia telah dilaksanakan dengan pemberian suplementasi Kapsul Vitamin A dosis tinggi, untuk mencegah masalah kebutaan karena kurang vitamin A dan untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Pemberian Kapsul vitamin A menunjang penurunan angka kesakitan dan angka kematian anak (30-50%).

Cara pemberian kapsul vitamin A untuk ibu nifas adalah segera s/d < 30 hari setelah melahirkan. Ibu nifas perlu mendapat 2 (dua) kapsul vitamin A merah (dosis 200.000 SI) : satu kapsul diminum setelah melahirkan dan satu kapsul lagi diminum pada hari berikutnya paling lambat pada hari ke 28.

Agar dapat menjaga kesehatan ibu pada masa nifas, maka hal-hal di bawah ini perlu mendapatkan perhatian: *Buku KIA halaman 10/ 10*

- *Makan makanan dengan pola gizi seimbang*
- *Istirahat cukup supaya ibu sehat dan ASI keluar banyak*
- *Minum kapsul vitamin A dosis tinggi*
- *Minum 1 tablet penambah darah setiap hari selama nifas*
- *Jaga kebersihan alat kelamin, ganti pembalut setiap kali kain basah*

4.3. Tanda-tanda bahaya dan penyakit pada ibu nifas

Buku KIA halaman 10/11

Infeksi adalah salah satu keadaan yang perlu diwaspadai oleh ibu pada masa nifas. Infeksi terjadi karena ibu kurang teliti dalam melakukan perawatan pasca persalinan. Ibu takut menyentuh luka yang ada sehingga memilih tidak membersihkannya. Padahal, dalam keadaan luka sangat rentan didatangi kuman dan bakteri sehingga mudah terinfeksi. Gejala-gejala infeksi yang dapat diamati adalah:

- Suhu tubuh melebihi 37,5° C.
- Menggigil, pusing, dan mual
- Keputihan
- Keluar cairan seperti nanah dari jalan lahir

- Cairan yang keluar disertai bau yang menyengat
- Keluarnya cairan disertai dengan rasa nyeri
- Terasa nyeri di perut
- Pendarahan kembali banyak padahal sebelumnya sudah sedikit. Misalnya, seminggu sesudah melahirkan, pendarahan mulai berkurang tapi tiba-tiba darah kembali banyak keluar.

Bila ada tanda-tanda seperti di atas, segera periksakan diri ke bidan/dokter. Infeksi vagina yang ringan biasanya ditindak lanjuti dengan penggunaan antibiotik yang cukup untuk membunuh kuman-kuman yang ada di situ.

Keadaan lain yang perlu diwaspadai adalah:

- Bengkak di muka, tangan, atau kaki. Mungkin dengan sakit kepala dan kejang-kejang
- Payudara bengkak kemerahan disertai rasa sakit
- Mengalami gangguan jiwa: Perasaan sedih (depresi), marah dan menjadi malas melakukan sesuatu, tidak mau menyusui, benci melihat bayinya sendiri merupakan reaksi terhadap stres yang sedang dialami ibu pasca persalinan.

4.4. KB pasca salin

Manfaat program Keluarga Berencana (KB) : Buku KIA halaman 11/12

- Agar ibu punya waktu untuk menyusui dan merawat bayi, menjaga kesehatan ibu serta mengurus keluarga.
- Mengatur agar jarak kehamilan tidak terlalu dekat, lebih dari 2 tahun.

Tanyakan ke bidan/dokter dalam memilih cara KB yang paling sesuai dengan kondisi suami istri. Dan aman bagi ibu menyusui.

Mengenai pemilihan jenis KB, sampai saat ini belum ditemukan suatu metode kontrasepsi yang ideal atau sempurna. Ideal dalam arti aman dan tidak berbahaya, dapat diandalkan, sederhana, murah dan dapat diterima oleh orang banyak dan dapat dipakai dalam waktu lama secara efektif. Dalam hal memilih metode kontrasepsi harus memperhatikan faktor calon peserta KB dan faktor medis.

Calon akseptor (peserta KB) harus mendapat penjelasan mengenai efektivitas dan keamanan alat kontrasepsi tersebut. Mengetahui faktor-faktor yang dapat berakibat buruk terhadap akseptor KB, misalnya spiral tidak boleh dipasang pada ibu yang mengalami infeksi panggul atau perdarahan dari jalan lahir yang tidak diketahui penyebabnya.

Kontrasepsi terpilih untuk pasca salin harus mempertimbangkan beberapa hal:

- Pastikan ibu menyusukan bayinya atau tidak
- Pilih jenis kontrasepsi yang sesuai
- Tidak ada masalah gangguan pembekuan darah, produksi ASI dan tumbuh kembang bayi bila ibu menggunakan kontrasepsi

- Tidak harus menghentikan pemberian ASI untuk menggunakan suatu alat kontrasepsi
- Kontrasepsi terpilih harus tidak mempengaruhi kualitas dan jumlah ASI atau mengganggu kesehatan bayi

METODE AMENOREA LAKTASI (MAL)

Metode Keluarga Berencana(KB) setelah melahirkan dan ibu menyusui eksklusif dapat menggunakan metode amenorea(tidak haid) laktasi.

Metode Amenorea Laktasi	
Tidak perlu metode KB lainnya jika:	Gunakan metode KB lainnya jika:
<ul style="list-style-type: none"> - Tidak menstruasi <li style="text-align: center;">DAN - Bayi KURANG dari 6 bulan <li style="text-align: center;">DAN - Bayi sepenuhnya disusui. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sudah haid lagi <li style="text-align: center;">ATAU - Bayi LEBIH dari 6 bulan <li style="text-align: center;">ATAU - Sudah mulai makanan tambahan (MP-ASI).

Keuntungan bagi ibu

1. Mengurangi perdarahan pasca persalinan
2. Mengeratkan hubungan psikologis ibu-anak
3. Mengurangi risiko anemia



Keuntungan bagi bayi

1. Perlindungan terhadap berbagai penyakit infeksi, misalnya campak
2. Sumber makanan terbaik bagi bayi
3. Mengurangi terkenanya kontaminasi dalam air, susu atau Formula lain, atau pada peralatan sehingga mencegah terjadinya diare.

Perlu diinformasikan pada ibu agar:

1. Mulai memberikan ASI sesegera mungkin setelah bayi lahir.
2. Beri ASI sesering mungkin, demikian pula pada malam hari.
3. Semakin besar bayi, ia akan lebih sering menyusu pada ibu.
4. Semakin sering bayi disusui ASI akan semakin banyak keluar.

WAKTU UNTUK MULAI MENGGUNAKAN KONTRASEPSI

Metode	Mulai digunakan
<ul style="list-style-type: none"> • Kondom • Kondom perempuan • Spermisida • Senggama terputus 	Dapat dimulai setiap saat pasca persalinan
KB alamiah: - Metode Kalender - Billings - Suhu basal	Tidak dianjurkan sampai siklus haid kembali teratur
Kontrasepsi mantap: Tubektomi	<ul style="list-style-type: none"> • Dalam 7 hari atau setelah 42 hari pasca persalinan
AKDR	<ul style="list-style-type: none"> • 48 jam pasca persalinan • Jika 4 minggu atau lebih pasca melahirkan dan belum haid, AKDR dapat dipasang jika yakin ibu tidak hamil. Tidak diperlukan tambahan kontrasepsi
Pil dan suntik Kombinasi	<ul style="list-style-type: none"> • Jangan diberikan sebelum 6 bulan pascapersalinan, anjurkan untuk MAL bagi klien menyusui • Jika tidak menyusui dapat diberikan setelah 21 hari pasca persalinan
Pil dan suntik progestin	<ul style="list-style-type: none"> • Setelah 42 hari pasca persalinan jika ibu menyusui • Jika klien tidak menyusui, dapat segera diberikan
Implant	<ul style="list-style-type: none"> • Setelah 42 hari pasca persalinan jika ibu menyusui • Jika klien tidak menyusui, dapat segera diberikan

Buku KIA halaman 11/ 12:**Jenis-jenis alat kontrasepsi/cara ber-KB :**

- Alat kontrasepsi/cara ber-KB bagi suami
 - **Kondom:** Dipasang pada alat kelamin suami setiap kali melakukan hubungan seksual.
 - **Vasektomi:** Saluran sperma diikat /dipotong melalui operasi kecil.
- Alat kontrasepsi/cara ber-KB bagi istri
 - **Pil:** Diminum 1 pil setiap hari secara teratur dan terus menerus. Untuk ibu meneteki/menyusui, minum pil KB khusus untuk ibu menyusui.
 - **Suntik:** Disuntikkan pada pantat/bokong sebelah kanan/kiri setiap 1 atau 3 bulan sekali.
 - **Implan:** Dipasang di bawah kulit lengan atas ibu.
 - **Spiral:** Dipasang di dalam rahim 2 hari atau 6-8 minggu setelah bersalin.
 - **Tubektomi:** Saluran telur diikat / dijepit / dipotong melalui operasi kecil.

MATERI PERTEMUAN III :

5. PERAWATAN BAYI

6. MITOS

7. PENYAKIT MENULAR

8. AKTE KELAHIRAN

PERTEMUAN KELAS IBU HAMIL III

5. PERAWATAN BAYI

6. MITOS

7. PENYAKIT MENULAR

8. AKTE KELAHIRAN

TUJUAN 	SETELAH SESI INI PESERTA MAMPU : <ol style="list-style-type: none">1. Mengetahui tanda-tanda bayi lahir sehat dan tanda bayi sakit berat2. Memahami apa yang harus dilakukan pada bayi baru lahir3. Memahami manfaat pemberian vitamin K1 pada bayi baru lahir4. Memahami apa saja tanda bahaya bayi baru lahir.5. Memahami manfaat Pengamatan perkembangan bayi/anak6. Memahami manfaat imunisasi dan mengetahui jadwal pemberian imunisasi yang benar7. Memahami apa yang disebut dengan mitos dan bagaimana mengatasinya8. Memahami apa yang disebut IMS9. Memahami apa itu HIV & AIDS dan tahu bagaimana menghindarinya.10. Memahami apa yang harus dilakukan jika ibu hamil terinfeksi HIV11. Memahami apa yang disebut penyakit malaria dan tahu bagaimana menghindarinya12. Memahami pentingnya untuk segera mengurus akte kelahiran bagi bayi yang baru lahir
WAKTU 	75 menit
BUKU PEGANGAN 	<ul style="list-style-type: none">• Buku KIA (d disesuaikan dengan halaman Buku KIA di daerah masing-masing)• Lembar balik (d disesuaikan dengan halaman Buku KIA di daerah masing-masing)
METODE	<ul style="list-style-type: none">• Curah pendapat• Ceramah dan tanya jawab• Diskusi

