

PENDIDIKAN KESEHATAN

Mempersiapkan Persalinan Impian Bagi Ibu dan Keluarga

Bd. Candra Wahyuni, S.ST., S.Keb., M.Kes.

Umu Qonitun, S.ST., M.Keb., M.M

Ziyadatul Chusna Almabruroh Yuni Alfi, S.ST, M.KM

Wahyu Dewi Hapsari, Am.Keb, S.KM, M.Kes

Ratna Suminar, S.ST., M.Tr.Keb



PENDIDIKAN KESEHATAN

Mempersiapkan Persalinan Impian

Bagi Ibu dan Keluarga

Penulis:

Bd. Candra Wahyuni, S.ST., S.Keb., M.Kes.

Umu Qonitun, S.ST.,M.Keb.,M.M

Ziyadatul Chusna Almabruroh Yuni Alfi, S.ST, M.KM

Wahyu Dewi Hapsari, Am.Keb, S.KM, M.Kes

Ratna Suminar, S.ST., M.Tr.Keb



PENDIDIKAN KESEHATAN

Mempersiapkan Persalinan Impian

Bagi Ibu dan Keluarga

Penulis:

Bd. Candra Wahyuni, S.ST., S.Keb., M.Kes.

Umu Qonitun, S.ST.,M.Keb.,M.M

Ziyadatul Chusna Almabruroh Yuni Alfi, S.ST, M.KM

Wahyu Dewi Hapsari, Am.Keb, S.KM, M.Kes

Ratna Suminar, S.ST., M.Tr.Keb

Desain Cover:

Ivan Zumarano

Tata Letak:

Achmad Faisal

ISBN: 978-623-8411-56-6

Cetakan Pertama: **November, 2023**

Hak Cipta 2023

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Copyright © 2023
by Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang

All Right Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis
dari Penerbit.

Website: www.nuansafajarcemerlang.com

Instagram: @bimbel.optimal

PRAKATA

Segala puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa, atas karunia-Nya sehingga buku **"PENDIDIKAN KESEHATAN" – "Mempersiapkan Persalinan Impian Bagi Ibu Dan Keluarga"** ini dapat hadir dalam rangka memberikan sumbangan positif bagi dunia kesehatan, terutama dalam persiapan persalinan yang sehat dan bermakna bagi ibu dan keluarga.

Buku ini lahir sebagai hasil kolaborasi berbagai pihak yang memiliki kepedulian mendalam terhadap kesehatan ibu dan bayi. Buku ini tidak hanya disusun berdasarkan ilmu dan hasil penelitian yang up to date, tetapi juga diintegrasikan dengan pengalaman praktis serta masukan dari para tenaga kesehatan, khususnya bidan, yang berperan penting dalam mendampingi calon ibu selama proses persalinan.

Dalam rangka memberikan panduan yang komprehensif, buku ini dilengkapi dengan template dan panduan kegiatan yang dapat digunakan oleh ibu dan keluarga. Tujuan dari penyusunan buku ini tidak sekadar menjadi bacaan, melainkan menjadi alat praktis yang dapat mendukung persiapan persalinan secara menyeluruh. Kami berharap buku ini akan membantu ibu, keluarga, dan tenaga kesehatan untuk merencanakan, memahami, dan menjalani persalinan dengan penuh kepercayaan diri dan pengetahuan yang cukup.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak, institusi, dan para peneliti yang telah berkontribusi dalam pembuatan buku ini. Keberadaan semua pihak telah memperkaya isi buku dan membuatnya lebih bermanfaat bagi masyarakat. Buku ini kami persembahkan sebagai wujud komitmen kami dalam

meningkatkan kualitas layanan kesehatan maternal dan bayi di Indonesia, serta di seluruh dunia.

Semoga buku ini dapat menjadi mitra setia bagi ibu, keluarga, dan tenaga kesehatan dalam mempersiapkan persalinan impian yang sehat, aman, dan berkesan. Kami menerima saran dan kritik yang membangun sebagai bekal perbaikan di masa depan. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan perlindungan dan keberkahan kepada kita semua.

Akhir kata, buku ini disusun dengan penuh dedikasi, dan kami berharap ia akan menjadi sarana yang berharga bagi semua pihak yang peduli terhadap kesehatan ibu dan bayi. Semoga buku ini dapat menjadi penuntun yang bermanfaat bagi Anda dalam perjalanan menuju persalinan impian.

Tim Penulis

DAFTAR ISI

PRAKATA	III
DAFTAR ISI	V
BAB 1 PENDIDIKAN KESEHATAN	1
1.1 KONSEP PENDIDIKAN KESEHATAN	2
1.2 MEDIA PENDIDIKAN KESEHATAN	4
1.3 METODE PENDIDIKAN KESEHATAN	6
1.4 PERAN BIDAN DALAM PENDIDIKAN KESEHATAN	10
1.5 MERANCANG STRATEGI PEMBELAJARAN DALAM PENDIDIKAN KESEHATAN	11
1.6 HASIL RISET TERKAIT PENDIDIKAN KESEHATAN	12
1.7 IMPLIKASI KEBIDANAN	13
BAB 2 PRENATAL EDUCATION	15
2.1 BATASAN PRENATAL EDUCATION	16
2.2 PERUBAHAN FISIOLOGI DAN PSIKOLOGI IBU HAMIL	17
2.3 KEBUTUHAN FISIK DAN PSIKOLOGI IBU HAMIL	30
2.4 OBAT-OBATAN SELAMA KEHAMILAN	38
2.5 PERAWATAN MASA KEHAMILAN	49
2.6 KEBIDANAN KOMPLEMENTER MASA HAMIL	50
BAB 3 BIRTH PLAN.....	61
3.1 KONSEP DASAR BIRTH PLAN	62
3.2 MANFAAT BIRTH PLAN	62
3.3 SIAPA SAJA YANG MEMILIKI SALINAN BIRTH PLAN	64
3.4 KOMPONEN BIRTH PLAN	64
3.5 CONTOH TEMPLETTE BIRTH PLAN	66
BAB 4 BIRTH EDUCATION	69
4.1 KONSEP DASAR DAN BATASAN BIRTH EDUCATION	70

4.2	PERUBAHAN FISIK DAN PSIKOLOGI IBU BERSALIN	71
4.3	KEBUTUHAN FISIK DAN PSIKOLOGI IBU BERSALIN	75
4.4	POSI SI SELAMA PERSALINAN	79
4.5	PERNAPASAN	82
4.6	MANAJEMEN NYERI	85
4.7	SELF HELP COMFORT MEASURE	89
4.8	PERAWATAN POST PARTUM DAN TINDAKAN KOMPLEMENTER SAAT PERSALINAN	91
BAB 5 BIRTH SUPPORT		97
5.1	KONSEP DASAR DAN BATASAN	98
5.2	PENDAMPING PERSALINAN	98
5.3	SUAMI SEBAGAI PENDAMPING PERSALINAN	105
5.4	SUPPORT PROVIDER	109
BAB 6 BODY AWARENESS		111
6.1	KONSEP DASAR DAN BATASAN BODY AWARENESS	112
6.2	KESEHATAN EMOSI IBU HAMIL DAN IBU BERSALIN	114
6.3	BERDAMAI DENGAN DIRI SENDIRI DAN ORANG LAIN	131
6.4	AFIRMASI POSITIF SELAMA KEHAMILAN DAN PERSALINAN	136
6.5	KOMUNIKASI DENGAN JANIN MASA KEHAMILAN	146
6.6	EKSPLORASI KETAKUTAN IBU SELAMA KEHAMILAN DAN PERSALINAN	149
6.7	SARAN SELAMA MASA KEHAMILAN DAN PERSALINAN	153
DAFTAR PUSTAKA.....		156
GLOSARIUM		161
BIODATA PENULIS.....		167

BAB 1

PENDIDIKAN KESEHATAN



BAB 1

PENDIDIKAN KESEHATAN

1.1 Konsep Pendidikan Kesehatan

1.1.1 Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan Kesehatan adalah upaya pembelajaran kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat. Upaya pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan cara memberikan pemahaman dan mengajarkan penerapan pola hidup sehat. Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku manusia dari tidak sehat menjadi perilaku yang lebih baik atau sehat.

1.1.2 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan dibagi menjadi beberapa dimensi antara lain:

- a. Dimensi Sasaran
 - 1) Individual
 - 2) Kelompok
 - 3) Masyarakat
- b. Dimensi Tempat Pelaksanaan
 - 1) Sekolah
 - 2) Rumah sakit
 - 3) Tempat kerja
- c. Dimensi Tempat Pelayanan Kesehatan.
Menurut teori *Leave/and Clark*, pendidikan kesehatan dibedakan menjadi 5 tingkat pencegahan (*five level of prevention*) berdasarkan dimensi tempat pelayanan:

1) Promosi Kesehatan.

Dalam tingkat ini yang disebut juga *Health Promotion*, tindakan yang dilakukan umumnya untuk peningkatan kesehatan. Tindakan ini diperuntukkan bagi orang yang sehat.

Contohnya: Olah raga secara teratur, perbaikan sanitasi lingkungan, perbaikan gizi dengan makan makanan yang sehat, dll.

2) Perlindungan Khusus.

Dalam tingkat ini yang disebut juga *Specific Protection*, tindakan yang dilakukan berupa perlindungan untuk mencegah terkenanya penyakit. Tindakan ini diperuntukkan bagi orang yang sehat tetapi memiliki risiko terkena penyakit tertentu. Contohnya Pemberian vaksinasi untuk golongan yang rentan terkena penyakit tertentu.

3) Diagnosis Dini dan Pengobatan Segera.

Dalam tingkat ini yang disebut juga *Early Diagnosis And Prampt Treatment*, tindakan yang dilakukan berupa identifikasi penyakit secara dini, yang kemudian dilakukan pengobatan segera secara tepat. Tindakan ini diperuntukkan bagi orang sakit agar segera sembuh sehingga kemungkinan cacat tidak terjadi jika penyakit tersebut dibiarkan. Contohnya: Pembagian tablet tambah darah pada ibu hamil dengan tanda-tanda anemia.

4) Pembatasan Cacat.

Dalam tingkat ini disebut juga *Disability Limitation*, tindakan yang dilakukan berupa

penanganan secara tuntas pada kasus penyakit tertentu. Tindakan ini diperuntukkan bagi golongan orang yang tidak melanjutkan pengobatannya dengan tuntas. Contohnya: Penyembuhan pada kasus infeksi organ reproduksi.

5) Rehabilitasi

Dalam tingkat disebut juga *Rehabilitation*, tindakan yang dilakukan berupa pemulihan. Tindakan ini diperuntukkan bagi golongan orang yang dalam masa penyembuhan dapat pulih kembali dan beraktifitas dengan normal. Contohnya: rehabilitasi mental bagi orang mantan penderita sakit jiwa untuk dapat hidup bersosial dengan masyarakat sekitar.

1.2 Media Pendidikan Kesehatan

Media ini berupa alat bantu untuk penyampaian pendidikan kesehatan untuk memudahkan penerimaan pesan atau informasi terkait kesehatan

Ada 3 jenis media pendidikan Kesehatan dilihat dari fungsinya:

a. Media Cetak.

Media cetak merupakan alat untuk menyampaikan informasi kesehatan berbentuk bahan yang dicetak.

Jenis-jenis media cetak, antara lain:

1) Booklet.

Booklet merupakan suatu media cetak berbentuk buku, tulisan maupun gambar untuk penyampaian informasi terkait kesehatan.

2) Leaflet.

Leaflet merupakan suatu media cetak berbentuk lembaran lipatan yang dapat digunakan untuk penyampaian informasi terkait kesehatan berupa kalimat maupun gambar

3) Flyer.

Flyer merupakan suatu media cetak berbentuk seperti leaflet tetapi tidak berupa lipatan (selebaran), yang dapat digunakan untuk menyampaikan informasi Kesehatan.

4) Flip chart.

Flip chart merupakan suatu media cetak berbentuk lembar balik atau buku, dimana tiap halamannya berisi gambar, sedangkan di bagian baliknya berisi kalimat informasi kesehatan terkait gambar dihalaman tersebut.

5) Rubrik.

Rubrik merupakan suatu media cetak berbentuk surat kabar berisi tulisan mengenai isu tertentu, atau hal-hal yang dapat berkaitan dengan kesehatan.

6) Poster.

Poster merupakan suatu media cetak berbentuk helai kertas atau bahan lain yang dapat berisi gambar, dan kata-kata terkait informasi kesehatan yang kemudian ditempelkan di tempat umum.

b. Media Elektronik.

Media elektronik merupakan alat untuk penyampaian informasi terkait kesehatan yang dapat didengar maupun dilihat.

Jenis-jenis media elektronik, antara lain:

1) Televisi.

Televisi merupakan suatu media massa elektronik yang dapat menyiaran gambar gerak dan suara.

2) Radio.

Radio merupakan suatu media elektronik yang dapat berisi obrolan, ceramah berupa suara tanpa ada teks tentang informasi terkait kesehatan.

3) Video.

Video merupakan suatu media elektronik yang berupa gambar hidup, dan bergerak untuk penyampian informasi terkait kesehatan.

c. Media Papan.

Media papan merupakan alat berukuran besar untuk penyampaian informasi terkait kesehatan.

1.3 Metode Pendidikan Kesehatan

Metode pendidikan kesehatan terdiri dari 3 macam:

a. Individual.

Metode ini disebut juga Metode Perorangan.

Terdiri dari 2 bentuk, yaitu:

1) Bimbingan dan penyuluhan

Bimbingan merupakan kegiatan bantuan yang dilakukan seorang ahli yang sudah berpengalaman untuk mendorong orang untuk dapat mengenali dirinya, mengembangkan potensinya, maupun mampu bertanggung jawab. Penyuluhan merupakan kegiatan yang dilakukan dengan

memberikan informasi, menanamkan keyakinan kepada Masyarakat dengan harapan Masyarakat akan sadar, tahu, dan mengerti informasi yang disampaikan, agar dapat dilakukan sesuai anjuran terkait kesehatan.

Bimbingan berbeda dengan penyuluhan. Bimbingan lebih berfokus utama pada segi preventif, sedangkan penyuluhan lebih berfokus utama pada segi kuratif.

2) Wawancara (*Interview*).

Wawancara merupakan metode berupa tanya jawab yang digunakan untuk mengumpulkan informasi dari seseorang, atau kelompok. Tujuan wawancara adalah memperoleh informasi secara langsung.

b. Kelompok.

Metode kelompok ini harus memperhatikan apakah kelompok tersebut besar atau kecil, karena metodenya akan lain, efektifitas metodenya pun akan tergantung pada besarnya sasaran pendidikan.

1) Kelompok besar.

a) Ceramah.

Ceramah adalah metode pendidikan yang menyajikan pelajaran secara lisan atau langsung pada sekelompok peserta.

b) Seminar.

Seminar adalah metode pendidikan yang menyajikan presentasi dari seorang ahli mengenai topik tertentu.

2) Kelompok kecil.

- a) Diskusi kelompok.

Diskusi kelompok merupakan metode pendidikan dimana setiap 1 kelompok saling berhadapan, sedangkan Ketua kelompok menempatkan diri diantara 1 kelompok. Dalam metode ini setiap kelompok bebas mengutarakan pendapatnya, dan pemimpin mengarahkan untuk kelancaran diskusi.

- b) Curah pendapat.

Curah pendapat disebut juga *Brain storming*, merupakan metode pendidikan yang pelaksanaanya dimana tiap kelompok memberikan pendapatnya untuk ditulis di papan tulis. Dalam metode ini saat seorang anggota memberikan pendapat, maka tiap anggotalainnya tidak boleh mengomentari pendapat siapapun sebelum semua anggota mengemukakan pendapatnya, setelah itu dapat dilanjutkan tiap anggota diperbolehkan berkomentar untuk berdiskusi.

- c) Bola salju.

Bola salju disebut juga *Snow balling*, merupakan metode pendidikan dimana setiap orang dibagi berpasangan, dan setiap pasangan terdiri dari 2 orang. Dalam metode ini, pasangan diberi 1 pertanyaan dengan waktu ±5 menit, kemudian setiap 2 pasang bergabung menjadi 1 untuk berdiskusi terkait pertanyaan tersebut. Selanjutnya setiap 2

pasang beranggotakan 4 orang tadi bergabung dengan kelompok yang lain, seterusnya sampai membentuk kelompok 1 kelas.

d) Kelompok-Kelompok Kecil.

Kelompok kecil disebut juga *Buzz group*, merupakan metode pendidikan yang pelaksanaannya dengan cara membentuk kelompok-kelompok kecil, kemudian dilontarkan 1 pertanyaan pada setiap kelompok. Dalam masing-masing kelompok akan mendiskusikan masalah tersebut hingga terakhir mencari titik kesimpulan.

e) Bermain peran.

Bermain peran disebut juga *Role play*, merupakan metode pendidikan yang pelaksanaannya dengan cara membentuk suatu kelompok, dimana setiap anggotanya memerankan suatu peranan. Dalam metode ini sebagai contoh 1 orang berperan menjadi tenaga kesehatan (dokter, perawat, atau bidan), sedangkan anggota lainnya berperan sebagai klien (pasien, atau Masyarakat).

f) Permainan simulasi.

Permainan simulasi disebut juga *Simulation game*, merupakan metode pendidikan yang tergabung antara *role play* dengan diskusi kelompok, dimana pesan terkait kesehatan yang disajikan berbentuk permainan seperti monopoli.

Dalam metode ini beberapa orang memainkan peranan dan yang lain sebagai nara sumber.

g) Pembelajaran kooperatif.

Pembelajaran kooperatif merupakan metode pendidikan yang pelaksanaannya dengan cara membentuk kelompok kecil, kemudian kelompok tersebut perlu bekerjasama mengkondisikan belajar demi mencapai tujuan pembelajaran. Dalam metode ini berlangsung secara terbuka, dan juga demokratis, sehingga interaksi yang baik kemungkinan akan terjalin secara optimal.

c. Massa.

Massa merupakan metode yang sering dipakai untuk menyampaikan sebuah pesan terkait kesehatan kepada Masyarakat atau publik.

1.4 Peran Bidan Dalam Pendidikan Kesehatan

Seseorang dianggap sebagai seorang Bidan jika orang tersebut telah mengikuti, menyelesaikan pendidikan di bidang kebidanan yang telah diakui Pemerintah, dan tentunya telah lulus dalam tahap ujian sesuai syarat yang berlaku, dicatat, serta memiliki ijin yang sah dalam melakukan praktik kebidanan.

Peran Bidan dalam pendidikan kesehatan antara lain:

1. Advokator.

Dalam hal ini Bidan mengadvokasi pada pengambilan keputusan dalam kategori suatu program, atau sektor terkait kesehatan maternal neonatal.

2. Edukator.

Dalam hal ini Bidan melakukan pendidikan kesehatan dan konseling diasuhan dan pelayanan kebidanan, agar Masyarakat mampu untuk melakukan pemeliharaan dan meningkatkan kesehatan secara mandiri. Selain itu, Bidan dapat membina kader-kader di Desa, kelompok Masyarakat, Mentor bagi Bidan-Bidan lain

3. Fasilitator.

Dalam hal ini, Bidan membimbing secara teknis dan mengajak pihak yang didampingi seperti dukun bayi, kader, tokoh dalam masyarakat guna mencapai tujuan yang kesehatan yang di inginkan.

4. Motivator.

Dalam hal ini Bidan menyalurkan dukungannya pada Klien, dari sisi perasaan maupun fisik.

1.5 Merancang Strategi Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan

“Strategi Pembelajaran” adalah cara untuk memberikan topik pembelajaran dilingkungan pengajaran. Berdasarkan bentuk dan pendekatannya, strategi pembelajaran dalam Pendidikan kesehatan diklasifikasikan menjadi 3, yaitu:

1. *Expository*

Ekspository berarti memberikan informasi berupa teori yang disertai bukti mendukung. Pada strategi ini, Klien hanya menerima informasi kesehatan dari Pendidik. Pendidik disini tugasnya adalah menyampaikan pesan terus-menerus sampai pada pemecahan suatu masalah. Strategi ini merupakan strategi yang klasik, sehingga perlu lebih kreatif dalam penyampaian informasinya.

2. *Discovery*

Discovery berarti penemuan, dimana Klien mengasimilasikan suatu konsep. Pada strategi ini, Klien diajak untuk mengamati, mengkaji, menganalisa, memvalidasi data, mengelompokkan data, mendiagnosa, dan membuat penatalaksanaan suatu topik kesehatan.

3. *Inquiry*

Inquiry berarti penyelidikan, dimana tujuan Pendidikan kesehatan sudah dirumuskan dengan jelas. Pada strategi ini, Klien dapat melaksanakan pendidikan kesehatan secara optimal.

Strategi pendidikan yang dipilih sebaiknya yang efektif, efisien dan dapat meningkatkan kepahaman serta ketertiban klien. Dari semua strategi tersebut seorang pendidik dapat menggabungkan strategi pembelajaran antara ketiganya sesuai tujuan yang diinginkan dan kemampuan Klien.

1.6 Hasil Riset Terkait Pendidikan Kesehatan

Pentingnya Pendidikan Kesehatan terbukti dari beberapa riset yang telah dilakukan, seperti hasil riset dari Anggra Trisna Anjani, tahun 2022, mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku remaja dalam mencari informasi terkait kesehatan. Penelitian ini memakai metode studi literatur dimana penelitiannya dilakukan dengan cara mengumpulkan semua data yang berasal dari sumber yang terpercaya. Dari penelitiannya menghasilkan sebuah fakta dimana pendidikan kesehatan yang ada di sekolah punya pengaruh positif pada pengetahuan remaja mengenai

isu tentang kesehatan, maupun pada kemampuan remaja dalam memilih sumber informasi terkait kesehatan yang valid. Dampak positif juga tampak pada perilaku sehat pada remaja, akan tetapi adanya tantangan di masa literasi yang digital ini, perlu adanya penanganan supaya para remaja lebih dapat menggunakan informasi terkait kesehatan dengan efektif. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan adanya pendidikan kesehatan yang ada di sekolah punya peran penting dimana remaja menjadi mampu untuk mengambil keputusan penting terkait kesehatan mereka dan meningkatkan keingintahuan mereka untuk mencari informasi terkait kesehatan.

Riset serupa juga dilakukan oleh Dian Sri Utami, dkk tahun 2020 mengenai pengaruh pendidikan terkait kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap anak dalam memilih jajanan yang aman di SD Muhammadiyah 16 Palembang. Penelitian ini memakai metode kuantitatif, dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Responden penelitiannya adalah 135 anak. Responden tersebut diambil secara total sampling. Hasil penelitiannya bahwa terdapat pengaruh pada pengetahuan juga sikap baik sebelum maupun sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Pada penelitiannya pengetahuan responden sebagian besar mengalami peningkatan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang gizi (makanan sehat).

1.7 Implikasi kebidanan

Implikasi artinya suatu bentuk kesimpulan, ataupun hasil akhir sebuah temuan pada penelitian. Implikasi kebidanan dalam pendidikan kesehatan inidari

beberapa riset tersebut adalah pendidikan kesehatan dapat memainkan peran penting dalam meningkatkan perilaku kesehatan. Pendidikan terkait kesehatan yang efektif dan terarah, merupakan sebuah tambahan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan sesuai nilai-nilai kesehatan untuk Masyarakat.

BAB 2

PRENATAL EDUCATION



BAB 2

PRENATAL EDUCATION

2.1 Batasan Prenatal Education

Konsep prenatal education adalah proses stimulasi edukatif terhadap janin selama dalam kandungan dengan menggunakan metode serta langkah-langkah yang tepat serta sistematis. Tujuan untuk membantu orang tua dan anggota keluarga memberikan lingkungan lebih baik bagi bayi, memberikan peluang untuk belajar dini dan mendorong perkembangan hubungan positif antara orang tua dan anak yang dapat berlangsung selamanya.

Salah satu program Prenatal education yang sudah merupakan kegiatan rutin ibu hamil adalah program kelas ibuhamil yang mana merupakan salah satu bentuk pendidikan prenatal yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil, terjadi perubahan perilaku positif sehingga ibu memeriksakan kehamilan dan melahirkan ke tenaga kesehatan, dengan demikian akan meningkatkan persalinan ke tenaga kesehatan. Program kelas prenatal adalah salahsatu bentuk pendidikan prenatal yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil, terjadi perubahan sikap dan perilaku positif sehingga memeriksakan kehamilan dan melahirkan ke tenaga kesehatan, dengan demikian akan meningkatkan persalinan ketenaga kesehatan (Osninelli,2007).

Tujuan dilakukannya kelas ibu hamil ini untuk Meningkatkan pengetahuan, merubah sikap ibu dan perilaku ibu yang bertujuan agar ibu memahami tentang Kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan saat Nifas, penggunaan KB pasca persalinan,

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

2.2 Perubahan Fisiologi dan Psikologi Ibu Hamil

2.2.1 Perubahan Fisiologi

Perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil menurut Tyastuti (2016) yaitu

A. Perubahan kardiovaskuler

Perubahan kardiovaskuler yang terjadi pada ibu hamil yaitu:

- A. Retensi cairan, bertambahnya beban volume dan curah jantung
- B. Terjadi hemodilusi sehingga menyebabkan anemia relative, haemoglobin turun sampai 10%
- C. Akibat pengaruh hormon, tahanan perifer vascular menurun
- D. Tekanan darah sistolik maupun distolik pada ibu hamil trimester I turun 5 sampai 10 mmHg, hal ini kemungkinan disebabkan karena terjadinya vasodilatasi perifer akibat perubahan hormonal pada kehamilan. tekanan darah akan kembali normal pada trimester III kehamilan
- E. Curah jantung bertambah 30-50%, maksimal akhir trimester I, menetap sampai akhir kehamilan
- F. Volume darah maternal keseluruhan bertambah sampai 50%
- G. Trimester kedua denyut jantung meningkat 10-15 kali per menit dapat juga timbul palpitasi
- H. Volume plasma bertambah lebih cepat pada awal kehamilan, kemudian bertambah secara perlahan sampai akhir kehamilan.

B. Perubahan integument

Ibu hamil yang sering mengalami perubahan pada kulit yaitu terjadi hiperpigmentasi atau warna kulit kelihatan lebih gelap. Hal ini disebabkan karena adanya peningkatan Melanosit Stimulating Hormon (MSH). Hiperpigmentasi dapat terjadi pada wajah, leher, payudara, perut, lipat paha, dan aksila. Hiperpigmentasi pada wajah disebut cloasma gravidarum biasanya timbul pada hidung, pipi dan dahi. Hiperpigmentasi pada perut terjadi pada garis tengah berwarna hitam kebiruan dari pusat kebawah sampai sympisis yang disebut linea nigra.

C. Perubahan metabolisme

Basal Metabolic Rate (BMR) meningkat sampai 15% sampai 20% pada akhir kehamilan, terjadi juga hiper trofittiroid sehingga kelenjar tyroid terlihat jelas pada ibu hamil. BMR akan kembali seperti sebelum hamil pada hari ke-5 atau ke-6 setelah persalinan. Peningkatan BMR menunjukkan adanya peningkatan kebutuhan oksigen. Vasodilatasi perifer dan percepatan aktivitas kelenjar keringat membantu melepaskan panas akibat peningkatan metabolisme selama hamil. Kebutuhan karbohidrat meningkat sampai 2300 kal/hari selama hamil dan 2800 kal/hari selama menyusui, apabila karbohidrat kurang maka mengambil cadangan lemak ibu untuk memenuhi kebutuhan. Seorang ibu hamil sering merasa haus terus, nafsu makan bertambah dan sering buang air kecil dan kadang-kadang

mengalami glukosuria (ada glukosa pada urine) sehingga menyerupai diabetes miltius (DM).

Hasil pemeriksaan glukosa tolerance test pada kehamilan sebaiknya dilakukan dengan teliti agar jelas diketahui ibu hamil tersebut mengalami Diabetes Militus atau hanya karena perubahan hormon dalam kehamilannya.

Pembatasan karbohidrat pada ibu hamil tidak dibenarkan karena dikhawatirkan akan mengakibatkan gangguan pada kehamilan baik kesehatan ibu hamil maupun perkembangan janin. Ibu hamil muslim yang menginginkan puasa pada bulan Ramadhan supaya konsultasi dengan tenaga kesehatan. Ibu hamil trimester III sebaiknya tidak berpuasa karena dapat mengakibatkan dehidrasi atau malnutrisi pada janin. Ibu hamil puasa selama puasa 12 jam dapat mengakibatkan hipoglikemia dan produksi keton dalam tubuh dengan gejala lemah, mual dan dehidrasi sampai dapat mengakibatkan gagal ginjal. Kebutuhan protein 1 gram/kgBB/hari untuk menunjang pertumbuhan janin, diperlukan juga untuk pertumbuhan badan, kandungan dan payudara. Protein juga diperlukan untuk disimpan dan dikeluarkan pada saat laktasi. Hormon somatomammotropin mempunyai peranan untuk pembentukan lemak dan payudara. Lemak disimpan juga pada paha, badan dan lengan ibu hamil. Kadar kolesterol plasma meningkat sampai 300 g/100 ml.

D. Perubahan system muskuloskeletal

Bentuk tubuh ibu hamil berubah secara bertahap menyesuaikan penambahan berat badan ibu hamil dan semakin besarnya janin, menyebabkan postur dan cara berjalan ibu hamil berubah. Postur tubuh hiperlordosis dapat terjadi karena ibu hamil memakai alas kaki terlalu tinggi sehingga memaksa tubuh untuk menyesuaikan maka sebaiknya ibu hamil supaya memakai alas kakinya yang tipis dan tidak licin, selain untuk kenyamanan juga mencegah terjadi kecelakaan atau jatuh terpeleset. Peningkatan hormon seks steroid yang bersirkulasi mengakibatkan terjadinya jaringan ikat dan jaringan kolagen mengalami perlunakan dan elastisitas berlebihan sehingga mobilitas sendi panggul mengalami peningkatan dan relaksasi. Derajat relaksasi bervariasi, simpasis pubis merenggang 4 mm, tulang pubis melunak seperti tulang sendi, sambungan sendi sacrococcigus mengendur membuat tulang coccigis bergeser kebelakang untuk persiapan persalinan. Otot dinding perut meregang menyebabkan tonus otot berkurang. Pada kehamilan trimester III otot rektus abdominus memisah mengakibatkan isi perut menonjol di garis tengah tubuh, umbilikalis menjadi lebih datar atau menonjol. Setelah melahirkan tonus otot secara bertahap kembali tetapi pemisahan otot rekti abdominalis tetap.

E. Perubahan darah dan pembekuan darah

Volume darah pada ibu hamil meningkat sekitar 1.500 ml terdiri dari 1.000 ml plasma dan sekitar 450 ml sel darah merah. Peningkatan volume terjadi

sekitar minggu ke-10 sampai ke-12. Peningkatan volume darah ini sangat penting bagi pertahanan tubuh untuk hipertrofi system vaskuler akibat pembesaran uterus, hidrasi jaringan pada janin dan ibu saat ibu hamil berdiri atau terlentang dan cadangan cairan untuk mengganti darah yang hilang pada saat persalinan dan masa nifas.

Vasodilatasi perifer terjadi pada ibu hamil berguna untuk mempertahankan tekanan darah supaya tetap normal meskipun volume darah pada ibu hamil meningkat. Produksi sel darah merah meningkat selama hamil, peningkatan sel darah merah tergantung pada jumlah zat besi yang tersedia. Meskipun produksi sel darah merah meningkat tetapi haemoglobin dan hematocrit menurun, hal ini disebut anemia fisiologis. Ibu hamil trimester II mengalami penurunan haemoglobin dan hematokrit yang cepat karena pada saat ini terjadi ekspansi volume darah yang cepat. Penurunan Hb paling rendah pada kehamilan 20 minggu kemudian meningkat sedikit sampai hamil cukup bulan. Ibu hamil dikatakan anemia apabila Hb < 11 gr/dl pada trimester I dan III, Hb < 10,5 gr/dl pada trimester II.