<p>MATERI</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Penugasan• Partisipatif dan Praktek <ul style="list-style-type: none">• Perawatan bayi baru lahir• Tanda bayi lahir sehat dan tanda bayi sakit berat• Manfaat pemberian K1 injeksi pada bayi baru lahir• Tanda bahaya bayi baru lahir• Pengamatan perkembangan bayi/ anak• Pemberian Imunisasi pada bayi baru lahir• Penggalan dan pelurusan mitos yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak• IMS• Informasi dasar HIV dan AIDS• Pencegahan dan penanganan malaria pada ibu hamil• Pentingnya akte kelahiran <p>ALAT BANTU</p> <p>Jika tersedia:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alat bantu sesuai materi(Metode kanguru dll)• Tikar/matras, bantal untuk senam hamil
--	---

LANGKAH-LANGKAH MATERI PERTEMUAN KELAS IBU HAMIL III

1. Lakukan review materi dan hasil evaluasi pra-tes dan pasca-tes pertemuan kedua.
2. Bagikan lembar kuesioner kepada peserta untuk melakukan pra-tes materi pertemuan ketiga.
3. Jelaskan cara pengisian dan berikan bimbingan kepada ibu yang tidak dapat membaca dan menulis dengan cara membacakan soal dan pilihan jawaban, serta mencatat jawaban yang diberikan ibu.
4. Kumpulkan hasil pra-tes dan evaluasi untuk mengetahui pengetahuan awal peserta kelas ibu hamil untuk materi pertemuan ketiga
5. Setelah pre-tes, informasikan bahwa kita akan mulai mendiskusikan materi-materi mengenai perawatan bayi, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran.
6. Minta pendapat peserta apa tanda-tanda bayi yang lahir sehat? Diskusikan mengapa bayi perlu menangis saat baru dilahirkan
7. Jelaskan apa yang merupakan tanda bayi yang lahir sehat dan manfaat pernafasan pertama bayi sesuai dengan ulasan materi 5.1.
8. Minta peserta untuk membuka Buku KIA halaman 20/25 dan minta salah satu peserta untuk membacakan: **Apa saja tanda-tanda bayi lahir sehat?**
9. Minta pendapat peserta apa yang harus dilakukan pada bayi baru lahir? Diskusikan bersama peserta.
10. Jelaskan apa saja yang harus diperhatikan untuk merawat bayi baru lahir. Uraikan sesuai dengan ulasan materi 5.1.
11. Minta peserta untuk membuka Buku KIA halaman 20 - 22 / 25 - 27 dan minta salah satu peserta untuk membacakan: **Apa yang dilakukan pada bayi baru lahir?**
12. Minta pendapat peserta mengenai manfaat pemberian vitamin K1 pada bayi baru lahir? Diskusikan bersama peserta
13. Jelaskan manfaat pemberian vitamin K1 sesuai dengan ulasan materi 5.2.
14. Minta pendapat peserta mengenai tanda bayi sakit berat? Diskusikan bersama peserta
15. Jelaskan tanda bahaya bayi baru lahir sesuai dengan ulasan materi 5.3.
16. Minta peserta untuk membuka Buku KIA halaman 23/27 dan minta salah satu ibu untuk membacakan: **Apa saja tanda-tanda bayi sakit berat ?**
17. Minta pendapat peserta dan diskusikan apa saja yang harus diamati pada bayi ?
18. Jelaskan hal-hal yang harus diamati pada bayi agar dapat tumbuh sehat sesuai dengan ulasan materi 5.4.
19. Minta peserta untuk membuka Buku KIA halaman 24/28 dan minta salah satu peserta untuk membacakan: **Amati pertumbuhan anak secara teratur.**
20. Minta pendapat peserta tentang imunisasi dan curah pendapat mengenai berapa jenis imunisasi untuk bayi.
21. Jelaskan mengenai imunisasi sesuai dengan ulasan materi 5.5.

22. Gali dari peserta mitos-mitos apa saja yang banyak beredar di masyarakat yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan perawatan anak.
23. Jelaskan dan luruskan mitos-mitos tadi sesuai dengan ulasan materi 6.1.
24. Minta pendapat peserta mengenai IMS? Diskusikan Jenis IMS dan tanda-tanda serta gejala-gejala yang ada? Diskusikan bagaimana mengatasi dan menghindarinya
25. Jelaskan apa yang disebut dengan IMS sesuai dengan ulasan materi 7.1.
26. Minta pendapat peserta mengenai HIV dan AIDS? Dan diskusikan bagaimana mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi yang dikandungnya?
27. Jelaskan apa yang disebut HIV dan AIDS, penularannya dan bagaimana mencegahnya serta bagaimana mengetahui status HIV sesuai dengan ulasan materi 7.2.
28. Minta pendapat peserta mengenai penyakit malaria pada ibu hamil. Diskusikan sesuai dengan pengalaman peserta.
29. Jelaskan mengenai malaria sesuai dengan ulasan materi 7.3.
30. Minta pendapat peserta mengenai akte kelahiran dan apakah di keluarga peserta ada yang sudah mempunyai akte kelahiran?
31. Jelaskan pentingnya untuk mempunyai akte kelahiran sesuai dengan ulasan materi 8.1
32. Membuka Buku KIA dan jelaskan halaman **Keterangan Lahir**.
33. Akhiri pertemuan III dengan pasca-tes kemudian dievaluasi sehingga dapat diketahui apakah materi yang disampaikan sudah dipahami oleh peserta.
34. Peragakan senam hamil I dan II. (Lembar balik pilihan 1-5)

ULASAN MATERI PERTEMUAN KELAS IBU HAMIL III PERAWATAN BAYI, MITOS, PENYAKIT MENULAR DAN AKTE KELAHIRAN

5. PERAWATAN BAYI

1.1. Perawatan bayi baru lahir

Perlu diketahui apa saja tanda-tanda bayi yang lahir sehat:

(Buku KIA halaman 20/ 25)

- Bayi lahir segera menangis
- Seluruh tubuh bayi kemerahan
- Bayi bergerak aktif
- Bayi dapat menghisap puting susu dengan kuat
- Berat lahir 2500 gram - 4000 gram



PERNAFASAN PERTAMA BAYI

Pada bayi yang sehat, segera setelah lahir akan menangis dengan kuat. Sebenarnya bayi tidak menangis namun melakukan pernafasan pertama untuk mengembangkan paru-parunya. Jika paru-paru telah mengembang dengan baik dan bayi bernafas dengan normal, tangis bayi pun akan berhenti. Pernafasan pertama bayi dapat pula dirangsang dengan cara mengeringkan bayi segera setelah lahir dengan handuk yang disiapkan di atas perut ibu.

Pada bayi baru lahir lakukan hal-hal sebagai berikut: (Buku KIA halaman 20-21/25-26)

- Keringkan untuk mencegah kehilangan panas akibat cairan ketuban pada tubuh bayi.
Keringkan dengan handuk atau kain yang bersih.
- Potong tali pusar, setelah bayi dikeringkan.
- Segera lakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- Beri ASI, jangan berikan makanan lain.
 - ❑ Segera teteki/susui bayi setelah bersalin untuk merangsang produksi ASI.
 - ❑ Teteki/susui bayi sesering mungkin dan setiap kali bayi menginginkan.
 - ❑ ASI yang pertama keluar mengandung zat kekebalan tubuh, langsung berikan kepada bayi jangan dibuang.
- Jaga bayi tetap hangat.
 - ❑ Tunda memandikan bayi sekurang-kurangnya 6 jam setelah lahir.
 - ❑ Bungkus bayi dengan kain kering, ganti jika kain / pakaian bayi basah.
 - ❑ Bayi jangan ditidurkan di tempat dingin atau banyak angin.
 - ❑ Jika berat bayi kurang dari 2500 gram, dekap bayi agar kulit bayi menempel ke dada ibu (metode kanguru)



Tanyakan ke bidan/dokter bagaimana caranya menerapkan metode kanguru



- Beri suntikan Vitamin K1 untuk mencegah pendarahan pada bayi baru lahir.
- Cegah infeksi pada bayi baru lahir.
 - Minta salep antibiotik untuk mata segera setelah lahir
 - Minta imunisasi hepatitis B pertama sebelum bayi berumur 7 hari
 - Jaga agar tali pusat selalu bersih dan kering, jika kotor bersihkan tali pusat dengan air matang
 - Jangan bubuhkan ramuan atau bahan lain pada tali pusat
 - Cuci tangan dengan air dan sabun hingga bersih sebelum dan sesudah merawat bayi
- Periksakan kesehatan bayi baru lahir ke bidan/dokter sedikitnya 3 kali (24 jam pertama, hari ketiga dan minggu kedua setelah lahir):
 - Minta imunisasi Hepatitis B sebelum umur 7 hari
 - Minta nasihat :
 - Cara pemberian ASI Eksklusif
 - Menjaga bayi tetap hangat
 - Merawat tali pusat
 - Cara merangsang perkembangan bayi



5.2. Pemberian K1 injeksi pada bayi baru lahir

Pemberian Vitamin K1 bertujuan guna mencegah terjadinya perdarahan akibat kekurangan vitamin K1. Manifestasi klinik yang sering ditemukan pada bayi-bayi kurang vitamin K1 adalah perdarahan, pucat, dan pembesaran liver/hati ringan. Perdarahan dapat terjadi spontan akibat trauma, terutama pada trauma proses kelahiran. Pada kebanyakan kasus perdarahan terjadi di kulit, mata, hidung dan saluran cerna. Tidak hanya itu kekurangan vitamin K1 dapat mengakibatkan komplikasi perdarahan dalam otak sang bayi dengan angka kejadian 63 %. Gejala yang timbul bila terjadi perdarahan dalam otak adalah sakit kepala (menangis terus menerus), muntah, ubun-ubun membonjol, pucat hingga kejang.

Penyebab kekurangan vitamin K1:

- Mengonsumsi obat-obatan apalagi jamu-jamuan/herbal selama hamil terutama yang dapat mengganggu metabolisme vitamin K1, seperti : obat anti pembekuan darah.
- pembentukan vitamin K1 yang kurang oleh bakteri usus, misalnya pada bayi yang sering menggunakan antibiotik, khususnya pada bayi lahir prematur, bayi yang mengalami gangguan fungsi hati, dan bayi yang kurang asupan vitamin K1. Begitu juga dengan bayi-bayi yang menderita gangguan pencernaan dan diare kronik.

Rekomendasi untuk Indonesia:

1. Semua bayi baru lahir harus diberikan profilaksis injeksi vitamin K1
2. Cara pemberian K1 adalah disuntik di otot paha kiri bayi
3. Dosis yang dianjurkan untuk semua bayi baru lahir adalah : 1 mg dosis tunggal melalui suntikan, diberikan setelah Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selesai dilakukan sebelum diberikan imunisasi hepatitis B dengan selang waktu minimal 1-2 jam.
4. Untuk bayi yang lahir ditolong oleh dukun maka pemberian vitamin K1 dilakukan pada kunjungan neonatal pertama (KN1) dengan dosis dan cara yang sama.

Hal-hal yang harus diperhatikan pada bayi baru lahir:

- **Perawatan tali pusat:** Perawatan tali pusat sebenarnya juga sederhana. Yang penting, pastikan tali pusat dan daerah sekelilingnya selalu bersih dan kering. Selalu cuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun sebelum membersihkan tali pusat. Selama ini, standar perawatan tali pusat yang diajarkan oleh tenaga kesehatan kepada orangtua baru adalah membersihkan atau membasuh pangkal tali pusat dengan alkohol. Rekomendasi terbaru dari WHO adalah cukup membersihkan pangkal tali pusat dengan menggunakan air dan sabun, lalu dikering anginkan hingga benar-benar kering. Penelitian menunjukkan bahwa tali pusat yang dibersihkan dengan air dan sabun cenderung lebih cepat puput (lepas) daripada tali pusat yang dibersihkan dengan alkohol. Meski demikian, praktek membersihkan tali pusat dengan alkohol juga tidak sepenuhnya dilarang karena bahkan di beberapa negara maju pun masih diterapkan. Pertimbangannya, tali pusat yang dirawat tanpa menggunakan alkohol terkadang mengeluarkan aroma (tetap tidak menyengat). Hal inilah yang membuat orangtua merasa khawatir. Bila orangtua ragu untuk menentukan cara mana yang akan diterapkan, lebih baik diskusikan dengan bidan/dokter.
- **Memperhatikan pencernaan bayi.** Pada hari pertama sampai hari ketiga biasanya bayi mengeluarkan mekonium (tinja yang berwarna hijau pekat atau hitam seperti ter). Setelah hari ketiga tinja menjadi lebih encer dan berwarna kuning. Makin banyak ASI yang dikonsumsi, maka tinjanya makin encer, warnanya kekuningan dan baunya "ringan" serta bayi tidak mengejan, tetapi kadang-kadang warnanya agak jingga atau kehijauan. Sedangkan tinja bayi yang minum susu formula akan lebih

kental, warna lebih coklat dan baunya "keras", bayi sering mengejan untuk buang tinja. Bayi yang cukup ASI dalam 3-4 hari setelah lahir telah mempunyai tinja seperti di atas. Bila tinja masih hijau atau hanya coklat, kemungkinan besar ia tidak cukup mendapat ASI.

- **Memperhatikan bayi berkemih.** Bila bayi mengompol sedikitnya 6 kali, banyak, membasahi popok (tidak sekedar lembab) dalam 24 jam, dapat dipastikan bahwa ia mendapat cukup ASI. Dalam beberapa hari setelah dilahirkan air kencing bayi berwarna jernih/bening (sementara air kencing bayi yang diberi susu formula lebih kuning dan lebih pekat). Sayang sekali sekarang ibu-ibu jarang memakai popok kain, dan banyak memakai *disposable diapers* (Popok sekali pakai) bahkan yang daya serapnya tinggi. Hal ini menyulitkan pemantauan jumlah air kencing bayi.

5.3. Tanda bahaya bayi baru lahir

- a. Adanya kejang dengan atau tanpa kesadaran menurun, bayi menangis melengking tiba-tiba, adanya gerakan yang tak terkendali pada mulut, mata atau anggota gerak, mulut mencucu, kaku seluruh tubuh dengan atau tanpa rangsangan.
- b. Adanya gangguan nafas: nafas berhenti lebih dari 20 detik, bayi tampak biru, tarikan dinding dada ke dalam yang sangat kuat, pernafasan cuping hidung, bayi merintih.
- c. Penurunan suhu tubuh kurang dari 36⁰ C: badan bayi teraba dingin, tampak mengantuk, ada bagian tubuh yang merah dan mengeras, kaki dan tangan teraba dingin dan gerakan bayi kurang dari normal.
- d. Bayi demam > 37,5⁰ C
- e. Adanya infeksi: bayi tampak mengantuk/tidak sadar, adanya kejang, gangguan nafas, malas atau tidak dapat minum, ubun-ubun cembung, ada bagian tubuh yang merah dan mengeras, badan teraba dingin, adanya bisul-bisul kecil pada kulit, nanah keluar dari mata, telinga, pusar kemerahan sampai ke dinding perut dan berbau busuk.
- f. Bayi kuning pada hari pertama setelah lahir, atau setelah umur 14 hari atau pada umur lebih dari 2 minggu.
- g. Adanya gangguan saluran cerna: bayi muntah, bayi gelisah, rewel dan perut kembung, teraba benjolan pada perut. Untuk bayi baru lahir: belum buang air besar dalam 24 jam terakhir, ada darah dalam tinja tanpa adanya diare, periksa apakah ada lubang duburnya.
- h. Diare: keadaan umum bayi apakah tampak mengantuk atau tidak sadar, gelisah atau rewel, mata cekung, cubitan pada kulit perut kembalinya lambat.

Jika ditemukan salah satu tanda di bawah ini, bapak dan ibu harus segera membawanya ke bidan/dokter/perawat : **(Buku KIA halaman 23/27)**

- Tidak mau menyusui
- Kejang
- Kaki dan tangan teraba dingin atau demam
- Badan bayi terlihat kuning
- Tali pusat basah dan berbau
- Gerakan kedua tangan dan kaki lemah

5.4. Pengamatan Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi/Anak

Sangatlah penting untuk mengamati penambahan berat badan bayi dengan membawanya ke posyandu untuk ditimbang setiap bulan. Setiap bulan berat badan anak akan meningkat sesuai dengan pita hijau pada KMS.

Perkembangan dan kepandaian anak akan bertambah sesuai umur dan anak yang sehat akan jarang sakit, selalu gembira, ceria, aktif, lincah dan cerdas.

Beri rangsangan perkembangan sesuai umur

- ❑ Peluk dan timang bayi dengan penuh kasih dan sayang sesering mungkin.
- ❑ Gantung benda bergerak warna cerah agar bayi dapat melihat benda tersebut.

Ajak bayi tersenyum, bicara serta perdengarkan musik.

Pertumbuhan anak >1 tahun s/d 5 tahun juga sangat perlu untuk dipantau dengan tetap membawanya ke posyandu setiap bulan.

Tanda-tanda anak tumbuh sehat:

- Berat badan anak naik setiap bulan
- Pada KMS garis pertumbuhan naik mengikuti salah satu pita warna atau pindah ke pita warna di atasnya

Tanda-tanda anak tumbuh kurang sehat:

- Berat badan tidak naik
- Pada KMS garis pertumbuhan turun, datar, pindah ke pita warna di bawahnya atau ada di bawah garis merah

*Jika anak tumbuh kurang sehat, minta nasihat gizi ke petugas kesehatan
Bermain dan bercakap-cakap dengan anak, sangat penting bagi perkembangan anak*

5.5. Pemberian Imunisasi pada Bayi Baru Lahir

Imunisasi merupakan upaya untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit menular. Imunisasi pertama diberikan pada saat bayi baru lahir, yaitu dengan memberikan Imunisasi Hepatitis B-0 (HBO). HBO sebaiknya diberikan sebelum bayi berumur 7 hari. Imunisasi

selanjutnya diberikan di posyandu, puskesmas, rumah sakit atau dokter praktek swasta. Bayi harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebelum berumur 1 tahun. Bayi yang akan diimunisasi harus dalam keadaan sehat, namun batuk pilek ringan bukan merupakan halangan untuk mendapatkan imunisasi.

Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah:

- Hepatitis B (HB)
- TBC
- Polio
- Difteri, Pertusis (batuk rejan), Tetanus (DPT)
- Campak

JADWAL IMUNISASI

Umur	Jenis Imunisasi
0 bulan	Hepatitis B 0
1 bulan	BCG, Polio 1
2 bulan	DPT-HB 1, Polio 2
3 bulan	DPT-HB 2, Polio 3
4 bulan	DPT-HB 3, Polio 4
9 bulan	Campak

Di rumah sakit/rumah bersalin dapat diberikan Hepatitis B 0, BCG dan polio 1 saat bayi baru lahir. Jika bayi menjadi demam setelah diberikan imunisasi DPT, maka dapat diberikan kompres dan obat penurun panas.

6. MITOS

6.1. PENGGALIAN DAN PELURUSAN MITOS YANG BERKAITAN DENGAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

Banyak mitos mengenai kehamilan dan kesehatan anak. Namun, namanya juga mitos, tentu banyak juga yang perlu diteliti kebenarannya. Beberapa mitos dapat bertahan karena memberikan nasihat yang sesuai dengan pengalaman sehari-hari. Namun, banyak mitos, terutama sekitar kehamilan dan melahirkan, terbukti salah atau tidak efektif sesuai dengan kemajuan kedokteran dan teknologi.

Contoh-contoh Mitos yang berkembang di Masyarakat :

- Mitos:** Selama hamil jangan makan udang karena nanti bayi tidak dapat lahir dengan lancar, hanya maju mundur saja.

Fakta: proses persalinan akan selalu didahului dengan posisi kepala yang maju mundur dulu sebelum ibu dapat mengejan dengan baik dan benar untuk mendorong bayi keluar. Sedangkan udang merupakan sumber zat pembangun yang sangat baik bagi ibu hamil.
- Mitos:** Pada saat hamil jangan makan gurita/cumi karena nanti ari-arnya tidak dapat keluar.

Fakta: Gurita/cumi juga merupakan makanan sumber zat pembangun yang bergizi tinggi. Ari-ari yang tidak dapat keluar, yang disebut dengan *retentio placentae* biasanya terjadi pada kehamilan pertama ibu hamil muda usia, dan yang terlalu banyak melahirkan, sehingga perlekatan placenta pada dinding rahim tidak pada tempat yang seharusnya.
- Mitos:** pada saat hamil jangan makan buah-buahan yang menggantung seperti pepaya, mangga dll. Karena hal ini akan menyebabkan ari-ari tidak dapat keluar dan dapat berpindah lokasinya atau dapat terjadi *prolaps* (turunnya) rahim setelah melahirkan.

Fakta: Buah-buahan merupakan makanan yang baik sebagai sumber vitamin, dan mengandung banyak serat sehingga tidak terjadi sembelit pada ibu hamil.
- Mitos:** Setelah melahirkan ibu tidak boleh makan makanan yang berkuah, sebab nantinya vagina akan basah terus.