F. Perubahan system persyarafan

Perubahan persyarafan pada ibu hamil belum banyak diketahui. Gejala neurologis dan neuromuscular yang timbul pada ibu hamil : Terjadi perubahan sensori tungkai bawah disebabkan oleh kompresi saraf panggul dan stasis vascular akibat pembesaran uterus

- 1) Posisi ibu hamil menjadi lordosis akibat pembesaran uterus, terjadi tarikan saraf atau kompresi akar saraf dapat perasaan nyeri
- 2) Edema dapat melibatkan saraf perifer, dapat juga menekan saraf median di bawah karpalis pergelangan tangan, sehingga menimbulkan rasa terbakar atau rasa gatal dan nyeri pada tangan menjalar ke siku, paling sering terasa pada tangan yang dominan.
- 3) Posisi ibu hamil yang membungkuk menyebabkan terjadinya tarikan pada segmen pleksus brakhialis sehingga timbul akroestesia (rasa baal atau gataldi tangan)
- 4) Ibu hamil sering mengeluh mengalami kram otot hal ini dapat disebabkan oleh suatu keadaan hipokalsemia
- 5) Nyeri kepala pada ibu hamil dapat disebabkan oleh vasomotor yang tidak stabil, hipotensi postural atau hipoglikemia.

2.2.2 Perubahan Psikologi

Kehamilan merupakan suatu fase maturase yang penuh tekanan sekaligus menjadi kesempatan seorang wanita untuk mempersiapkan tingkatan baru dalam memberikan asuhan dan tanggung jawab. Pada semua tingkatan usia, wanita menggunakan masa kehamilan sebagai momen adaptasi pada peran keibuan, serta menjadi sebuah proses pembelajaran sosial dan kognitif yang kompleks (Bobak, Lowdermilk, & Jense, 2012)

Menurut (Mochtar, 2011) perubahan psikologis yang terjadi pada sebagian ibu hamil trimester pertama dan

trimester ketiga cenderung mengalami kecemasan, sedangkan pada trimester kedua ibu hamil cenderung menunjukkan penerimaannya terhadap kehamilan. kecemasan yang ditunjukkan pada trimester pertama dan ketiga biasanya memiliki perbedaan. Pada trimester pertama kecemasan yang ditunjukkan ibu hamil merupakan kecemasan terhadap kondisi kehamilannya, lain halnya dengan kecemasan pada trimester ketiga. Pada trimester ketiga kebanyakan ibu hamil merasakan gejolak kecemasan yang baru, biasanya kecemasan yang timbul adalah kecemasan dalam menghadapi persalinan dan perasaan tanggung jawab dalam mengasuh bayi yang akan dilahirkannya.

2.2.3 Perubahan sosial

Selama kehamilan, sebuah keluarga akan mengalami hal-hal baru. Biasanya, seorang ibu hamil akan mendapatkan nasehat-nasehat dari orangtuanya tentang ritual-ritual selama kehamilan. hal tersebut sangat dipengaruhi oleh budaya yang dianut. Budaya mungkin akan membawa efek yang cukup kuat terhadap suatu kehamilan, karena beberapa budaya masih memiliki kepercayaan tentang apa yang boleh dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan selama masa kehamilan(Pillitteri, 2010)

2.2.4 Bentuk Perubahan Psikologis Ibu Hamil

Menurut (Pieter & Namora, 2010) mengungkapkan bahwa terdapat beberapa macam perubahan psikologi ibu pada masa kehamilan antara lain :

1. Perubahan Psikologis Pada Trimester Pertama

a. Rasa cemas bercampur bahagia

Perubahan psikologis yang paling menonjol pada usia kehamilan trimester pertama ialah timbulnya rasa cemas dan ragu sekaligus disertai rasa bahagia. Munculnya rasa ragu dan khawatir sangat berkaitan pada kualitas kemampuan untuk merawat dan mengasuh bayi kandungannya, sedangkan rasa bahagia dikarenakan dia merasa sudah sempurna sebagai wanita yang dapat hamil.

b. Perubahan emosional

Perubahan-perubahan emosi pada trimester pertama menyebabkan adanya penurunan kemauan berhubungan seksual, rasa letih dan mual, perubahan suasana hati, depresi, kekhawatiran ibu tentang kesejahteraannya dan bayinya, kekhawatiran pada bentuk penampilan diri yang kurang menarik, dan sebagainya

c. Sikap ambivalen

Sikap ambivalen menggambarkan suatu konflik perasaan yang bersifat simultan, seperti cinta dan benci terhadap seseorang, sesuatu, atau kondisi. Meskipun sikap ambivalen sebagai respons yang normal individu, tetapi ketika memasuki fase pasca melahirkan sikap bisa membuat masalah baru. Penyebab ambivalensi pada ibu hamil yaitu perubahan kondisi fisik, pengalaman hamil yang buruk, ibu berkarier, tanggung jawab baru, rasa cemas atas kemampuannya menjadi ibu, keuangan, dan sikap penerimaan keluarga terdekatnya.

d. Ketidakyakinan atau ketidakpastian

Awal minggu kehamilan, ibu sering merasa tidak yakin pada kehamilannya. Dan hal ini diperparah

lagi jika ibu memiliki masalah emosi dan kepribadian. Meskipun demikian pada kebanyakan ibu hamil terus berusaha untuk mencari kepastian bahwa dirinya sedang hamil dan harus membutuhkan perhatian dan perawatan khusus buat bayinya.

e. Perubahan seksual

Selama trimester pertama keinginan seksual wanita menurun. Hal-hal yang menyebabkannya berasal dari rasa takut terjadi keguguran sehingga mendorong kedua pasangan menghindari aktivitas seksual. Apalagi jika dia sebelumnya pernah mengalami keguguran. Hasrat seks di trimester pertama sangat bervariasi di antara wanita yang satu dengan yang lainnya. Meskipun pada beberapa wanita mengalami peningkatan hasrat seksual, tetapi fase trimester pertama menjadi waktu penurunan libido dan jikalau pun ada biasanya mereka telah berkomunikasi sebelum melakukan hubungan koitus. Pada kebanyakan pasangan momen ini sering digunakan suami untuk memberikan kasih sayang dan cinta kasih yang lebih besar tanpa dia harus melakukan koitus.

f. Fokus pada diri sendiri

Pada bulan-bulan pertama kehamilan, sering kali pikiran ibu lebih berfokus kepada kondisi dirinya sendiri, bukan kepada janin. Meskipun demikian bukan berarti ibu kurang memerhatikan kondisi bayinya. Kini ibu lebih merasa bahwa janin yang dikandungnya menjadi bagian tubuhnya yang tidak terpisahkan. Hal ini mendorong ibu untuk menghentikan rutinitasnya, terutama yang

berkaitan dengan tuntutan sosial atau tekanan psikologis agar bisa menikmati waktu kosong tanpa beban. Sebagian besar dari ibu banyak waktu yang dihabiskan untuk tidur.

g. Stress

Kemungkinan stress yang terjadi pada masa kehamilan trimester pertama bisa berdampak negatif dan positif, dimana kedua stress ini dapat memengaruhi perilaku ibu. Terkadang stress tersebut bersifat intrinsik dan ekstrinsik. Stress intrinsik berhubungan dengan tujuan pribadi ibu, dimana dia berusaha membuat sesempurna mungkin kehidupan pribadi dan kehidupan sosialnya. Stress ekstrinsik timbul karena faktor eksternal seperti sakit, kehilangan, kesendirian dan masa reproduksi.

h. Guncangan psikologis

Terjadinya guncangan jiwa diperkirakan lebih kecil terjadi pada trimester pertama dan lebih tertuju pada kehamilan pertama. Perubahan psikologis yang terjadi pada fase kehamilan trimester pertama lebih banyak berasal pada pencapaian peran sebagai ibu.

2. Perubahan Psikologis Pada Trimester Kedua

Klasifikasi periode trimester kedua dikelompokkan menjadi dua fase, yaitu *pre-quicken* (sebelum ada Gerakan janin yang dirasakan ibu) *dan post-quicken* (setelah ada pergerakan janin yang dirasakan ibu).

a. Fase Pre-Quicken

Selama aktif trimester pertama dan masa prequicken pada trimester kedua ibu hamil

mengevaluasi aspek-aspek yang terjadi selama hamil. Disini ibu akan mengetahui sejauh mana hubungan interpersonalnya dan sebagai dasar-dasar pengembangan interaksi sosialnya dengan bayi yang akan dilahirkannya. Perasannya menolak tampak dari sikap negative ibu yang tidak memedulikan, mengabaikan, bahkan pada beberapa kasus ibu tega membunuh. Hal ini berbeda jika ibu segera menyadari gerakan tersebut normal. Pada fase pre-quickeining juga memungkinkan ibu sedang mengembangkan identitas keibuannya. Evaluasi ini berfungsi untuk melihat perubahan identitas ibu yang semua menerima kasih sayang kini menjadi pemberi kasih sayang (persiapan menjadi ibu).

b. Fase Post-Quickeining

Setelah ibu hamil merasakan quickening, maka identitas keibuan semakin jelas. Ibu akan fokus pada kehamilannya dan mempersiapkan diri untuk menghadapi peran baru sebagai seorang ibu. Terkadang perubahan ini menyebabkan kesedihan karena dia harus meninggalkan peran lamanya sebelum hamil, terutama ibu yang pertama kali hamil dan pada wanita karir. Oleh sebab itu, ibu harus diberikan pengertian bahwa seharusnya dia tidak harus membuang semula peran yang diterima sebelum masa hamil. Pada wanita multi gravida, peran baru menggambarkan bagaimana dia menjelaskan hubungn dengan anaknya yang lain dan bagaimana jika dia harus meninggalkan rumah untuk sementara waktu di saat proses persalinan. Gerakan bayi membantu ibu membangun

pengertian bahwa bayinya adalah makhluk hidup yang nanti harus terpisah dari dirinya.

Selama fase trimester kedua kehidupan psikologi ibu hamil tampak lebih tenang, namun pada fase trimester ini perhatian ibu mulai beralih pada perubahan bentuk tubuh, kehidupan seks, keluarga dan hubungan bantiniah dengan bayi yang ada di kandungannya, serta peningkatan kebutuhan untuk dekat dengan figure ibu, melihat dan meniru peran ibu. Pada masa ini juga sifat ketergantungan ibu kepada pasangannya semakin meningkat seiring dengan pertumbuhan janinnya. Beberapa bentuk perubahan psikologis pada trimester kedua, diantaranya yaitu :

1) Rasa khawatir

Kekhawatiran yang mendasar pada ibu ialah jika bayinya lahir sewaktu-waktu. Keadaan ini menyebabkan peningkatan kewaspadaan terhadap datangnya tanda-tanda persalinan. Hal ini diperparah lagi dengan kekhawatiran jikalau bayi yang dilahirkannya tidak normal. Paradigma dan kegelisahan seperti ini membuat kebanyakan ibu berusaha mereduksi dengan cara melindungi bayinya dengan mengkonsumsi vitamin, rajin control dan konsultasi, menghindari orang atau benda-benda yang dianggap membahayakan bayinya, dan sebagainya.

2) Perubahan emosional

Perubahan emosional trimester II yang paling menonjol yaitu periode bulan kelima kehamilan, karena bayi mulai banyak bergerak sehingga dia

mulai memerhatikan bayi dan memikirkan apakah bayinya akan dilahirkan sehat atau cacat. Rasa kecemasan seperti ini terus meningkat seiring bertambah usia kehamilannya.

3) Keinginan untuk berhubungan seksual

Pada trimester kedua terjadi peningkatan energi libido sehingga pada kebanyakan ibu menjadi khawatir jika dia berhubungan seksual apakah ini dapat memengaruhi kehamilan dan perkembangan janinnya. Bentuk kekhawatiran yang sering diajukan adalah apakah ada kemungkinan janinnya cedera akibat penis, orgasme ibu, atau ejakulasi. Meskipun demikian, yang perlu diketahui hubungan seks pada masa hamil tidak terpengaruh karena janin dilindungi cairan amniotik di dalam uterus. Namun dalam beberapa kondisi hubungan seksual pada masa trimester kedua tidak diperbolehkan, misal ibu memiliki riwayat persalinan premature.

3. Perubahan Psikologis Pada Trimester Ketiga

Pada fase trimester ketiga perubahan-perubahan psikologis pada ibu hamil semakin kompleks dan meningkat dari trimester sebelumnya. Hal ini dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar. Beberapa kondisi psikologis yang terjadi pada trimester ketiga, antara lain :

a. Rasa tidak nyaman

Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan pada kebanyakan ibu merasa bentuk tubuhnya semakin jelek. Selain itu, perasan tidak nyaman juga berkaitan dengan adanya perasaan sedih

karena dia akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil sehingga ibu membutuhkan dukungan dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan.

b. Perubahan emosional

Pada bulan-bulan terakhir menjelang persalinan perubahan emosi ibu semakin berubah-ubah dan terkadang menjadi tidak terkontrol. Perubahan emosi ini bermuara dari adanya perasan khawatir, rasa takut, bimbang dan ragu jangan-jangan kondisi kehamilannya saat ini lebih buruk lagi saat menjelang persalinan atau kekhawatiran akibat ketidakmampuannya dalam menjalankan tugas-tugas sebagai ibu pasca kelahiran bayinya (www, 2020).

2.3 Kebutuhan Fisik dan Psikologi Ibu Hamil

2.3.1.1 Kebutuhan Fisik Ibu Hamil

- Oksigen

Kebutuhan oksigen untuk wanita hamil bertambah, hal ini terjadi karena selain untuk memenuhi kebutuhan pernafasan ibu juga harus memenuhi kebutuhan oksigen janin. Penambahan ini sekitar 20% dari jumlah yang diperlukan sebelumhamil.

- Nutrisi

Semua wanita harus makan makanan yang seimbang, yaitu makanan yang mengandung, ada sumber energi (daging, susu, telur, ikan, yogurt, keju), sayuran dan buah-buahan. Zat besi (daging, hati, telur, kacang tanah, sayuran berwarna hijau tua, kerang). Vitamin A, hati, produk susu, telur, ubi, wortel, pepaya, labu. Kalsium susu,

sayuran berwana hijau, udang, Buncis, kacang-kacangan, tepung Magnesium, cereal, sayuran berwana hijau tua, ikan laut, kacang-kacangan, kacang polong, kacang tanah.

- Vitamin C, jeruk, tomat, kentang, buah-buahan.

- Kalori

Makanan sumber kalori adalah kentang, singkong, tepung, cereal, nasi. Wanita hamil membutuhkan penambahan 150 kal/hari pada trimester I dan 300 kal/hari selama trimester II dan III, total yang diperlukan untuk menunjang meningkatnya metabolisme, pertumbuhan janin dan plasenta.

- Protein

Kebutuhan protein selama ibu hamil bertambah sebanyak 10 gr/hari, berarti wanita hamil harus mengkonsumsi protein sebanyak 60 gr/hari. Hal ini digunakan untuk pertumbuhan perkembangan sel sekresi essensial tubuh.

- Lemak

Adapun lemak bagi ibu hamil tidak boleh melebihi 25% kebutuhan energi. Lemak ini hanya sebagai tambahan, cukup gunakan 1-2 sendok makan minyak untuk memasak atau dioles.

- Vitamin A

Kebutuhan akan vitamin A selama hamil sama dengan tidak hamil. Sumber vitamin A adalah sayuran hijau, buah, sayuran berwana hijau, cabai, hati sapi, susu.

- Vitamin B

Vitamin B6 berfungsi untuk metabolism karbohidrat, dan protein. Sumber makanan vitamin B6 : daging, telur, sayuran kuning tua, tepung, cereal. Vitamin B1, B2, B3 digunakan untuk metabolisme energi. Sumber

makanan terdapat pada : hati, daging sapi, produk susu, telur, keju, sayuran hijau. Tidak ada suplementasi yang direkomendasikan. Vitamin B12 berguna untuk pembentukan sel darah merah dan sel darah putih, pembelahan sel, sintesa protein dan memelihara sel saraf. Vitamin suplemen 2 mikrogram/hari.

- Vitamin C

Berfungsi sebagai antiokksida, membantu *tyrosin*, *float*, *histamine* dan beberapa obat juga membantu fungsi leukosit, respon imun. Kadar vitamin C menurun saat kehamilan karena meningkatnya volume darah dan aktivitas hormon. Wanita hamil memerlukan 70 mg/hari. Sumber makanan terdapat pada, strawberry, melon, broccoli, cabai, tomat, kulit kentang, sayuran hijau.

- Vitamin D

Berfungsi untuk penyerapan Kalcium dan pospor dari saluran cerna ke tulang dan gigi ibu dan janin. Sumber makanan terdapat pada susu dan telur. Vitamin D disintesa melalui bantuan sinar UV. Suplementasi 10 mikrogram/ hari direkomendasikan untuk vegetarian yang tidak pernah mengkonsumsi telur dan susu. Kebutuhan ibu hamil yaitu 10 mikrogram/ hari.

- Vitamin K

Diperlukan dalam *sintesis prothombin* dan faktorembekuan darah VII, IX dan X, sintesis protein di tulang dan ginjal. Sumber makanan terdapat pada : daging, produk susu, kuning telur dan daging. Kebutuhan untuk ibu hamil belum jelas karena kurangnya penelitian. Kebutuhan sebelum hamil mengkonsumsi 300-500 mikrogram per hari.

- Asam Folat

Penting untuk sitesis protein, produksi Hb, mitosis, sintensis purin. Kebutuhan folat meningkat selama hamil karena meningkatnya aktivitas dan ukuran sel uterus. Perkembangan plasenta dan meningkatnya sel darah merah. Asam folat terdapat pada cereal, buncis, padi-padian, ragi, sayuran berdaun, buah-buahan. Kebutuhan folat bagi ibu hamil 400-600 mikrogram/hari.

- Vitamin E

Berfungsi sebagai antioksidan, pemeliharaan sel kulit dan sel darah merah. Tidak dianjurkan untuk pemberian rutin. Sumber makanan terdapat pada margarine, gandum, padi-padian, kacang.

- Zat Besi

Selama hamil kebutuhan zat besi bertambah menganjurkan kebutuhan zatbesi bagi wanita hamil yang tidak anemia adalah 30 mg ferrous mulai 12 minggu kehamilan. Pada wanita dengan anemia defisiensi besi diberikan 60-120 mg/hari. Setiap *sulfaferrous* 320 mh mengandung zat besi 60 mg dan asam folat 500 mikrogram, minimal masing-masing diberikan 90 tablet. Tablet besi sebaiknya tidak diminum bersama teh dan kopi karena akan mengganggu penyerapan.

- Kalsium

Penting dalam pembentukan tulang dan gigi janin. Kalsium ditransfer ke janin rata-rata 20 mg/hari pada kehamilan 20 mingguan dan 330 mg/hari pada kehamilan 35 minggu. Kebutuhan kalsium dalam kehamilan 1200 mg/hari. Sumber makanan terdapat pada; susu, yogurt, keju, sayuran hijau, kacang, sarden, ikan yang ada tulangnya.

- *Personal Hygiene*

Menjaga kebersihan diri selama kehamilan adalah sangatlah penting hal ini dapat mencegah terjadinya penyakit dan infeksi. Wanita hamil sebaiknya tetap menjaga kebersihan diri seperti menjaga pola mandi, keramas, menggosok gigi, mengganti pakaian, mengganti celana dalam, membersihkan payudara dan genetalia saat mandi.

2.3.1.2 Eliminasi

Dengan adanya perubahan fisik selama kehamilan yang mempengaruhi pola eliminasi. Wanita hamil dianjurkan untuk minum lebih banyak 2 liter/hari, gerak badan yang cukup, makan makanan yang berserat tinggi, biasanya buang air secara rutin, hindari obat-obatan yang dijual bebas untuk mengatasi sembelit.

2.3.1.3 Seksual

Selama kehamilan wanita tidak perlu menghindari hubungan seks. Pada wanita yang mudah keguguran dianjurkan untuk tidak melakukan *coitus* pada hamil muda. *Coitus* pada hamil muda harus dilakukan dengan hati-hati. *Coitus* pada akhir kehamilan juga sering menimbulkan infeksi pada persalinan. Di samping itu, sperma mengandung prostaglandin yang dapat menimbulkan kontraksi uterus. Namun pada kehamilan trimester 3 wanita dianjurkan untuk sering melakukan hubungan seksual guna untuk merangsang kontraksi yang baik.

2.3.1.4 Senam Hamil

Pada masa kehamilan, ibu harus dapat menjaga kesehatannya. Keadaan fisik yang bugar merupakan bagian

penting dari setiap individu yang sehat dan komplit. Selain itu, wanita hamil yang senam secara teratur menyatakan bahwa mereka jarang mengalami keluhan yang terkait dengan kehamilannya, misalnya sakit punggung, pinggang pegal atau kejang otot, ibu-ibu yang senam juga cenderung mendapatkan persalinan yang lebih cepat dan mudah bila dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukanya. Yang perlu dipersiapkan untuk menyambut kelahiran si buah hati, adalah fisik dan mental serta perlengkapan bayi. Persiapan fisik, yaitu dengan cara melakukan senam hamil sejak usia kehamilan 24 minggu. Apabila dilakukan dengan sungguh-sungguh dan gerakan- gerakan yang benar, senam hamil bermanfaat untuk;

- Memperbaiki sirkulasi darah dan membantu menghilangkan rasa nyeri saat hamil
- Menghilangkan sakit pinggang
- Menguatkan otot-otot panggul
- Mencegah sembelit dan varices
- Mengontrol berat badan ibu
- Membuat ibu lebih tenang dan memudahkan proses persalinan
- Mempersiapkan fisik dan mental dalam menjalani proses kelahiran normal

(Indrayani, 2011)

2.3.1.5 Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil

Periode kehamilan merupakan priode krisis yang dapat menimbulkan stres, tetapi berharga karena wanita tersebut menyiapkan diri untuk memberi perawatan dan mengemban tanggung jawab yang lebih besar. Seiring persiapannya untuk menghadapi peran baru, wanita tersebut mengubah konsep dirinya supaya dia siap menjadi orang tua. Secara

berhadapan, ia berubah dari seseorang yang bebas dan berfokus pada diri sendiri. Oleh karena itu ibu hamil sangat memerlukan dukungan dan perhatian dari keluarga, dan tenaga kesehatan. Adanya dukungan ini menyebabkan ibu merasa aman dan nyaman dalam melewati kehamilannya. Psikologi ibu hamil sangatlah unik dan sensitif, untuk dapat mencegah timbulnya gangguan dan pemenuhan kebutuhan psikologis itu maka Bidan harus mengetahui kebutuhan psikologis ibu (Indrayani, 2011).

2.3.1.6 Support Keluarga Dan Tenaga Kesehatan

1. Trimester I

Peningkatan *kadarestrogen* dan *progesteron* menyebabkan timbulnya rasa mual-mual pada pagi hari, lemah, lelah, dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat dan seringkali membenci kehamilannya, merasakan kekecewaan, kecemasan dan kesedihan. Pada awal kehamilan pusat pikiran ibu berfokus pada diri sendiri dan pada realitas awal kehamilan itu sendiri. Dia selalu mencari tanda-tanda untuk meyakinkan bahwa dirinya hamil. Sebagai tenaga kesehatan dapat memberikan dukungan dengan menjelaskan dan meyakinkan pada ibu bahwa apa yang terjadi padanya adalah sesuatu yang sangat normal. Sebagian besar wanita merasakan hal yang serupa pada trimester pertama. Membantu ibu untuk memahami setiap perubahan yang terjadi padanya baik fisik maupun psikologis (Indrayani, 2011)

2. Trimester 2

Pada trimester II biasanya ibu merasa sehat karena tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karena hamil pun

sudah berkurang. Perut ibu pun belum terlalu besar sehingga belum dirasakan sebagai beban.Ibu sudah menerima kehamilannya dan dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif.Pada trimester ini ibu sudah merasakan gerakan bayinya, dan ibu dan ibu mulai merasakan kehadiran bayinya sebagai seseorang di luar dari dirinya sendiri.Dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga atau suami pada trimester ini adalah bersama-sama mempersiapkan suatu rencana apabila terjadi komplikasi.Pada periode ini petugas kesehatan dapat memberikan dukungan dengan mengajarkan kepada ibu tentang nutrisi, pertumbuhan bayi, tanda-tanda bahaya, rencana kelahiran dan rencana gawat darurat, karena saat ini merupakan waktu dan kesempatan yang paling tepat (Indrayani, 2011).

3. Trimester 3

Trimester III merupakan periode menunggu dan waspada, karena pada periode ini ibu merasakan tidak sabar menunggu kehadiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu terhadap bayinya. Seringkali ibu merasakan khawatir jika bayi dilahirkan tidak normal. Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya akan membahayakan bayinya. Seorang ibu mungkin mulai akan merasa takut akan

rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan.

2.4 Obat-Obatan Selama Kehamilan

Menurut Yunika (2009), sistem penggolongan kategori resiko pada masa kehamilan dapat mengacu pada sistem penggolongan FDA (*Food and Drug Administration*) atau ADEC (*Australian Drug Evaluation Committee*). Untuk sediaan farmasi yang mengandung lebih dari bahan obat, penggolongan resiko sesuai dengan komponen obat yang mempunyai penggolongan obat paling ketat. Pada tahun 1979 FDA merekomendasikan 5 kategori obat yang memerlukan perhatian khusus terhadap kemungkinan efek terhadap janin. Kategori kehamilan menurut FDA adalah sebagai berikut :

1. Kategori A

Studi terkontrol pada wanita tidak memperlihatkan adanya resiko terhadap janin pada kehamilan trimester pertama (dan tidak ada bukti mengenai resiko terhadap trimester berikutnya), dan sangat kecil kemungkinan obat ini untuk membahayakan janin. Obat yang sudah pernah diujikan pada manusia hamil dan terbukti tidak ada risiko terhadap janin di dalam rahim. Obat golongan ini aman untuk dikonsumsi oleh ibu hamil (vitamin).

2. Kategori B

Studi terhadap reproduksi binatang percobaan tidak memperlihatkan adanya resiko terhadap janin, tetapi belum ada studi terkontrol yang diperoleh pada ibu hamil. Studi terhadap reproduksi binatang percobaan memperlihatkan adanya efek samping penurunan fertilitas yang tidak didapati pada studi terkontrol pada

wanita hamil trimester pertama dan ditemukan bukti ada pada kehamilan trimester berikutnya.

Obat yang sudah diujikan pada binatang dan terbukti ada atau tidak ada efek terhadap janin di dalam rahim, akan tetapi belum pernah terbukti pada manusia. Obat golongan ini bila diperlukan dapat diberikan pada ibu hamil seperti Penicillin.

3. Kategori C

Studi pada binatang percobaan memperlihatkan adanya efek samping terhadap janin (teratogenik), dan studi terkontrol pada wanita dan binatang percobaan tidak tersedia atau tidak dilakukan. Obat yang masuk kategori ini hanya boleh diberikan jika manfaat terapeutik melebihi besarnya risiko yang terjadi terhadap janin. Obat yang pernah diujikan pada binatang dan manusia memberikan hasil yang kurang memadai. Hasil uji terbukti adanya efek terhadap janin, akan tetapi pada manusia belum ada bukti yang kuat. Obat golongan ini boleh diberikan pada ibu hamil apabila keuntungannya lebih besar dibanding efeknya terhadap janin seperti Kloramfenicol, Rifampisin, INH.

4. Kategori D

Terdapat bukti positif mengenai adanya risiko pada janin manusia, tetapi manfaat yang diperoleh dari penggunaan pada ibu hamil jauh lebih besar dari resikonya misalnya jika obat diperlukan untuk situasi yang mengancam jiwa atau penyakit serius dimana obat yang lebih aman tidak dapat digunakan atau tidak efektif. Contoh fenitoin, phenobarbital, clonazepam, antikoagulan, streptomisin, tetrasiiklin, kanamicin.

5. Kategori X

Studi pada manusia atau binatang percobaan memperlihatkan adanya abnormalitas pada janin, atau terdapat bukti adanya resiko pada janin. Besarnya resiko jika obat ini digunakan pada ibu hamil jelas melebihi manfaat terapeutiknya. Obat yang masuk kategori ini dikontraindikasikan pada wanita yang sedang hamil atau memiliki kemungkinan hamil. Obat yang sudah jelas terbukti ada resiko pada janin manusia dan kerugian dari obat ini jauh lebih besar daripada manfaatnya bila diberikan pada ibu hamil, sehingga tidak dibenarkan untuk diberikan pada ibu hamil atau yang tersangka hamil.

2.4.1 Anjuran Penggunaan Obat Pada Masa Kehamilan

Menurut Manuaba (1998), anjuran penggunaan obat pada masa kehamilan adalah sebagai berikut :

1. Obat hanya diresepkan pada ibu hamil bila manfaat yang diperoleh ibu diharapkan lebih besar dibandingkan resiko pada janin
2. Sedapat mungkin semua jenis obat dihindari pemakaianya selama trimester pertama kehamilan. Dapat diutamakan terlebih dahulu penggunaan terapi non obat bila dengan terapi tersebut dapat mengatasi penyakit pada ibu hamil
3. Apabila diperlukan, obat-obatan yang diberikan kepada ibu hamil adalah obat yang secara luas telah dipakai pada kehamilan yang telah lulus uji keamanan secara klinis, daripada obat baru yang belum pernah diuji secara klinis
4. Apabila ibu hamil mendapatkan terapi obat, obat harus digunakan pada dosis efektif terkecildalam jangka waktu sesingkat mungkin
5. Polifarmasi atau penggunaan berbagai jenis obat tidak

- boleh diberikan sekaligus pada ibu hamil
6. Perlu adanya penyesuaian dosis dan pemantauan obat.
 7. Pemakaian obat-obat bebas dan resep perlu diperhatikan selama masa kehamilan sampai dengan nifas. Perubahan fisiologik pada ibu hamil yang terjadi selama masa kehamilan mempengaruhi kerja obat dan pemakaiannya.

Tabel 2.1
Obat Yang Digunakan Selama Kehamilan

Kelas struktur kimia	Mekanisme kerja	Contoh obat
1. Antibiotik β laktam	Menghambat sintesa dinding sel	1. Penicillin Amoxicillin Ampicillin
2. Cephalosporin		2. Cefuroxim Cefotaxim Ceftriaxon
3. Carbapenem		3. Carabapenem Meropenem
Fluroquinolon	Menghambat sintesa asam nukleat bakteri	Ciprofloxacin, Ofloxacin, Levofloxacin
Aminoglikosida	Menghambat sintesa enzim bakteri, Menghambat sintesa asam nukleat bakteri	Gentamycin Metronidazol
Lincosamides	Menghambat sintesa protein bakteri	Clindamycin Lincomycin
Makrolida	Menghambat sintesa protein bakteri	Erythromycin Azithromycin Chlariotromycin

Sulphonamida	Menghambat sintesa Trimetoprim enzim bakteri	
Tetracyclin	Menghambat sintesa Tetracyclin protein bakteri	Doxycyclin

2.4.2 Obat Antibiotik

Obat antibiotik adalah zat-zat kimia yang dihasilkan oleh fungi dan bakteri yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan bakteri dan organisme lain, sedangkan toksisitasnya bagi manusia relatif kecil (Tjay & Rahardja, 2008:65).

Obat yang digunakan untuk membasi mikroba penyebab infeksi pada manusia, ditentukan harus memiliki sifat toksisitas selektif setinggi mungkin. Artinya obat tersebut harus bersifat sangat toksik untuk mikroba, tetapi relatif tidak toksik bagi hospes (Setiabudy, 2008).

2.4.2.1 Aktivitas dan Spektrum Antibiotik

Berdasarkan sifat toksisitas selektif, antimikroba yang bersifat menghambat pertumbuhan mikroba, dikenal sebagai aktivitas *bakteriostatis* dan yang bersifat membunuh mikroba dikenal sebagai aktivitas *bakterisid*. Obat-obat *bakteriostatis* bekerja dengan mencegah pertumbuhan kuman, tidak membunuhnya sehingga pembasmian kuman sangat tergantung pada daya tahan tubuh penderita. Sedangkan antibiotik *bakterisid* secara aktif dapat membunuh kuman. Obat-obat antibiotik, dapat dibagi menjadi dua kelompok yaitu antibiotik berspektrum sempit seperti benzyl penisilin

dan streptomisin, sedangkan antibiotik berspektrum luas seperti tetrasiiklin dan kloramfenikol.

2.4.2.2 Penggolongan Obat Antibiotik

Menurut Stephens (2011), penggolongan antibiotik dibagi menjadi :

1. Golongan Penisilin

Penisilin merupakan antibiotik yang efektif bagi ibu hamil dengan efek samping toksitas rendah terhadap ibu hamil. Penisilin dengan spektrum luas contohnya yaitu ampicilindan amoksisilin. Ampicilin dan amoksisilin mempunyai spektrum yang hampir sama dengan Penisilin G akan tetapi lebih sensitif terhadap basil gram negatif. Penisilin antipseudomonas contohnya karbenisilin dan piperasilin yang aktiv terhadap *Pseudomonas aeruginosa* (Harvey, Champe, 2009).