Fakta: Pada masa nifas pasti akan ada cairan yang keluar dari vagina
- Mitos:** Setelah melahirkan ibu tidak boleh makan ikan karena nanti darah yang keluar akan berbau amis

Fakta: darah yang keluar memang berbau amis, namun jika berbau busuk kemungkinan sudah ada infeksi
- Mitos:** Ibu baru melahirkan sebaiknya makan biji komak yang digoreng tanpa minyak agar perut dapat cepat mengecil.

Fakta: biji-bijian merupakan sumber protein nabati yang dapat memperkaya air susu ibu.
- Mitos:** Minum air es membuat tubuh bayi besar sehingga akan sulit dilahirkan

Fakta: Air es tidak menyebabkan bayi menjadi besar. Unsur yang membuat janin membesar adalah gula atau sirup yang biasanya diminum bersama air es.
- Mitos:** Janin akan tumbuh lebih besar dan sehat jika ibu makan banyak

Fakta: Hal penting saat hamil, adalah ibu makan secukupnya, dan tidak terlalu gemuk. Kegemukan saat hamil, rentan menyebabkan *diabetes gestational* (diabetes selama kehamilan), dan proses persalinan yang sulit.

9. **Mitos:** Minum air kelapa akan menghaluskan kulit bayi. Sedangkan jika sering mengkonsumsi kedelai maka kulit bayi akan putih.
Fakta: Kulit bayi yang putih serta halus tergantung faktor genetik. Bila tak ada anggota keluarga yang berkulit putih, maka mustahil bayi akan berkulit putih.
10. **Mitos:** Minum rebusan air kacang hijau membuat rambut bayi tebal
Fakta: Kondisi rambut serta jenis rambut ditentukan oleh faktor genetik, jadi tak ada hubungannya dengan air rebusan kacang hijau.
11. **Mitos:** Pada bayi baru lahir dapat diberikan madu pada bibirnya agar nantinya bibir bayi akan tampak merah
Fakta: Madu alam berbahaya bagi bayi karena mengandung bakteri *Botulinus bacillus* yang dapat membahayakan kesehatan bayi. Madu baru dapat diberikan pada anak yang berumur lebih dari 1 tahun.
12. **Mitos:** jangan melilitkan handuk atau selendang di leher saat hamil karena akan terjadi lilitan tali pusat pada bayinya sehingga akan sulit melahirkan.
Fakta: Lilitan tali pusat dapat terjadi karena di dalam kandungan janin dapat berputar-putar akibat adanya cairan ketuban.
13. **Mitos:** pada saat hamil jangan mandi dengan pakaian basah karena dapat terjadi ketuban pecah dini.
Fakta: Ketuban pecah dini terjadi akibat tipisnya selaput ketuban dengan beban kandungan yang cukup berat atau akibat hubungan seks pada akhir kehamilan
14. **Mitos:** pada saat hamil jangan makan atau duduk di depan pintu, karena bayi tidak dapat lahir secara spontan.
Fakta: makan atau duduk di depan pintu sangat mengganggu orang yang akan lewat, apalagi jika pintu rumah hanya satu-satunya
15. **Mitos:** Semua barang yang tertutup (Misalnya pintu, jendela dll) harus dibuka pada saat ibu melahirkan untuk mempermudah persalinan.
Fakta: Proses pembukaan mulut rahim tidak ada hubungannya dengan pembukaan pintu, jendela dll, karena pembukaan mulut rahim terjadi akibat proses persalinan dengan turunnya kepala janin dll
16. **Mitos:** Pada saat ibu hamil, suami tidak boleh bercukur karena nantinya bayi akan cacat atau buta.
Fakta: Tidak ada kaitannya antara bercukur dengan kecacatan pada bayi.
17. **Mitos:** Ibu hamil tidak boleh melayat orang yang meninggal karena nantinya bayi dapat sakit
Fakta: Melayat merupakan kegiatan sosial dan tidak ada hubungannya dengan keadaan bayi di dalam kandungan.
18. **Mitos:** Pada saat hamil atau baru melahirkan tidak memotong ayam atau bebek karena leher bayi dapat lecet dan kemerah-merahan nantinya
Fakta: leher bayi yang lecet dan kemerah-merahan biasanya karena bayi diberikan bedak di daerah leher saat berkeringat sehingga menyebabkan lecet.
19. **Mitos:** Ibu hamil dan suami tidak boleh memeras baju sambil dipelintir karena bayi nantinya suka menggeliat
Fakta: Bayi memang suka menggeliat dan hal ini bukanlah suatu kelainan yang perlu dikhawatirkan.

20. **Mitos:** dengan menjuntaikan cincin di atas sekitar perut yang mengandung, bila cincin mengayun dari kiri ke kanan atau sebaliknya, maka bayinya perempuan. Bila mengayun berputar, bayinya laki-laki.
Fakta: Tentu saja, pembacaan melalui USG mungkin tidak seasyik menjuntai cincin di atas perut, tetapi hasil tesnya sudah pasti lebih akurat.
21. **Mitos:** Bila denyut jantung janin kurang dari 140, bayinya laki-laki.
Fakta: Denyut jantung bayi perempuan biasanya lebih cepat dari bayi laki-laki tetapi hanya sesudah kelahiran. Tidak ada beda antara denyut jantung bayi laki-laki dan perempuan, tetapi kecepatannya bervariasi, tergantung usia janin. Sekitar lima minggu kehamilan, denyut jantung janin mendekati denyut jantung ibunya, yaitu sekitar 80 sampai 85. Denyut ini bertambah cepat sampai minggu kesembilan, yaitu mencapai 170 sampai 200, lalu menurun pada pertengahan kehamilan sampai sekitar 120 - 160, baik janin laki-laki maupun perempuan.
22. **Mitos:** Kelebihan berat pada kandungan bagian depan berarti bayi perempuan; kelebihan berat di sekitar pinggul dan bokong berarti bayi laki-laki.
Fakta: Bila wanita memiliki batang tubuh yang pendek, tidak ada ruang bagi bayi untuk tumbuh. Batang tubuh yang panjang dapat memberi ruang untuk mengakomodasi bayi, membuat perut wanita yang hamil menonjol keluar. Perut dengan kandungan yang melebar berarti bayi sedang pada posisi menyamping.
23. **Mitos:** Bila kandungan berat ke bawah berarti bayi laki-laki; bila ke atas berarti bayi perempuan.
Fakta: Bila kandungan ke atas, dapat berarti ini merupakan kehamilan pertama atau tubuh ibu memang memiliki bentuk yang bagus. Otot perut cenderung lebih elastis pada setiap kehamilan. Jadi, bila kandungan bukan merupakan kandungan pertama, perut cenderung agak ke bawah.
24. **Mitos:** Puting yang berwarna gelap berarti bayi laki-laki.
Fakta: Perubahan warna pada puting tidak ada hubungannya dengan jenis kelamin bayi. Perubahan warna tersebut disebabkan oleh meningkatnya hormon yang mengatur pigmentasi kulit. Puting susu, bercak kelahiran, tahi lalat, atau tanda-tanda lain dapat menjadi lebih gelap warnanya selama kehamilan. Guratan juga muncul di sekitar bagian tengah perut. Biasanya juga muncul garis hitam dari pusar ke bagian pubis. Warna hitam akan menghilang sesudah melahirkan.
25. **Mitos:** Jangan menyusui bayi selama hamil, karena bayi di dalam kandungan memerlukan makanan.
Fakta: Bila ibu sehat, menyusui selama kehamilan tidak membahayakan, baik bagi ibu, janin, maupun bayinya. Dokter akan melarang ibu menyusui bayinya selama kehamilan bila ibu mengalami kekurangan gizi, kekurangan berat badan, atau berisiko melahirkan prematur.
26. **Mitos:** Jika kehamilan sudah cukup bulan dan ingin segera mengalami proses persalinan, coba saja berhubungan intim dengan suami.
Fakta: Mitos itu ada benarnya juga. Sebab, hormon prostaglandin yang ada di cairan semen (cairan yang dikeluarkan pria ketika ejakulasi), dapat menimbulkan kontraksi rahim dan melembutkan leher rahim. Dengan demikian, proses persalinan mungkin saja terjadi lebih cepat. Selain itu, orgasme juga dapat memicu timbulnya kontraksi rahim. Tapi, kalau memang belum waktunya melahirkan, berhubungan intim beberapa kali pun tak akan membuat Ibu segera melahirkan.
27. **Mitos:** Mengonsumsi makanan pedas menyebabkan ibu yang hamil tua jadi cepat melahirkan.

Fakta: Sebenarnya, ibu hamil tidak punya pantangan makanan tertentu.

28. **Mitos:** Jika susah melahirkan, minum saja rendaman rumput fatimah.

Fakta: Rumput fatimah yang juga dikenal dengan nama *Labisia pumila* ini, berdasarkan kajian atas obat-obatan tradisional di Sabah, Malaysia, tahun 1998, dikatakan mengandung hormon oksitosin, yang dapat membantu menimbulkan kontraksi. Biasanya, rumput fatimah ini direndam dalam air hingga mengembang, kemudian air rendamannya diminum. Di Malaysia, air rendaman rumput ini juga digunakan oleh para ibu setelah persalinan, untuk membantu pemulihan kontraksi rahim pasca persalinan. Namun, karena obat ini merupakan obat tradisional, maka takarannya pun belum jelas.

29. **Mitos:** Ingin melahirkan normal, jangan berlaku kasar pada hewan

Fakta: Hingga kini tak ada bukti medis tentang pantangan ini. Namun dalam kondisi apapun kita tidak disarankan bersikap kasar pada hewan.

30. **Mitos:** Menyematkan benda tajam pada baju atau bawang merah akan melindungi janin dari 'gangguan' jin atau barang halus lainnya.

Fakta: Satu-satunya gangguan yang dapat menyerang si kecil saat masih dalam perut adalah gangguan kesehatan. Ibu hamil disarankan banyak berdoa dan hidup sehat agar bayi yang akan dilahirkan selalu dalam kondisi baik dan sehat.

31. **Mitos:** USG berbahaya jika dilakukan setiap kali periksa kehamilan.

Fakta: Sejak pertama kali ditemukan, pemeriksaan USG tidak mengakibatkan gangguan pada ibu dan janin. USG sangat aman karena menggunakan gelombang suara 20.000 hertz dan dipakai secara menyebar.

32. **Mitos:** Tidak boleh memotong atau menjahit baju selama kehamilan atau anak akan lahir dengan bibir sumbing.

Fakta: Bibir sumbing biasanya karena pengaruh obat-obatan yang diminum ibu saat hamil, efek radiasi, faktor keturunan atau menikah dengan kerabat dekat. Oleh karenanya x-ray tidak dilakukan selama kehamilan kecuali atas indikasi tertentu.

33. **Mitos:** mandikan bayi dengan air dingin karena dapat menguatkan tulang bayi, sebaliknya jika dimandikan dengan air hangat, bayi akan lemas.

Fakta: Memandikan bayi dengan air hangat akan mencegah terjadinya kehilangan panas badan bayi yang dapat berakibat buruk pada kesehatan bayi.

34. **Mitos:** Pada saat istri hamil, tidak boleh membuka saluran air/pematang sawah karena dapat berakibat pada terjadinya bibir sumbing pada bayi yang dikandungnya.

Fakta: Terjadinya bibir sumbing adalah akibat kelainan pada saat pertumbuhan bayi di dalam tubuh ibu dan tidak bersangkut paut dengan kegiatan yang dilakukan kedua orangtuanya.

35. **Mitos:** Pada saat kehamilan, ibu dan suami tidak boleh memotong rambut karena akan berakibat gatal-gatal pada perut.

Fakta: gatal-gatal pada perut ibu diakibatkan oleh adanya peregangan kulit perut akibat bertambah besarnya janin yang dikandung ibu.

Sekarang, mitos mana yang masih menimbulkan tanda tanya bagi Ibu? Untuk diingat, sebelum dapat dijelaskan dengan akal sehat, jangan terlalu terpengaruh dengan berbagai mitos yang justru dapat makin membingungkan Ibu.

7. PENYAKIT MENULAR

7.1. Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang dapat menyebar dari satu orang ke orang lainnya melalui hubungan seks, dan merupakan masalah kesehatan masyarakat di banyak negara. Angka kejadian IMS diperkirakan tinggi dan kegagalan dalam mendiagnosa serta mengobati IMS sedini mungkin dapat menimbulkan komplikasi dan kecacatan termasuk terjadinya infertilitas, keguguran, kehamilan ektopik, kanker daerah panggul bahkan infeksi pada bayi baru lahir. Komplikasi yang terjadi akibat IMS dan penyakit radang panggul (PRP) menimbulkan dampak buruk terhadap kesehatan reproduksi.

Munculnya AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus*, mengharuskan kita meningkatkan perhatian kita pada penanggulangan IMS. Ada keterkaitan erat antara penyebaran IMS dan penularan HIV. IMS telah dibuktikan meningkatkan risiko penularan HIV.

Penyebaran HIV juga mempunyai dampak buruk terhadap pengobatan IMS, contohnya pada daerah dengan prevalensi infeksi HIV yang tinggi, pengobatan chancroid menjadi sangat sulit. Hal ini ada kaitannya dengan penurunan kekebalan tubuh pada HIV. Selain dari itu, HIV dan AIDS yang juga ditularkan lewat hubungan seksual, kontak darah dan dari ibu hamil ke janin yang dikandungnya, saat persalinan bahkan melalui air susu ibu. Untuk mengatasi permasalahan kesehatan reproduksi dan IMS dalam masyarakat diperlukan cara diagnosis dan pengobatan yang praktis serta efektif.

Besarnya masalah kesehatan reproduksi yang disebabkan oleh IMS sulit untuk diketahui akibat pelaporan yang tidak lengkap baik dari fasilitas kesehatan pemerintah, apalagi dari fasilitas kesehatan swasta dan dokter praktek swasta.

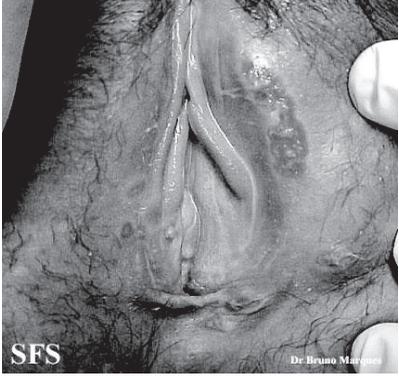
Komplikasi akibat IMS dapat terjadi pada perempuan, laki-laki dan bahkan pada bayi baru lahir, yang tergambar pada tabel di bawah ini:

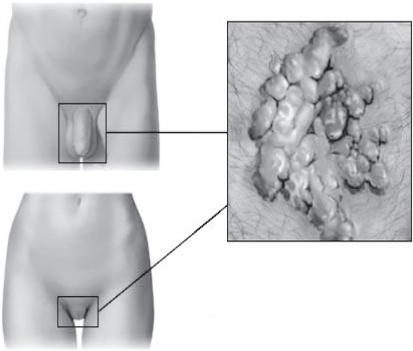
Tabel: Komplikasi IMS pada perempuan, laki-laki dan bayi baru lahir.

PEREMPUAN	BAYI BARU LAHIR	LAKI-LAKI
<ul style="list-style-type: none"> • Radang panggul • Kemandulan • Kehamilan ektopik • Keguguran • Lahir mati • Kanker serviks • AIDS • Hepatitis 	<ul style="list-style-type: none"> • Prematuritas • Berat lahir rendah • Sifilis bawaan • Oftalmia neonatorum • Pnemonia klamidia • Septikemia • AIDS • Hepatitis 	<ul style="list-style-type: none"> • Epididimitis • Prostatitis • Striktur uretra • Infertilitas • AIDS • Hepatitis

IMS DAN GEJALANYA

Penyakit/penyebab	GAMBAR	Gejala dan tanda
<p>Trikomoniasis</p> <p><i>Trichomonas vaginalis</i>,</p> <p>sejenis protozoa</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Cairan vagina encer, berwarna kuning-kehijauan, • Berbusa dan berbau busuk • Vulva agak bengkak, kemerahan, gatal, berbusa, dan terasa tidak nyaman
<p>Vaginosis Bakterial (BV)</p> <p>campuran <i>Gardnerella vaginalis</i> dan bakteri anaerob</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Cairan vagina berwarna keabu-abuan dan berbau amis • Kadang-kadang vulva gatal
<p>Kandidiasis vulvovaginitis</p> <p><i>Candida albicans</i></p> <p>sejenis jamur</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Cairan vagina kental berwarna putih tampak seperti susu basi • Kemaluan gatal, vulva merah dan bengkak
<p>Gonore (Kencing nanah)</p> <p><i>Neisseria gonorrhoeae</i></p> <p>Bakteri</p>		<p>Dapat tanpa gejala atau terdapat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cairan vagina (keputihan) kental, berwarna kekuningan • Rasa nyeri di rongga panggul

<p>Klamidia <i>Chlamydia trachomatis</i></p> <p>Bakteri</p>		<p>kebanyakan tanpa gejala atau gejala berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cairan vagina encer dan berwarna putih -kekuningan • Rasa nyeri di rongga panggul • Perdarahan setelah hubungan seksual
<p>Sifilis (Raja singa) <i>Treponema pallidum,</i></p> <p>Spirochaeta</p>		<p>Infeksi kronik dalam 3 tahapan:</p> <p>1.Primer: tampak luka tunggal pada kemaluan & tidak nyeri.</p> <p>2.Sekunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> · bintil/bercak merah di tubuh · masa laten tanpa gejala <p>3.Tersier: kelainan jantung, saraf, kulit, dan pembuluh darah</p>
<p>Ulkus Mole/ Chancroid <i>Haemophilus ducreyi</i></p> <p>Bakteri</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Luka lebih dari 1 minggu (lebih dari satu buah), sangat nyeri, tampak tanda radang jelas • Benjolan di lipat paha sangat sakit dan mudah pecah
<p>Herpes genital <i>Virus Herpes simplex</i></p>		<ul style="list-style-type: none"> • Tahap awal: bintil-bintil berair (berkelompok) sangat nyeri pada alat kelamin • Bintil-bintil pecah & meninggalkan luka kering mengerak, lalu hilang sendiri • Gejala kambuh lagi seperti di atas (tidak senyeri tahap awal), bila ada pencetus (stres, haid, alkohol, hubungan seks berlebihan)

<p>Genital Warts (HPV) atau Kondiloma akuminata</p> <p><i>Human Papilloma Virus</i></p>		<ul style="list-style-type: none"> • Satu atau sekelompok tonjolan kutil sekitar daerah kemaluan (seperti jengger ayam)
<p>Lymphogranuloma venereum</p> <p><i>Klamidia</i></p>		<p>Adanya benjolan/luka di penis atau vagina, pembengkakan kelenjar getah bening di lipat paha</p>

7.2 Informasi dasar HIV & AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), virus penyebab AIDS, dapat menular dari ibu yang terinfeksi HIV ke bayinya. Tanpa upaya pencegahan, kurang-lebih 30 persen bayi dari ibu yang terinfeksi HIV menjadi tertular juga.

Infeksi dapat terjadi kapan saja selama kehamilan, namun biasanya terjadi beberapa saat sebelum atau selama persalinan. Bayi lebih mungkin terinfeksi bila proses persalinan berlangsung lama. Selama persalinan, bayi yang baru lahir terpajan darah ibunya. Meminum air susu dari ibu yang terinfeksi dapat juga mengakibatkan infeksi pada si bayi. Ibu yang HIV-positif sebaiknya tidak memberi ASI kepada bayinya.

Apa itu AIDS?

AIDS merupakan singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*:

Acquired berarti didapat dan bukan penyakit keturunan. *Immune Deficiency* artinya menurunnya sistem kekebalan tubuh yang berfungsi melawan penyakit. *Syndrome* artinya sekumpulan gejala.

AIDS disebabkan oleh virus yang bernama HIV, *Human Immunodeficiency Virus*. Apabila terinfeksi HIV, maka tubuh akan mencoba untuk melawan infeksi tersebut. Tubuh akan membentuk "antibodi", yaitu molekul-molekul khusus untuk melawan HIV. Tes darah

untuk HIV berfungsi untuk mencari keberadaan antibodi tersebut. Apabila anda memiliki antibodi ini dalam tubuh anda, maka artinya anda telah terinfeksi HIV. Orang yang memiliki antibodi HIV disebut Orang dengan HIV dan AIDS (Odha).

Menjadi HIV-positif, atau terkena HIV, tidaklah sama dengan terkena AIDS. Banyak orang yang HIV-positif tetapi tidak menunjukkan gejala sakit selama bertahun-tahun. Namun selama penyakit HIV berlanjut, virus tersebut secara perlahan-lahan merusak sistem kekebalan tubuh. Apabila kekebalan tubuh anda rusak, berbagai virus, parasit, jamur, dan bakteri yang biasanya tidak mengakibatkan masalah dapat membuat anda sangat sakit. Inilah yang disebut "infeksi oportunistik".

Bagaimana kita terkena AIDS?