2. Golongan Sefalosporin

Golongan Sefalosporin hampir sama dengan Penisilin karena mempunyai cincin β laktam. Secara umum aktif terhadap kuman gram positif dan negatif, akan tetapi spektrum anti kuman dari masing-masing antibiotik sangat beragam, terbagi menjadi tiga kelompok antara lain : Generasi pertama bertindak sebagai substitut Penisilin G yaitu Sefalotin, Sefaleksin, Sefazolin, Sefradin. Generasi pertama kurang aktif terhadap kuman gram negatif. Generasi kedua kurang begitu aktif terhadap kuman gram positif, tetapi lebih aktif terhadap kuman gram negatif contohnya Sefaklor. Generasi ketiga merupakan golongan yang paling aktif terhadap kuman gram negatif termasuk *Enterobacteriaceae* dan pseudomonas, contohnya Sefoksitin, Sefotaksim, dan Moksalatam. Generasi keempat adalah Cefepime.

Cefepime mempunyai spektrum antibakteri yang luas yaitu aktif terhadap *Steptococci* dan *staphylococci* (Harvey, Champe, 2009).

3. Golongan Tetrasiklin

Tetrasiklin merupakan antibiotik spektrum luas yang bersifat bakteriostatik yang menghambat sintesa protein. Golongan ini aktif terhadap bakteri gram positif dan negatif. Tetrasiklin diabsorbsi di usus halus dan berkaitan dengan serum protein. Tetrasiklin didistribusi ke jaringan dan cairan tubuh yang kemudian dieksresi melalui urin dan empedu (Katzung,2007).

4. Golongan Aminoglikosida

Golongan Aminoglikosida contohnya Steptomisin, Neomisin, Kanamisin, dan Gentamisin. Golongan ini digunakan untuk bakteri gram negatif. Aminoglikosida merupakan penghambat sintesis protein yang irreversibel (Katzung,2007).

5. Golongan Makrolida

Golongan Makrolida hampir sama dengan penisilin dalam hal spektrum antikuman sehingga merupakan alternatif bagi pasien yang alergi terhadap Penisilin. Cara kerjanya dengan menghambat sintesis protein kuman. Contoh obat golongan ini adalah Eritromisin, yang efektif terhadap bakteri gram positif (Katzung,2007).

6. Golongan Sulfonamida dan Trimetoprim

Sulfonamida menghambat bakteri gram positif dan negatif. Trimetoprim menghambat asam dihidrofolik reduktase bakteri. Kombinasi Sulfmetoksazol dan

Trimetoprim untuk infeksi saluran kencing, salmonelosis, dan prostatitis (Katzung, 2007).

7. Golongan Flurokuinolon

Antibiotik golongan ini bekerja dengan cara menghambat sintesa asam nukleat bakteri. Interaksi golongan kuinolon bila muncul tanda inflamasi maka pemberian obat harus dihentikan.

Antifungi

Antimikotika atau antifungi adalah obat-obat yang berdaya menghentikan pertumbuhan atau mematikan jamur yang menghinggapi manusia, yang digunakan untuk mengobati infeksi jamur. Nistatin berasal dari Streptomyces noursei dan memiliki struktur kimia yang menyerupai amfoterisin B. Zat ini sering kali digunakan pada candidiasis, vaginitis, sedangkan terapi lokal digunakan sebagai salep atau krim. Efek samping pada penggunaan oral berupa mual, muntah. Obat ini juga dapat digunakan pada kehamilan. Dosis oral 3 dd 1 ml, vaginal tablet 1 tablet per hari diberikan selama 7 hari, dan bentuk ovula dapat diberikan 7 ovula dengan dosis malam 1 ovula.

Derivat Triazol

Golongan yang termasuk derivat triazol adalah Fluconazol dan Itrakonazol. Pada umumnya juga bekerja sebagai fungistatis dengan mekanisme kerja seperti imidazol tetapi bersifat lebih selektif bagi sistem enzim manusia. Bekerja terhadap dermatofit dan candida, itrakonazol juga terhadap aspergilus. Obat-obat ini khusus digunakan secara sistemis.

Ibu hamil tidak dianjurkan minum obat-obatan ini, karena pada hewan terbukti memberikan efek teratogen pada janin. Efek samping yang utama berupa gangguan haid dan reaksi alergi kulit.

Asam Folat

Selama kehamilan asam folat (vitamin B9, folasin) diperlukan dalam jumlah yang lebih banyak. Defisiensi asam folat di awal kehamilan dapat menyebabkan absorpsi spontaneous atau defek kelahiran (misal defek pada tabung saraf), kelahiran prematur, berat badan lahir yang rendah, dan salurio plasenta (pelepasan plasenta yang lebih dini dari seharusnya). Kebutuhan asam folat yang direkomendasikan untuk sehari adalah 180 mcg. Untuk kehamilan diperlukan asam folat sebanyak 400 sampai 800 mcg (Hayes dan Kee, 1993).

Antipiretik

Antipiretik digunakan untuk membantu mengembalikan suhu ke kondisi normal dengan cara menghambat sintesa dan pelepasan prostaglandin E2, yang distimulasi oleh pirogen endogen pada hipotalamus (Sweetman, 2008). Contoh obat-obat antipiretik yang aman digunakan untuk ibu hamil adalah parasetamol, ibu profen dan lain-lain.

Vitamin dan Mineral

Salah satu faktor utama untuk mempertahankan kesehatan selama kehamilan dan melahirkan janin yang sehat adalah masukkan zat-zat gizi yang cukup dalam bentuk energi, protein, vitamin dan mineral. Penting untuk diketahui bahwa kondisi hipervitaminosis dapat menyebabkan kelainan teratogenik, misalnya hipervitaminosis vitamin A oleh karena pemberian berlebihan pada kehamilan. Kelainan janin yang

terjadi biasanya pada mata, susunan saraf pusat, palatum dan alat urogenital. Ini terbukti jelas pada hewan percobaan sehingga pemberian vitamin A selama kehamilan tidak melebihi batas yang ditetapkan. Pemberian vitamin A dengan dosis melebihi 6000 IU/hari selama kehamilan tidak dapat dijamin kepastian keamanannya (Santoso, 1990).

Vitamin A (retinol) memberikan kerja yang terarah pada defisiensi jaringan normal. Beberapa analog vitamin A (isotretinoin, itetinat) merupakan teratogen kuat, menunjukkan bahwa analog tersebut dapat merubah proses Diferensiasi normal. Penambahan asam folat selama kehamilan dimaksudkan untuk menurunkan terjadinya kelainan pembuluh saraf (Katzung, 1998).

Antiemetik

Mual dan muntah selama masa kehamilan paling banyak dikeluhkan oleh ibu hamil (kira – kira 80 %) kemungkinan disebabkan oleh peningkatan kadar gonadotropik korionik manusia. Perubahan- perubahan dalam metabolisme karbohidrat, dan perubahan-perubahan emosi. Hiperemasis gravidarum adalah muntah-muntah pada wanita hamil yang dapat berakibat fatal. Penderita hiperemis gravidarum mengalami muntah terus-menerus sehingga cadangan karbohidrat, protein dan lemak terpakai untuk energi dan mengakibatkan tubuh menjadi kurus. Disamping itu tubuh akan menyebabkan kurangnya proses penyerapan zat-zat makanan dan derigen ke jaringan-jaringan vital sehingga pasien perlu dirawat di Rumah Sakit untuk mengganti cairan tubuh dan obat anti muntah parenteral (Sartono, 2005).

Obat Analgetik

Analgesik adalah obat yang selektif mengurangi rasa sakit dengan bertindak dalam sistem syaraf pusat atau pada mekanisme nyeri perifer. Tanpa secara signifikan mengubah kesadaran. Analgesik menghilangkan rasa sakit, tanpa mempengaruhi penyebabnya (Tripathi, 2003). Contoh obat-obat analgesik yang aman digunakan untuk ibu hamil adalah paracetamol, ibu profen, ketoprofen.

Obat Antidiare

Antidiare adalah obat-obatan yang digunakan untuk menangulangi atau mengobati penyakit yang disebabkan oleh bakteri atau virus, cacing atau keracunan makanan. Jika diare terjadi pada ibu hamil maka akan berdampak buruk pada janin yang dikandungnya jika obat yang diminum tidak diperhatikan. Contoh obat-obat antidiare yang aman untuk ibu hamil adalah kaolin, attapulgite, pektin dan lain-lain

Obat Mukolitik dan Ekspektoran

Ekspektoran dan Mukolitik adalah obat yang dapat merangsang pengeluaran dahak dari saluran pernafasan. Ekspektoran bekerja dengan cara merangsang selaput lendir lambung dan secara refleks memicu pengeluaran lendir saluran nafas sehingga menurunkan kekentalan dan mempermudah pengeluaran dahak. Contoh obat-obat ekspektoran dan mukolitik adalah ammonium klorida, ambroxol, bromhexine, guefenesin dan lain-lain.

Obat Hormonal

Hormon adalah zat kimia yang diproduksi oleh tubuh ibu untuk mengendalikan aktivitas sel atau organ tertentu. Hormon diproduksi oleh kelenjar khusus seperti hormone tiroid diproduksi

oleh kelenjar tiroid. Contoh obat-obat hormonal untuk ibu hamil adalah progesterone dan esterogen

2.5 Perawatan Masa Kehamilan

Ibu hamil membutuhkan perawatan yang komprehensif sejak masa kehamilan hingga persalinan tiba. Beberapa perawatan ibu hamil yang penting di antaranya sebagai berikut:

2.5.1 Pemeriksaan Rutin dan Tes Laboratorium

Ibu hamil perlu menjalani pemeriksaan rutin dengan dokter kandungan untuk memantau kesehatan ibu dan perkembangan janin. Pada pemeriksaan rutin, ibu hamil akan diperiksa mulai dari tekanan darah, berat badan, ukuran perut, detak jantung janin, serta kondisi fisik dan kesehatan ibu. Beberapa tes laboratorium seperti tes darah, tes penyakit menular tertentu, hingga tes urine juga dilakukan untuk mengevaluasi kesehatan ibu dan janin.

2.5.2 Suplemen dan Nutrisi

Ibu hamil sering kali diberi rekomendasi untuk mengonsumsi suplemen vitamin dan mineral tambahan, seperti asam folat, zat besi, kalsium, dan vitamin D. Rekomendasi tersebut harus dengan saran dokter spesialis kandungan.

2.5.3 Konseling dan Edukasi

Konseling dan edukasi diberikan kepada ibu hamil untuk memberikan informasi yang dibutuhkan tentang kehamilan, persalinan, dan pasca melahirkan. Edukasi dan informasi yang memadai akan sangat membantu ibu hamil dalam melalui perjalanan kehamilannya serta untuk membuat keputusan yang tepat.

2.5.4 Dukungan Emosional dan Psikologis

Dukungan emosional dan psikologis khususnya dari pasangan sangatlah penting bagi perawatan ibu hamil. Dukungan tersebut dapat diwujudkan melalui pendampingan selama kunjungan medis dan berbagi tanggung jawab dalam merawat kehamilan. Dukungan ini juga mencakup membantu tugas sehari-hari, memberikan perhatian, serta memberikan rasa aman dan nyaman bagi ibu hamil. Dukungan emosional dan psikologis dari tim medis yang profesional pun penting untuk membantu memberikan informasi yang jelas dan lengkap, serta memberi rasa keamanan dan keyakinan sehingga dapat mengurangi kecemasan dan stres yang mungkin dialami selama masa kehamilan

2.6 Kebidanan Komplementer Masa Hamil

Bidan memiliki peran yang sangat krusial terhadap peningkatan kualitas ibu dan anak salah satunya pada pelayanan ante natal care (Global Health Workforce Alliance, Kementerian Kesehatan RI, 2011). Bidan diharapkan dapat mengupgrade kompetensi dalam memberikan pelayanan atau asuhan secara komprehensif dan komplementer. Salah satu pelayanan komplementer yang dapat diberikan oleh bidan kepada ibu hamil adalah melakukan terapi akupresur. Terapi akupresure berguna untuk kesehatan ibu hamil.

Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, uterus akan membesar dan gravitasi akan berpusat ke arah depan, hal ini membuat ibu hamil saat berdiri harus benar-benar bisa memposisikan dirinya, karena selama kehamilan ibu lebih banyak bertumpu pada kekuatan otot, berat badan yang bertambah sifat relaksasi sendi, kelelahan serta postur sebelum hamil. Saat ibu hamil tidak bisa menyesuaikan postur tubuh dengan tepat maka akan terjadi peregangan

yang maksimal dan menyebabkan kelelahan dan pegal di area punggung bagian bawah sehingga timbul rasa sakit atau nyeri pada punggung bagian bawah (Aswitami & Mastiningsih, 2018).

Nyeri merupakan rasa tidak menyenangkan yang dirasakan seseorang secara subjektif dimana rasa itu merupakan suatu pengalaman sensorik maupun emosional. Nyeri punggung bawah pada kehamilan dianggap menjadi penyebab terganggunya kenyamanan ibu dalam melewati kondisi hamil (Stewart, 2014). Negara seperti Amerika Serikat, Kanada, Iceland, Turki, Korean dan Israel, insiden nyeri pada ibu hamil yaitu sebanyak 50%. Ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah yang mengganggu aktifitas ibu sehari-hari, dan secara tidak langsung mempengaruhi kualitas hidup ibu hamil tersebut (Sneag & Bendo, 2007). Di Indonesia sendiri, prevalensi nyeri punggung bawah di masa kehamilan baru diperoleh dari data yang didapat dari penelitian Suharto (2001) dilaporkan bahwa dari 180 ibu hamil yang dijadikan subjek penelitian, 47% mengalami nyeri punggung bawah.

Banyak ibu hamil yang menganggap nyeri punggung bawah bukanlah suatu hal yang perlu di khawatirkan, namun sebenarnya apabila tidak ditangani dengan baik dan lebih awal, prognosis nyeri punggung bawah akan menjadi buruk. Biasanya ibu hamil dengan nyeri punggung bawah akan kesulitan saat beraktivitas, misalnya kesulitan untuk mengambil posisi dari duduk lalu berdiri, begitu pula sebaliknya, bahkan ibu akan mengalami kesulitan untuk turun dari tempat tidur. Jika hal tersebut berlangsung terus menerus dan tidak ditangani dengan baik, maka jangka panjangnya nyeri akan menyebar ke daerah panggul dan

lumbar, hal ini akan menyebabkan ibu kesulitan untuk berjalan.

Berbagai teknik komplenter diantaranya: terapi pijat (61,4°/e), relaksasi (42,6°/e), yoga (40,6°/c) dan akupresur (44,6°/c) sudah diteliti dan dikembangkan untuk mengatasi nyeri punggung bawah pada ibu hamil (Wang eel., 2005). Akupresur merupakan bagian dari fisioterapi dimana teknik ini diberikan dengan pemijatan dan stimulasi yang difokuskan pada titik-titik tertentu pada tubuh, sehingga sakit dan nyeri yang dirasakan akan berkurang serta peredaran energi *vital* dan *chi* akan aktif kembali. Pengertian akupressure ini sangat sesuai dengan research yang dilakukan oleh peneliti Taiwan tentang terapi akupressure yang digunakan untuk mengobati nyeri punggung bawah dimana hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa nyeri punggung bawah dapat diatasi dengan terapi akupresure dan manfaatnya terbukti efektif selama 6 bulan.

Akupresur merupakan terapi komplementer dengan prinsip healing touch yang lebih menunjukkan perilaku caring pada pasien sehingga dapat memberikan perasaan tenang, nyaman dan rileks. Ada juga yang menyatakan akupresur adalah seni penyembuhan kuno dengan menggunakan jari untuk menekan titik-titik penyembuhan secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan secara alami (Noviyanti, 2016). Melalui terapi akupresur, tubuh akan melepaskan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah dan meningkatkan kekuatan hidup energi tubuh (*qi*) untuk membantu penyembuhan. Terapi akupresur dapat digunakan untuk menghilangkan rasa sakit dan meringankan nyeri otot punggung (Noviyanti,2016).

Akupresur memiliki manfaat sebagai berikut:

- a. Pencegahan penyakit Akupresur dipraktikkan secara teratur pada saat tertentu sesuai dengan aturan yang ada, yaitu sebelum sakit. Tujuannya untuk mencegah masuknya penyebab penyakit dan mempertahankan kondisi tubuh.
- b. Penyembuhan penyakit Akupresur dapat digunakan untuk proses penyembuhan keluhan sakit dan dilakukan dalam keadaan sakit.
- c. Rehabilitasi Akupresur digunakan untuk meningkatkan kondisi kesehatan sesudah sakit.

Menurut penelitian (Pravikasari, 2014), terdapat ratusan titik akupresur pada permukaan tubuh. Titik ini adalah tempat terakumulasinya (berkumpulnya) energi vital. Semua titik- titik tersebut dapat digunakan sebagai titik diagnosis maupun titik terapi. Menurut fungsinya ada tiga jenis titik akupresur. Titik pertama yaitu titik tubuh atau titik umum. Titik ini adalah titik yang berada di sepanjang meridian. titik ini langsung berhubungan dengan organ dan daerah lintasan meridiannya.

Titik kedua yaitu titik istimewa. Titik ini berada di luar lintasan meridian dan mempunyai fungsi khusus. Terakhir adalah titik nyeri. Titik nyeri adalah titik yang terdapat pada daerah keluhan jika di berikan tekanan selalu terasa nyeri dan fungsinya hanya simptomatis, penghilang rasa nyeri. Cara menentukan lokasi titik pemijatan yang benar ada beberapa cara yang dapat dilakukan, antara lain:

- a. menggunakan tanda anatomis tubuh, seperti benjolan-benjolan tulang, garis siku atau garis telapak tangan, putting susu, batas rambut, lipatan tangan dan sebagainya.
- b. Cara kedua yaitu pembagian sama rata, dimana suatu

bagian tubuh tertentu dibagi sama rata untuk mendapat titik yang tepat serta menggunakan pedoman lebar jari.

- c. Dalam penekanan atau perangsangan akupresur ada beberapa hal yang harus diperhatikan, yaitu reaksi yang akan ditimbulkan, kondisi pasien dan jenis keluhan yang dialami pasien. Arah pemijatan disesuaikan dengan sifat penyakit yang diderita oleh pasien. Sifat penyakit Yang, se, panas, luar maka pemijatan pada titik akupresur yang dilakukan adalah berlawanan dengan jarum jam sebanyak 60 putaran atau dengan istilah sedate. Sedangkan, sifat penyakit Yin, si, dingin, dalam maka pemijatan yang dilakukan adalah searah dengan jarum jam sebanyak 30 putaran.
- d. Dalam pemijatan, sebaiknya jangan terlalu keras dan membuat pasien kesakitan. Pemijatan yang benar harus dapat menciptakan sensasi rasa nyaman, pegal, panas, perih, kesemutan dan lain sebagainya. Apabila sensasi rasa dapat tercapai maka sirkulasi chi (energi) dan xue (darah) menjadi lancar, juga akan merangsang keluarnya hormon endorphin. Akupresur menerapkan beberapa teknik pemijatan.
 - 1) Teknik pertama yaitu menekan.
Penekanan dapat dilakukan dengan ibu jari, telunjuk, dan jari tengah yang disatukan dalam kepalan tangan. Penekanan dilakukan di daerah keluhan dengan tujuan untuk mendeteksi jenis keluhan meridian atau organ, selain untuk melancarkan aliran energi dan darah.
 - 2) Teknik kedua yaitu memutar.
Memutar dilakukan di daerah pergelangan tangan atau kaki. Tujuan dari metode memutar adalah

meregangkan dan merelaksasikan otot- otot yang mengalami ketegangan.

3) Teknik ketiga adalah mengetuk.

Mengetuk biasanya melibatkan gerakan mengetukngetuk titik- titikmeridian organ. Biasanya dengan menggunakan jari tengah, atau ibu jari, jari telunjuk dan jari tengah yang disatukan dan dilakukan setiap 2-3 detik sekali selama beberapa menit.

4) Teknik keempat yaitu menepuk.

Menepuk digunakan untuk mendorong aliran energi dan darah. Caranya dengan menepuk telapak tangan yang terbuka sebanyak 5-10 kali pada berbagai meridian. Teknik yang terakhir adalah menarik. Menarik dilakukan untuk menarik jari-jari tangan atau kaki dengan cara diurut terlebih dahulu kemudian ditarik secara perlahan menggunakan jari jempol dan telunjuk dengan tenaga yang pelan dan tidak secara mendadak.

Alat yang harus disiapkan sebelum melakukan asuhan kebidanan komplementer pada ibu hamil dengan teknik akupresure adalah sebagai berikut:

- a. Baby oil atau minyak terapi yang lain seperti minyak VCO, Minyak biji bunga matahari dll.
- b. Pakaian massage
- c. Tempat yang nyaman dan penerangan yang nyaman
- d. Musik klasik atau musik yang menenangkan

Kontra indikasi area pemijatan (akupresure) pada ibu hamil:

1) Abdominal massage

Meskipun pemijatan perut secara lembut dapat dilakukan secara aman pada sebagian besar

wanita hamil, beberapa terapis lebih memilih untuk menghindari pemijatan perut pada ibu hamil selama trimester pertama untuk memastikan keselamatan pasien.

2) Leg massage

Pengulangan terhadap teknik tertentu terutama di kaki bagian samping berpotensi membawa resiko yang cukup tinggi seperti halnya praktik pijat di Swedia sebelum tahun 1985 yang menganggap bahwa kehamilan adalah sebuah kontraindikasi mutlak untuk pemijatan pada semua bagian tubuh.

Terapi Herbal :

Pandemi covid-19 juga telah menyebabkan terjadinya masalah pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan terutama pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Rekomendasi yang dikeluarkan oleh PP Pogi yang disampaikan oleh ketua Himpunan Obstetric Ginekologi Sosial Indonesia (HOGSI), Dr. dr R. Soerjo Hadijono SpOG (K) pada acara Webinar Ikatan Bidan Indonesia (IBI) bekerja sama dengan USAID Jalin pada tanggal 22 April dan 30 April 2020 tentang Pelayanan Antenatal Pada Masa Pandemi Covid-19. Dr. dr R. Soerjo Hadijono menjelaskan bahwa pada trimester 1 pemeriksaan antenatal dibutuhkan untuk skrining faktor resiko dan pemeriksaan ultrasonografi bila ada keluhan serta kecurigaan terhadap kejadian kehamilan ektopik, pada trimester II pemeriksaan ANC dapat dilakukan melalui tele konsultasi/konseling kecuali di jumpai kondisi gawat darurat, pada trimester III pemeriksaan antenatal harus dilakukan dengan tujuan utama untuk menyiapkan proses kehamilan. Adapun

kondisi yang membutuhkan pemerikasaan antenatal adalah mual/muntah hebat, perdarahan banyak, gerakan janin berkurang, ketuban pecah, nyeri kepala hebat, tekanan darah tinggi, kontraksi berulang, ibu kejang, ibu hamil dengan DM Gestasional, PEB, pertumbuhan janin terhambat dan penyakit penyerta lain. Ramuan herbal yang bisa dimanfaatkan untuk memberikan asuhan komplementer pada ibu hamil seperti aromaterapi, jeruk, sere, beras, dll yang dikemas dalam bentuk produk.

Keluhan yang sering kita temui pada ibu hamil adalah masalah mual muntah terutama pada trimester pertama. Hampir 50% wanita hamil mengalami mual dan biasanya mual ini mulai dialami sejak awal kehamilan. Salah satu bentuk terapi komplementer dalam mengurangi terjadinya mual adalah pemberian aromaterapi. Mekanisme kerja aromaterapi pada tubuh manusia adalah sebagai berikut : minyak tumbuh-tumbuhan yang merupakan sumber aromaterapi dapat masuk ke dalam tubuh dengan 2 cara yaitu diabsorbsi kulit dan inhalasi, pemberian aromaterapi dapat dilakukan dengan cara Inhalasi, Topikal atau dioles, Pijatan, dan Semprotan untuk ruangan. Penelitian yang berkaitan dengan pemberian aromaterapi pada ibu hamil mengatakan bahwa pemberian aromaterapi pepermint inhalasi pada ibu hamil trimester I efektif menurunkan mual muntah dan menurut Tillett (2010) dan Burns (2000) dalam *Systematic Review* Smith (2011) belum ada penelitian atau bukti nyata bahwa pemberian aromaterapi pada ibu berdampak merugikan ibu maupun janin.

Massage dan Yoga :

Pada Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemic COVID-19 yang di terbitkan

oleh Kementerian Kesehatan RI 2020, ibu hamil diharapkan senantiasa menjaga kesehatan dengan menkonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan diri dan tetap mempraktikkan aktivitas berupa senam ibu hamil, yoga/pilates/aerobic peregangan secara mandiri di rumah agar ibu tetap bugar dan sehat.

Yoga merupakan salah satu bagian dari terapi komplementer. Yoga yang biasa diterapkan pada ibu hamil disebut prenatal yoga. Prenatal yoga merupakan jenis yoga yang dirancang khusus untuk ibu hamil dalam mempersiapkan proses persalinan yang nyaman. Manfaat yang didapatkan dalam melakukan prenatal yoga adalah menjaga keseimbangan hormon, mengurangi *morning sickness*, mengurangi keluhan sembelit, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, mencegah terjadinya sakit saat hamil, meningkatkan sirkulasi darah, meremajakan otot-otot kaki, menguatkan lutut, pergelangan kaki dan paha dan meredakan gejala linu pinggul yang biasa di rasakan oleh ibu hamil disebabkan oleh tekanan bayi. Kontra indikasi prenatal yoga adalah preeklamsia, placenta previa, cervix incompetent, hipertensi dan riwayat perdarahan/keguguran berulang pada kehamilan sebelumnya.

Pregnancy massage dengan konsep holistic adalah salah satu terapi holistik yang diawali dengan relaksasi pernafasan kemudian berdoa kepada Tuhan memohon kesejahteraan body, mind dan spirit, dilanjutkan dengan memunculkan rasa peduli, mencintai dan penuh kasih pemijat pada ibu dengan tulus. Teknik pijat dilakukan dengan cara effleurage, petrisage, dan love kneading pada bagian tubuh tertentu untuk meningkatkan darah dan sirkulasi (Wahyuni, 2007).

Pijat kehamilan dapat membantu menenangkan dan merelaksasikan ibu hamil yang sering mengalami kecemasan, sehingga ibu hamil dapat merasakan tidur yang lebih berkualitas. Ibu hamil relaks akan lebih merasa bahaga, sehat dan melahirkan lancar (Sutarmi, dkk, 2014).

Kontraindikasi keadaan pemijatan

Ada beberapa kondisi yang harus dipahami tenaga kesehatan ketika akan melakukan pemijatan pada ibu hamil. Pemijatan tidak dapat dilakukan pada ibu hamil dengan kondisi sebagai berikut:

1. Perdarahan
2. Demam
3. Mual
4. Diare
5. Inflamasi vaskuler akut seperti flebitis
6. Tekanan darah tinggi
7. Pneumonia akut
8. Penyakit infeksi
9. Diabetes dengan komplikasi seperti gangguan pada ginjal
10. Kanker

Manfaat Pregnancy Massage

1. Menciptakan hubungan yang harmonis antara ibu dan bayi
2. Meningkatkan sirkulasi darah
3. Mengurangi kecemasan
4. Meningkatkan pola tidur
5. Membantu mengurangi edema
6. Memperbaiki postur tubuh
7. Mengurangi nyeri punggung, bahu, dan leher pada

ibu dan kondisi otot secara umum kehamilan

8. Menstabilkan perubahan hormon dan tekanan darah

Posisi pregnancy massage

1. Prone (telungkup)
2. Supinasi (telentang)
3. Semireclining (semi fowler)
4. Sidelying (menyamping)

BAB 3

BIRTH PLAN



BAB 3

BIRTH PLAN

3.1 Konsep Dasar Birth Plan

Birth Plan merupakan suatu dokumentasi tertulis yang dibuat oleh ibu bersama pasangan sebelum melahirkan, tentang semua hal yang diinginkan ibu saat proses persalinan nanti dengan tujuan menyamakan ekspektasi atau harapan ibu bersama pasangan dengan provider (pemberi pelayanan) persalinan. Birth Plan juga berarti Preferences atau Preferensi terkait proses kelahiran.

Dalam menghadapai proses persalinan seorang ibu dan pasangan akan dihadapkan pada banyak pilihan yang harus dilalui atau dipilih ibu guna mendapatkan sebuah persalinan yang diidamkan. Diantaranya pilihan tempat persalinan, cara persalinan, siapa yang mendampingi, apa yang dirasakan, apa yang akan didapatkan, apa yang akan dihadapi serta bagaimana menjalani proses persalinan nanti.

Setelah ibu dan pasangan menulis Birth Plan, bisa berdiskusi dengan bidan atau dokter yang akan membantu ibu dalam proses persalinan. Ibu dan pasangan bisa memulai membuat Birth Plan ini sejak usia kehamilan Trimester ketiga atau usia kehamilan 32 – 36 minggu (Raquel Alba-Rodríguez, 2022).

3.2 Manfaat Birth Plan

Birth Plan atau Rencana Persalinan dibuat berdasarkan keinginan pasangan yang tentunya sudah mengetahui kondisi dari kehamilan saat ini dengan pertimbangan dari provider persalinan. Dalam rencana yang dibuat pastinya memiliki

manfaat dan tujuan yang akan tercapai apabila ibu bersalin, pasangan ataupun keluarga serta provider saling bekerjasama, mendukung tugas dan peran masing masing (Haerunisa, Patimah and Kurnia, 2020).

Tidak menutup kemungkinan Birth Plan akan berjalan sesuai keinginan ibu atau 100%, akan tetapi dengan adanya Birth Plan yang sudah diserahkan kepada tim persalinan ataupun tempat persalinan bisa mengakomodasi keinginan dan harapan ibu bersalin (Etik Khusniyati *et al.*, 2020). Manfaat Birth Plan diantaranya :

1. Membantu membuat keputusan secara sadar dan penuh pertimbangan sebaik mungkin
2. Acuan bagi ibu dan keluarga dalam persiapan persalinan dari aspek fisik dan psikologi
3. Media komunikasi antar ibu dan pasangan dengan pemberi pelayanan persalinan
4. Mempertahankan hak-hak ibu selama persalinan
5. Meminimalkan tindakan medis yang kemungkinan terjadi tanpa diketahui oleh ibu dan pasangan
6. Menjamin keselamatan serta upaya pencegahan kegawatdaruratan ibu dan bayi saat proses persalinan
7. Membantu ibu dan provider persalinan (tim) untuk sama-sama memahami keinginan dan kemampuan masing-masing.

Menurut (Raquel Alba-Rodríguez, 2022) dalam jurnalnya menyatakan pengalaman perempuan yang telah membuat rencana kelahiran sebelum persalinan dengan hasil terdapat empat kategori manfaat yaitu :

1. Wanita mendapat penghargaan atas keinginannya
2. Proses persalinan yang menuisiawi
3. Mendapatkan perawatan sesuai harapan

4. Mendapatkan hasil sesuai dengan rencana persalinan

3.3 Siapa Saja Yang Memiliki Salinan Birth Plan

Birth plan atau rencana persalinan ibu merupakan sebuah dokumen penting yang harus diketahui dan dimiliki oleh pihak yang memiliki peranan serta tanggung jawab dalam proses persalinan ibu, sesuai dengan (Hesti *et al.*, 2023) yaitu :

1. Ibu
2. Suami / pasangan / keluarga
3. Provider persalinan (bidan / dokter / perawat) yang berada di ruang pemeriksaan, ruang persalinan, ruang nifas dan ruang bayi.
4. Rumah sakit / klinik/ tempat mandiri praktik bidan tempat ibu memutuskan untuk bersalin

3.4 Komponen Birth Plan

Komponen yang perlu ditulis dalam birth plan dan bisa menjadi preferensi dalam birth plan mulai dari persiapan persalinan sampai perawatan post partum.