Kita sebenarnya tidak "terkena" AIDS. Seseorang dapat terinfeksi HIV, yang kemudian berkembang menjadi AIDS. HIV didapatkan dari orang-orang yang telah terinfeksi, bahkan bila mereka tidak terlihat sakit dan bahkan bila hasil tes HIV mereka belum menunjukkan HIV-positif. **Darah, cairan vagina, air mani, serta air susu** orang yang terinfeksi memiliki virus HIV dalam jumlah yang cukup untuk dapat menginfeksi orang lain. Kebanyakan orang terinfeksi dengan:

- berhubungan seks dengan orang yang terinfeksi
- menggunakan jarum suntik secara bergantian dengan orang yang terinfeksi
- terlahir dari ibu yang terinfeksi, atau minum air susu ibu yang terinfeksi

Memperoleh transfusi dari darah yang terinfeksi dulu merupakan salah satu cara terinfeksi, namun kini persediaan darah sangat ketat dilakukan pemeriksaan untuk HIV sehingga risikonya sangat rendah.

Tidak pernah ada bukti bahwa HIV dapat ditularkan melalui air mata atau air liur, namun orang mungkin dapat terinfeksi melalui seks oral, atau pada kasus-kasus yang sangat jarang, melalui ciuman dalam, khususnya bila memiliki luka terbuka di dalam mulut atau mengalami gusi berdarah.

Kita mungkin tidak tahu kalau telah terinfeksi HIV. Kadang-kadang orang mengalami demam, sakit kepala, pegal otot dan persendian, sakit perut, pembengkakan kelenjar limpa, atau gangguan kulit selama satu atau dua minggu. Kebanyakan orang akan mengira itu flu. Banyak juga orang yang tidak mengalami gejala sama sekali.

HIV TIDAK DITULARKAN LEWAT:

- Batuk atau bersin
- Digigit serangga
- Rabaan, berpelukan
- Berciuman
- Berenang di kolam renang
- Menggunakan toilet umum
- Berjabat tangan
- Bekerja atau satu sekolah dengan orang yang terinfeksi HIV
- Menggunakan telepon umum
- Minum, atau makan bersama
- Menggunakan gelas, cangkir, piring dan alat makan minum bersama.

Virus HIV akan menggandakan diri dalam tubuh selama beberapa minggu atau bahkan beberapa bulan sebelum sistem kekebalan tubuh menanggapi dengan membentuk antibodi. Dalam waktu ini, hasil tes HIV tidak akan menunjukkan positif, namun tetap dapat menularkan HIV kepada orang lain.

Ketika kekebalan tubuh merespon, tubuh akan mulai membentuk antibodi. Ketika ini terjadi, baru akan mendapatkan hasil tes positif. Setelah gejala seperti flu awal, banyak orang dengan HIV yang tetap sehat selama 10 tahun atau lebih. Namun dalam waktu ini, HIV telah merusak kekebalan tubuh.

Salah satu cara untuk mengukur kerusakan terhadap sistem kekebalan tubuh adalah dengan menghitung sel CD4. Sel-sel ini, yang juga dikenal sebagai sel *T-helper*, merupakan komponen penting bagi sistem kekebalan tubuh. Orang yang sehat memiliki antara 500 dan 1,500 sel CD4 dalam satu mililiter darah.

Tanpa pengobatan, jumlah sel CD4 akan turun. Mungkin akan terjadi gejala seperti demam, keringat malam, diare, atau pembengkakan kelenjar getah bening. Apabila terdapat virus HIV di dalam tubuh, masalah-masalah ini akan berlangsung lebih dari beberapa hari, dan mungkin akan berlanjut hingga beberapa minggu.

HIV positif akan berkembang menjadi AIDS ketika kekebalan tubuh rusak parah. Apabila memiliki jumlah sel CD4 kurang dari 200 atau bila persentase CD4 kurang dari 14%, maka baru disebut AIDS. Apabila mengalami infeksi oportunistik, berarti sudah masuk ke tahap AIDS. Infeksi oportunistik yang paling umum antara lain:

- PCP (*Pneumocystis pneumonia*), infeksi paru-paru.
- KS (*Kaposi's sarcoma*), sejenis kanker kulit.
- CMV (*Cytomegalovirus*), sejenis infeksi yang biasanya menyerang mata.
- Kandida, infeksi jamur yang dapat mengakibatkan sariawan atau infeksi pada tenggorokan atau vagina.

Gejala yang berhubungan dengan AIDS termasuk kehilangan berat badan, tumor otak, dan masalah kesehatan lainnya. Tanpa pengobatan, berbagai infeksi oportunistik ini dapat berakibat fatal. Tiap-tiap orang mengalami AIDS yang berbeda. Beberapa orang meninggal hanya dalam beberapa bulan setelah terinfeksi, sementara orang lain dapat hidup secara normal untuk waktu bertahun-tahun, walaupun mereka secara "resmi" telah terkena AIDS. Segelintir kecil orang dengan HIV-positif mampu untuk tetap sehat selama bertahun-tahun walau tanpa pengobatan antiretroviral (ARV).

Tidak ada obat yang menyembuhkan AIDS. Memang ada obat-obatan yang mampu memperlambat kinerja virus HIV dan memperlambat kerusakan kekebalan tubuh anda. Tidak ada cara yang benar-benar ampuh untuk membasmi HIV dari dalam tubuh.

Obat-obatan lain dapat mencegah atau mengobati infeksi oportunistik (IO). Dalam beberapa kasus, obat-obatan tersebut sangat berhasil. Jenis ARV baru yang lebih kuat juga telah mampu mengurangi timbulnya beberapa jenis IO. Namun masih ada beberapa IO yang sulit untuk diobati.

Pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi (*PMTCT= Prevention of Mother to Child Transmission*)

Seorang ibu yang terinfeksi HIV dapat menularkan HIV ke janin yang bayinya baik sejak di

dalam kandungan, saat melahirkan atau saat menyusui bayinya. Sirkulasi darah janin dan ibu dipisahkan di plasenta oleh beberapa lapisan sel. Oksigen, makanan, antibodi dan obat-obatan memang dapat menembus plasenta, tetapi HIV biasanya tidak dapat menembusnya. Plasenta justru melindungi janin dari infeksi HIV. Namun, jika plasenta meradang, terinfeksi, ataupun rusak, maka dapat jadi virus akan menembus plasenta, sehingga terjadi risiko penularan HIV ke bayi.

Penularan HIV umumnya terjadi pada saat persalinan ketika kemungkinan terjadi pencampuran darah ibu dan lendir ibu dengan bayi. Tetapi sebagian besar bayi dari ibu HIV-positif tidak tertular HIV.

Jika tidak dilakukan intervensi terhadap ibu hamil HIV-positif, risiko penularan HIV dari ibu ke bayi berkisar antara 25 – 45 persen. Di negara maju, risiko penularan HIV dari ibu ke bayi turun menjadi hanya sekitar 1-2 persen dengan majunya tindakan intervensi bagi ibu hamil HIV-positif, yaitu layanan konseling dan tes HIV sukarela, pemberian obat antiretroviral, persalinan seksio caesarea, dan pemberian susu formula untuk bayinya.

Waktu dan Risiko Penularan HIV dari Ibu ke Bayi

Waktu	Risiko
Selama Kehamilan	5 – 10%
Ketika Persalinan	10 – 20%
Penularan Melalui Air Susu Ibu	10 – 15%
Keseluruhan Risiko Penularan	25 – 45%

Faktor yang Meningkatkan Risiko Penularan HIV dari ibu ke bayi

Masa Kehamilan	Masa Persalinan	Masa Menyusui
<ul style="list-style-type: none"> Ibu baru terinfeksi HIV Ibu memiliki infeksi virus, bakteri, parasit (seperti malaria) Ibu memiliki infeksi menular seksual (IMS) Ibu menderita kekurangan gizi (akibat tak langsung) 	<ul style="list-style-type: none"> Ibu baru terinfeksi HIV Ibu mengalami pecah ketuban lebih dari 4 jam sebelum persalinan Terdapat tindakan medis yang dapat meningkatkan kontak dengan darah ibu atau cairan tubuh ibu (seperti penggunaan elektrode pada kepala janin, penggunaan vakum atau forseps, dan episiotomi) Bayi merupakan anak pertama dari beberapa kali kelahiran Ibu memiliki khorioamnionitis (dari IMS yang tak diobati atau infeksi lainnya) 	<ul style="list-style-type: none"> Ibu baru terinfeksi HIV Ibu memberikan ASI dalam periode yang lama Ibu memberikan makanan campuran (<i>mixed feeding</i>) untuk bayi Ibu memiliki masalah pada payudara, seperti mastitis, abses, luka di puting payudara. Bayi memiliki luka di mulut

Menurut WHO, terdapat 4 (empat) strategi yang perlu diupayakan untuk mencegah terjadinya penularan HIV dari ibu ke bayi. Empat strategi tersebut adalah:

1. Mencegah terjadinya penularan HIV pada perempuan usia reproduktif;

Langkah dini yang paling efektif untuk mencegah terjadinya penularan HIV pada bayi adalah dengan mencegah perempuan usia reproduktif tertular HIV. Artinya, mencegah perempuan muda di usia reproduktif, ibu hamil dan pasangannya agar tidak terinfeksi HIV. Dengan mencegah infeksi HIV pada perempuan usia reproduktif/ibu hamil, maka dapat dijamin pencegahan penularan HIV ke bayi.

Untuk menghindari penularan HIV gunakan konsep “ABCD”, yang artinya:

- A (*Abstinence*)**, artinya Absen seks ataupun tidak melakukan hubungan seks bagi orang yang belum menikah;
- B (*Be Faithful*)**, artinya Bersikap saling setia kepada satu pasangan seks (tidak berganti-ganti);
- C (*Condom*)**, artinya Cegah penularan HIV dengan memakai kondom. Kondom harus dipakai oleh pasangan seks yang salah satu diantaranya telah diketahui terinfeksi HIV;
- D (*Drug No*)**, artinya Dilarang menggunakan narkoba.

Beberapa kegiatan yang dapat dilakukan adalah:

- Meningkatkan kesadaran perempuan tentang bagaimana cara menghindari penularan HIV dan IMS
- Menjelaskan manfaat dari konseling dan tes HIV secara sukarela-diharapkan semua ibu hamil mengetahui statusnya – terinfeksi HIV atau tidak
- Meningkatkan kemampuan perempuan bernegosiasi untuk penggunaan kondom dengan pasangannya

Ada beberapa kemungkinan yang menyebabkan seorang perempuan terinfeksi HIV ketika ia sedang hamil ataupun menyusui. Di masa-masa akhir kehamilan dan setelah melahirkan, kemungkinan seorang lelaki tidak melakukan hubungan seks dengan istrinya. Pada masa ini, ada kemungkinan ia melakukan hubungan seks tak aman dengan perempuan lain. Jika ia terinfeksi HIV, ia akan segera memiliki jumlah kadar HIV yang tinggi di darahnya. Dalam kondisi tersebut, ia akan sangat berpotensi menularkan HIV jika sesekali berhubungan seksual dengan istrinya yang sedang hamil ataupun menyusui.

Ada beberapa strategi yang dapat dilakukan untuk menghindari penularan HIV pada perempuan selama masa kehamilan dan menyusui, antara lain:

- Memberikan informasi kepada suami bahwa jika ia melakukan seks tak aman akan dapat membawa kematian bagi calon bayinya, termasuk istrinya dan dirinya sendiri. Para suami biasanya memiliki rasa tanggung jawab untuk melindungi keluarganya.

Informasi ini akan lebih efektif diterima suami jika disampaikan oleh petugas kesehatan di klinik kesehatan ibu dan anak ketika ia mengantarkan istrinya.

- Ketika ibu melahirkan bayinya di rumah sakit ataupun klinik, biasanya ia diantar oleh suaminya. Pada saat itu, perasaan suami sangat bangga dan mencintai istri dan anaknya. Saat itu akan efektif untuk menyampaikan informasi kepada suami untuk menghindari perilaku seks tak aman dan pemakaian kondom.

2. Mencegah kehamilan yang tidak direncanakan pada ibu HIV-positif;

- Menyiapkan layanan konseling dan tes HIV sukarela dan sarana kontrasepsi yang aman dan efektif. Pemberian alat kontrasepsi yang aman dan efektif serta konseling yang berkualitas akan membantu ibu HIV-positif dalam melakukan seks yang aman, mempertimbangkan jumlah anak yang dilahirkannya, serta menghindari lahirnya anak-anak yang terinfeksi HIV. Ibu HIV-positif mungkin cukup yakin untuk tidak ingin menambah jumlah anaknya karena khawatir bayinya tertular HIV dan menjadi yatim piatu di usia muda. Namun dengan adanya kemajuan intervensi pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi, keputusan ibu HIV-positif tersebut dapat terpengaruh. Sebagian dari mereka yakin untuk dapat punya anak yang tidak terinfeksi HIV. Konselor hanya dapat memberikan informasi yang lengkap tentang berbagai kemungkinan, baik tentang kemungkinan terjadinya penularan, maupun peluang bayi untuk tidak terinfeksi HIV. Ibu HIV-positif berhak menentukan keputusannya sendiri. Ibu HIV-positif sebaiknya tidak dipaksa ataupun dinasehati untuk tidak menjadi hamil ataupun menghentikan kehamilannya (aborsi). Mereka harus mendapatkan informasi yang akurat tentang risiko penularan HIV ke bayi, sehingga mereka dapat membuat pemikiran sendiri setelah berkonsultasi dengan suami dan keluarganya.
- Jika ibu HIV-positif tetap ingin memiliki anak, WHO mengajurkan jarak antar kelahiran minimal dua tahun. Untuk menunda kehamilan, alat kontrasepsi yang dianjurkan adalah kondom karena bersifat proteksi ganda, dapat mencegah penularan HIV dan IMS; meskipun angka keberhasilannya untuk mencegah kehamilan lebih rendah dibandingkan kontrasepsi oral ataupun implant. Pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim tidak diajurkan karena dapat menyalurkan infeksi ke atas sehingga mengakibatkan penyakit radang panggul. Ibu HIV-positif yang memakai IUD cenderung mengalami perdarahan yang dapat meningkatkan risiko penularan HIV kepada orang lain. Kontrasepsi oral dan kontrasepsi hormon jangka panjang seperti implant dan suntik bukan kontraindikasi pada ibu HIV-positif. Sementara spons dan diafragma kurang efektif untuk mencegah terjadinya kehamilan maupun penularan HIV. Jika memutuskan tidak ingin punya

anak lagi, kontrasepsi yang paling tepat adalah sterilisasi (tubektomi atau vasektomi).

3. Mencegah terjadinya penularan HIV dari ibu hamil HIV-positif ke bayi yang dikandungnya.

Strategi pencegahan penularan HIV di saat ibu hamil telah terinfeksi HIV ini merupakan inti dari intervensi pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi. Bentuk-bentuk intervensi tersebut adalah:

1. Pelayanan kesehatan ibu dan anak yang komprehensif;

Layanan konseling dan tes HIV secara sukarela – merupakan salah satu komponen paling penting dalam upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi. Melalui konseling dan tes HIV sukarela, akan diketahui perempuan dengan status HIV-positif yang selanjutnya akan dilakukan upaya untuk menghindari ataupun mengurangi risiko tertularnya HIV dari perempuan tersebut ke bayi yang dikandungnya. Tanpa adanya layanan konseling dan tes HIV sukarela, perempuan tersebut tidak akan tahu bahwa dirinya telah terinfeksi HIV hingga dia jatuh sakit dengan tanda-tanda AIDS, ataupun hingga dia melahirkan bayi yang kemudian didiagnosis HIV-positif. Tindakan intervensi pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi menjadi tidak dilakukan terhadapnya. Pemberian obat antiretroviral untuk mengurangi risiko penularan HIV ke bayi, misalnya, hanya diberikan kepada perempuan yang diketahui statusnya HIV-positif. Hasil konseling dan tes HIV sukarela yang negatif sekalipun juga dapat berkontribusi dalam upaya mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi karena melalui proses konseling perempuan tersebut akan semakin paham tentang perilaku yang harus dijalaninya agar tetap berstatus HIV-negatif.

2. Pemberian obat antiretroviral;

3. Konseling tentang HIV dan makanan bayi; serta pemberian makanan bayi;

4. Persalinan yang aman.

4. Memberikan dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada ibu HIV-positif beserta bayi dan keluarganya.

7.3. Pencegahan dan penanganan malaria pada ibu hamil (Buku KIA Hal....)

Malaria adalah salah satu penyakit yang perlu diwaspadai, dan disebabkan oleh parasit yang disebut dengan *plasmodium*.

Kelompok yang paling rentan untuk terinfeksi malaria adalah anak-anak dan ibu hamil. Perubahan fisiologis saat hamil, seperti perubahan hormon, peningkatan jumlah

cairan tubuh, serta penurunan kadar hemoglobin, justru akan memperberat malaria yang sedang diderita.

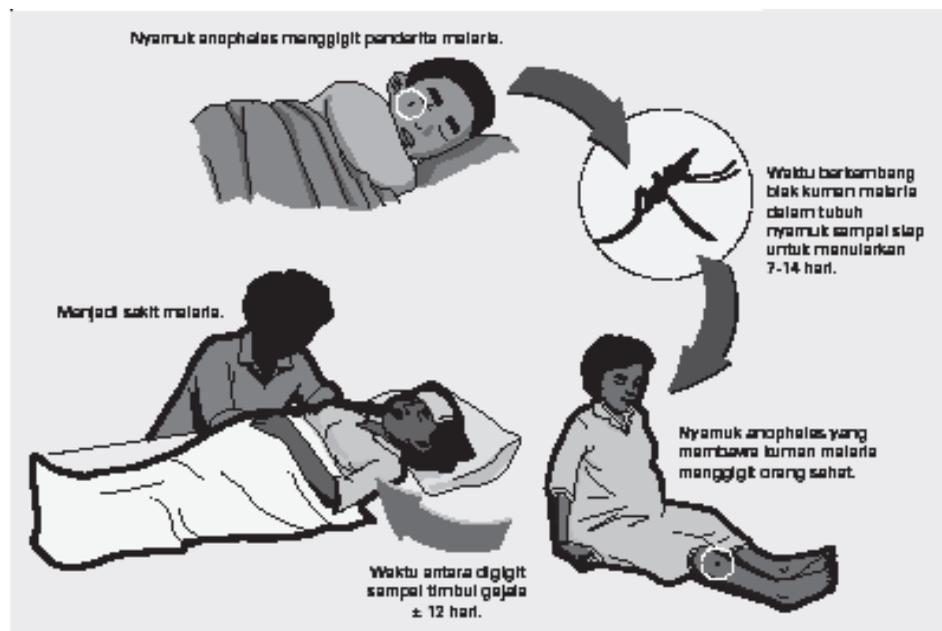
Hal ini juga akan mempengaruhi janin yang sedang dikandung. Kondisi terberat terjadi bila tertular malaria pada trimester pertama dan kedua. Sebab, bagian yang paling disenangi oleh parasit malaria adalah plasenta (ari-ari), sumber makanan janin. Biasanya, bagian yang kosong dari jonjot-jonjot plasenta akan dipenuhi parasit malaria. Dan serangan parasit ini akan membuat saluran makanan menuju janin mengecil atau rusak sebagian. Jatah makanan ke janin pun berkurang atau bahkan tidak ada sama sekali. Hal ini akan berakibat pada pertumbuhan janin dan bahkan dapat terjadi keguguran. Sekitar 20–40% bayi dari penderita malaria akan memiliki berat badan lahir rendah. Selain itu bayi akan terinfeksi malaria sehingga akan sakit-sakitan setelah lahir.

Gejalanya tak segera muncul

Timbulnya malaria bukan tanpa gejala. Dan satu hal yang perlu jadi catatan penting adalah gejala malaria biasanya tak segera muncul. Dapat 2 minggu, namun dapat juga sebulan kemudian. Ini sangat individual sifatnya. Seseorang yang terinfeksi malaria dapat saja menyimpan parasit malaria dalam organ hati. Ketika kondisi tubuhnya lemah, gejala malaria baru muncul.

Di samping itu, mereka yang sudah terinfeksi berpotensi untuk menularkan penyakit ini pada orang-orang di sekelilingnya melalui gigitan nyamuk anopheles betina penanganannya harus cepat dan tepat

Penyakit malaria memang tak dapat dipisahkan dari nyamuk anopheles betina. Sebab, nyamuk inilah yang bertindak sebagai vektor alias 'mengantarkan' parasit malaria dari satu tubuh manusia ke tubuh manusia lain. Jika seseorang menderita malaria, lalu digigit oleh nyamuk yang bandel itu, maka parasit malaria akan berkembang biak dalam tubuh nyamuk. Jika sesudah 7-14 hari nyamuk tadi menggigit orang yang sehat, parasit malaria akan ditularkan. Dan hanya dalam waktu sekitar 12 hari saja, orang yang digigit tadi akan menunjukkan gejala sakit malaria.





Untungnya, jam kerja nyamuk anopheles dapat diduga. Biasanya, ia masuk menggigit pada malam hari. Untuk itu kita harus menghindarkan diri dari gigitan nyamuk dengan memakai baju lengan panjang dan celana panjang. Dapat juga, tutup rapat-rapat atau pasang kawat kasa pada pintu. Atau semprot saja kamar dengan obat pembasmi serangga. Dengan begitu, nyamuk tak akan masuk. Dapat juga dengan menggunakan kelambu saat tidur untuk menghindarkan diri dari gigitan nyamuk. Paling penting adalah menjaga agar lingkungan kita bersih dari tempat perkembangbiakan nyamuk malaria serta jauhkan kandang ternak dari rumah. Hindari keadaan rumah yang lembab, gelap, kotor, dan pakaian yang bergantung serta genangan air.