1. Pendamping persalinan.
2. Daftar makanan dan minuman selama proses persalinan
3. Aktifitas yang bisa dilakukan selama proses persalinan
4. Posisi persalinan
5. Tempat persalinan, termasuk suasana dan ruangan
6. Intervensi yang akan didapatkan
7. Dokumentasi persalinan
8. Membuat Plan B atau rencana cadangan

Contoh daftar pertanyaan yang bisa ibu tuliskan dalam birth plan dan bisa didiskusikan bersama bidan diantaranya :

1. Persalinan Kala I
 - a. Suami yang selalu hadir mendampingi

- b. Tetap aktif selama proses persalinan
 - c. Tidak mencukur rambut kemaluan
 - d. Tidak mendapatkan infus secara rutin
 - e. Tidak melakukan kateterisasi secara rutin
 - f. Buang air besar ataupun kecil sendiri ke toilet
 - g. Suasana ruangan, pencahayaan, fasilitas pendukung
 - h. Makanan dan minuman yang didapatkan
 - i. Tidak melakukan pemecahan ketuban secara sengaja
 - j. Pemantauan janin intermiten
 - k. Posisi persalinan sesuai keinginan
 - l. Mendapatkan terapi music dan aroma terapi
 - m. Menggunakan birthing ball
 - n. Massase / pijatan oleh penunggu persalinan
 - o. Tidak melakukan pemeriksaan dalam terlalu sering
 - p. Tidak melakukan induksi persalinan
2. Persalinan Kala II
- a. Posisi paling nyaman saat proses melahirkan bayi
 - b. Pendampingan Hypnobirthing
 - c. Tidak melakukan episiotomi
 - d. Suami memegang bayi pertama kali keluar dari jalan lahir
 - e. Penundaan pemotongan tali pusat
 - f. Jika dilakukan tidakan SC, suami bisa masuk kedalam ruang operasi
3. Persalinan Kala III
- a. IMD penuh dan segera setelah bayi lahir
 - b. Suami memberikan doa pada bayi baru lahir
 - c. Plasenta bisa dibawa pulang
4. Persalinan Kala IV
- a. Penjahitan laserasi minim trauma
 - b. Pemantauan pasca persalinan yang rutin
5. Kelahiran Bayi

- a. Rooming in
 - b. Menyusui sesering mungkin
 - c. Perawatan bayi dengan didampingi suami
6. Pasca Melahirkan
- a. Memiliki waktu bersama bayi dan suami
 - b. Tidak ada yang menjenguk
 - c. Perawatan pasca persalinan yang nyaman

3.5 Contoh Template Birth Plan

Berikut contoh pembuatan birth plan yang bisa dibuat ibu bersama suami dan bidan / penolong persalinan dan diberikan kepada pihak yang memiliki keterkaitan dan kepentingan saat proses persalinan.

TEMPLATE RENCANA PERSALINAN (BIRTH PLAN)

Nama Ibu :

Umur :

Nama Suami :

Umur :

Alamat :

Diagnosa :

HPL :

Proses persalinan ini adalah hal yang sakral dan merupakan proses yang luar biasa yang tidak akan pernah terlupakan dalam hidup saya. Saya menginginkan proses persalinan ini menjadi moment terindah yang layak untuk dikenang. Saya dan suami telah mengetahui proses persalinan seperti apa yang ideal bagi keluarga kami. Maka kami perlu membuat rencana persalinan yang mana bidan / dokter / perawat bisa

mengetahui apa yang saya inginkan selama proses persalinan nanti.

Berikut ini beberapa hal yang ingin saya tanyakan :

- 1.
 - 2.
 - 3.
- Dst.

Berikut ini beberapa hal yang ingin saya dapatkan selama proses persalinan. (Berikan tanda centang pada kotak yang saya inginkan)

No.	Saat Persalinan Kala I	Ya	Tidak
1.			
2.			
	Saat Persalinan Kala II		
1.			
2.			
	Saat Persalinan Kala III		
1.			
2.			
	Saat Persalinan Kala IV		
1.			
2.			
	Pasca Persalinan		
1.			
2.			
	Bayi Baru Lahir		

1.			
2.			

Demikian perencanaan persalinan ini kami susun, atas perhatian dan kesediaanya memenuhi permintaan saya, kami ucapkan terimakasih.

Tempat dan Tanggal.

Mengetahui,

ttd
 (Nama Saksi)

ttd
 (Nama Bidan /
 Dokter)

ttd
 (Nama Ibu)

Tembusan :
 Yang memegang salinan Birth Plan

BAB 4

BIRTH EDUCATION



BAB 4

BIRTH EDUCATION

4.1 Konsep Dasar Dan Batasan Birth Education

Melahirkan buah hati adalah suatu proses alamiah yang dialami setiap ibu hamil. Ibu yang melahirkan seringkali menghadapi perasaan gelisah, cemas, takut, bahkan sampai dengan stress saat mengalami perubahan fisiologis dan psikologis. (WHO, 2002). Psikologis ibu khususnya rasa cemas sangat berpengaruh padatahapan proses melahirkan. Pendidikan persalinan bertujuan untuk menyiapkan ibu untuk siap persalinan secara fisik, terutama psikologis. Pendidikan dianggap sebagai cara terbaik untuk mempersiapkan melahirkan. Pendidikan yang diperoleh ibu ketika hamil dapat mempengaruhi cara persalinan (Afshar, 2017)

Penelitian menunjukkan bahwa program persiapan kelahiran dapat meningkatkan kesehatan mental ibu sebelum melahirkan, meningkatkan komunikasi dengan penyedia layanan, dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan selama persalinan serta mengurangi persepsi nyeri selama persalinan (Akca, A, 2017)

Tujuan dari kelas persalinan adalah untuk mempersiapkan ibu secara fisik dan khususnya mental untuk menghadapi persalinan. Kurang percaya diri ketakutan, stress dan trauma ibu akan membaik setelah mengikuti kelas persalinan. Hal ini dinilai penting karena dapat menciptakan proses kehamilan dan persalinan yang aman, nyaman dan tidak menimbulkan trauma (Byrne, 2014).

Dengan diadakannya Kelas edukasi persalinan, ibu hamil yang mengalami situasi permasalahan yang sama dapat

berkumpul dan membangun jaringan (Brixval, C. S, 2015). Seorang ibu yang menerima dukungan selama persalinan lebih mungkin untuk dapat melahirkan secara normal dengan intervensi yang minimal (Hodnett, E. D, 2014).

4.2 Perubahan Fisik Dan Psikologi Ibu Bersalin

Saat persalinan, ibu akan mengalami perubahan secara fisik maupun psikologi. Adapun perubahan fisiologi saat persalinan meliputi:

Tabel 4.2.1 Perubahan Fisik saat persalinan

Sistem Tubuh	Perubahan
Sistem Reproduksi	<p>a. Kontraksi Uterus</p> <p>Selama persalinan, rahim awalnya akan berkontraksi setiap 15 hingga 20 menit selama 15 hingga 20 detik. Kemudian, kontraksi terjadi setiap 5 hingga 7 menit dan berlangsung selama 30 hingga 40 detik. pada fase aktif, kontraksi rahim menjadi lebih sering dan berlangsung lebih lama, durasinya yaitu selama 40 hingga 60 detik sebelum fase aktif (Varney, 2008)</p> <p>b. Pembentukan Segmen Atas Rahim (SAR) dan Segmen Bawah Rahim (SBR)</p> <p>SAR dibentuk oleh otot-otot Rahim yang aktif berkontraksi yaitu corpus uteri, sedangkan SBR letaknya terbentang meluas di bagian bawah uterus antar istmus, leher Rahim dan otot-otot tipis dan elastis (Arsinah, 2010). Peran fasia SBR adalah merelaksasi & membuka sehingga menjadi yang saluran tipis &</p>

	<p>merenggang untuk dilalui bayi (Nuraisiyah, 2014).</p> <ul style="list-style-type: none"> c. Penipisan dan Pelebaran Serviks Penipisan serviks adalah pemendekan saluran serviks, yang awalnya berbentuk seperti tabung saluran sepanjang 1 hingga 2 cm, menjadi sebuah lubang yang tipis (Arsinah, 2010) d. Perubahan dasar Panggul serta Vagina setelah ketuban pecah Perubahan besar terjadi didasar panggul disebabkan oleh bagian anterior janin (Rohani, 2011)
System Kardiovaskuler	Tekanan darah akan mengalami peningkatan selama terjadinya kontraksi disertai dengan peningkatan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 10 hingga 20 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolic sebesar 5 hingga 10 mmHg. Adanya peningkatan tekanan darah bisa disebabkan karena munculnya nyeri ketakutan dan kecemasan (Arsinah, 2010). Selaras dengan tekanan darah, selama kontraksi denyut jantung akan mengalami peningkatan (Nuraisiyah, 2014).
Sistem Metabolisme	Waktu persalinan, metabolisme karbohidrat akan mengalami peningkatan disebabkan oleh kecemasan serta bekerjanya otot rangka. Kenaikan metabolisme ditandai dengan adanya peningkatan suhu tubuh, detak jantung, pernafasan, curah jantung, serta kehilangan cairan(Arsinah, 2010).
Sistem Respirasi	Terjadi peningkatan sedikit pada laju pernafasan namun hal dianggap normal ditemui selama proses persalinan (Sulistyawati and Nugraheny, 2014)

Sistem Renal	Saat persalinan Poliuri sering terjadi, hal ini disebabkan peningkatan kardiak ouput oleh glomerulus serta aliran plasma ke renal. Sebaiknya kandung kemih dikontrol setiap 2 jam untuk menghindari tersumbatnya bagian bawah janin sehingga menyebabkan terjadinya cidera pada kandung kemih dan menghindari adanya retensi urin setelah persalinan (Nuraisyah, 2014)
Sistem Pencernaan	Berkurangnya sekresi cairan getah lambung saat persalinan, menyebabkan pencernaan terhenti total sehingga membuat waktu pengosongan lambung menjadi sangat lama. Ketidaknyamanan juga ditimbulkan karena kondisi lambung yang penuh (Sulistyawati and Nugraheny, 2014)
Sistem Suhu badan	Peningkatan suhu tubuh lazim terjadi saat proses persalinan. Peningkatan suhu tubuh ini normalnya $0,5^{\circ}\text{C}$ samapai 10°C . Namun jika kondisi ini terus berlanjut, kenaikan suhu berarti mengindikasikan tubuh mengalami dehidrasi. Parameter lain yang perlu diperhatikan yaitu selaput ketuban telah pecah atau belum, karena hal ini bisa menjadi tanda terjadinya infeksi (Varney, 2008)

Sedangkan perubahan psikologi yang lazim terjadi saat persalinan meliputi:

Tabel 4.2.2 Perubahan Psikologi saat persalinan

Saat Persalinan	Perubahan Psikologi
-----------------	---------------------

Kala I	<ul style="list-style-type: none"> a. Kekhawatiran dan takut akan dosa atau kesalahannya sendiri b. Munculnya stres, rasa takut, rasa sakit, rasa cemas dan perang batin c. Sering hadir kejengkelan, tidak nyaman dan selalu ada rasa panas serta tidak sabaran d. Rasa takut akan menghadapi kesulitan dan terjadinya resiko bahaya persalinan e. Ekspetasi mengenai jenis kelamin bayi yang akan dilahirkan f. Muncul sikap bermusuhan dengan bayinya. g. Kecemasan dan ketakutan menjelang kelahiran bayi. <p>(Legawati, 2018)</p>
Kala II	<ul style="list-style-type: none"> a. Takut serta kaget dengan yang terjadi pada waktu pembukaan sudah lengkap b. Pada saat pembukaan lengkap ibu mengalami kebingungan dengan apa yang terjadi c. Marah juga Frustasi d. Acuh terhadap apa saja dan siapa saja yang ada di kamar bersalin e. Mengalami kelelahan dan kesulitan mengikuti perintah f. Fokus pada hanya terhadap dirinya sendiri <p>(Legawati, 2018)</p>
Kala III	<ul style="list-style-type: none"> a. Secara khusus ibu sering memperhatikan keadaan bayinya

	<ul style="list-style-type: none"> b. Ibu mungkin merasa tidak nyaman karena kontraksi sebelum plasenta lahir (Widiastini, 2018)
Kala IV	<ul style="list-style-type: none"> a. Secara penuh Ibu mencurahkan perhatian kepada bayinya b. Perlahan Ibu mulai beradaptasi dengan persaan ini c. kegiatan pokok yang dilakukan untuk meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayinya (Widiastini, 2018)

4.3 Kebutuhan Fisik Dan Psikologi Ibu Bersalin

Persalinan adalah suatu hal natural yang dialami oleh setiap ibu saat melahirkan dan merupakan suatu hal yang luar biasa bagi ibu dan keluarganya. Namun demikian proses melahirkan bayi juga merupakan masa – masa yang menegangkan serta dapat menimbulkan banyak emosi bagi ibu serta keluarga, bahkan hal ini juga menjadi sebuah momen yang menakutkan bagi seorang ibu bersalin.

Berikut merupakan kebutuhan fisik pada ibu bersalin:

Tabel 4.3.1 Kebutuhan fisik ibu bersalin

Kebutuhan	Anjuran
Eliminasi	<ul style="list-style-type: none"> 1. kebutuhan eliminasi saat persalinan perlu pemenuhannya difasilitasi oleh bidan, agar membantu proses kemajuan persalinan berjalan dengan lancar dan meningkatkan kenyamanan pasien.

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Menganjurkan ibu untuk buang air kecil secara alami sesering mungkin selama proses persalinan. 3. Anjurkan ibu untuk buang air kecil di toilet. Jika memungkinkan, namun bila tidak memungkinkan, bidan dapat membantu ibu untuk buang air kecil dengan pispot. 4. Bidan tidak disarankan secara rutin untuk melakukan kateterisasi kandung kemih. 5. Melakukan tidakan kateterisasi hanya boleh dilakukan apabila terjadi retensi urin, dan ibu tidak mampu untuk buang air kecil sendiri. Tindakan kateterisasi akan meningkatkan risiko terjadinya infeksi dan cidera atau kerusakan pada saluran kemih ibu.
Nutrisi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Makanlah dengan porsi kecil atau camilan setiap jam selama ibu masih dalam tahap KALA 1. Ibu sebaiknya mengambil makan dalam porsi kecil beberapa kali karena akan lebih mudah dicerna dibandingkan hanya makan satu kali porsi besar. 2. Pilihlah makanan yang mudah dicerna, seperti biscuit, crackers, jelly, atau sup. Saat proses persalinan berlangsung, proses pencernaan akan menjadi lebih lambat sehingga alangkah baiknya ibu menghindari makanan yang sulit untuk dicerna. 3. Selain mudah dicerna, pilihlah makanan yang tinggi energi. Buah-buahan, sup dan madu dapat memberikan asupan energi yang cepat. Untuk cadangan energi, ibu dianjurkan untuk memilih gandum atau pasta.

	<p>4. Makanan yang mengandung tinggi lemak hindari, gorengan serta makanan yang mengandung gas</p>
Cairan	<p>1. Jaga tubuh agar tidak dehidrasi selama proses persalinan. Akibat kekurangan cairan kondisi ibu melemah, tidak bertenaga dan dapat memperlambat persalinan</p> <p>2. Berikan motivasi Ibu melahirkan untuk minum sesuai kebutuhan atau tingkat kehausannya. Tanda gejala dehidrasi adalah kelelahan dan hal ini dapat menghambat proses persalinan dan membuat Ibu kurang termotivasi dan aktif selama proses persalinan.</p> <p>3. Rekomendasi Minuman yang dianjurkan seperti : yogurt rendah lemak, Kaldu, Air mineral, jus buah dan cairan isotonik</p>
Personal hygiene	<p>1. Tindakan kebersihan diri pada ibu bersalin yang dapat diterapkan oleh bidan diantaranya: membersihkan daerah genital, dan membantu ibu untuk mandi.</p> <p>2. Waktu persalinan apabila ibu memungkinkan mandi di kamar mandi dengan pengawasan dari bidan.</p> <p>3. Daerah genital dapat membersihkan vulva menggunakan kapas yang telah dibasahi dengan air Disinfeksi Tingkat Tinggi (DTT), hindari mencampur air yang antiseptic atau liissol.</p>
Istirahat	<p>1. Istirahat saat proses melahirkan maksudnya adalah memberikan kesempatan untuk mencoba rileks pada ibu tanpa tekanan mental maupun fisik.</p> <p>2. ibu hendaknya Pada kala II, berusaha untuk tidak mengantuk.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> 3. Bidan dapat mengamati dan menganjurkan ibu untuk tidur jika terlalu kelelahan Setelah persalinan selesai (kala IV) 4. setelah melahirkan Istirahat yang cukup dapat membantu ibu untuk memulihkan fungsi organ reproduksinya dan meminimalikan cidera melahirkan
--	--

Pada materi selanjutnya yang akan di bahas adalah kebutuhan psikologi pada saat persalinan, meliputi:

1. "*safety needs*" adalah Kebutuhan Rasa aman
Perasaan aman dapat terbentuk dari lingkungan psikologis khususnya perasaan terbebas dari gangguan, ancaman dan permasalahan yang dapat mengganggu ketenangan hidup seseorang.
2. "*love and belongingnext needs*" disebut juga Kebutuhan akan Rasa Cinta dan memiliki atau Kebutuhan Sosial
Pemenuhan kebutuhan tersebut lebih penting dalam menciptakan hubungan sosial yang harmonis dan hak milik.
3. "*self esteem need*'s atau Kebutuhan Harga diri
Pemuasan kebutuhan ini lebih diutamakan dari pada penciptaan hubungan social. Setiap manusia perlu benar – benar di akui keberadaanya oleh orang lain. Hak dan martabatnya sebagai manusia tidak boleh dilanggar oleh orang lain. Jika harga diri dilanggar maka setiap orang akan tersinggung bahkan marah .
4. "*self actualization needs*". Disebut juga Kebutuhan Aktualisasi Diri
Tentunya setiap orang mempunyai potensi dan hal itu harus dikembangkan dan diwujudkan. Kepuasan dan kebahagiaan akan dirasakan oleh seseorang ketika

mereka berhasil memenuhi peran dan tanggung jawab yang ada didalam kehidupannya dengan berhasil.

4.4 Posisi Selama Persalinan

Terdapat berbagai macam jenis posisi melahirkan, namun kali ini kita akan membahas mengenai posisi kala II persalinan. Bidan bertugas untuk mendukung ibu agar tetap tenang dan nyaman selama proses persalinan, oleh karena itu, bidan disarankan untuk tidak memaksakan posisi persalinan tertentu pada ibu. Disini bidan, akan memberikan bantuan kepada ibu untuk memilih posisi saat melahirkan dan mengejan. Selain itu, bidan juga sebaiknya menjelaskan opsi lain untuk posisi melahirkan dan mengejan bila posisi yang dipilihnya tidak efektif. Dengan memahami posisi melahirkan yang tepat, diharapkan intervensi yang tidak diperlukan dapat dihindari, sehingga dapat meningkatkan presentasi angka kelahiran normal. Semakin normal proses kelahirannya, maka semakin meningkatkan keamanan dalam kelahiran bayinya.

Dalam menentukan posisi persalinan, berikut Hal-hal yang harus diperhatikan :

1. Klien/ibu mempunyai kebebasan memilih, yang dapat meningkatkan kepuasan, menciptakan rasa sejahtera, dan memberikan ibu kendali alami atas persalinannya.
2. Peran dari seorang bidan adalah untuk mendukung ibu supaya merasa terjaga serta nyaman.
3. Tidak dianjurkan menggunakan posisi berbaring saat melahirkan.

Adapun bermacam posisi meneran yang lazim digunakan diantaranya:



Gambar 4.4.1 Posisi Duduk atau Setengah Duduk

a. Posisi Duduk atau setengah duduk

Ketika ibu memilih posisi duduk atau setengah duduk ini akan memudahkan bidan dalam menyaksikan lahirnya kepala janin dan memperhatikan kondisi perineum.

b. Posisi Merangkak

Bagi ibu yang memiliki keluhan nyeri punggung memilih posisi merangkak sangat cocok diterapkan, dengan posisi ini memungkinkan janin untuk melakukan putaran dan mengurangi ketegangan pada perineum.



Gambar 4.4.3 Posisi Jongkok

c. Posisi Jongkok atau berdiri

Pada kasus janin yang kepalanya masih tinggi, Posisi jongkok atau berdiri akan membantu penurunan kepala janin, memperlebar panggul sebesar 28% lebih lebar pada pintu panggul



Gambar 4.4.2
Posisi Merangkak



Gambar 4.4.4 Posisi Berdiri

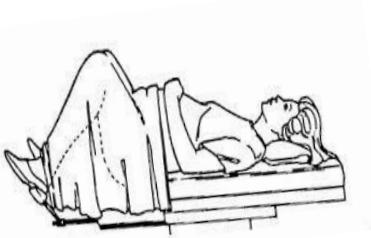
bawah, dan menambah kekuatan dorongan mengejan ibu. Namun sayangnya posisi ini beresiko lebih tinggi terjadinya robekan (cedera) jalan lahir khususnya pada bagian perineum ibu. Karena pada posisi jongkok dan berdiri ini bidan kurang leluasa untuk menahan perineum ibu.

d. Posisi Berbaring miring

Kelebihan dari memilih Posisi berbaring menyamping dapat menurunkan tekanan pada vena cava inverior, sehingga mengurangi resiko terjadinya hipoksia pada janin dikarenakan suplai oksigen tidak terganggu, sehingga dapat memberikan suasana yang nyaman bagi ibu yang mengalami kelelahan, dan dapat mencegah terjadinya robekan jalan lahir.



Gambar 4.4.5
Posisi Berbaring Miring



Gambar 4.4.6
Posisi Terlentang

e. Posisi Telentang

Sebaiknya hindari posisi berbaring telentang (*dorsal recumbent*), karena posisi ini dapat menyebabkan: tekanan darah rendah, rasa nyeri lebih berat, persalinan lama, kesulitan untuk bernafas, gangguan buang air kecil, mobilisasi ibu tidak leluasa, semangat ibu kurang, dan dapat menyebabkan kerusakan pada saraf kaki dan punggung.

4.5 Pernapasan

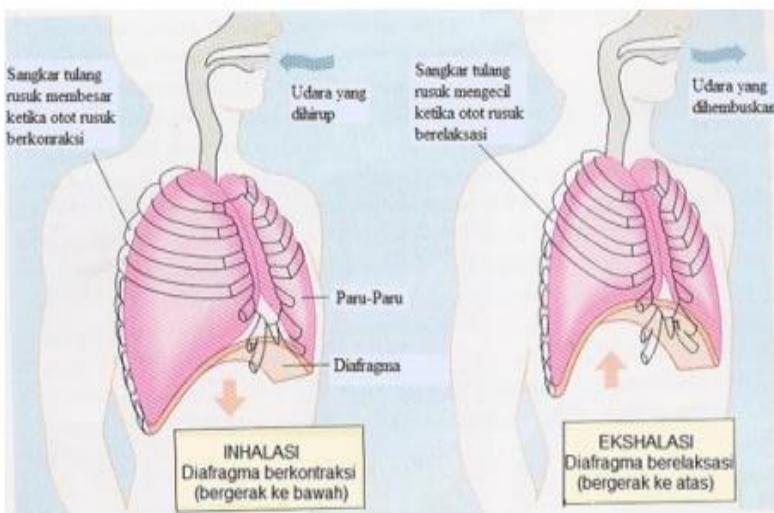
Alternatif cara untuk meredakan rasa nyeri pada ibu bersalin selain dengan obat salah satunya dengan menggunakan teknik pernapasan dalam. Latihan pernapasan dalam dapat dilakukan dengan cara menarik napas dalam-dalam pada saat kontraksi muncul, pernapasan dada melalui hidung memungkinkan oksigen masuk ke dalam darah yang kemudian akan diedarkan keseluruh tubuh dan kemudian melepaskan hormon endorfin yang merupakan hormon pereda nyeri

tubuh yang alami (Lestari, Winny Putri and Nawangsih, 2015).

Manfaat teknik pernafasan dalam adalah dapat mengurangi terjadinya rasa tegang, rasa cemas, dan intensitas nyeri saat melahirkan. Teknik pernafasan dalam saat persalinan sangatlah penting dilakukan karena ibu bersalin sulit beradaptasi dengan rasa sakit saat melahirkan sehingga kontraksi uterus tidak terkoordinasi yang dapat mengakibatkan kala 1 persalinan berkepanjangan dan berdampak pada terganggunya kesehatan janin (Triwidyatari, 2018).

Setiap pernapasan diawali dengan pembersihan napas mendalam (*deep cleansing breath*), prosesnya terdiri dari:

- a. Menarik napas (*Inhalasi*) melalui hidung (jika mungkinkan), dan rilekskan bahu.
- b. Buanglah nafas (*Ekshalasi*) melalui mulut, sambal lepaskan dan buang semua tekanan dalam tubuh (Yuliatun, 2008).



Gambar 4.5.1 Inhalasi Dan Ekshalasi Pernafasan

Sumber : Yuliatun, 2008

Penerapan cara pernapasan yang benar pada ibu bersalin sangat berkontribusi dalam meningkatkan efektivitas proses persalinan. Dalam teknik pernapasan faktor yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut:

- a. Tempatkan tubuh ibu pada posisi senyaman mungkin. Posisi bersalin yang dapat dipilih ibu antara lain duduk, berdiri, bersandar, dan setengah berbaring.
- b. Teknik pernapasan dalam. Pernapasan pada teknik ini yang dilakukan adalah menggunakan pernapasan perut, di mana inhalasi melalui hidung (jika mungkin) dan ekshalasi melalui mulut.
- c. Focal point. satu objek tertentu di fokuskan pada Saat mata ibu terbuka.
- d. Konsentrasi saat bernapas. Fokuskan pada pernapasan yang teratur dapat membantu ibu untuk mengatasi rasa sakit yang semakin meningkat seiring dengan berjalannya proses persalinan.
- e. Konsentrasi untuk rileks. Memfokuskan untuk rasa nyaman ibu Hal tersebut dapat membantu ibu bersalin mengendurkan otot-otot dari kepala hingga ujung kaki
- f. Konsentrasi pada penolong. Support yang diberikan oleh tenaga medis, mengamati tanda-tanda vital, memberikan sentuhan dan pijatan, serta memberikan umpan balik positif pada ibu bersalin (Yuliatun, 2008).

Persiapan melakukan Prosedur Teknik Relaksasi Nafas Dalam:

- a. Menetapkan posisi yang nyaman yaitu posisi setengah duduk diatas tempat tidur atau dikursi atau dalam posisi berbaring di tempat tidur atau di kursi dengan bantuan bantal
- b. Tekuk lutut untuk mengendurkan otot perut
- c. Letakkan satu atau kedua tangan pada perut, tepat dibawah tulang rusuk
- d. Tarik nafas dalam-dalam melalui hidung, sambil menjaga mulut agar tetap tertutup, hitung sampai 3 selama menarik nafas
- e. Fokus dan perut mengembang maksimal, tetap rileks, hindari punggung melengkung.
- f. Hembuskan udara melalui bibir, seolah-olah sedang meniup dan hembuskan perlahan-lahan tanpa menggembungkan pipi.
- g. Fokus dan rasakan turunnya perut dan konsentrasi perut ketika mengeluarkan napas. Hitung sampai 7 saat mengeluarkan napas.

4.6 Manajemen Nyeri

Rasa sakit yang dialami ibu saat proses melahirkan sangat bervariasi tingkat kesakitannya. Untuk itu diperlukan dukungan pada saat persalinan untuk mengurangi rasa nyeri saat proses melahirkan. Terdapat dua cara untuk mengurangi rasa sakit selama proses persalinan yaitu menggunakan metode farmakologis dan nonfarmakologis.

- a. Manajemen secara farmakologis

Manajemen farmakologis adalah suatu metode untuk mengatasi rasa sakit dengan menggunakan

obat analgesik yang dapat diberikan melalui injeksi maupun infus intravena, dengan tujuan menghantarkan obat langsung melalui saraf yang merasakan nyeri selama proses persalinan.

Berbagai pilihan penatalaksanaan farmakologis antara lain:

1) Analgesia narkotik

Efektif dalam mengurangi rasa nyeri yang parah, terus menerus dan nyeri yang berulang. Contoh obat yang diberikan adalah mereperidine, nalbuphine, butrophanol, morfin sulfate fentanyl. Meperidin merupakan obat narkotik yang lazim digunakan. Penggunaan obat pereda nyeri golongan narkotik memiliki manfaat yang besar, terutama dalam situasi persalinan yang terjadi lebih cepat dari yang diharapkan dan dimana bayi lahir tepat ketika efek obat mencapai puncaknya(A. Meidya, 2020)

2) Analgesia regional

Bagi wanita yang menghadapi kondisi pernapasan yang parah atau gangguan pada hati, ginjal atau gangguan metabolism, analgesia regional bisa menjadi pilihan yang tepat. Keunggulannya adalah dapat digunakan, tidak terjadi hipoksia pada janin jika tekanan darah dapat dipertahankan stabil dalam keadaan normal, contoh analgesia regional yang digunakan adalah epidural, spinal dan kombinasinya. (A. Meidya, 2020)

3) ILA (*Intrathecal Labor Analgesia*)

Tujuan utama dari penggunaan tindakan ILA (*Intra Thecal Labor Analgesia*) adalah untuk

menghilangkan nyeri persalinan tanpa menimbulkan hambatan gerak, nyerinya hilang namun masih tetap dapat mengejan, hal ini dapat dicapai dengan dukungan pemberian obat-obat anesthesia. Kegunaan yang dapat diperoleh dari program ILA cepat dan memuaskan. Cara kerjanya cepat menghilangkan rasa sakit sepenuhnya dan blok bilateral serta ketinggian blok dapat menyesuaikan (Fitriahadi, E., & Utami, 2019)

b. Manajemen secara nonfarmakologi

Hal ini menjadi sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu atau janin, tidak memperlambat persalinan jika diberikan pengendalian nyeri yang kuat, dan tidak menimbulkan reaksi alergi atau efek obat.

Tindakan non-farmakologis ada beberapa jenis antara lain:

1) Pijat

Ada beberapa teknik pijat yang dapat digunakan memijat punggung teknik ini berguna untuk mengurangi rasa nyeri ketika kontrasi persalinan dengan menggunakan sentuhan tangan pada bagian panggul secara perlahan (Mayasari, 2016)

2) Terapi Kompres Es & Panas

Menggunakan terapi kompres es dapat membantu untuk mengurangi produksi *prostaglandin*, membantu meningkatkan kemampuan reseptor nyeri dan lapisan kulit yang terletak di area luka dengan menghambat proses peradangan. Keuntungan dari menggunakan

panas yaitu meningkatkan aliran darah ke suatu area dan dapat turut meringankan nyeri dengan mempercepat proses penyembuhan (Manurung, 2018)

- 3) Trancutaneus electric nerve stimulation (TENS)
Metode Trancutaneus electric nerve stimulation (TENS) merupakan salah satu teknik pengendalian nyeri non farmakologik karena teknik ini menyebakan pelepasan *endorphin*, seperti penggunaan placebo (*substansi Inert*). Efek ini merupakan respon fisiologis sejati yang dapat di putar balik oleh *nalokson*, suatu antagonis narkotik (Mayasari, 2016).
- 4) Distraksi
Distraksi adalah suatu tindakan yang memfokuskan perhatian pada sesuatu selain pada rasa sakit. Distraksi diperkirakan dapat mengurangi persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desendens sehingga rangsangan rasa sakit yang dikirim ke otak berkurang. Efektifitas distraksi bergantung pada kemampuan pasien dalam merasakan dan menghasilkan rangsangan sensorik selain nyeri (Mayasari, 2016).
- 5) Hipnosis
Hipnosis merupakan sugesti diri dan memberikan kesan relaksasi dan damai. Seseorang mencapai keadaan yang tenang dengan memanfaatkan pikirannya dan kemudian menciptakan situasi yang menghasilkan reaksi spesifik bagi individu tersebut. Hipnosis diri mirip seperti melamun. Konsentrasi yang intensif dapat mengurangi

ketakutan dan stres karena individu hanya fokus pada satu pemikiran (Anantasari, 2018).

6) Terapi Relaksasi

Prinsipnya adalah mengurangi intensitas nyeri dengan mengendalikan perasaan sakit dan mengatur reaksi tubuh terhadap rasa sakit. Relaksasi dapat dilakukan dengan cara menciptakan lingkungan yang tenang, mengambil posisi yang nyaman, fokus pada suatu obyek atau gambar, dan melepaskan stress. (Mayasari, 2016).

7) Gerakan

Melakukan latihan gerak birthball dengan posisi tegak, seperti berdiri, berjalan, berjongkok dapat sangat membantu ibu dalam mengurangi nyeri saat tahap awal persalinan. Posisi ini dapat mengurangi sensasi nyeri pada bagian pinggang, karena dengan berkurangnya tekanan pada saraf di daerah sendi iliosakral dan sekitarnya(Dewi, 2020).

8) Aroma Terapi

Pemanfaatan aromaterapi dimanfaatkan untuk mempengaruhi nyeri persalinan karena aromaterapi memiliki kekuatan penyembuhan. (Rahmita, 2018).

4.7 Self Help Comfort Measure

Kenyamanan menjadi salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan. Rasa nyaman juga merupakan nilai dasar yang menjadi tujuan asuhan pada setiap saat. Menurut Kolcaba Aspek dalam kenyamanan antara lain:

- a. Kenyamanan fisik terkait dengan perasaan yang dirasakan oleh tubuhnya,
- b. Kesejahteraan psikospiritual mengacu pada kesadaran batin seseorang, yang mencakup pengertian tentang dirinya, rasa percaya diri, tujuan hidup, aspek seksualitas, dan hubungan spiritualnya,
- c. Kenyamanan lingkungan berhubungan berbagai aspek yang mempengaruhi kenyamanan manusia seperti kondisi lingkungan dan pengaruh dari luar (suhu, warna, suhu, cahaya, suara), dll,
- d. Kenyamanan sosiokultural berkenaan dengan hubungan antar pribadi, keluarga, dan sosial atau komunitas (keuangan, layanan kesehatan individu, kegiatan keagamaan, dan tradisi keluarga)(Kolcaba, 2010).

Dalam proses persalinan sangat penting untuk memberikan kenyamanan pada ibu bersalin, Tindakan kenyamanan dapat meredakan nyeri persalinan secara langsung atau tidak langsung dengan menenangkan dan membuat rileks. Berikut beberapa contohnya:

- a. Ciptakan lingkungan yang tenang: Lampu redup, lingkungan damai, musik lembut, privasi dan kehangatan.
- b. Meningkatkan kenyamanan fisik: Jalan kaki, menari pelan bersama pasangan, menggoyang panggul, memposisikan bantal untuk kenyamanan, duduk dan berayun di atas Gymball berukuran besar, mengangkat perut dan/atau mengayun di kursi goyang.
- c. Gunakan sentuhan: Pijat, membela, berpelukan, melawan tekanan pada punggung bawah atau akupresur.

- d. Berikan panas (dengan atau tanpa air): Bak mandi dalam, pancuran, bantalan pemanas di selangkangan atau punggung, selimut berpemanas.
- e. Olesan dingin: Kompres es di punggung bawah, kain dingin untuk menyeka wajah.

Setiap ibu yang akan bersalin memiliki tingkat kenyamanan yang berbeda, maka ibu dapat memilih sendiri untuk tindakan apa yang membuatnya menjadi nyaman dan berapa batasanya. Ibu perlu tau apa yang dapat dilakukan jika membutuhkan tindakan kenyamanan, seperti: Ibu mungkin memerlukan penyesuaian pencahayaan atau sepasang tangan yang bersedia untuk menggosok punggungnya, membuat kompres dingin, berendam air hangat, dsb. (National partnership for women & family, 2023)

4.8 Perawatan Post Partum Dan Tindakan Komplementer Saat Persalinan

- a. Perawatan post partum

- 1) Tujuan perawatan post partum

Adapun tujuan pentingnya perawatan post partum antara lain : untuk menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi, melakukan pemeriksaan awal secara menyeluruh meliputi: identifikasi masalah, mengobati atau merujuk ibu dan bayi bila terjadi komplikasi, memberikan edukasi tentang pelayanan kesehatan diri, gizi, keluarga berencana, menyusui bayi, pemberian vaksinasi pada bayi dan perawatan bayi sehat, serta untuk mencapai kesehatan jiwa (Kumalasari, 2015).

- 2) Penatalaksanaan Post Partum

Pasca melahirkan seorang ibu memerlukan perawatan khusus untuk memulihkan kesehatannya, perawatan post partum meliputi:

a) Mobilisasi dini

Hal ini merupakan suatu aspek yang sangat krusial dalam fungsi fisiologis karena penting untuk mempertahankan kemandirian, terutama pada ibu pasca melahirkan. Mobilisasi dini adalah kebijakan yang bertujuan untuk secepat mungkin membimbing ibu untuk beraktivitas.

b) Rawat gabung

Menggabungkan perawatan ibu dan bayi dalam satu ruangan dengan tujuan memungkinkan ibu dapat memberikan perhatian lebih pada bayinya, serta dapat segera memberikan ASI, sehingga produksi ASI dapat terjaga dengan baik.

c) Pemeriksaan umum

Pengecekan yang dilakukan pada pemeriksaan umum meliputi tingkat kesadaran ibu, dan keluhan yang muncul pasca melahirkan.

d) Pemeriksaan khusus

Beberapa yang dilakukan pada ibu paska melahirkan normal: Pemeriksaan TTV meliputi tekanan darah, nadi, suhu tubuh, dan pernafasan. Melakukan penilaian terhadap Fundus uteri dengan mengukur TFU, mengecek keadaan kontraksi rahim. Pada Payudara: perlu memeriksa kondisi puting susu, pembesaran payudara dan

pengeluaran ASI. Pemeriksaan pengeluaran Lochea: Lochea rubra, lochea sangiolenta, lochea serosa, lochea alba. Luka jahitan episiotomy pada perineum: lihatlah apakah terlihat baik atau terbuka, apakah didapatkan tanda-tanda infeksi (Aryani, 2015).

Pemeriksaan khusus pada ibu post partum SC:

(1) Pencegahan Gumpalan Darah

Salah satu akibat persalinan operasi *caesar* adalah terbentuknya bekuan darah di kaki akibat pasien terbaring tidak bergerak. Dokter seringkali akan memberikan alat kompresi khusus agar menjaga aliran darah tetap lancar mengalir. Selain itu, ibu juga disarankan untuk mulai aktif bergerak bertahap sedikit demi sedikit.

(2) Pencegahan Infeksi

Cara menjaga luka setelah melahirkan dengan operasi *caesar* adalah dengan selalu memperhatikan luka operasi. Karenanya, luka operasi berpotensi terkena infeksi. Untuk menghindari hal tersebut, ibu dianjurkan untuk selalu menjaga kebersihan dan mewaspadai gejala-gejala lain, seperti demam, nyeri, keluarnya cairan dari luka operasi dan pembengkakan sebagai langkah deteksi dini terhadap infeksi. Segera

temui dokter jika gejala tersebut mulai muncul.

(3) Perawatan Kram Usia Persalinan

Selama 24 jam pertama setelah operasi, wajar jika ibu jika merasakan nyeri pada area sayatan. Selain nyeri, ibu mungkin juga mengalami kram perut akibat pengecilan rahim setelah operasi. Segera kunjungi dokter jika keluhan yang dirasa tersebut cukup menghawatirkan, dokter biasanya akan meresepkan obat pereda nyeri sesuai dosis. Namun, hindari mengonsumsi obat pereda nyeri tanpa saran dokter.

(4) Perawatan Luka Bekas operasi *Caesar*

Perawatan setelah melahirkan pada luka operasi *caesar* dapat dilakukan dengan anjurkan ibu istirahat yang cukup. Pastikan ibu tidak melakukan aktivitas berat, seperti angkat beban, melakukan pekerjaan rumah tangga berlebihan, atau bergerak terlalu aktif. Hal ini dapat meregangkan kulit di sekitar bekas luka dan berpotensi menyebabkan cedera.

b. Asuhan Komplementer pada Ibu Bersalin

Asuhan kebidanan komplementer bertujuan untuk mengoptimalkan ibu dan janin agar supaya proses persalinan berlangsung lancar, sehat, dan aman serta meminimalkan trauma pada ibu dan bayi. Asuhan komplementer merupakan pelengkap yang

diberikan pada ibu yang melahirkan untuk mengurangi rasa sakit pada saat proses melahirkan (Widaryanti, R., Riska, 2019). Beberapa contoh asuhan komplementer yang dapat di berikan pada ibu bersalin meliputi:

1) Relaksasi

Teknik relaksasi adalah intervensi pikiran dan tubuh yang berdasarkan pada pengembangan kesadaran diri, praktik dari relaksasi yang berfokus pada pernafasan, meditasi, dan visualisasi. Berbagai jenis teknik saat ini sedang dikembangkan untuk persalinan. Teknik Yoga, meditasi, musik dan teknik hipnosis juga dikatakan memiliki efek menenangkan dan meningkatkan gangguan dari rasa sakit dan tekanan.

2) Massage

Menghilangkan rasa nyeri saat proses persalinan bisa diatasi dengan melakukan pijatan atau massage. Pijat dilakukan menggunakan gerakan tangan, dengan memberikan tekanan pada jaringan lunak tanpa menggerakan atau merubah posisi sendinya. Saat proses melahirkan, memberikan pijatan secara lembut dapat membantu ibu merasa lebih rileks dan nyaman selama melahirkan.

3) Aromaterapi

Pemberian aromaterapi pada masa persalinan membantu untuk latihan pernafasan pada saat proses persalinan, memberikan efek yang menenangkan pada ibu sehingga dapat membantu untuk menurunkan tekanan darah.

Disarankan penggunaan aromaterapi pada persalinan yaitu menggunakan seperti minyak lavender dan minyak jojoba.

BAB 5

BIRTH SUPPORT



**Nuansa
Fajar
Cemerlang**

BAB 5

BIRTH SUPPORT

5.1 Konsep Dasar Dan Batasan

Birth support atau Dukungan Persalinan bisa seperti pujian, penentraman hati, tindakan untuk meningkatkan kenyamanan ibu, kontak fisik, penjelasan tentang yang terjadi selama persalinan dan kelahiran serta sikap ramah yang konstan. Dalam hal ini ibu yang bersalin harus ditemani orang yang dia percaya dan membuatnya merasa nyaman. Untuk mewujudkan persalinan dan nyaman sesuai dengan impian ibu, maka perlu hadirnya pendamping persalinan.

Pendamping Persalinan bisa diartikan sebagai keberadaan seseorang yang mendampingi atau terlibat langsung sebagai pemandu persalinan, yang memberi dukungan selama proses persalinan, yang memberi dukungan selama kehamilan, persalinan, dan nifas, agar proses persalinan yang dilaluinya berjalan dengan lancar dan memberi kenyamanan bagi ibu bersalin (Asrita, Sari and Zulaikha, 2018).

5.2 Pendamping Persalinan

5.2.1 Mengapa Perlu Pendamping Persalinan

Mengapa dalam persalinan ibu harus mempunyai pendamping ? dalam menghadapi proses persalinan, ibu akan dihadapkan pada sebuah proses yang panjang yang mengakibatkan perubahan fisiologi dan psikologi. Dimana dalam menghadapi perubahan ini, ibu membutuhkan kebutuhan fisik atupun psikologi. Disinilah seorang pendamping persalinan memiliki tugas dan peran yang penting agar ibu mampu menjalani proses persalinan yang

aman, nyaman dan penuh kebahagiaan.

Dengan memiliki pendamping persalinan yang mampu memberikan support, ibu akan berkonsentrasi penuh terhadap proses yang dijalani sehingga persalinan akan berjalan lebih cepat, minim rasa sakit dan trauma, menurunkan resiko terjadinya depresi post partum. Ibu juga akan memiliki rasa percaya diri dalam menjalani masa post partum, mampu merawat diri dan bayinya (Persalinan and Fitria, 2020).

Kehadiran pendamping persalinan meningkatkan pengalaman selama proses persalinan sampai pascapersalinan. Penyedia layanan kesehatan menganggap pendamping persalinan sangat membantu meringankan beban kerja mereka, memberi tahu penyedia layanan tentang perubahan status ibu bersalin tersebut, dan memberikan dukungan emosional kepada ibu. Pendamping persalinan memberikan respon kepada ibu yang meminta bantuan, berinteraksi dengan ramah, menyapa ibu dengan hormat dan mencoba membuat ibu lebih nyaman. Hasil penelitian menyatakan ibu merasa sangat puas, layanan yang baik dan menjadi lebih semangat dengan adanya pendamping persalinan (Chaote *et al.*, 2021).

5.2.2 Syarat Menjadi Pendamping Persalinan

Dalam memilih pendamping persalinan, hendaknya ibu bisa memperhatikan beberapa hal yang bisa dipertimbangkan dalam mendukung proses persalinan yang diimpikan. Seorang pendamping persalinan memiliki tanggung jawab besar pada proses persalinan, maka dari itu seorang pendamping persalinan harus memiliki kesiapan fisik maupun mental yang matang (Anggraeni and Rahayu, 2023).

Beberapa hal yang bisa menjadi bahan pertimbangan dalam memilih pendamping persalinan yaitu :

1. Memiliki kesiapan fisik dan mental yang kuat
2. Memiliki pengetahuan dan keterampilan tentang persalinan yang bisa didapatkan baik dari pendidikan formal maupun non formal
3. Mengikuti kelas prenatal atau kelas ibu hamil persama dengan ibu
4. Mempunyai salinan rencana persalinan atau mengetahui birth plan ibu
5. Memiliki kemampuan dalam memberikan tindakan komplementer pada ibu, misal massase punggung
6. Mampu berkomunikasi dengan baik
7. Memiliki ikatan batin dengan ibu dan dukungan yang kuat agar ibu merasa nyaman dalam persalinan

5.2.3 Siapa Saja Yang Bisa Menjadi Pendamping Persalinan

Yang bisa mendampingi persalinan ibu diantaranya :

1. Suami
2. Ibu dari ibu bersalin
3. Keluarga yang memiliki ikatan baik
4. Doula
5. Bidan
6. Orang lain yang dipilih ibu yang memenuhi kriteria pendamping persalinan.

Penggunaan pendamping kelahiran pilihan ibu sendiri memiliki manfaat menurunkan angka kesakitan dan resiko kegawatdaruratan bagi ibu dan bayi baru lahir. Pendamping persalinan yang terlatih sesuai dengan pilihan ibu bersalin sangat direkomendasikan dalam mendampingi persalinan baik secara mandiri maupun kepada instansi kesehatan yang memiliki fasilitas pertolongan persalinan (Gadappa and

Deshpande, 2021).

5.2.4 Bentuk Dukungan Pendamping Persalinan

Dalam mendampingi persalinan, seorang pendamping persalinan akan memberikan berbagai kebutuhan yang diperlukan selama proses persalinan baik secara fisik maupun psikologi. Bentuk dukungan yang diberikan (Asrita, Sari and Zulaikha, 2018).

1. Dukungan emosional

Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap ibu

2. Dukungan penghargaan / Penilaian

Dukungan penghargaan terjadi melalui ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk ibu, dorongan maju atau persetujuan dengan perasaan ibu dan perbandingan positif dengan orang lain

3. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental mencakup dukungan langsung. Dukungan instrumental yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkret. Bantuan instrumental bertujuan untuk mempermudah ibu dalam menjalani proses persalinan yang dihadapi misalnya dengan menyediakan peralatan lengkap dan memadai bagi ibu bersalin

4. Dukungan Informatif

Dukungan informatif mencakup pemberian nasehat, saran, masukan, petunjuk, pengetahuan dan informasi. Penjelasan bagaimana ibu harus bersikap dan bertindak dalam menghadapi proses persalinan.

5. Dukungan terus menerus

Bentuk dari dukungan ini adalah keberlanjutan dari dukungan yang diberikan kepada ibu mulai dari awal proses persalinan hingga pasca persalinan dan pada bayi yang tidak terputus dan komprehensif (Susanti and Baska, 2023).

Dalam sebuah penelitian menyebutkan tiga tindakan dukungan yang membantu ibu mendapatkan pengalaman melahirkan yang baik (Wanyenze *et al.*, 2022).

1. Tindakan dukungan yang menghambat proses persalinan.
Perilaku pendamping yang menakutkan dan perawatan yang tidak sopan dalam bentuk kebutuhan yang tidak diakui dan permusuhan dari teman lahir dilaporkan menghambat upaya mengatasi.
2. Kebutuhan dan harapan perempuan akan perawatan.
Para wanita menginginkan komunikasi yang bijaksana, kepercayaan, agar pendamping persalinan dapat mengantisipasi kebutuhan mereka dan mengenali fase persalinan yang tidakperseptif agar mereka dapat fokus pada diri mereka sendiri.
3. Tindakan dukungan yang membantu pengalaman baik yang terwujud dalam beberapa tindakan yang meliputi : kehadiran emosional, motivasi, pemberian nutrisi, aktivitas pembawa pesan, pijat tubuh untuk menghilangkan rasa sakit, membantu ambulasi dan pembinaan.

5.2.5 Informasi Penting Untuk Pendamping Persalinan

Pendamping persalinan hendaknya memperhatikan beberapa hal yang bisa menjadi bahan informasi dan kesiapan menjadi seorang pendamping persalinan yang baik. Libatkan diri anda dan pahami lebih jauh tentang proses persalinan alami.

1. Sebelum proses persalinan, tanyakan kepada ibu tentang

dukungan seperti apa yang dia inginkan. Saat persalinan, masuklah dalam proses tersebut dengan sepenuh hati dan penuh cinta. Ingatkan ibu untuk tetap tenang dan rileks. Percayai ibu dan respek pada apa yang dia minta atau inginkan. Saat proses persalinan berlangsung, jauhkan diri dari hal-hal yang membuat fokus kepada ibu berkurang, seperti telepon genggam. Jangan menjawab telepon atau menulis pesan singkat di ruangan yang sama, kecuali sangat terpaksa. Proses persalinan adalah tentang ibu dan bayi.

2. Usahakan Anda tetap diam selama proses kontraksi, terutama saat kontraksi itu kuat. Pengecualiannya adalah apabila Anda merasa sang ibu membutuhkan panduan Anda untuk tetap fokus, Anda melakukannya dengan sugesti positif dan dengan suara yang tetap lembut.
3. Siap-siap apabila sesekali ada pernyataan singkat dari ibu seperti, "Hush, enggak, pergi, diam, tolong, jangan pegang. Jangan tersinggung dengan suara ataupun nada san ibu.
4. Cukup turuti saja apa maunya.
5. Tanyakan, "Apa yang bisa aku bantu?". "Bagaimana perasaanmu?", "Apa yang dirasakan?" Usahakan untuk selalu mendukung ibu.
6. Selalu ingatkan ibu untuk mengalirkan energinya ke bawah dan tetap fokus ke napas. Terutama ketika dia terlihat kehilangan kendali", bantu dia untuk tetap menemukan iramanya.
7. Ketika menyentuh ibu, memberikan belaian, ataupun pijatan, lakukan dengan sepenuh hati dan tanyakan apakah dia nyaman dengan hal tersebut. Sentuh sesuai dengan yang diminta. Jaga gestur tubuh Anda untuk tetap melakukan gerakan yang minimum. Siap-siap karena

terkadang Anda hanya bisa duduk diam dan mengamati ibu dalam waktu yang lama.

8. Bantu ibu untuk istirahat dengan nyaman ketika dia membutuhkan. Apabila ibu ingin tetap aktif berjalan, usahakan selalu mendampinginya. Perhatikan hal-hal kecil seperti jaga kompres tetap hangat dan bawa minuman sehingga ketika ibu ingin minum, sudah tersedia.
9. Terkadang pada fase-fase tertentu, apalagi pada fase transisi, suara ibu sudah tidak jelas ketika meminta sesuatu. Sering kali dia hanya berbisik sehingga Anda harus mendekat untuk mendengarkannya.
10. Proses persalinan sering kali membuat sang ibu menjadi lebih sensitif dengan bau-bauan. Bau badan, bau napas yang tidak enak, bau napas aroma kopi, aroma rokok, bau pembersih ruangan, bau deodoran, dan parfum. Untuk itu, Anda harus memperhatikan bau badan dan mulut Anda agar tetap wangi dan segar. Bisa jadi Anda harus berbisik dan mendekat ke wajah ibu saat berkata-kata.
11. Tinggalkan ruangan persalinan sejenak apabila Anda membutuhkan istirahat atau merasa penat. Namun, selalu minta izin kepada ibu sebelum meninggalkan ruangan.
12. Selalu berada di sampingnya. Sediakan kantong sampah apabila ibu ingin muntah, botol air panas atau alat kompres hangat, tisu, handuk kecil atau waslap, aconite dan arnica atau remedies homeopathic lainnya apabila si ibu membutuhkan, essential oil yang ibu suka dan nyaman.
13. Setelah bayi lahir, sejenak tinggalkan ibu dan pasangannya karena mereka membutuhkan privasi untuk menikmati momen tersebut.
14. Setelah melahirkan, sering kali ibu benar-benar kehabisan tenaga dan ingin sekali beristirahat. Izinkan ibu

beristirahat dan pastikan Anda mengeceknya sesering mungkin. Ajak ibu untuk minum dan makan setelah melahirkan karena dia membutuhkan asupan energi yang cukup untuk pemulihan.

15. Selalu tanyakan atau meminta izin sebelum mengambil beberapa foto.
16. Selalu tuliskan memori yang Anda ingat dan tidak terlupakan karena Anda akan selalu mendapat pembelajaran dari setiap proses persalinan yang Anda dampingi.

5.3 Suami Sebagai Pendamping Persalinan

5.3.1 Pendampingan oleh Suami

Suami merupakan anggota keluarga ibu yang paling dekat dan lebih mengerti kebutuhan ibu, baik membutuhkan dukungan emosional ataupun fisik pada saat proses persalinan. Dukungan yang terus menerus dari seorang pendamping persalinan dapat mempermudah proses persalinan serta mengurangi kebutuhan tindakan medis.

Dukungan suami dalam proses persalinan memberi pengaruh secara emosi. Emosi ibu yang tenang akan menyebabkan sel-sel sarafnya mengeluarkan hormon oksitosin yang reaksinya akan menyebabkan kontraksi pada rahim dan terjadi pengeluaran bayi. Mendampingi istri saat melahirkan juga membuat suami lebih menghargai istri dan meningkatkan hubungan batin (Hesti and Zulfita, 2021).

5.3.2 Peran Suami

Pentingnya kehadiran suami dalam proses persalinan, dimana suami tidak hanya diam disamping ibu sambil menunggu bayinya lahir, tetapi suami harus mampu berperan aktif dan memberikan perhatian untuk memenuhi kebutuhan

fisik dan psikologis ibu, sehingga persalinan akan dapat berjalan dengan aman, cepat dan lancar. Dalam mewujudkan persalinan yang diimpikan ibu, suami dapat melakukan beberapa peran, diantaranya:

1. Memberi perhatian, dukungan, semangat, menentramkan, rasa aman dan nyaman, mengurangi ketegangan dan rasa cemas ibu.
2. Harus peka dan empati terhadap perjuangan istri dalam proses persalinan.
3. Mengikuti setiap moment yang dilalui isri dalam proses menyambut buah hati, agar istri tidak merasa sendiri menjalani proses ini.
4. Memberikan reward dalam setiap upaya yang dilakukan istri dalam proses persalinan, tidak harus berupa benda tetapi dengan ucapan terimakasih dan pujian atas apa yang dilakukan istri.
5. Bantu istri dalam berkomunikasi dengan bidan / dokter penolong persalinan saat istri sedang kondisi his atau kesakitan.
6. Memberikan sentuhan lembut, pijatan, kompres, pelukan hangat dan berbagai hal yang mampu menurunkan rasa sakit ibu serta menciptakan rasa nyaman.
7. Memberikan makanan, minuman ataupun suplemen yang dibutuhkan ibu
8. Menyiapkan kebutuhan istri dan bayi seperti pakaian, selimut, dan peralatan lain yang sesuai dengan kebutuhan.
9. Memberikan doa kepada ibu maupun bayi baru lahir sesuai dengan agama dan kepercayaan.

5.3.3 Menyiapkan Diri Sebagai Pendamping Persalinan

Kehadiran suami sebagai pendamping persalinan memiliki peranan penting dan manfaat yang besar. Namun masih

banyak suami yang belum memiliki kesiapan secara fisik maupun psikologis dalam mendampingi persalinan. Beberapa hal yang perlu diperhatikan suami agar mampu dan siap menjadi pendamping persalinan.

1. Membekali diri dengan informasi dan kemampuan pendamping persalinan.

Dengan cara mengikuti mengikuti kelas suami (Nurrochmi, Nurasih and Lisnawati, 2021), mengikuti kelompok Suami Peduli Istri dalam meningkatkan kemampuan dan peran pendamping persalinan (Zulfita, 2021), mengikuti kelas edukasi kehamilan bersama istri dalam optimalisasi pengetahuan dan keterampilan (Nursanti, Eprila and Wilma, 2022).

2. Melatih diri untuk tetap fokus dalam berfikir, sabar dan mampu mengendalikan emosi diri selama melakukan pendampingan persalinan, yang sama sama membutuhkan perhatian dan dukungan.
3. Menyadari batasan diri sendiri, tidak memaksakan kemampuan yang tidak dimiliki baik fisik maupun mental dalam melakukan tindakan yang tidak dikuasai.
4. Persiapkan segala bentuk keperluan sebelum menjadi pendamping persalinan agar mudah saat dibutuhkan, termasuk keuangan dan surat penting.
5. Berdiskusi dan konsultasi kepada ahli jika dibutuhkan

5.3.4 Pesan Untuk Ibu dan Suami (Pendamping Persalinan)

Beberapa hal yang harus diperhatikan oleh ibu dan suami suami / pendamping persalinan ketika sedang menjalani proses persalinan / sebagai pendamping persalinan. Diantaranya :

1. Jangan mengucapkan kalimat yang membuat ibu semakin cemas, tegang, panik, khawatir dengan keadaanya sendiri,

merasa dikejar waktu. Misalnya seperti contoh berikut ini :

- a. "Sudah jam berapa ya ini, kenapa pembukaannya lama banget, Bu bidan?"
 - b. "Baru pembukaan dua saja istri saya mengeluh rasanya sakitnya minta ampun! Bagaimana kalau sudah pembukaan lengkap ? Kira-kira berapa jam lagi Bu Bidan ? Kasihan istri saya!"
 - c. "Kira-kira jam berapa lahirnya nanti Bu Bidan?" "kok lama sekali ya, istri saya sampai tidak bisa tidur, padahal sudah 3 hari tiga malam tidak tidur."
 - d. Kuat nggak? Sakit nggak? Sakitnya seperti apa?
2. Akan sangat bijak apabila ibu dan suami menyediakan waktu untuk berdiskusi tentang harapan dan keinginan calon seorang Ayah. Ibu harus menjadi pendengar yang baik, bersikap realistik, dan jujur tentang kemampuan ibu. Karena ibu dan pasangan adalah satu tim yang bisa saling menolong dan melengkapi.
 3. Komitmen untuk menjadi orangtua yang baik, kreatif, dan bertanggung jawab dalam kehidupan rumah tangga. Mungkin membutuhkan sedikit perubahan kebiasaan dan prioritas dalam rangka mewujudkan komitmen dan dukungan ibu kepada bayi.
 4. Ibu dan pasangan bisa saling menyemangati pasangan mempersiapkan mental, pikiran, dan tubuhnya untuk menjalani proses persalinan.
 5. Membutuhkan persiapan pemulihan setelah melahirkan dan menyadari bahwa keluarga baru ini mesti belajar beradaptasi.
 6. Ibu dan pasangan mungkin akan kurang tidur dan kelelahan di minggu-minggu pertama kelahiran bayi.
 7. Saling menanyakan kesediaan pasangan dari hal-hal yang

sepele seperti mengambilkan popok, menemani ketika bayi bangun pada tengah malam, dan sebagainya.

5.4 Support Provider

5.4.1 Definisi Provider Persalinan

Provider persalinan merupakan penyedia jasa layanan persalinan yang membantu ibu dan keluarga mempersiapkan persalinan yang aman hingga pasca persalinan. Yang termasuk dalam Provider persalinan yaitu : Rumah sakit, Klinik, TPMB, Dokter, Bidan, Apotik, Laboratorium dan sebagainya.

Support Provider Persalinan merupakan dukungan yang diberikan oleh pemberi layanan persalinan kepada ibu dan keluarga yang menjalani proses persalinan di layanan tersebut. Suatu contoh jika seorang ibu yang akan bersalin di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) maka ibu akan mendapatkan support dari provider yaitu bidan selaku penolong persalinan. Dalam menjalankan peran, fungsi dan tanggung jawabnya, seorang provider persalinan memiliki peran penting dalam kelancaran proses persalinan ibu. Hal tersebut mampu meningkatkan derajat kesehatan, menurunkan angka Kesakitan dan Kematian pada Ibu dan Anak (IBI, 2020).

5.4.2 Peran Bidan Sebagai Provider Persalinan

Peran Bidan sebagai Provider Persalinan yaitu Bidan berperan sebagai pemberi asuhan kebidanan persalinan yang komprehensif dan profesional yang berfokus pada keunikan perempuan, untuk mencapai persalinan yang aman dan sehat, pencapaian peran ibu dan kualitas pasca persalinan dan bayi baru lahir (Suryati, 2023).

Beberapa peran bidan dalam pendampingan Persalinan :

1. Memberikan informasi, motivasi dan support pada ibu dan keluarga

2. Memantau kemajuan persalinan, memberi saran dan strategi dalam proses persalinan
3. Memantau kondisi janin dan tanda-tanda lain
4. Memberikan terapi komplementer penurun nyeri
5. Memberikan tambahan tindakan medis / non medis lain yang sesuai dan dibutuhkan oleh ibu

Setelah bayi lahir, bidan sebagai provider bisa memberikan perawatan pasca persalinan antara lain :

1. Membantu ibu dalam pemberian ASI dan perawatan bayi
2. Memberikan beberapa pereda nyeri dan terapy yang diperlukan ibu dan bayi
3. Melakukan beberapa skrining dan pemeriksaan fisk ibu dan bayi
4. Membantu ibu dan bayi dalam persiapan pulang kerumah
5. Merencanakan pemeriksaan kunjungan nifas dan BBL

BAB 6

BODY AWARENESS



BAB 6

BODY AWARENESS

6.1 Konsep dasar dan Batasan Body Awareness

Body awareness merupakan kemampuan mengidentifikasi bagian-bagian tubuh, kesadaran akan fungsi dari bagian-bagian tubuh, dan memahami hubungan bagian-bagian tubuh pada keseluruhan tubuh sendiri. Satu dari sekian banyak cara bagi orang untuk memahami tubuh adalah untuk menolong mereka menjadi lebih sadar akan yang mengekspresikan pesan-pesan tubuh. (Mulyani, 2016).

Kesadaran tubuh menjadi subjek ini adalah kesadaran menjadi ada, berada dan berbeda. Namun sebagai objek, tubuh merupakan ruang pertarungan bagi berbagai kepentingan ideologis. Berbagai kepentingan tersebut saling berlomba mendeterminasi tubuh. Sehingga tubuh yang hadir adalah tubuh palsu sebagai ruang pamer berbagai kepentingan ideologis. Kepentingan ideologis tersebut masuk melalui praktek konsumsi tanda pada tubuh. (Syahputra, 2016).

Secara fisik tubuh adalah badan perseorangan yang terdiri dari sejumlah organ biologis atau dapat disebut juga sebagai keseluruhan jasad manusia. Pada perkembangannya, tubuh fisik mengalami pertumbuhan. Pertumbuhan tersebut mengisyaratkan tubuh mengalami perubahan dan perkembangan. Perubahan dan perkembangan tubuh ditentukan oleh pola konsumsi dan berbagai situasi kontekstual yang turut mempengaruhinya. Relasi keduanya memberi andil pada tubuh sehingga mengalami berbagai perubahan makna. Konsumsi yang dimaksud kemudian tidak hanya dipahami sebagai pola makan yang

dapat mempengaruhi pertumbuhan tubuh secara fisik. Konsumsi untuk tubuh menghadirkan makna baru yang lebih luas sebagai konsumsi tanda. Agar terlihat bertubuh langsing atau atletis misalnya, tubuh fisik harus disiplin mengkonsumsi program perawatan tubuh seperti senam dan fitnes. Atau agar terlihat cantik misalnya, tubuh fisik harus disiplin mengkonsumsi sejumlah program perawatan tubuh yang dijajakan berbagai salon kecantikan.

Tubuh, dengan demikian tidak lagi dapat dipahami secara sempit sebagai badan perseorangan yang terdiri dari sejumlah organ biologis atau keseluruhan jasad manusia. Seluruh simbol dalam tubuh merupakan sesuatu yang disampaikan tetapi sekaligus yang disembunyikan. Karena itu pula maka dikatakan bahwa tubuh manusia yang awalnya adalah tubuh alami (natural body), kemudian beralih dan dibentuk menjadi tubuh sosia Segala sesuatu melambangkan tubuh, dan tubuh merupakan simbol bagi segala sesuatu. Tubuh terbelah menjadi the self (individual body) dan the society (the body politics) (Syahputra, 2016).

Dibanding pria, perempuan mengalami kecemasan terhadap citra tubuhnya. sebagain besar perempuan mengenal kecantikan, perawatan dan kebugaran tubuh saat mereka membaca majalah mode. Selain itu sektor layar kaca yang menjajakan hiburan instan juga dapat membentuk selera, hasrat, gairah dan kenikmatan tubuh yang termanifestasikan dalam berbagai identitas agama atau budaya populer. (Heryanto, 2015).