Gejala malaria ringan:

- Demam menggigil secara berkala dan biasanya disertai sakit kepala.
- Pucat karena kurang darah (anemi).
- Kadang-kadang dimulai dengan badan terasa lemah, mual (dapat sampai muntah) dan juga tidak nafsu makan.

Catatan: Jika tidak diobati dengan baik, bukan tak mungkin penyakit ini dapat jadi kronik (menahun).

Gejala malaria berat:

- Gejala malaria di atas ditambah dengan:
- Kejang-kejang dan kehilangan kesadaran (mengigau, bicara salah, tidur terus, diam saja, dan tingkah laku berubah) dapat berlanjut menjadi pingsan dan koma
- Mata/kulit berwarna kuning
- Pucat di bagian dalam kelopak mata, bagian dalam mulut, lidah dan telapak tangan.
- Demam yang sangat tinggi ($>40^{\circ}\text{C}$)
- Air kemih berwarna coklat tua (mirip teh).
- Napas cepat.
- Muntah terus.

Risiko malaria pada ibu hamil:

Pada daerah endemis malaria, kebanyakan ibu hamil dengan parasit malaria dalam darahnya tidak menunjukkan gejala malaria, namun masih dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayinya.

Malaria dapat menimbulkan komplikasi yaitu: demam tinggi, anak lahir mati, keguguran, anemia, bayi dengan berat badan lahir rendah dan kelahiran prematur. Anemia dapat meningkatkan risiko kematian ibu.

Pengaruh malaria pada ibu hamil:

Gejala malaria pada ibu hamil:

1. Demam: merupakan gejala infeksi malaria yang paling sering terlihat pada ibu hamil. Demam dapat menyebabkan kontraksi rahim dan menyebabkan keguguran. Selain itu dapat menyebabkan cacat dan kematian pada janin.
2. Anemia: jika terjadi anemia berat, maka dapat meningkatkan risiko kematian ibu dan jika terjadi pada tiga bulan pertama kehamilan dapat menyebabkan terjadinya bayi dengan berat badan lahir rendah.
3. Menurunnya kadar gula dalam darah ibu yang akan menyebabkan rasa mual, keringat dingin, lemas, kehilangan kesadaran dan kejang-kejang.

Pengaruh malaria pada janin:

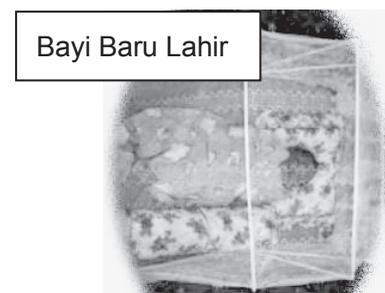
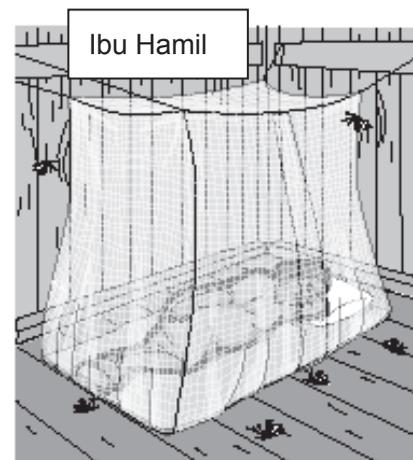
Parasit malaria dalam plasenta dapat mengganggu penyaluran oksigen dan zat nutrisi dari ibu ke janin sehingga akan meningkatkan risiko terjadinya:

1. Aborsi spontan yang terjadi akibat demam tinggi pada triwulan pertama dan akibat terjadinya anemia akut pada tiga bulan ke dua.
2. Kelahiran mati akibat terjadinya demam tinggi, anemia akut dan adanya parasit malaria dalam plasenta.
3. Kelahiran prematur akibat adanya demam tinggi, kehilangan cairan dan infeksi plasenta
4. Berat badan lahir rendah: akibat anemia yang terjadi pada tiga bulan pertama dan ini merupakan salah satu faktor utama penyebab kematian bayi.
5. Malaria bawaan: Parasit malaria dapat masuk ke dalam janin melalui plasenta sehingga janin akan terinfeksi malaria dengan gejala anemia, diare, muntah, sulit bernafas dan kejang-kejang.

Mengingat dampaknya begitu memprihatinkan, maka penanganan malaria pada ibu hamil harus cepat dan juga tepat. Jadi, begitu ibu tampak agak pucat, kuning dan suhu tubuh naik, segera ke petugas kesehatan. Untuk memastikan, biasanya akan dilakukan pemeriksaan darah. Selain ditemukan parasit malaria, jumlah hemoglobin di dalam darah juga akan menurun sehingga tampak pucat. Pemberian obat malaria tidaklah mudah, karena juga akan membahayakan janin sehingga harus dipilih obat yang tepat dengan cara minum yang tepat. Jumlah cairan dan gizi juga harus diperhatikan dengan baik.

Cara pencegahan Malaria:

1. Tidur memakai kelambu
2. Pasang kasa nyamuk pada lubang angin di rumah
3. Bersihkan semak-semak di sekitar rumah
4. Timbun/alirkan air tergenang di sekitar rumah
5. Pakai obat nyamuk atau semprot kamar sebelum tidur



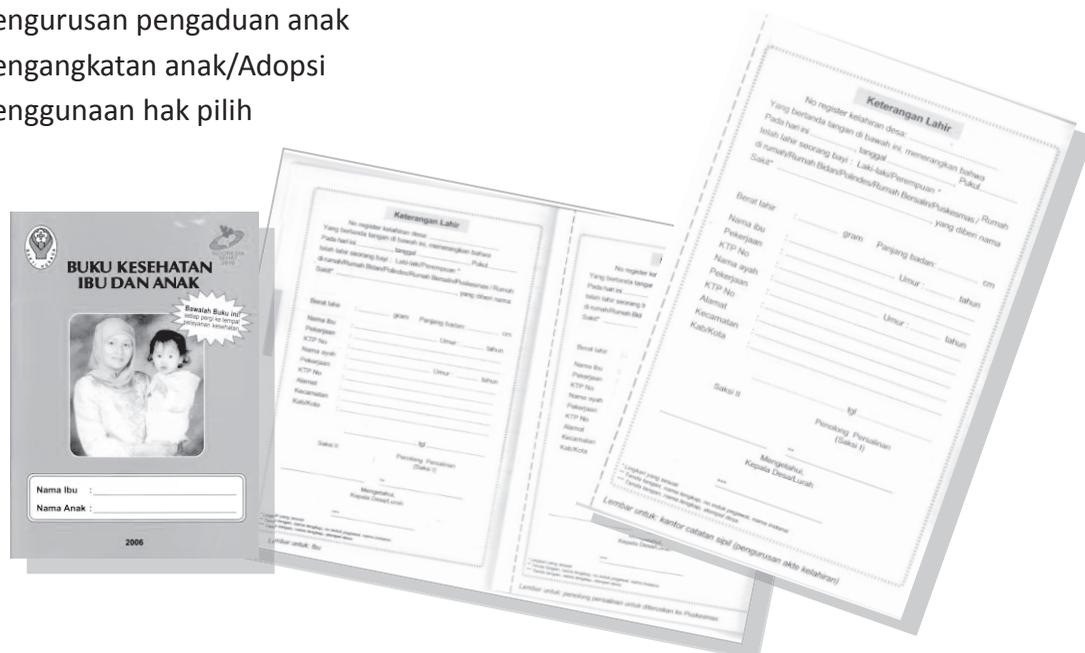
8. AKTA KELAHIRAN

8.1. Pentingnya akta kelahiran

Menurut UU No 23 / 2002: Perlindungan Anak pasal 5 dijelaskan bahwa setiap anak berhak atas suatu nama sebagai identitas diri dan status kewarganegaraan. Pasal 27 juga menyatakan bahwa identitas diri anak harus diberikan sejak kelahirannya dan dituangkan dalam akta kelahiran yang dibuat berdasarkan pada surat keterangan dari orang yang menyaksikan dan/atau membantu proses kelahiran.

Tidak tercatatnya secara resmi kelahiran seorang anak akan menimbulkan kesulitan dan kerugian bagi kehidupan anak. Akte kelahiran menjadi penting bagi seseorang karena akan menentukan status hukum seseorang sebagai syarat untuk :

- Masuk sekolah dari TK sampai Perguruan Tinggi
- Melamar pekerjaan termasuk menjadi anggota TNI dan POLRI
- Pembuatan KTP/KK/NIK
- Pelayanan kesehatan
- Pembuatan SIM
- Pembuatan Passport
- Pengurusan hak waris
- Pengurusan tunjangan keluarga
- Pengurusan Bea Siswa
- Pengurusan Asuransi
- Pengurusan Pensiun
- Melaksanakan pencatatan perkawinan
- Melaksanakan pencatatan perceraian
- Melaksanakan Ibadah Haji
- Pengurusan pengaduan anak
- Pengangkatan anak/Adopsi
- Penggunaan hak pilih



RUJUKAN:

1. Buku Kesehatan Ibu dan Anak 2008
2. Buku Konvensi Perdana HTA Indonesia yang diterbitkan oleh Departemen Kesehatan
3. Depkes RI: Buku saku bidan poskesdes untuk mewujudkan desa siaga, 2006
4. Depkes RI: Buku Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi, 2006
5. Depkes RI: Pedoman Teknis pemberian injeksi Vitamin K1 pada Bayi Baru Lahir di Tingkat Pelayanan kesehatan Dasar
6. Depkes RI: Pencegahan dan Penanganan Malaria selama Kehamilan, buku acuan bagi bidan di desa dan perawat ANC, 2006 (draft)
7. Dermatology Atlas: <http://www.dermatlas.com/derm/>
8. Ibudananak.com: <http://www.ibudananak.com>
9. Informasi lengkap tentang kehamilan pra dan pasca: <http://www.ibuhamil.com>
10. Jaringan Nasional Pelatihan Klinik: Pelatihan Asuhan Persalinan Normal – Buku Acuan, edisi 3 (revisi), 2007
11. Konsultasi ahli: <http://tabloid-nakita.com>
12. Depkes RI: Modul Asuhan persalinan Normal, 2008
13. Save the Children: Modul Paket Pelatihan bidan : Asuhan bayi baru lahir
14. University of Utah Health Science Center: Effective Breastfeeding.
<http://www.med.utah.edu/healthinfo/adult/Pregnant/bfefftv.htm>
15. World Health Organization: Kangaroo Mother Care,
16. World Health Organization: *Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use*. Third Edition. Geneva, 2004
17. World Health Organization: *Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use*. Geneva, 2004
18. Aku Anak Dunia, Unicef
19. Depkes RI: Buku Pelatihan Konseling Menyusui, 2007