Selanjutnya menurut Turner, dalam konteks demikian tubuh menjadi terkait dengan reproduksi, resolusi, representasi dan restraint. Pada reproduksi, tubuh bukanlah benda fisik berupa organ biologis. Tubuh adalah pasar berjalan, tempat berbagai benda dijajakan melalui suatu sistem pemaknaan budaya.

Pada resolusi, tubuh adalah arena kepatuhan sosial. Pada konteks ini tubuh adalah prilaku sosial yang mencerminkan nilai sosial tertentu. Pada representasi, tubuh adalah cermin palsu suatu kehidupan yang hiperrealitas. Berbagai kebutuhan tubuh diciptakan oleh sejumlah kekuatan kapitalisme global. Tubuh diseragamkan melalui selera dan gaya yangsama. Tubuh kehilangan kontrol atas dirinya karena secara halus telah dikendalikan oleh suatu kekuatan yang tidak terlihat (invisible hand).

Tubuh seakan memiliki eksistensi, padahal tanpa substansi. Pada restraint, tubuh adalah disiplin penuh pengekangan yang ketat untuk meraih beragam tujuan, seperti kekuasaan, kepuasan dan kenikmatan.

6.2 Kesehatan Emosi Ibu Hamil dan Ibu Bersalin

6.2.1. Kesehatan Emosi Ibu Hamil

Kehamilan merupakan suatu krisis maturitas yang dapat menimbulkan kecemasan. Calon ibu yang belum pernah melahirkan sebelumnya atau yang disebut primigravida lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan ibu yang pernah melahirkan atau yang disebut multigravida. Perlu dilakukan upaya untuk meminimalkan kecemasan yang terjadi selama masa kehamilan, baik melalui cara farmakologis maupun non farmakologis. Di saat kehamilan, ibu hamil sangat rentan terkena masalah. Masalah ini dapat disebabkan oleh adanya perubahan psikologis. Perubahan ini berbentuk dalam perasaan cemas dan bingung yang dirasakan oleh ibu hamil dan yang akan melahirkan. (Nurhayati, 2021).

Selama kehamilan, terjadi perubahan fisiologi pada fisik dan psikologi ibu akibat adanya tumbuh kembang janin dan persiapan persalinan. Perubahan tersebut membuat ibu hamil rentan pada kondisi stres, kecemasan dan keluhan lain terkait dengan kesehatan psikologi. Ibu hamil dengan gangguan

kesehatan psikologi berisiko mengalami kelahiran prematur, lahir dengan berat yang rendah, perpanjangan durasi persalinan, gangguan kekebalan tubuh, depresi postpartum, dll. (Putri , dkk. 2022).

Perubahan Psikologis pada ibu hamil trimester III. Ibu hamil mengalami perubahan-perubahan pada dirinya baik secara fisik maupun psikologis. Dengan terjadinya perubahan tersebut maka tubuh mempunyai kebutuhan yang harus dipenuhi. Seringkali kita mendengar ibu hamil sangat bahagia setelah mengetahui dirinya hamil, namun ada juga ibu hamil yang merasa bingung, mudah sedih,

mudah menangis, padahal dia sendiri tidak mengetahui apa penyebab perasan tersebut. Kalau perasaan seperti itu terus terjadi maka dapat mengganggu kehidupan sehari-hari bahkan membuat orang sekitarnya menjadi bingung juga. (Nababan, 2021)

Perubahan fisik ibu hamil dimungkinkan bisa mengganggu kesehatan fisik dan mentalnya. Oleh karena itu, ibu-ibu yang sedang hamil cenderung tidak stabil emosinya. Dia lebih sering mengalami gejolak batin. Seiring dengan perkembangan fisiknya, kedekatan antara ibu dan bayi yang dilahirkan semakin kuat. Di sisi lain, kehamilan dianggap sebagai saat kebahagiaan dan kesejahteraan emosional bagi seorang wanita. Namun, tak sedikit perempuan hamil dan menjadi ibu meningkatkan kerentanan mereka terhadap kondisi kejiwaan seperti depresi gangguan kecemasan dan psikosis. Kondisi seperti ini sering kali tidak terdiagnosa karena dikaitkan dengan perubahan terkait kehamilan dalam temperamen atau fisiologi ibu. (Nurhayati, 2021).

Kehamilan memengaruhi kesehatan dan kesejahteraan mental. Dalam mempersiapkan bayi lahir dan berada dalam kehidupan berumah tangga orang tuanya, terkadang

menyenangkan. Bukan hanya menyenangkan, persiapan bayi lahir di dunia juga memberikan tantangan tersendiri bagi kedua orang tuanya. Di sini, ibu hamil akan mengalami beberapa perubahan emosional saat kehamilannya. Kekhawatiran dan ketakutan menyelimuti seorang ibu yang sedang hamil. Terkadang, ibu hamil merasa sangat tertekan. Selain itu, kehamilan itu sendiri bisa membuat stres. Timbulnya stres lebih karena ibu hamil menghadapi perubahan hormon dan fisik. Ibu hamil mungkin juga merasa stres tentang hal-hal baru yang muncul seperti tes antenatal. Kejadian ini terutama dirasakan ibu hamil yang pernah mengalami pengalaman buruk sebelumnya seperti keguguran. (Nurhayati, 2021).

Masalah kesehatan mental mungkin terjadi saat kehamilan. Ibu hamil merasakan depresi yang luar biasa. Hal ini merupakan gangguan kesehatan mental yang paling umum pada masa kehamilan. Hal ini sering menjadi pemicu munculnya perasaan tertekan. Perasaan tersebut muncul bersamaan dengan gejala gangguan kesehatan mental lainnya dan gangguan pola makan. Katherine J Gold mengatakan bahwa gangguan kejiwaan saat kehamilan mengakibatkan efek negatif pada janin. Gold menegaskan bahwa penyakit mental tidak hanya memengaruhi kesejahteraan ibu. Penyakit mental yang dialami ibu juga berdampak pada anak. Depresi ibu selama kehamilan merupakan faktor risiko independen untuk berat badan lahir rendah dan kelahiran prematur. Tetapi, penyakit lain seperti gangguan kecemasan, gangguan makan dan penyakit psikotik juga diprediksi hasil lahir yang merugikan. (Nurhayati, 2021).

Selama kehamilan terjadi perubahan fisiologi pada fisik dan psikologi ibu akibat adanya tumbuh kembang janin dan persiapan persalinan (Soma-Pillay et al., 2016). Perubahan tersebut membuat ibu hamil rentan pada kondisi stres,

kecemasan dan keluhan lain terkait dengan kesehatan psikologi. Kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun janin. Wanita yang menderita stres dan cemas saat kehamilan usia trimester ketiga, akan mengalami peningkatan risiko kelainan bawaan berupa kegagalan penutupan celah palatum, risiko operasi sectio caesarea, persalinan dengan alat, kelahiran prematur, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan dalam jangka panjang berkaitan dengan gangguan perilaku dan emosi anak (Schetter, Tanner and Angeles, 2015).

Dalam laporan penelitiannya, Peter Heber mengemukakan bahwa perasaan ibu hamil berkaitan erat dengan anak yang dikandungnya. Ibu hamil yang mengalami tekanan psikologis bisa berdampak negatif. Kemungkinan yang paling dekat adalah cacatnya janin. Sehingga, janin akan mengalami cacat dikarenakan dari faktor stres, tekanan psikologis yang dapat memicu kenaikan hormon kortison. Penyebabnya antara lain adalah kadar gula darah meningkat, dan menyebabkan kadar oksigen dalam jaringan menyusut (berkurang). Keduanya adalah faktor yang menimbulkan cacat bawaan terhadap janin. (Nurhayati, 2021).

Ibu hamil dengan gangguan kesehatan psikologi misal stres dan kecemasan berisiko mengalami kelahiran prematur, lahir dengan berat yang rendah, perpanjangan durasi persalinan, gangguan kekebalan tubuh, gangguan metabolismik dan obesitas, serta terjadinya hipertensi dalam kehamilan dan depresi postpartum (Goletzke et al., 2017). Resiko kelahiran prematur meningkat sebesar 1,55 kali dibandingkan dengan kehamilan sehat (Santos et al., 2020).

Peter Heber menegaskan bahwa efek yang disebabkan oleh tekanan yang dirasakan oleh ibu hamil, berdampak pada janin. Ini tidak mengherankan. Sebab, stres atau tekanan psikologis akan menularkan pada janin yang dikandung. Kesedihan akan berpengaruh negatif pada janin dan secara langsung berpengaruh terhadap struktur jaringan janin ibu. Rasa sedih akan berdampak negatif pada janin dan ini sangat berdampak pada abnormalitas yang benar-benar terbentuk. Karena tingkat pertumbuhan janin merupakan hal yang sangat perasa dan bisa terdorong dengan hal apa saja.

Emosi ibu hamil yang tidak stabil bisa memengaruhi janin di dalam kandungan. Ketidakstabilan tersebut memiliki efek langsung terhadap perkembangan otak bayi. Ketidakstabilan juga menyebabkan keguguran bayi lahir prematur dan kurangnya suplai oksigen. Senada dengan pernyataan di atas, Descamps mengatakan bahwa bila perempuan hamil selalu menangis karena mengalami stres yang sangat berat mulai dari cemas, hingga depresi. Maka sekresi inilah yang akan turut bersirkulasi kepada janin dalam kandungan lewat plasenta. Jadi, semakin perempuan hamil stres semakin banyak pula sekresi yang akan dilewati kepada janin. Janin yang selalu menemui sekresi stres bisa mendapat stres yang kronis. Padahal pertumbuhan di dalam rahim merupakan masa yang sangat berpengaruh karena pertumbuhan sistem saraf sedang terbentuk. Sekresi yang tidak harmonis dapat membahayakan proses pertumbuhan janin. Baik secara langsung maupun dari sekresi stres yang dilalui bayi lewat tali pusar. (Nurhayati, 2021).

Perempuan hamil yang mengalami stres akan melakoni beraneka rupa gejala yang banyak risikonya cukup berpengaruh untuk kesehatan bayi dan kandungannya. Seperti perempuan hamil ini susah tidur, tidak berselera

makan, tidak konsentrasi, juga mudah lemas. Perempuan yang sering menangis dalam jangka lama sangat berpengaruh pada janin yang dilahirkan dan akan mendapatkan masalah terhadap sarafnya. Hingga distingsi/kelainan psikis dan bayi yang lahir dari perempuan hamil yang risau ketika hamil ini juga akan mempunyai kelainan tekstur dalam otaknya.

Sebuah penelitian dari University of California-Irvine dan Association for Psychological Science menjelaskan kemungkinan dampaknya bila ibu menangis saat hamil. Dalam jangka panjang, bayi yang dilahirkan oleh ibu yang ketika hamil sering menangis akibat depresi bisa mengalami masalah pada sarafnya, hingga kelainan psikis. Selain itu, anak-anak yang lahir dari ibu yang sering merasa cemas ketika hamil juga akan memiliki perbedaan struktur pada otaknya.

Ada pula insiden kelahiran janin. Insiden yang dimaksud menunjukkan kelahiran pada bayi yang lahir di Inggris dan Wales. Insiden tersebut sangat mengkhawatirkan betapa langkanya kelainan yang terjadi yaitu adalah club foot. Bayi dilahirkan pada telapak satu kaki atau keduanya menghadap ke bawah dalam atau ke atas luar. Kondisi seperti ini bisa dialami oleh bayi laki-laki. Keadaan paling umum adalah kelainan pada uretra. Kejadian seperti ini hanya terjadi pada bayi laki-laki. Kondisi jantungnya memengaruhi jantung dan sistem sirkulasi dan termasuk sakit jantung bawaan kelainan pada sistem syarat pusat. Jadi, kecemasan saat kehamilan dapat memengaruhi fisiologi ibu. Kecemasan ibu berkontribusi pada literatur yang berkembang tentang jalur biologis kompleks. Jalur tersebut terbukti menghubungkan kecemasan kehamilan dengan kelahiran. (Nurhayati, 2021).

Stres adalah tekanan eksternal yang tidak dapat dikendalikan dan dikelola pada individu. Ketika stimulus eksternal semakin besar, kemungkinan resistensi tubuh

terhadap stres menurun. Peningkatan stres yang dirasakan selama kehamilan dapat karena adanya perubahan fisik dan psikologi yang terjadi selama trimester awal dan akhir kehamilan. Tingkat stres meningkat pada trimester ketiga kehamilan karena pada waktu ini ibu hamil sudah mendekati waktu persalinan (Fernández Fernández-Arroyo, 2020).

Stres kehamilan dapat menjadi menstimulasi terjadinya gangguan kesejahteraam ibu dan janin selama kehamilan sampai postpartum misal depresi kehamilan dan postpartum serta kelahiran prematur. Stres meningkatkan hormon adrenalin dan menurunkan hormon oksitosin. Selain itu, stres dapat menyebabkan kekakuan otot pada ibu hamil sehingga dapat mengganggu aktivitas otot rahim dan memperpanjang waktu persalinan. (Putri , dkk. 2022).

Dalam systematic review didapatkan salah satu kesimpulan bahwa partisipasi pada kelas ibu hamil dapat menurunkan tingkat stres ibu hamil apabila dibandingkan dengan ibu yang tidak mengikuti kelas ibu hamil (Çankaya and Şimşek, 2020). Menurut analisa peneliti, pemberian intervensi kelas ibu hamil dapat menurunkan tingkat stres karena materi dan metode yang diberikan dapat memberikan stimulasi berupa informasi sehingga menjadikan ibu sampai dengan tahapan application terhadap informasi tersebut. Dalam studi kualitatif, mayoritas wanita yang berpartisipasi dalam program persiapan persalinan melaporkan bahwa informasi yang mereka terima membantu mereka mengurangi kecemasan selama kehamilan dan persalinan (Miquelutti, Cecatti and Makuch, 2013). Pengetahuan tentang persalinan dan informasi yang salah tentang persalinan akan menyebabkan ketakutan. Pendidikan antenatal efektif dalam mengurangi ketakutan karena memberikan informasi tentang kelahiran dan secara positif mengubah informasi yang salah tentang kelahiran.

Selain menurunkan nyeri, kecemasan dan ketakutan, kelas ibu hamil dapat meningkatkan efikasi diri persalinan/ persiapan persalinan, menurunkan trauma pascapersalinan dan stres postpartum. Informasi yang diberikan secara terprogram dalam kelas ibu hamil. memungkinkan seorang ibu dan keluarga untuk memberdayakan diri menghadapi proses persalinan yang akan dihadapi. Peningkatan pemahaman terkait tanda bahaya, proses persalinan, pendampingan dan pengurangan nyeri dengan teknik relaksasi menjadi salah satu upaya persiapan persalinan normal pada ibu hamil trimester III (Kalayil Madhavanprabhakaran, Sheila D'Souza and Nairy, 2016).

Menurut Nababan, 2021 ada beberapa perubahan psikologis pada ibu hamil. Berikut perubahan psikologis pada ibu hamil di tiap trimester:

1. Perubahan Psikologis pada Ibu Hamil Trimester I
Trimester I ini disebut sebagai masa penentuan artinya penentuan untuk membuktikan bahwa wanita dalam keadaa hamil. Seorang ibu setelah mengetahui dirinya hamil maka responnya berbeda - beda. Sikap ambivalent sering dialami pada ibu hamil, artinya kadang-kadang ibu merasa senang dan bahagia karena segera akan menjadi ibu dan orangtua,tetapi tidak sedikit juga ibu hamil merasa sedih dan bahkan kecewa setelah mengetahui dirinya hamil. Perasaan sedih dan kecewa ini dapat disebabkan oleh karena segera setelah konsepsi kadar hormon progesterone dan estrogen dalam kehamilan akan meningkat dan ini akan menyebabkan timbulnya mual dan muntah pada pagi hari, lemah, lelah,

dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat sehingga seringkali membenci kehamilannya. Pada trimester pertama seorang ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil.

Setiap perubahan yang terjadi pada tubuhnya akan selalu diperhatikan dengan seksama. Sikap ibu terhadap suami atau terhadap orang lain juga berbeda-beda, kadang ingin merahasiakannya, hal ini bisa terjadi karena memang perutnya masih kecil dan belum kelihatan membesar, tapi ada juga ibu yang ingin segera memberitahukan kehamilannya kepada suami atau orang lain. Hasrat untuk melakukan hubungan sex, pada wanita

trimester pertama ini juga berbeda. Walaupun beberapa wanita mengalami gairah sex yang lebih tinggi, kebanyakan mereka mengalami penurunan libido selama periode ini disebabkan ibu hamil trimester I masih sering

mengalami mual muntah sehingga merasa tidak sehat. Keadaan ini menciptakan kebutuhan untuk berkomunikasi secara terbuka dan jujur dengan suami. Banyak wanita merasa butuh untuk dicintai dan merasakan kuat untuk mencintai namun tanpa berhubungan sex. Libido sangat dipengaruhi oleh kelelahan, rasa mual, pembesaran payudara, keprihatinan, dan kekhawatiran. Semua ini merupakan bagian normal dari proses kehamilan pada trimester pertama. Perasaan ibu hamil akan stabil setelah ibu sudah bisa menerima kehamilannya sehingga setiap ibu akan berbeda-beda.

Bagaimana reaksi suami setelah mengetahui istrinya hamil? Reaksi pertama seorang pria ketika mengetahui bahwa dirinya akan menjadi ayah adalah timbulnya kebanggaan atas kemampuannya mempunyai keturunan bercampur dengan keprihatinan akan kesiapan untuk menjadi seorang ayah dan mencari nafkah untuk keluarganya. Seorang calon ayah mungkin akan sangat memperhatikan keadaan ibu yang sedang mulai hamil dan menghindari hubungan seks karena takut akan mencederai bayinya. Adapula pria yang hasrat seksnya terhadap wanita hamil relatif lebih besar. Disamping respon yang diperlihatkannya, seorang ayah perlu dapat memahami keadaan ini dan menerimanya.

2. Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester II
Trimester II ini sering disebut sebagai periode pancarankesehatan karena pada saat ini ibu merasa lebih sehat. Trimester kedua biasanya adalah saat ibu merasa sehat. Tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karena hamil sudah berkurang. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasakan sebagai beban. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif. Pada trimester ini pula ibu dapat merasakan gerakan bayinya dan ibu mulai merasakan kehadiran bayinya sebagai seorang diluar dari dirinya sendiri. Banyak ibu yang merasa terlepas dari rasa kecemasan, rasa tidak nyaman seperti yang dirasakannya pada trimester pertama dan merasakan meningkatnya libido.

Ibu merasa lebih stabil, kesanggupan mengatur diri lebih baik, kondisi atau keadaan ibu lebih menyenangkan, ibu mulai terbiasa dengan perubahan fisik tubuhnya, janin belum terlalu besar sehingga belum menimbulkan ketidaknyamanan. Ibu sudah mulai menerima dan mengerti tentang kehamilannya. Pada beberapa ibu hamil akan menjadi sedikit pelupa selama kehamilannya, Ada beberapa teori tentang hal ini karena tubuh ibu terus bekerja berlebihan untuk perkembangan bayinya sehingga menimbulkan blok pikiran. Tak perlu terpengaruh dengan hal ini, sediakan catatan kecil untuk membantu anda. Dan beristirahalah sedapat mungkin. Pada kehamilan minggu ke 15-22 ibu hamil akan mulai merasakan gerakan bayi yang awalnya akan terasa seperti kibasan tetapi di akhir trimester II akan benar-benar merasakan pergerakan bayi. Pada ibu yang baru pertama kali sering tidak dapat mengenali gerakan bayinya sampai minggu ke 19-22. Pada saat ibu sudah merasakan gerakan bayinya, ibu menyadari bahwa didalam dirinya ada individu lain sehingga ibu lebih memperhatikan kesehatan bayinya. Pada saat ini jenis kelamin bayi belum menjadi perhatian. Suami lebih giat mencari uang karena menyadari bahwa tanggung jawabnya semakin bertambah untuk menyiapkan kebutuhan biaya melahirkan dan perlengkapan untuk istri dan bayinya. Pada semester ini perut ibu sudah semakin kelihatan membesar karena uterus sudah keluar dari panggul, membuat suami semakin bersemangat. Hal ini juga dipengaruhi oleh karena suami merasakan gerakan bayinya ketika meraba perut istrinya.

3. Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III

Trimester ketiga seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang -kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan. Ibu seringkali merasa khawatir atau takut kalau kalau bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek.

Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester inilah ibu sangat memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan. Trimester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua. Periode ini juga disebut periode menunggu dan waspada sebab merasa tidak sabar menunggu kelahiran

bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan 2 hal yang mengingatkan ibu pada bayi yang akan dilahirkan nanti. Disamping hal tersebut ibu sering mempunyai perasaan:

- a. Kadang - kadang merasa kuatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu
- b. Meningkatnya kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala persalinan
- c. Khawatir bayinya lahir dalam keadaan tidak normal
- d. Takut akan rasa sakit yang timbul pada saat persalinan
- e. Rasa tidak nyaman
- f. Kehilangan perhatian khusus yang diterima selama kehamilan sehingga memerlukan dukungan baik dari suami, keluarga maupun tenaga kesehatan
- g. Persia pan aktif untuk bayi dan menjadi orang tua

Adanya kegembiraan emosi karena kelahiran bayi, sekitar bulan ke-8 mungkin terdapat periode tidak semangat dan depresi, ketika bayi membesar dan ketidaknyamanan bertambah. Calon ibu mudah lelah dan menunggu dampaknya terlalu lama. Sekitar 2 minggu sebelum melahirkan, sebagian besar wanita mulai mengalami perasaan senang. Mereka mungkin mengatakan pada perawat "saya merasa lebih baik saat ini ketimbang sebulan yang lalu". Kecuali bila berkembang masalah fisik, kegembiraan ini terbawa sampai proses persalinan, suatu periode dengan stress yang tinggi. Reaksi calon ibu terhadap persalinan ini secara umum tergantung pada persiapan dan persepsiya terhadap kejadian ini. Perasaan sangat gembira yang dialami ibu seminggu sebelum persalinan mencapai klimaksnya sekitar 24 jam sebelum persalinan.

6.2.2. Kesehatan Emosi Ibu Bersalin

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal dalam kehidupan. (WHO, 2014) Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat yang nampaknya tidak saling berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi. (Walyani, 2015)

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam, Tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin. Penyebab dari persalinan lama dapat dibagi dalam 3 golongan yaitu: kelainan tenaga (kelainan his), kelainan janin, dan kelainan jalan lahir. (Prawirohardjo, 2014)

Ada beberapa macam gangguan psikologi yang bisa kita identifikasi pada saat masa persalinan. Masa persalinan bisa berarti masa sebelum persalinan, pada saat persalinan dan setelah persalinan. (Nababan, 2021)

1. Kecemasan

Kecemasan adalah hal yang biasanya terjadi menjelang persalinan. Ibu hamil yang menantikan proses kelahiran pertama kali biasanya akan mulai gugup dan cemas. Ia tidak berhenti memikirkan hal-hal yang menurutnya berbahaya. Tentu saja, apabila kecemasan ini tidak dikelola dengan baik, maka kondisi psikis ibu tersebut akan semakin memburuk. Tidak menutup kemungkinan pula ia bisa sampai mengalami gangguan obsesif kompulsif. Untuk mengatasi kecemasan ini, maka dukungan dari orang terdekat (suami atau keluarga)

benar-benar dibutuhkan. Cara menghilangkan kecemasan ini efektif. Mendengar pengalaman yang menenangkan akan lebih baik, sebab bagaimana pun juga seringkali ibu yang akan melahirkan justru terpapar oleh informasi-informasi yang semakin membuatnya khawatir.

2. Ketakutan

Ketakutan berbeda dengan kecemasan. Kecemasan merupakan suatu bentuk kekhawatiran pada objek yang tidak jelas (hanya ada di pikiran dan tidak jelas bentuknya

seperti apa). Sementara itu, ketakutan merupakan bentuk kekhawatiran pada sesuatu yang jelas objeknya. Dalam masa persalinan, seorang wanita bisa saja menjadi takut pada proses persalinan normal. Ia membayangkan apakah janin yang akan dilahirkannya selamat atau tidak. Atau kesakitan yang ada pada saat bersalinan apakah ia sanggup jalani atau tidak.

Untuk mengatasi ketakutan, maka seorang wanita perlu ditenangkan terlebih dahulu. Mendengarkan apa yang menjadi keluhannya adalah hal yang baik yang bisa dilakukan. Sikap menggurui atau memintanya berhenti takut justru tidak akan membantu mengurangi ketakutannya.

3. Sikap Pasif

Sikap pasif timbul manakala seorang wanita hamil memiliki keengganhan pada saat akan melahirkan. Ini juga didorong dengan dukungan yang lemah dari lingkungan sekitar. Perhatian suami dan keluarga yang kurang akan menimbulkan sikap yang pasif dari seorang wanita hamil. Oleh karenanya, penting untuk memberikan dukungan kepadanya. Untuk mengatasi

sikap pasif ini, kita bisa memberikan sistem dukungan yang baik berupa bentuk perhatian dan kasih sayang kepadanya. Bagaimana pun juga, hal ini akan sangat berpengaruh pada kelancaran proses persalinannya nanti.

4. Hipermaskulin

Kondisi hipermaskulin menggambarkan bagaimana seorang calon ibu merasa goyah keinginannya antara ingin atau tidak punya anak. Padahal, ia sudah berada di saat-saat

menjelang persalinannya. Akibatnya, emosinya menjadi tidak stabil. Ini biasanya terjadi pada wanita yang memang berkarir. Pikirannya menjadi buyar karena ia ingin mempertahankan cara dia bekerja, tetapi di sisi lain juga merindukan kehadiran anak. Gangguan psikologi pada masa reproduksi bisa menjadi salah satu penyebabnya. Lagi, untuk mengatasi hal ini maka kita bisa memberikan sistem dukungan yang baik. Mendengarkan keluhannya dan sama-sama mencari penyelesaian bersama adalah hal yang tepat untuk dilakukan.

5. Hiperaktif

Menjelang persalinan, seorang wanita juga bisa menjadi lebih hiperaktif karena ia ingin segera melaksanakan proses persalinan. Oleh karenanya, ia menjadi lebih banyak beraktivitas demi proses persalinan yang berlangsung sesegera mungkin. Menenangkan ibu hamil dengan cara memberikan pengertian- pengertian tentang proses persalinan adalah hal yang bisa dilakukan untuk mengatasi permasalahan ini. Psikologi konseling juga bisa dilakukan agar wanita menjadi lebih siap.

6. Kompleks Maskulin

Kompleks maskulin adalah bentuk dari hiperaktif yang tidak tertangani. Pada saat persalinan, seorang wanita menjadi lebih agresif lagi. Sikapnya menunjukkan bahwa proses persalinan yang ia alami harus segera selesai dan tidak ingin membuang-buang waktu. Sikapnya menjadi lebih pengatur pada orang-orang di sekitarnya. Untuk mengatasi gangguan psikologi pada masa persalinan ini, maka ada baiknya tenaga medis yang membantu persalinan menghadirkan orang paling terdekatnya (suami).

7. Halusinasi Hipnagonik

Pada saat akan bersalin, seorang wanita pasti akan mengalami kontraksikontraksi. Ada fase istirahat selama kontraksi tersebut. Seorang ibu bisa mengalami kondisi tidur semu. Di sinilah terjadi kondisi halusinasi hipnagonik. Ia akan menjadi tidak tenang karena muncul pikiran-pikiran yang tidak-tidak. Bahkan, kadang bisa juga muncul gangguan psikosomatis. Untuk mengatasinya, maka kita bisa tetap mempertahankan interaksi pada ibu menjelang persalinan.

8. Sindrom Baby Blues

Biasanya terjadi setelah proses persalinan. Bounding Attachment yang kurang baik menyebabkan seorang ibu justru menolak kehadiran bayinya. Oleh karenanya, dukungan berupa pemberian motivasi dan juga langkah-langkah untuk siap mengalami perubahan status menjadi ibu bisa diberikan supaya sindrom ini tidak terjadi.

Itulah beberapa macam masalah kesehatan mental yang dapat terjadi pada masa persalinan. Kita memang

harus tahu apakah seorang wanita yang akan melahirkan memiliki suatu permasalahan atau tidak. Harapannya, proses persalinan bisa berjalan dengan lancar dan juga baik. Mengatasi gangguan psikologi dalam masa persalinan memang membutuhkan keterampilan dan juga kepekaan tersendiri.

6.3 Berdamai dengan Diri Sendiri dan Orang Lain

Setiap orang pernah mengalami kesulitan, kegagalan, maupun penderitaan dalam hidup yang memunculkan emosi negatif. Pemikiran negatif dapat memunculkan reaksi emosi yang negatif pada diri seseorang, seperti seseorang akan cenderung menyalahkan diri sendiri, menyalahkan orang lain maupun lingkungan sekitarnya. Berbagai cara dapat dilakukan untuk mengatasi emosi-emosi negatif yang dirasakan. Namun cara-cara tersebut cenderung mengarah pada hal yang negatif atau tidak sehat. (Nasution, 2023).

Di dunia ini tidak melulu tentang kesuksesan dan kesempurnaan. Dibalik itu tentu ada kegagalan dan ketidaksempurnaan, yang akan melahirkan kesuksesan dan kesempurnaan. Dari kegagalan akan membawa kesuksesan pun juga dengan ketidaksempurnaan akan terlihat sempurna saat momentum yang tepat. Sejatinya kegagalan merupakan hal yang wajar, meskipun kegagalan adalah suatu hal yang wajar, namun sulit untuk kita bisa langsung menerima kegagalan itu. Saat kita mengalami kegagalan, kita sering kali diliputi perasaan bersalah, malu, sedih, kecewa atau emosi negative lainnya, tapi itu semua wajar untuk dirasakan. Karena dengan begitu kita akan berfikir untuk mengatasi kegagalan tersebut. Dan perlu diingat bahwa saat kita mengalami kegagalan tidak membuat kita lebih rendah dari orang lain. Setelah mengalami kegagalan membuat kita enggan untuk

mencoba lagi Salah satu cara untuk mengatasi kegagalan adalah dengan menerima kegagalan tersebut dan berdamai dengan diri sendiri atau memaafkan diri sendiri. Meskipun sulit dilakukan berarti tidak bisa dilakukan. Pertama kita perlu paham bahwa hal-hal buruk yang terjadi dihidup kita tidak sepenuhnya ada dalam kendali kita. Kita sebagai manusia harus menerima bahwa kita tidak bisa menuruti semua tuntutan dunia. Dengan kita menerima diri sendiri yang rentan akan ketidak sempurnaan maka akan lebih mudah menerima kegagalan. Selepas menerima keadaan kita dapat memaafkan diri sendiri. (Ghozali dkk, 2021)

Terdapat metode bimbingan yang terbukti dapat diterapkan buat kesehatan mental dan pengembangan saat kita mengalami kegagalan yang disebut Self Forgiveness. Ada empat langkah diantaranya Pertama, cobalah untuk menerima kegagalan tersebut, baik kegagalan tersebut disebabkan oleh orang lain atau faktor lain maupun disebabkan oleh diri sendiri. Kedua, coba sampaikan penyesalan lewat tulisan, curhat ke teman maupun refleksi diri sendiri. Ketiga, coba pikirkan cara yang bisa kamu lakukan untuk memperbaiki kesalahan tersebut. Keempat, coba untuk focus ke masa depan, yang lalu biarlah berlalu dan jadikan masa lalu (kegagalan) sebagai pelajaran untuk menghadapi masa depan. (Ghozali dkk, 2021)

Self-compassion dapat diartikan sebagai sikap kasih sayang dan baik terhadap diri saat terjadi kemalangan, kegagalan, kesalahan, tidak bersikap keras dan menghakimi, terhadap berbagai kelemahan dan kekurangan, dan memahami bahwa pengalaman yang dirasakan terjadi juga pada manusia lainnya. Belas kasih diri didefinisikan sebagai sikap perhatian dan kebaikan terhadap diri sendiri saat menghadapi berbagai kesulitan dalam hidup ataupun kekurangan dalam diri. Belas

kasih diri cenderung memiliki kasih sayang yang melibatkan diri sendiri seperti bersikap baik kepada diri sendiri dan bukannya mengkritik pada diri sendiri, tetapi lebih melihat penderitaan, kegagalan dan kekurangan sebagai bagian dari kehidupan manusia pada umumnya. Secara keseluruhan, itu mencakup pengakuan bahwa kelemahan dan kekecewaan adalah bagian dari pengalaman manusia dan setiap manusia akan mengalaminya, maka dari itu diri kita sendiri juga pantas menerima belas kasihan. belas kasih diri sebagai alternatif konsep langkah untuk menuju individu yang sehat tanpa melibatkan evaluasi diri. Gagasan dari belas kasih diri memberikan jalan pemikiran alternatif bagaimana untuk melihat diri sendiri agar meningkatkan resiliensi pada individu. Memiliki belas kasih diri bukan berarti seseorang harus menjadi egois atau berpusat pada diri sendiri. Belas kasih diri berbeda dengan self-pity, ketika seseorang merasa self-pity ia akan merasa berada jauh dari orang lain dan lebih fokus melihat bahwa masalah yang dialami adalah yang paling berat dibandingkan orang lain (Neff, 2020)

Fungsi dari self-compassion adalah dapat membantu individu lebih mengenal dirinya sendiri, lebih menyayangi dirinya sendiri, sehingga akan mempermudah individu dalam menghadapi kesulitan yang sedang dialami. Self-compassion juga dapat menjadi penolong untuk lebih meringankan rasa terpuruk sehingga individu akan menjadi lebih terbuka pada kegagalan atau masalah yang dialaminya (Wiffida, 2022).

Belas kasih diri adalah menghibur diri dan peduli ketika diri sendiri mengalami penderitaan, kegagalan, dan ketidaksempurnaan serta dapat mengambil makna dari kesulitan tersebut dan mengubahnya ke hal yang lebih positif (Karinda, 2020).

Menurut Halim, 2015 Aspek-aspek belas asih diri diantaranya:

1. Self-kindess vs Self-judgement

Kemampuan individu untuk memahami dan menerima diri apa adanya serta memberikan kelembutan, tidak menyakiti atau menghakimi diri sendiri. Self-kindess membuat individu menjadi hangat terhadap diri sendiri ketika menghadapi rasa sakit dan kekurangan pribadi, memahami diri sendiri dan tidak menyakiti atau mengabaikan diri dengan mengkritik dan menghakimi diri sendiri ketika menghadapi masalah.

Self-judgement adalah kebalikan dari Self-kindess yaitu individu dengan Selfjudgement lebih menyerang atau menghakimi diri sendiri secara keras atas kekurangan maupun kegagalan yang dimiliki. Individu tersebut juga akan merendahkan dan mengkritik aspek-aspek dalam diri.

2. Common humanity vs isolation

Common humanity adalah kesadaran bahwa individu memandang kesulitan, kegagalan, dan tantangan merupakan bagian dari hidup manusia dan merupakan sesuatu yang dialami oleh semua orang, bukan hanya dialami diri sendiri.

individu yang merasa isolation (terisolasi) cenderung akan memiliki pandangan sempit pada kesulitan, tantangan, dan kegagalan sehingga akan berfokus pada ketidaksempurnaan diri. Individu tersebut juga akan merasa ketidakadilan karena kenapa hanya dirinya saja yang menderita dan mengalami penderitaan tersebut dan cenderung merasa dirinya paling menderita.

3. Mindfulness vs overidentification

Mindfulness adalah melihat secara jelas, menerima, dan menghadapi kenyataan tanpa harus menghakimi

terhadap apa yang terjadi di dalam suatu situasi. Mindfulness diperlukan agar individu tidak terlalu teridentifikasi dengan pikiran atau perasaan negatif. Dengan mindfulness ini individu dapat sepenuhnya mengetahui dan mengerti apa yang sebenarnya dirasakan. Overidentification adalah kebalikan dari Mindfulness yaitu sebuah reaksi berlebih dari individu ketika menghadapi permasalahan. Individu akan cenderung melebih-lebihkan sesuatu yang dirasakan sehingga akan muncul kecemasan dan depresi. Dari hal itu Mindfulness akan bertugas mencegah individu melakukan over identification dengan metode perenungan keterbatasan diri.

Sementara self love merupakan suatu kondisi dimana ketika kita dapat menghargai diri sendiri dengan cara sering mengapresiasi diri saat berhasil dalam mengambil keputusan dalam hidup seperti dalam perkembangan spiritual, psikologis, dan juga fisik. Contohnya seperti saat kita sudah berhasil menerima kekurangan yang ada dalam dirimu, fokus terhadap tujuan yang menjadi pilihan hidupmu, selalu puas dengan sebuah pencapaian yang telah dilakukan. Bagi orang yang tidak memiliki rasa self love dalam dirinya cenderung akan terus-terusan menghukum dirinya dan selalu berbicara negatif pada dirinya sendiri sampai-sampai membuat dirinya susah dalam melakukan pertumbuhan atau perkembangan dalam hidup.

Bangkit dari keterpurukan merupakan hal yang cukup luar biasa bagi setiap orang, karena itu merupakan hal yang cukup sulit dilalui oleh semua orang. Setiap orang memiliki caranya sendiri untuk bangkit dari

keterpurukan. Ketika mengalami masa dimana itu adalah titik terendah, pastinya kita akan merasa minder dan takut mengenai pandangan orang lain. Untuk itu jangan biarkan rasa kurang percaya diri dan minder itu terus menghantui diri. Setiap orang pasti mengalami masa-masa dimana mereka dalam posisi yang paling bawah. Percaya pada diri sendiri dan jangan biarkan rasa-rasa seperti minder menghambat diri kita untuk segera bangkit dan motivasi diri sendiri dengan menyadari kenyataan yang telah terjadi. Terkadang sebagai manusia kita kurang menyadari bahwa kita kurang bersyukur. Padahal dengan bersyukur bisa membuat kita untuk belajar memotivasi diri sendiri. Masih banyak orang yang kurang beruntung dibanding kita jika kita mengamatinya dengan baik. (Ghozali dkk, 2021)

6.4 Afirmasi Positif Selama Kehamilan dan Persalinan

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kata “afirmasi” mempunyai arti yaitu penetapan yang positif. Misalnya penegasan yang berhubungan dengan sesuatu hal yang positif. Afirmasi merupakan sebuah pernyataan-pernyataan positif yang khusus ditujukan untuk diri sendiri. Dengan adanya afirmasi ini diharapkan dapat membantu Anda untuk bisa berpikir positif dan menjauhkan diri dari sabotase diri.

Afirmasi ini ada untuk membantu Anda dalam memprogram secara ulang pikiran Anda dan menjauhkan diri Anda dari keterbatasan. Sebab, keberhasilan merupakan sebuah permainan yang memerlukan pemikiran dari dalam diri. Bila Anda berpikir bahwa Anda akan mencapai setiap tujuan, maka Anda akan menjadi seorang seperti itu.

Afirmasi adalah suatu bentuk komunikasi antara pikiran secara sadar maupun pikiran dari bawah alam sadar. Kata-kata positif

yang muncul akan membantu Anda dalam membangun suasana yang positif. Sementara itu, kata-kata negatif muncul akan menjadikan Anda kehilangan rasa percaya diri dan menjadi seorang yang negatif. Semuanya itu tergantung pada diri sendiri. Anda mempunyai kekuatan dalam menghipnotis diri sendiri agar selalu tenang dan bisa mengendalikan pikiran sendiri. Afirmasi positif ini bisa membantu Anda dalam meningkatkan kesejahteraan bahkan keberhasilan Anda.

Teori self-affirmation mempunyai tiga ide kunci yang mendukung. Hal itu perlu diingat bahwa bila Anda memahami tentang bagaimana afirmasi positif bekerja berdasarkan teori. Pertama, Menurut Cohen dan Sherman menyatakan bahwa lewat suatu penegasan diri, Anda mempertahankan narasi ini secara fleksibel, bermoral, dan bisa beradaptasi dengan kondisi yang berbeda. Nantinya, hal itulah yang membentuk identitas diri Anda.(Sevilla, 2021).

Anda bisa melihat diri sendiri mengadopsi berbagai identitas dan berperan secara berbeda. Hal itu berarti Anda juga bisa mendefinisikan keberhasilan dengan cara yang berbeda.

Mengapa itu hal yang baik? Sebab hal ini berarti Anda bisa melihat aspek yang berbeda dari diri Anda sebagai sesuatu yang positif dan bisa beradaptasi dengan situasi yang berbeda jauh lebih baik. Kedua teori penegasan diri berpendapat bahwa mempertahankan identitas diri tidaklah mengenai membuat luar biasa, sempurna, maupun sangat baik.

Tiap kali Anda mengatakan afirmasi positif, Anda akan mengirimkan pesan positif ke dalam pikiran alam bawah sadar. Afirmasi positif juga perlu menarik kekayaan, kesehatan yang cukup, dan bahkan kenaikan status hidup Anda. Lalu, afirmasi apa saja yang perlu Anda katakan pada diri sendiri supaya Anda mempunyai tindakan yang benar dalam menjalani kehamilan dan menghadapi persalinan?

1. Tubuhku Merupakan Tubuh yang Sehat. Saya Mempunyai Pemikiran yang Cerdas dan Jiwa yang Tenram

Tubuh yang sehat dihasilkan oleh pikiran dan juga jiwa yang sehat. Bila Anda mempunyai emosi negatif, maka hal itu akan membawa dampak pada tubuh Anda. Sebab, Anda sebagai penentu utama yang menjadi tubuh Anda yang sehat atau sakit. Anda juga dapat menarik ijin tiap penyakit yang masuk ke dalam tubuh Anda baik secara sadar maupun tidak. Anda bisa menaklukan penyakit itu dengan mengatakan afirmasi positif pada diri sendiri. Jadi katakanlah afirmasi ini setiap hari supaya Anda selalu mempunyai tubuh, jiwa, dan pikiran yang sehat.

2. Saya Percaya Bawa Saya Bisa Melakukan Segala Sesuatu

Anda perlu mengatakan saya percaya bahwa saya bisa melakukan segala sesuatu ini pada diri Anda setiap hari. Perkataan itu merupakan perkataan yang sangat penting dalam menumbuhkan semangat dan keberanian diri setiap harinya. Perkataan itu juga menjadikan Anda mampu untuk melakukan segala sesuatunya dan bahkan semua hal yang ada di dalam pikiran.

3. Setiap Hal yang Terjadi Saat ini Merupakan Kebaikan Bagi Saya Sendiri

Tidak ada namanya kecelakaan, korban, atau kebetulan. Sehingga Anda perlu memahami di dalam hati Anda bahwa segala sesuatu yang terjadi disebabkan adanya satu alasan guna menghasilkan sinkronisasi yang sempurna. Jadi Anda tidak boleh menganggap bahwa

Anda merupakan korban atau sesuatu yang terjadi hanyalah kebetulan.

4. Saya Merupakan Arsitek dari Kehidupan Sendiri. Saya Membangun Dasarnya dan Saya yang Menentukan Isinya

Afirmasi merupakan sebuah perkataan yang perlu Anda katakan pada diri Anda sendiri tiap kali Anda bangun di pagi hari. Setiap hari adalah sebuah awal baru yang memberikan Anda kesegaran dan kesempatan untuk memberikan pengaruh. Anda bisa memilih hal yang akan Anda lakukan sepanjang harinya sebab Anda merupakan arsiteknya.

Katakan afirmasi yang menjadikan pikiran dan perasaan Anda menjadi positif tiap pagi hari. Bila Anda memulai dengan pikiran dan juga perasaan positif, maka hari Anda akan menjadi sesuatu yang sangat menakjubkan.

5. Saya Memaafkan Setiap Orang yang Merugikan Saya di Masa Lalu dan Saya Berdamai Dengannya Hal itu berarti bahwa Anda bisa melupakan semua yang telah dilakukan seseorang dengan begitu cepat, namun ucapan ini menempatkan Anda pada suatu keadaan yang positif. Anda bisa mengambil pelajaran berharga dari setiap peristiwa.

Kemampuan Anda dalam memaafkan orang lain akan membuat Anda tergerak menjadi maju. Respon Anda tidak bergantung pada apa yang orang lain pikirkan mengenai Anda.

6. Saya Memiliki Kemampuan yang Tidak Terbatas Guna Menaklukan Tantangan Saya mempunyai peluang yang tidak terhingga untuk sebuah keberhasilan. Sederhananya, Anda tidak mempunyai batasan apapun terkecuali Anda sendiri yang membuatnya. Hidup

seperti apa yang Anda inginkan? Afirmasi positif ini akan memampukannya.

7. Hari ini, Saya Meninggalkan Kebiasaan Buruk Saya dan Menggantinya Dengan Kebiasaan Baik

Ketahui bahwa masa sulit yang Anda punya sekarang merupakan fase kehidupan yang perlu Anda laluinya. Masa sulit tersebut akan lenyap bersama dengan kebiasaan lama ketika Anda menggantinya dengan suatu kebiasaan baru. Anda merupakan seseorang yang seutuhnya beradaptasi dengan energi kreatif dan membawa Anda pada ide dan pola pikir baru yang cemerlang.

8. Saya Mampu untuk Mencapai Hal Besar

Salah satu afirmasi yang cukup kuat yaitu dengan mengucapkan kepada diri sendiri bahwa Anda mampu untuk mencapai hal besar dalam hidup Anda. Fokuskan diri Anda terhadap visi dan impian yang Anda miliki. Sertakan emosi itu pada visi Anda. Bila Anda percaya bahwa Anda mampu untuk mencapai hal besar, maka Anda akan mampu mewujudkannya.

9. Hari ini, Saya Dipenuhi Oleh Energi dan Kebahagiaan
Kebahagiaan muncul dalam diri Anda bukan dari luar. Hal ini juga dimulai saat Anda bangun di pagi hari. Jadi, bangunlah kebiasaan untuk mengucapkan perkataan positif ini tiap pagi.

10. Saya Menerima dan Mencintai Diri Saya Sepenuhnya
Mencintai diri sendiri adalah bentuk cinta yang paling murni yang ada pada level tertinggi. Saat Anda mencintai diri sendiri, maka Anda akan mampu untuk menghargai dan mengasihi diri sendiri.

Bila Anda merasa yakin dan vangga dengan suatu hal yang Anda lakukan, maka Anda akan melihat diri Anda

sebagai cahaya yang mendorong dan menginspirasi Anda dalam melakukan hal besar yang lebih baik lagi dan membawa Anda pada sebuah keberhasilan.

Diatas merupakan 10 afirmasi positif yang bisa Anda ucapkan pada diri Anda sendiri tiap harinya. Bila Anda melakukan tiap hari tanpa sadar Anda akan mampu mengerjakan dan menarik peluang untuk diri sendiri. Percayalah pada diri sendiri bahwa Anda mampu membuka tiap peluang.

Afirmasi mempunyai manfaat yang sangat baik bagi seseorang bila diucapkan secara berulang maupun rutin. Berikut ini terdapat sejumlah manfaat dari afirmasi, antara lain:

1. Menimbulkan Rasa Percaya Diri

Afirmasi mempunyai manfaat untuk menjadikan seseorang lebih percaya diri lagi. Afirmasi dapat menjadi percaya diri bahwa Anda mempunyai kreativitas, dan keunggulan yang dapat Anda lakukan dalam segala rintangan yang datang tiba-tiba membuat Anda menjadi pribadi yang lebih kuat.

2. Mencegah Depresi Seseorang

Kesehatan mental wajib dijaga supaya seseorang tidak mudah depresi. Anda perlu untuk menyemangati diri sendiri itu dengan afirmasi positif supaya tidak membuat depresi dan menjadi kuat dalam menghadapi setiap masalah yang muncul

3. Meningkatkan Kesehatan

Pikiran negatif dan perilaku yang negatif dapat menjadikan sistem kekebalan tubuh menjadi lemah. Pikiran negatif juga dapat menjadi seseorang menjadi stress dan overthinking, lalu membuat Anda sulit untuk tidur. Bila Anda memberikan afirmasi positif pada diri Anda sendiri, hal itu akan menjadikan diri Anda lebih

bahagia. Secara sederhana, pikiran positif dan kebahagian dapat membuat sistem kekebalan tubuh lebih kuat, sehingga Anda tidak merasa mudah sakit.

4. Memunculkan Rasa Nyaman dan Bahagia

Ketika menyatakan afirmasi positif dapat membuat Anda lebih tenang dan yakin. Bahkan Anda dapat melewatkannya tiap harinya dengan lebih kuat. Afirmasi positif bahkan dapat menjadikan seseorang menjadi lebih baik.

Afirmasi positif dapat Anda dapatkan secara maksimal, Anda perlu melakukan dengan benar. Cara melakukan afirmasi positif secara tepat, diantaranya:

1. Lakukan Secara Rutin

Guna mendapatkan manfaat afirmasi positif, tentunya Anda wajib melakukan secara rutin. Jadi, cobalah memikirkan kalimat afirmasi positif apa yang ingin Anda ulangi tiap harinya. Seperti, "Aku bersyukur dengan kehamilan ini"

2. Sesuaikan Dengan Keadaan

Setiap kalimat positif memang bisa saja Anda jadikan sebagai afirmasi positif. Akan tetapi, alangkah baiknya Anda perlu memakai kalimat positif sesuai dengan keadaan Anda sekarang ini. Salah satu contohnya yaitu jika Anda merasa bahwa pekerjaan Anda sekarang ini kurang memenuhi kebutuhan secara finansial, Anda dapat memakai afirmasi positif, misalnya aku bersyukur mempunyai rekan kerja yang suportif dan tempat kerja yang dapat mendukung Anda untuk selalu berkembang secara terus menerus.

Hal itu bermanfaat guna mengurangi berbagai pikiran negatif yang dapat merugikan Anda. Sekaligus juga

dapat mengingatkan Anda tentang hal baik yang ada di dalam hidup Anda sekarang ini.

3. Pakai Kalimat Dengan Konotasi Positif

Guna melakukan afirmasi positif, tentukan kalimat yang juga memiliki konotasi positif. Sebagai contohnya yaitu bila Anda akhir-akhir ini telah sukses untuk diet makanan manis, dibandingkan memakai kalimat "aku sudah tidak suka makan makanan manis lagi", alangkah baiknya bisa diubah menjadi kalimat yang misalnya yaitu "saya bersyukur karena saat ini makanan yang saya makan jauh lebih sehat dibandingkan sebelumnya, sehingga tubuh saya terasa menjadi selalu sehat."

4. Tulis Maupun Rekam Afirmasi Positif

Selain mengatakannya, afirmasi positif juga dapat Anda lakukan dengan memakai cara lain, misalnya menulis atau merekamnya. Cobalah Anda tulis afirmasi positif Anda pada potongan kertas maupun post, setelah itu tempelkan kertas ke dalam tempat-tempat Anda yang sering dihabiskan waktu, misalnya kamar tidur cermin kamar mandi atau bahkan Anda tetap menghabiskan waktu misalnya cermin di kamar mandi atau berguna sebagai penerang kamar mandi maupun meja makan. Hal itu supaya Anda dapat memperoleh pesan positif setiap hari.

Anda juga dapat merekam suara Anda sendiri ketika mengatakan kalimat afirmasi positif. Dengan begitu, Anda dapat mendengar rekaman itu meski sedang berada di dalam keramaian, seperti ketika sedang berada di kantor maupun di kendaraan umum.

5. Kombinasikan Afirmasi Positif Dengan Tindakan yang Nyata

Melakukan afirmasi positif memang dapat meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri. Akan tetapi, perlu Anda ingat tanpa adanya tindakan yang nyata afirmasi positif yang Anda lakukan dapat saja tidak akan membawa perubahan apapun.

Jadi sertakan juga afirmasi positif dengan usaha maupun tindakan yang nyata. Sebagai contohnya yaitu jika Anda kerap merasa kesal menghadapi teman kerja Anda yang suka bertanya tentang kehidupan pribadi Anda cobalah katakan afirmasi positif, misalnya aku selalu dapat tetap tenang meski sedang merasa kesal.

Lalu, kombinasikan afirmasi positif itu dengan tindakan nyata guna mengatasi rasa kesalmu, seperti menarik nafas secara dalam-dalam maupun menghindari teman Anda untuk beberapa waktu. Dengan begitu, afirmasi positif Anda akan sukses membuat perubahan yang positif pada dalam diri Anda sendiri.

Hal-hal positif perlu dilakukan agar kondisi Ibu dapat terus terjaga dan proses kehamilan dapat dilalui dengan sehat sehingga persalinan berlangsung lancar. Beberapa hal berikut bisa disarankan pada Ibu untuk mengontrol perubahan suasana hati dan menjaganya supaya tetap stabil selama kehamilan. Tingginya tingkat stres dapat menetap untuk waktu yang lama, dan berujung menyebabkan beragam masalah kesehatan, seperti tekanan darah tinggi dan penyakit jantung. Ketika Ibu sedang menjalani kehamilan, stres dapat meningkatkan risiko memiliki bayi prematur (lahir sebelum 37 minggu kehamilan) atau bayi dengan berat lahir rendah (berat kurang dari 2.500g). Bayi yang lahir terlalu cepat atau terlalu kecil memiliki risiko masalah kesehatan yang lebih tinggi dan memicu terjadinya stunting dibandingkan bayi yang terlahir normal. (Irawan, 2021).

Beberapa hal berikut bisa dilakukan untuk mengontrol perubahan suasana hati dan menjaganya supaya tetap stabil selama kehamilan :

1. Melakukan hal-hal yang menyenangkan

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

santai dan tidur siang.

2. Mengelola Stress

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

- Istirahat cukup
- Makan dengan teratur
- Olahraga (yoga kehamilan, latihan meditasi)
- Bersenang-senang
- Curhat ke sahabat dan mencari solusi untuk masalah-masalah yang Ibu hadapi
- Melakukan ‘bonding’ dengan suami. Bermanjamanja dengan pasangan merupakan hal yang dapat menurunkan tingkat sensitivitas Ibu selama kehamilan.
- Pastikan Ibu menghabiskan banyak waktu dengan pasangan.

- Menjaga komunikasi yang baik dengan pasangan agar Ibu merasa nyaman dan tenang dalam menjalani kehamilan
- Jika terus merasa stres, ada baiknya Ibu berkonsultasi dengan psikolog

6.5 Komunikasi dengan Janin Masa Kehamilan

Kehamilan merupakan peristiwa dan pengalaman penting dalam kehidupan seorang wanita. Namun, sebagaimana tahap transisi lain dalam fase kehidupan, peristiwa tersebut dapat pula menimbulkan stres sehingga respons yang terjadi dapat berupa kebahagiaan maupun sebaliknya, seperti kecemasan dan juga kekecewaan. Hamil merupakan suatu hal yang dinantikan oleh pasangan suami istri, tentunya dengan hamil seseorang juga harus mempersiapkan segala hal untuk kelahiran sang buah hati nantinya.

Persiapan yang tidak kalah penting adalah kesiapan dan kesehatan sang ibu, jika ibu sehat maka akan melahirkan bayi yang sehat pula (Sholihah, 2016). Kehamilan yang sehat merupakan suatu kondisi fisik dan mental yang sehat pada ibu dan janin yang dikandungnya. Pada prinsipnya, asupan makanan ibu hamil haruslah bergizi seimbang, beragam, bervariasi, serta proporsional. Asupan gizi yang baik selama kehamilan akan menyebabkan suplai kebutuhan gizi untuk pertumbuhan janin terpenuhi dengan baik (Pujiastuti, 2017).

Masa kehamilan merupakan masa yang dinantikan oleh pasangan suami istri setelah pernikahan. Namun banyak pasangan suami istri yang tidak mempersiapkan diri dalam kesehatan reproduksinya. Mereka menganggap kehamilan dan memiliki anak sebagai hal yang alami dan tidak membutuhkan persiapan kesehatan secara khusus, padahal kualitas kesehatan suatu bangsa dimulai pada saat masa pra-konsepsi. Untuk menciptakan kesehatan pra-konsepsi dapat

dilakukan melalui skrining. Selain skrining, pra-konsepsi kehamilan yang sehat dapat terwujud dengan berperilaku hidup sehat selama kehamilan, yaitu merawat kehamilan dengan baik melalui pola hidup sehat, asupan gizi yang baik, mengonsumsi tablet zat besi, melakukan aktivitas olahraga, menghindari merokok, dan makan obat tanpa resep dokter.(Kasmiaty, 2023).

Dengan menerapkan pola hidup sehat dalam berbagai aspek kehidupan, ibu hamil dapat melahirkan bayi yang sehat. Penting bagi ibu hamil untuk mengetahui perkembangan janin pada trimester pertama. Pasalnya, pada masa ini struktur sistem organ dan badan bayi tengah berkembang.

Usaha perkenalan kosa kata dapat dimulai sejak dari janin dalam kandungan melalui rangsangan. Para kandungan ahli berpendapat semakin cepat rangsangan itu diberikan akan semakin baik pula perkembangan otak janin. Pada masa kehamilan ini sang ibu dapat melakukan rangsangan pada janin melalui suara-suara dan memperdengarkan musik yang akan membentuk getaran teratur sehingga dapat memberikan rangsangan pada penginderaan, organ tubuh dan emosi karena janin dalam kandungan mulai usia 3 minggu sudah memiliki perasaan, kesadaran, daya ingat, kemampuan belajar, mampu mengetahui perbedaan antara terang dan gelap serta bisa menerima rangsangan dari luar. Rangsangan tersebut meliputi fisik- motorik dengan mengelus-elus jabang bayi melalui kulit perut sang ibu, stimulasi kognitif dengan berbicara dan bercerita kepada janin dan stimulasi efektif dengan menyentuh perasaan bayi menggunakan musik yang akan merangsang perkembangan sel-sel otak. Rangsangan berupa suara sang ibu lebih dibutuhkan daripada rangsangan dalam bentuk yang lain hal tersebut dapat menambah kuat ikatan antara ibu dan calon anak. (Suri, 2019).

Janin dalam kandungan mulai bisa mendengar suara ibu dan ayahnya setelah berusia 18 minggu. Saat memasuki usia 24 minggu, janin sudah bisa menanggapi setiap suara yang didengarnya dengan bergerak lebih aktif di dalam rahim, seperti menendang dan membuka mulutnya. Berikut ini beberapa cara berkomunikasi dengan janin:

1. Berbicara

Suara ibu menjadi suara familiar yang dapat membantu menenangkan janin dan membuatnya merasa aman.

2. Mendengarkan Musik

Saat janin tumbuh di dalam rahim ibu, sudah mulai mendengar dan bahkan merespons suara. Janin mungkin belum mengerti apa yang Anda katakan tetapi merangsang janin berbicara atau bahkan bernyanyi dapat membantu perkembangan otaknya.

3. Pijat perut dengan lembut

Mengusap perut dengan lembut juga merupakan stimulasi yang baik untuk bayi.

4. Membacakan Cerita

Dasar bahasa dimulai sejak dalam kandungan dan, pada trimester ketiga, bayi dapat mengingat suara yang dia dengar secara teratur.

5. Menstimulasi Gerakan Janin

Ajak janin untuk memberikan gelombang cinta sebagai tanda ia mendengar Mama. Beberapa cara yang bisa Mama lakukan untuk menstimulasi gerakan janin adalah membela atau mengusap perut, menepuk perut secara perlahan, makan makanan manis yang sekiranya janin juga menyukainya, serta olahraga ringan.

6. Tanggapi Tendangan Bayi

Pada trimester terakhir, ibu hamil dapat mendorong janin dengan lembut atau menggosok perut tempat tendangan terjadi dan melihat apakah ada respons.

7. Relaksasi dengan Air hangat

Air hangat dapat membuat ibu lebih rileks saat hamil.

8. Membacakan buku cerita

Janin akan mengenali suara ibunya secara alami. Ia akan mempelajari dan mengingatnya sejak dalam kandungan. Untuk itu, jika Mama membaca suatu cerita yang positif, jangan hanya dibaca dalam hati.

9. Mengajak membaca do'a

Mengajarkannya tentang doa dan harapan sejak di dalam kandungan. Hal ini juga bisa sekaligus menerapkan kebiasaan berdoa sebelum memulai segala sesuatu.

10. Berikan Afirmasi Positif pada Janin

Jangan lupa, hari persalinan nanti adalah proses kerjasama Mama dengan si calon bayi. Berikan sugesti positif kepada si kecil sejak dalam kandungan agar proses persalinan menjadi lancar tanpa hambatan.

6.6 Eksplorasi Ketakutan Ibu Selama Kehamilan dan Persalinan

Kehamilan bagi sebagian pasangan merupakan momen yang sangat dinantikan. Namun bagi sebagian lainnya, kehamilan dapat menjadi peristiwa yang penuh dengan stres. Stres dalam kehamilan seringkali dikaitkan dengan kehamilan yang tidak diharapkan, komplikasi medis, rasa takut dan cemas menghadapi persalinan, ataupun keguguran. kondisi ibu hamil yang sehat tampaknya tidak cukup kuat untuk meredam rasa khawatir berlebih ibu hamil terhadap kehamilan. Untuk itu ia mengulas beberapa hal yang kerap dikhawatirkan para ibu hamil. (Saputri, 2020).

Berikut beberapa kekhawatiran ibu selama kehamilan:

1. Keguguran

Ibu hamil masih bisa menurunkan risiko keguguran dengan cara tidak merokok dan menjaga kenaikan berat badan dalam batas standar sehat. Apabila terjadi merasakan sakit di awal kehamilan atau terjadi pendarahan, segeralah untuk berkonsultasi dengan dokter anda untuk memastikan tidak terjadi keguguran. Jika kehamilan anda dinyatakan baik-baik saja dan tidak bermasalah, maka sudah saatnya anda berhenti khawatir dan mulai untuk berpikir positif. Kalaupun anda pernah mengalami keguguran sebelumnya, prosentase untuk mengalami keguguran lagi pada kehamilan berikutnya tidak ikut meningkat.

2. Benturan terhadap janin

Adalah hal yang wajar jika seorang ibu hamil merasa khawatir terhadap janin yang dikandungnya saat tubuhnya mengalami benturan secara tidak sengaja. Namun, kemungkinan bayi tersakiti karena insiden tersebut sangatlah kecil. Hal ini, karena ada cairan ketuban pelindung yang mengelilingi janin.

3. Mengalami Cacat Bawaan

Sebagian besar cacat bawaan memang tidak bisa dicegah, namun kasus seperti ini sangat jarang terjadi. Cacat bawaan hanya terjadi sekitar 3-4% pada bayi, dan itu berarti 96-97% bayi baru lahir tidak akan mengalaminya. Teknologi ini memungkinkan kita untuk mengetahui adanya kelainan-kelainan pada bayi dengan mudah, mulai dari jari yang jumlahnya kurang hingga kelainan jantung. Maka dari itu, untuk meminimalkan risiko terjadinya kelainan pada bayi, ibu

hamil sangat dianjurkan untuk menjauhi rokok, alkohol, dan obat-obatan tertentu.

4. Kelahiran Prematur

Kemungkinan untuk melahirkan prematur memang ada, dan risiko tersebut bisa lebih besar pada ibu hamil yang sebelumnya pernah melahirkan prematur atau pernah terjadi pendarahan. Kasus terjadinya persalinan prematur hanya terjadi pada 10 persen kehamilan. Ibu hamil lebih baik memfokuskan untuk menjaga berat badannya tetap dalam standar sehat ibu hamil agar diabetes dan tekanan darahnya tetap terjaga. Apabila keduanya mengalami kenaikan yang tidak terkontrol, maka bisa menyebabkan terjadinya kontraksi awal. Namun, secara umum, selama kondisi kehamilan ibu hamil tetap sehat, maka tidak perlu khawatir berlebihan akan terjadinya kelahiran prematur (usi kandungan sebelum 37 minggu).

5. Rasa Sakit saat Persalinan

Banyak ibu hamil yang merasa khawatir saat menjelang proses kelahiran atau persalinan, mulai dari tidak bisa mencapai Rumah Sakit tepat pada waktunya, rasa sakit yang luar biasa, sampai khawatir mengeluarkan kotoran saat mengejan. Tentu rasa khawatir tersebut wajar dialami ibu hamil, dan proses kelahiran memang sakit. Namun ada pilihan efektif dan aman yang dapat dilakukan seperti teknik pernapasan dan relaksasi,

6. Lilitan Tali Pusat

Cairan ketuban telah menyediakan pelindung yang sangat cukup untuk membatasi lilitan tali pusat dengan leher si bayi.

7. Operasi Sectio Caesaria

Ibu hamil dianjurkan untuk tetap fokus pada kondisi kesehatan tubuhnya sehingga lebih menikmati kehamilannya dan terhindar dari stres yang bisa mengakibatkan permasalahan pada kandungannya.

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin (Nurul, 2014).

Menurut Handayani, 2017, Ibu hamil kadang menghadapi beberapa kekhawatiran menjelang persalinan, diantaranya:

1. Takut Mati

Takut mati baik atas dirinya mampu bayi yang akan dilahirkan. Hal ini wajar, sebab dalam persalinan kerap kali disertai pendarahan dan kesakitan kesakinan hebat, bahkan risiko terburuk yang dapat dialami adalah kematian.

2. Trauma Kelahiran

Trauma kelahiran merupakan ketakutan akan berpisahnya bayi dari rahim ibunya dan seolah calon ibu menjadi tidak mampu untuk menjaga keselamatan bayinya ada di luar rahimnya.

3. Perasaan Bersalah

Perasaan bersalah atau berdausa ini ditunjukkan calon ibu yang hendak melahirkan, kepada ibunya, perasaan ini erat hubungannya dengan ketakutan akan mati saat individu tersebut melahirkan bayinya.

4. Ketakutan Lain

Ketakutan-ketakutan lain yang dirasakan ibu menjelang persalinan anaknya adalah:

- a. Takut apabila bayi yang akan dilahirkan dalam kondisi yang tidak normal atau cacat.
- b. Takut apabila bayi yang dilahirkan akan bernasip buruk apabila dosa ibu itu dimsa lalu.
- c. Takut apabila beban hidupnya akan semakin berat akibat keberadaan bayinya.
- d. Muncul elemen ketakutan yang tidak disadari kalau ibu tersebut berpisah dengan bayinya
- e. Takut kehilangan bayinya

6.7 Saran Selama Masa Kehamilan dan Persalinan

Kesiapan adalah suatu kondisi yang dimiliki baik oleh perorangan maupun oleh satu badan dalam mempersiapkan diri baik secara mental, maupun fisik yang mencapai tujuan yang dikehendaki. Kesiapan meliputi kesiapan fisik, mental, emosional (Slameto, 2013).

Berikut beberapa saran bagi ibu hamil:

1. Ibu dengan usia berisiko saat hamil harus mampu mempersiapkan mental saat menjalani kehamilan tersebut
2. Ibu hamil harus rajin melakukan pemeriksaan rutin untuk mendeteksi kondisi ibu dan janin.
3. Ibu hamil juga perlu mengosumsi gizi yang baik tepat dan seimbang, salah satunya asam folat, guna mengoptimalkan perkembangan janin dan kesehatan ibu sendiri.
4. Perlu dilakukan upaya skrining untuk deteksi dini pada ibu yang risiko tinggi melahirkan bayi dengan BBLR.
5. Penggunaan KB setelah persalinannya untuk menjarangkan kehamilan agar tidak kembali hamil dalam rentang waktu < 3 tahun,
6. Ibu hamil disarankan mencari lebih banyak informasi mengenai perawatan kehamilan melalui tenaga

- kesehatan terutama bidan, petugas Posyandu, media massa (television, koran, dll), sehingga dapat mengenal risiko kehamilan dan mengunjungi ibu atau dokter sedini mungkin untuk mendapatkan asuhan antenatal
7. Ibu hamil tidak melakukan pekerjaan fisik yang terlalu berat, melakukan senam ibu hamil guna memperlancar proses persalinan nantinya.
 8. Ibu hamil dengan hipertensi disarankan mengkonsumsi makanan yang tinggi protein, rendah hidrat arang, rendah lemak dan rendah garam.
 9. Ibu hamil juga dianjurkan untuk istirahat yang cukup, dapat mengendalikan emosi dan tidak bekerja terlalu berat.
 10. Melakukan imunisasi TT guna mencegah terjadinya gangguan selama kehamilan yang dapat menyebabkan BBLR. Ibu hamil yang tidak imunisasi TT disarankan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin selama berkala melalui posyandu maupun puskesmas. Pemeriksaan berkala ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini penyakit pada ibu dan janin.

Kesiapan untuk rencana persalinan akan mengurangi kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan dan meningkatkan kemungkinan bahwa ibu akan menerima asuhan yang sesuai serta tepat waktu. Ada 5 komponen penting yang harus diketahui ibu dalam rencana persalinan, seperti: rencana persalinan, idealnya setiap keluarga seharusnya mempunyai kesempatan untuk membuat suatu rencana persalinan. Hal-hal ini haruslah digali dan diputuskan dalam membuat rencana persalinan tersebut: tempat persalinan memilih tenaga kesehatan terlatih, bagaimana menghubungi tenaga kesehatan tersebut, bagaimana transportasi ke tempat persalinan, siapa yang akan menemani

saat persalinan, berapa banyak biaya yang dibutuhkan dan bagaimana cara mengumpulkan biaya tersebut dan siapa akan menjaga keluarganya jika ibu tidak ada (Naha, 2019).

Membuat rencana untuk mengambil keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan utama tidak ada. Penting bagi bidan dan keluarga untuk mendiskusikan siapa pembuat keputusan utama dalam keluarga dan siapa yang akan membuat keputusan jika pembuat keputusan utama tidak ada saat terjadi kegawatdaruratan. Mempersiapkan sistem transportasi jika kegawatdaruratan. Banyak ini yang meninggal karena mengalami komplikasi yang serius selama kehamilan, persalinan, atau pasca persalinan, dan tidak mempunyai jangkauan transportasi yang dapat membawa mereka ke tingkat asuhan kesehatan yang dapat memberikan asuhan yang kompeten untuk masalah mereka (Naha, 2019).

Membuat rencana atau pola menabung. Keluarga seharusnya dianjurkan untuk menabung sejumlah uang sehingga dana akan tersedia untuk asuhan selama kehamilan dan jika terjadi kegawatdaruratan. Banyak sekali kasus, dimana ibu tidak mencari asuhan atau mendapatkan asuhan karena mereka tidak mempunyai dana yang diperlukan. Mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk persalinan. Seorang ibu dapat mempersiapkan segala sesuatunya untuk persalinan ibu hamil dan keluarganya dapat mengumpulkan barang-barang seperti pembalut wanita atau kain, sabun, dan sprei dan menyimpannya untuk persiapan persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Meidya (2020) 'Massage Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan', *Alma Ata University Press*, 1st ed.; A.
- Afshar, E. Al (2017) 'Childbirth Education Class and Birth Plans Are Associated with a Vaginal Delivery', *Birth* [Preprint].
- Akca, A. E. al (2017) 'The Influence of The Systematic Birth Preparation Program on Childbirth Satisfaction', *Archives of Gynecology and Obstetrics* [Preprint].
- Anantasari, R. (2018) 'Hipnosis Dalam Mengurangi Cemas dan Nyeri Antenatal', *Jurnal Keperawatan*, [Preprint].
- Anggraeni, S. and Rahayu, A.T.Y. (2023) 'PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN IBU DAN ANAK MELALUI PELATIHAN KELUARGA IBU HAMIL TS III TENTANG KESIAPAN MENGHADAPI PERSALINAN AMAN DI WILAYAH PUSKESMAS TANJUNG HARJO KABUPATEN BOJONEGORO', *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 6(2 Februari 2023), pp. 821–842. Available at: <https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/download/8162/pdf>.
- Arsinah (2010) *Asuhan Kebidanan Masa kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Aryani, Y. (2015) 'Pengaruh Masase pada Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Laten Persalinan Normal Melalui Peningkatan Kadar Endorphin.', *FK UNAND*, 4.
- Asrita, D. erlina, Sari, nurul indah and Zulaikha, nanda putri (2018) 'Hubungan pendamping suami dalam persalinan kala I fase aktif di RB. Bunda Puja Tembilahan', *Akademika Kebidanan Husada Gemilang Tembilahan*, pp. 31–38.
- Brixval, C. S. E. Al (2015) 'The effect of antenatal education in small classes

- on obstetric and psycho-social outcomesa systematic review'.
- Byrne, J.E. al (2014) 'Effectiveness of a Mindfulness-Based Childbirth Education Pilot Study on Maternal Self-Efficacy and Fear of Childbirth', *Journal of Midwifery & Women's Health* [Preprint].
- Chaote, P. et al. (2021) 'Birth companionship in a government health system: a pilot study in Kigoma, Tanzania', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), pp. 1–17. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03746-0>.
- Dewi, P.I.S. (2020) 'Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten pada Ibu Inpartu menggunakan Birth Ball Exercise', *Jurnal Keperawatan*, [Preprint].
- Etik Khusniyati et al. (2020) 'Pemanfaatan Buku Kia Untuk Persiapan Persalinan Dan Perencanaan Kontrasepsi Pasca Salin Pada Ibu Hamil', *Media Ilmu Kesehatan*, 9(2), pp. 147–155.
- Fitriahadi, E., & Utami, I. (2019) *Buku Ajar: Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Gadappa, S.N. and Deshpande, S.S. (2021) 'A Quasi-Experimental Study to Compare the Effect of Respectful Maternity Care Using Intrapartum Birth Companion of Her Choice on Maternal and Newborn Outcome in Tertiary Care Centre', *Journal of Obstetrics and Gynecology of India*, 71(s2), pp. 84–89. Available at: <https://doi.org/10.1007/s13224-021-01587-7>.
- Haerunisa, E.T., Patimah, S. and Kurnia, H. (2020) 'Kelayakan Rancangan Media Audio Visual Persiapan Persalinan Sebagai Media Promosi Kesehatan Pada Ibu Hamil', *Asian Research of Midwifery Basic Science Journal*, 1(1), pp. 33–49. Available at: <https://doi.org/10.37160/arimb.v1i1.534>.
- Hesti, N. et al. (2023) 'EDUKASI DAN KONSELING BIRTH PLAN PADA KELOMPOK', 4(2), pp. 2101–2107.
- Hesti, N. and Zulfita, Z. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pendampingan Suami Dalam Proses Persalinan', *PREPOTIF*:

- Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), pp. 243–252. Available at: <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1491>.
- Hodnett, E. D, E. al (2014) 'Continuous support for women during childbirth', *Cochrane* [Preprint].
- IBI (2020) 'Modul Pelatihan Respectful Midwivery Care (RMC) bagi Praktik Mandiri Bidan ', *Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia*, pp. 1–118.
- Kolcaba, K. (2010) 'An introduction to comfort theory. In the comfort line.'
- Kumalasari, I. (2015) *Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Legawati (2018) *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka Media.
- Lestari, Winny Putri and Nawangsih, U.H.E. (2015) 'Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Respon Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di BPM Bidan P Kota Yogyakarta', *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta* [Preprint].
- Manurung, E. Al (2018) 'Pengaruh Tehnik Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida', *Jurnal Health Quality* [Preprint].
- Mayasari, C.D. (2016) 'Pentingnya Pemahaman Manajemen Nyeri Non Farmakologi Bagi Seorang Perawat', *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 1.
- National partnership for women & family (2023) *Comfort Measures for Labor Pain Relief*.
- Nuraisiyah, A. (2014) *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Nurrochmi, E, Nurasiyah and Lisnawati (2021) 'Kelas Suami sebagai Persiapan Menghadapi Persalinan di PONED Pamitran Kota Cirebon', *Prosiding Pengabdian Masyarakat POLTEKKES TASIKMALAYA, "Inovasi Pengabdian Masyarakat Sebagai Hilirisasi Penelitian pada Masa New Normal dalam Upaya*

- Mitigasi Kesehatan*, pp. 224–230.
- Nursanti, R., Eprila, E. and Wilma, W. (2022) 'Pemberdayaan Pendamping Persalinan Melalui Optimalisasi Pengetahuan Dan Keterampilan Untuk Kelahiran Alami', *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(3), p. 1508. Available at: <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i3.9295>.
- Persalinan, P. and Fitria, S. (2020) 'Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Manfaat Pendampingan Keluarga Saat', *Jurnal Kesehatan As-Shiha*, 1, pp. 82–87.
- Rahmita, H. (2018) 'Efektivitas Aromaterapi Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan Di Bpm Rosita Kota Pekanbaru', *Al-Insyirah Midwifery Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)* [Preprint].
- Raquel Alba-Rodríguez, M.P.C.-C. and P.H.-L. (2022) 'The Birth Plan Experience — A Pilot Qualitative Study in', pp. 4–11.
- Rohani (2011) *Asuhan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sulistyawati, A. and Nugraheny, E. (2014) *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suryati (2023) 'Studi Kualitatif Peran Bidan Sebagai Care Provider Dalam Pemantauan Masa Nifas di Puskesmas Mpunda Kota Bima', *Kesehatan Ibu dan Anak*, 2:1, pp. 20–26.
- Susanti, E. and Baska, D.Y. (2023) 'Kelas Ibu Hamil Meningkatkan Partisipasi Suami/Keluarga dalam Pendampingan Persalinan', *Aksiologi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), pp. 174–183. Available at: <https://doi.org/10.30651/aks.v7i1.4616>.
- Triwidhyantari (2018) 'Gambaran Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Relaksasi Nafas Dalam Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Di Puskesmas Padasuka Tahun 2017', *Jurnal Sehat Masada*, Volume XII.
- Varney, H. (2008) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Volume 2 E. Jakarta: EGC.
- Wanyenze, E.W. et al. (2022) 'A qualitative exploratory interview study on birth companion support actions for women during childbirth',

- BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04398-4>.
- WHO (2002) *Primary Haelath Care (PHC): Report from International Conference od PHC (Indonesian Edition)*. Jakarta: Pusdikanes DepKes RI.
- Widaryanti, R., Riska, H. (2019) *Terapi Komplementer Pelayanan Kebidanan Berdasarkan Bukti Scientific dan Empiris*. Yogyakarta: Deepublish.
- Widiastini, L.P. (2018) *Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan bayi baru lahir*. Bogor: In Media.
- Yuliatun, L. (2008) *Penanganan Nyeri Persalinan Dengan Metode Nonfarmakologi*. Jakarta: EGC.
- Zulfita (2021) 'PERAN SUAMI MEMPERCEPAT PROSES PERSALINAN ISTRI', *Jurnal ABDI MERCUSUAR*, 01(01), pp. 1–10.

GLOSARIUM

A

Abdomen	Bagian tubuh berupa rongga perut yang berisi alat pencernaan
Akupressure	Teknik pengobatan tradisional dari Tiongkok
Ambulasi	Kemampuan bergerak dengan bebas, tidak sulit dan teratur secara mandiri guna mempertahankan fungsi fisiologis.
Anemia	Penurunan jumlah sel darah merah yang bersirkulasi atau jumlah hemoglobin
Aromatherapy	Praktek pengobatan yang menggunakan minyak esensial dan senyawa aroma lain

B

Basal metabolic rate (BMR)	Kebutuhan kalori minimal yang dibutuhkan untuk bertahan hidup pada saat kondisi tubuh sedang beristirahat tanpa melakukan kegiatan apapun
Birth Plan	Dokumentasi tertulis yang dibuat oleh ibu sebelum melahirkan, tentang semua hal yang diinginkan saat proses persalinan dan diketahui oleh pemberi layanan persalinan.
Birth Support	Dukungan kepada ibu bersalin
Birthing Ball	Bola besar yang terbuat dari bahan lateks

C

Coitus	Hubungan seksual
--------	------------------

D

Diabetes Melitus	Suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan penyebab yang beragam yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah
------------------	--

	disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein sebagai akibat gangguan fungsi insulin.
Doula	Asisten terlatih dan bersertifikat yang bertugas mendampingi ibu dalam persiapan persalinan hingga pasca persalinan
E	
Ekshasi	Bagian dari proses pernafasan yaitu keluarnya udara dari paru-paru
Episiotomi	Teknik sayatan pada perineum untuk memperlebar jalan lahir
Estrogen	Salah satu jenis hormon seks wanita yang diproduksi oleh ovarium
F	
Fisiologi	Cabang Ilmu biologi yang mempelajari tentang sistem kehidupan
Fleksi	Gerakan otot untuk menekuk kedua tulang
<i>Food and Drug Administration</i>	Badan Pengawas Obat dan Makanan Amerika Serikat adalah badan yang bertugas mengatur makanan, suplemen makanan
G	
Gymball	Bola olahraga
H	
Hematokrit	Persentase perbandingan sel darah merah terhadap volume darah
Hemoglobin	Protein zat besi yang terkandung dalam sel darah merah.
Hypnobirthing	Meningkatkan rasa nyaman dan rileks saat melahirkan

Hypnosis	Teknik terapi dengan cara membuat tubuh rileks
I	
Induksi	Proses merangsang kontraksi rahim guna mempercepat proses persalinan
Persalinan	
Inflamasi	Reaksi tubuh melakukan kekebalan alami yang untuk melawan berbagai serangan penyakit atau mikroorganisme jahat
Inhalasi	Merupakan kegiatan awal dari proses pernafasan dengan cara memasukkan udara dalam paru-paru
Initiasi	Proses memberikan ASI segera setelah bayi lahir dalam waktu 30 – 60 menit pertama dimana bayi dibiarkan mencari sendiri putting ibu.
Menyusui Dini	
Infeksi Organ Reproduksi	Kejadian penyakit menular yang sering kali diabaikan dan tidak ditangani secara optimal diawal kejadian, sehingga Masyarakat yang terkena penyakit ini menjadi rentan untuk terjadinya berbagai komplikasi
J	
Janin Intermiten	Pemantauan janin yang tidak menetap
K	
Kader	Orang yang diharapkan atau dipersiapkan untuk dapat memegang jabatan atau pekerjaan penting dalam pemerintahan, partai, dan sebagainya
Kebidanan	Pelayanan kebidanan yang mengkombinasikan perawatan utama yang bersifat lebih alami
Komplementer	

Kehamilan	Suatu fase yang kerap dinantikan oleh pasangan suami istri untuk memiliki buah hati
Ketuban	Cairan yang melindungi janin selama masa kehamilan
Konseling	Hubungan pribadi yang dilakukan secara tatap muka antara dua orang dalam mana konselor melalui hubungan itu dengan kemampuan-kemampuan khusus yang dimilikinya, menyediakan situasi belajar.
Kuratif	Upaya Kesehatan yang dilakukan untuk mencegah penyakit menjadi lebih parah melalui pengobatan

L

Laserasi	Robekan jalan lahir
----------	---------------------

M

Massase	Pemijatan, Pengurutan dan sebagainya pada bagian badan tertentu
Meditasi	Teknik pelepasan pikiran untuk mempertajam fokus
Mobilisasi Dini	Proses menggerakkan tubuh awal
Morning Sicknes	gejala mual dan muntah yang sering dialami wanita sebagai salah satu tanda-tanda kehamilan

P

Penisilin	Antibiotik yang digunakan untuk mengobati infeksi bakteri.
Persalinan Kala I	Tahapan persalinan pertama yang ditandai dengan proses pembukaan jalan lahir

Persalinan Kala II	Tahapan persalinan kedua yang ditandai dengan lahirnya janin
Persalinan Kala III	Tahapan persalinan ketiga yang ditandai dengan pengeluaran plasenta
Persalinan kala IV	Tahapan persalinan keempat yang ditandai dengan evaluasi dan pemantauan kondisi ibu selama 2 jam pasca pengeluaran plasenta
Personal Hygiene	Cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka secara fisik dan psikisnya
Plasenta	Organ yang berkembang bersama janin didalam rahim ibu selama proses kehamilan
Post Partum	Masa setelah persalinan
Prenatal	Masa sebelum kelahiran
Preventif	Upaya melakukan berbagai tindakan untuk menghindari terjadinya masalah Kesehatan yang mengancam diri sendiri maupun orang lain di masa yang akan datang
Progesteron	Preparat hormon yang digunakan untuk mengatasi gangguan siklus menstruasi dan ovulasi
Provider Persalinan	Pemberi layanan persalinan
Psikologi	Ilmu yang mempelajari tentang perilaku

R

Rehabilitatif	Upaya kegiatan yang ditujukan kepada berkas penderita (pasien yang sudah tidak menderita penyakit) agar dapat berinteraksi secara normal dalam lingkungan sosial
---------------	--

Relaksasi	Proses membuat otot dan pikiran lebih rileks dan tenang
Rentan	Akibat yang tidak dapat diduga
Resistensi	Reaksi penolakan
Rooming in	Penggabungan bayi dan ibu dalam satu ruang perawatan
S	
Sectio Caesarea	Tindak pembedahan pada perut serta rahim ibu guna melahirkan bayi
T	
Tali Pusat	Jaringan pengikat yang menghubungkan plasenta dan janin
Trimester I	Tahapan kehamilan yang terjadi selama 13 minggu atau kira-kira 3 bulan
Trimester III	Trimester akhir kehamilan pada periode ini pertumbuhan janin dalam rentang waktu 29-40 minggu
V	
Vaksinasi	Imunisasi antigen yang diberikan satu kali atau secara berkala untuk membentuk kekebalan protektif terhadap infeksi tertentu
Visualisasi	Menggambarkan

BIODATA PENULIS



Bd. Candra Wahyuni, S.ST., S.Keb., M.Kes.

Riwayat Pendidikan:

- Menyelesaikan Pendidikan D3 Kebidanan di Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri
- Menyelesaikan Pendidikan D4 Kebidanan di Universitas Kadiri
- Menyelesaikan Pendidikan S1 Kebidanan di Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia
- Menyelesaikan Pendidikan Profesi Bidan di Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia
- Menyelesaikan Pendidikan Pasca Sarjana S2 Kesehatan di Universitas Sebelas Maret Surakarta (UNS)

Sejak tahun 2009 penulis mulai aktif mengajar sebagai Dosen Kebidanan, sampai saat ini masih aktif di Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Keperawatan Dan Kebidanan Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia. Penulis aktif di bidang penerbitan buku sejak tahun 2015. Telah menghasilkan banyak judul buku baik berupa ebook ataupun buku cetak seperti : Buku ajar, Buku Referensi, Bookchapter, Panduan Praktik Klinik, dan Monografi yang ber ISBN, terindeks Google Schooler dan memiliki Hak Cipta. Penulis memiliki beberapa karya dibidang pengembangan produk bahan ajar seperti Aplikasi kebidanan berbasis digital yang sudah memiliki Hak Cipta.

BIODATA PENULIS



Umu Qonitun, S.ST., M.Keb., M.M

Lahir di Lamongan pada tanggal 25 Agustus. Merupakan staf dosen tetap Kebidanan di Institut Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban, aktif dalam melaksanakan tri darma perguruan tinggi baik sebagai pengajar, menulis buku, melakukan penelitian dan pengabdian. Riwayat pendidikan lulus pendidikan S2 Manajemen di STIE Mahardika Surabaya pada Tahun 2012, Pendidikan S2 Kebidanan di Universitas Brawijaya pada tahun 2016, pendidikan program D-III Kebidanan di Akbid NU Tuban pada tahun 2006 dan Program D-IV bidan pendidik pada tahun 2008 di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Selain aktif sebagai pengajar, saat ini juga aktif sebagai Ketua Program Studi, pengelola jurnal IJMR (International Journal Of Midwifery Research), tim LEPK IIK NU Tuban. Beberapa buku yang sudah di terbitkan antara lain Asuhan Kebidanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal terbit pada tahun 2017, Buku ajar pelayanan kontrasepsi terbit pada tahun 2018, pelayanan keluarga berencana terbit pada tahun 2022.

BIODATA PENULIS



**Ziyadatul Chusna Almabruroh Yuni Alfi,
S.ST, M.KM**

Dosen Program Studi S1 Kebidanan &
Pendidikan Profesi Bidan
STIKes Brebes

Penulis lahir di Brebes tanggal 22 Juni 1989.
Penulis adalah dosen tetap pada Program
Studi S1 Kebidanan & Pendidikan Profesi
Bidan STIKes Brebes.

Menyelesaikan pendidikan DIV pada Jurusan Bidan
POLTEKKES KEMENKES Semarang, dan melanjutkan S2 pada
Jurusan Kesehatan Masyarakat UNDIP.

Penulis menekuni bidang Menulis di bidang kesehatan
seperti komunikasi kesehatan, gizi, kebidanan dan kesehatan ibu
dan anak.

BIODATA PENULIS



Ratna Suminar, S.ST., M.Tr.Keb.

Dosen Program Studi S1 Kebidanan dan Profesi Bidan

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh

Lahir di Ciamis, 7 Nopember 1993. Telah menyelesaikan studi D IV Bidan Pendidik di Horizon University Indonesia tahun 2016, dan menyelesaikan Pendidikan S 2 Terapan Kebidanan di STIKes Dharma Husada Bandung pada tahun 2021. Saat ini aktif sebagai Dosen tetap di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh. Merupakan seorang Dosen, Tutor, Penulis, Entrepreneur, dan Influencer. Telah meraih beberapa penghargaan di bidang inovasi diantaranya Kompetisi Inovasi Jawa Barat (KIJB) Tahun 2023.

BIODATA PENULIS



Nama : Wahyu Dewi Hapsari,
Am.Keb, S.KM, M.Kes
TTL : Grobogan, 18 September 1985.
Jenis Kelamin : Perempuan.
Agama : Islam.
Alamat : Jl. Merapi No.10 RT.04/
RW.18, Kecamatan
Purwodadi, Kabupaten
Grobogan, Jawa Tengah,
58111

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 12 Purwodadi, Kab. Grobogan (Tahun 1992 – 1997)
2. SLTPN 1 Purwodadi, Kab. Grobogan (Tahun 1997 – 2000)
3. SMUN 1 Toroh, Kab. Grobogan (Tahun 2000 – 2003)
4. AKBID Panti Wilasa Semarang (Tahun 2003 – 2006)
5. S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro (Tahun 2007 - 2009)
6. S2 Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro (Tahun 2013 – 2015)

Riwayat Pekerjaan :

1. Bidan Kontrak di RSUD R. Soedjati Purwodadi (Tahun 2009 - 2010)
2. Bidan di BPM Anik Indijanti, Kab Grobogan (Tahun 2009 – 2019)
3. Dosen Pengajar di Universitas An Nuur (Tahun 2010 – sekarang)

SINOPSIS

Persalinan adalah perjalanan ajaib yang penuh dengan harapan dan kebahagiaan, proses dan peristiwa unik yang berbeda satu dengan yang lain. Proses persalinan bisa menjadi momen yang mendebarkan, penuh tanda tanya dan kejutan bagi calon ibu dan keluarganya. Kita tidak bisa memastikan apakah proses persalinan akan berjalan lancar dan nyaman? kemungkinan apa pun bisa terjadi selama proses persalinan. Bahkan kemungkinan terburuk sekalipun.

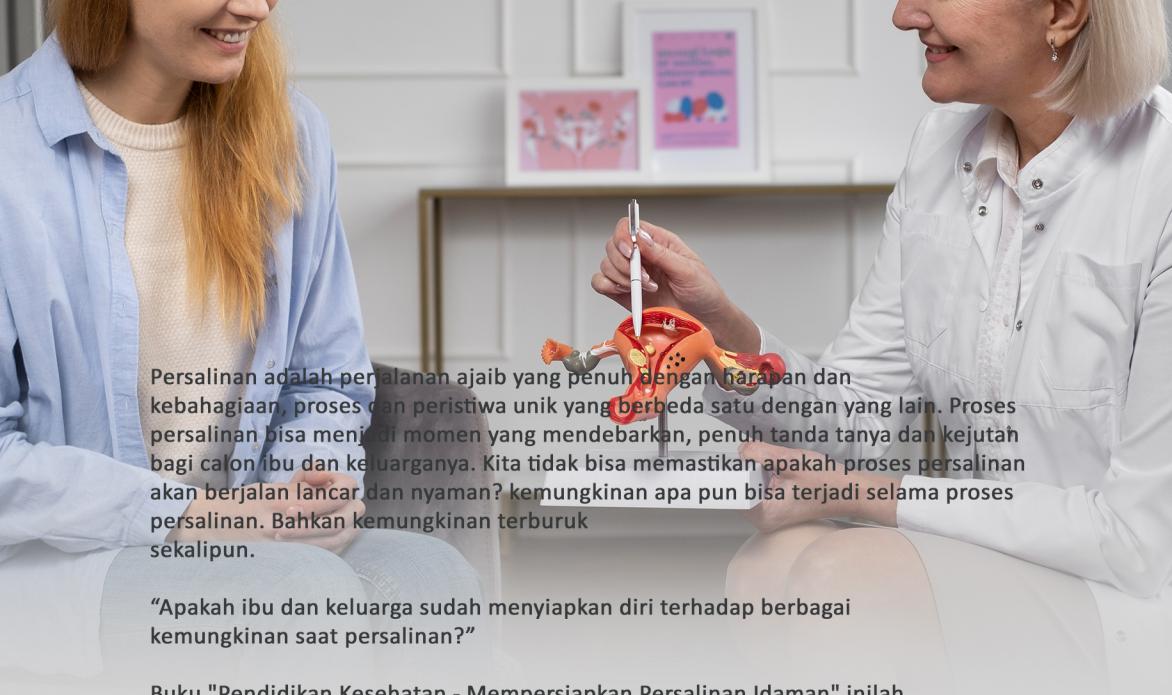
"Apakah ibu dan keluarga sudah menyiapkan diri terhadap berbagai kemungkinan saat persalinan?"

Buku "Pendidikan Kesehatan - Mempersiapkan Persalinan Idaman" inilah jawaban dari masalah tersebut. Buku ini bukan sekedar Panduan Kesehatan, tapi juga menjadi sahabat setia yang akan membantu ibu dan keluarga menghadapi persalinan dengan keyakinan dan pengetahuan yang kuat.

Melalui cerita-cerita nyata, penelitian terkini, dan panduan langkah demi-langkah, buku ini mengajak pembaca untuk mengurai semua pertanyaan atas kegelisahan para calon orang tua dalam mencapai persalinan impian.

"Aku percaya bahwa aku dan bayiku dalam perjalanan yang indah bersama-sama. Semua akan baik-baik saja, karena aku berada dalam momen ini sepenuh hati.

Aku membayangkan wajah bayiku, dan itu memberiku semangat untuk terus maju. Aku tidak sendirian dalam proses ini, Dukungan dan cinta keluargaku mengelilingku. Setiap kontraksi membawa bayiku lebih dekat padaku, aku bersyukur untuk pengalaman ini. Dalam setiap napas yang dalam, aku merasakan ketenangan dan kekuatan. Napas ini membawaku lebih dekat kepada pertemuanku dengan bayiku. Aku mampu melewati setiap tahap persalinan ini dengan keberanian. Aku kuat, tubuhku kuat... Aku mempercayai tubuhku. Tubuhku dirancang untuk melahirkan, dan aku akan mengikuti alamiahnya dengan penuh keyakinan"



Persalinan adalah perjalanan ajaib yang penuh dengan harapan dan kebahagiaan, proses dan peristiwa unik yang berbeda satu dengan yang lain. Proses persalinan bisa menjadi momen yang mendebarkan, penuh tanda tanya dan kejutan bagi calon ibu dan keluarganya. Kita tidak bisa memastikan apakah proses persalinan akan berjalan lancar dan nyaman? kemungkinan apa pun bisa terjadi selama proses persalinan. Bahkan kemungkinan terburuk sekalipun.

"Apakah ibu dan keluarga sudah menyiapkan diri terhadap berbagai kemungkinan saat persalinan?"

Buku "Pendidikan Kesehatan - Mempersiapkan Persalinan Idaman" inilah jawaban dari masalah tersebut. Buku ini bukan sekedar Panduan Kesehatan, tapi juga menjadi sahabat setia yang akan membantu ibu dan keluarga menghadapi persalinan dengan keyakinan dan pengetahuan yang kuat. Melalui cerita-cerita nyata, penelitian terkini, dan panduan langkah-demi-langkah, buku ini mengajak pembaca untuk mengurai semua pertanyaan atas kegelisahan para calon orang tua dalam mencapai persalinan impian.

"Aku percaya bahwa aku dan bayiku dalam perjalanan yang indah bersama-sama. Semua akan baik-baik saja, karena aku berada dalam momen ini sepenuh hati.

Aku membayangkan wajah bayiku, dan itu memberiku semangat untuk terus maju. Aku tidak sendirian dalam proses ini, Dukungan dan cinta keluargaku mengelilingiku. Setiap kontraksi membawa bayiku lebih dekat padaaku, aku bersyukur untuk pengalaman ini. Dalam setiap napas yang dalam, aku merasakan ketenangan dan kekuatan. Napas ini membawaku lebih dekat kepada pertemuanku dengan bayiku.

Aku mampu melewati setiap tahap persalinan ini dengan keberanian. Aku kuat, tubuhku kuat... Aku mempercayai tubuhku. Tubuhku dirancang untuk melahirkan, dan aku akan mengikuti alamiahnya dengan penuh keyakinan"

ISBN 978-623-8411-56-6

9 78623 8411566

Penerbit :
PT Nuansa Fajar Cemerlang
Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F
Jalan S. Parman Kav. 22-24
Kel. Palmerah, Kec. Palmerah
Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480
Telp: (021) 29866919



IKAPI
IKATAN PENERBIT INDONESIA

Anggota IKAPI No. 624/DKI/2022