

**LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG D3**



**PROGRAM PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG GIZI PADA IBU BERSALIN  
DI DESA DUMAN KECAMATAN LINGSAR KABUPATEN LOMBOK BARAT**

**YAYASAN RUMAH SAKIT ISLAM NUSA TENGGARA BARAT  
STIKES YARSI MATARAM  
2019**



**YAYASAN RUMAH SAKIT ISLAM NUSA TENGGARA BARAT**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YARSI MATARAM**  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT**  
Jl.TGH.Ali Batu Lingkar Selatan, Kota Mataram tlp/fax ( 0370 ) 6161271  
Website : [www.stikesyarsimataram.ac.id](http://www.stikesyarsimataram.ac.id)  
Email : [lppm.stikesyarsimataram@yahoo.com](mailto:lppm.stikesyarsimataram@yahoo.com)

## SURAT TUGAS

No. 025 /Y.III/III-G/V/2019

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Yang Bertanda tangan dibawah ini Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, menugaskan dosen STIKES Yarsi Mataram:

| No. | Nama                           | Jabatan Dalam Tim |
|-----|--------------------------------|-------------------|
| 1   | Susilia Idyawati, S.ST., M.Kes | Ketua             |
| 2   | Yadul Ulya M.Keb.              | Anggota           |
| 3   | Nurul Hikmah Annisa, M.Keeb    | Anggota           |

Untuk melakukan pengabdian dengan judul “Program Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Pada Ibu Bersalin di Desa Duman Kecamatan Lingsar kabupaten Lombok Barat”.

Demikian Surat tugas ini dibuat untuk di

Mataram, 8 Mei 2019

LPPM Stikes Yarsi Mataram



**Baiq Nurul Hidayati.,Ners.,M.Kep**  
NIK:3031093

Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Kaprodi Ners
2. Kaprodi Keperawatan Jenjang S.1
3. Kaprodi D.3 Keperawatan
4. Kaprodi D.3 Kebidanan.
5. Ka. BAAK dan Ka. BAAK

## LEMBAR PENGESAHAN

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Judul                      | : Program Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Pada Ibu Bersalin Di Desa Duman Kecamatan Lingsar Kabupaten Lombok Barat   |
| Mitra Program              | :  |
| 1 Ketua Tim Pengusul       | :  |
| a. Nama                    | : .Susilia Idyawati, S.ST  |
| b. NIK/ NIDN               | : 3031402/0822028803   |
| c. Jabatan/golongan        | : Tenaga Pengajar  |
| d. Jurusan/Fakultas        | : Program Studi Kebidanan Jenjang D3   |
| e. Perguruan Tinggi        | : STIKes Yarsi Mataram   |
| f. Bidang Keahlian         | : Kebidanan  |
| g. Alamat kantor           | : Jl. TGH Ali Batu Lingkar Selatan Kota Mataram  |
| h. Alamat rumah            | : Jl. Jempiring Kampung mujahidin Praya Kabupaten Lombok Tengah  |
| 2 Anggota Tim Pengusul     | :  |
| a. Jumlah Anggota          | :14 Orang  |
| b. Nama Anggota            | :  |
| Dosen                      | 1. Yadul Ulya , Mkeb.<br>2. Nurul Hikmah Annisa, M.Keb   |
| Mahasiswa                  | 1. Afifah<br>2. Agida Safira<br>3. Baiq Eli Rohmawati<br>4. Baiq Lia Apriani<br>5. Baiq Silvia Rizky Winanda<br>6. Baiq Tika Arianti Dewi<br>7. Bibiana Kaka<br>8. Dina Novianita<br>9. Dinda Rusti Pratama<br>10. Elida Dian Sabrina<br>11. Fani Fardina<br>12. Hikmatul Fitriani |
| 3 Lokasi Kegiatan/Mitra    | :  |
| a. Wilayah Mitra           | :  |
| b. Kabupaten               | :  |
| c. Provinsi                | : Nusa Tenggara Barat  |
| d. Jarak PT ke lokasi      | : Sekitar 17 kilometer   |
| 4 Luaran yang dihasilkan   | :  |
| 5 Jangka waktu pelaksanaan | :  |
| 6 Biaya total              | :  |
| - STIKes Yarsi Mataram     | : Rp. 1.000.000,-  |

Mengetahui,  
STIKes Yarsi Mataram  
Ketua



**H. Zulkahfi, S.Kep., Ners., M.Kes**  
NIK: 2129920

Mataram, 8 Mei 2019  
Tim Pengabdian kepada Masyarakat  
Ketua



**Susilia Idyawati, S.ST. M.Kes**  
NIK: 3031402

Menyetujui,  
STIKes Yarsi Mataram  
Ka LPPM



**Baiq Nurul Hidayati, S.Kep., Ners., M.Kep**  
NIK: 3031093

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Analisa Situasi

Kehamilan merupakan suatu anugerah yang tidak terduga bagi seorang Ibu. Bahagia, menjadi rasa yang mewarnai hati seorang Ibu saat kala dirinya diketahui mendapat amanah janin di dalam rahimnya. Menikmati tendangan-tendangan mungil si buah hati, yang mengukir senyum, syukur dan tasbih pada Ibu. Persiapan yang tidak kalah penting sebagai upaya yang dapat kita lakukan untuk menyambut kehadiran buah hati yang sehat, dan Ibu yang sehat adalah bekal tentang gizi saat kehamilan, persalinan dan menyusui.

Sepanjang kehamilan Ibu dianjurkan untuk menjaga pola makan yang bergizi. Karena melahirkan merupakan proses yang berat yang membutuhkan energi dan stamina (Beggs, et al, 2002). Pemenuhan nutrisi dan hidrasi (cairan) merupakan faktor penting selama proses persalinan untuk menjamin kecukupan energi dan mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit normal pada Ibu dan buah hati (Elias, 2009). Namun, tidak banyak Ibu yang mengetahui kebutuhan gizinya selama menjalankan proses persalinan.

Tim investigasi Walter Reed Army Medical Center, mengamati bahwa kebutuhan metabolisme saat persalinan sama dengan olah raga aerobik yang terus menerus. American College of Nurse Midwife menerima analogi ini, dan menganjurkan pada Ibu bersalin untuk minum cairan karbohidrat relevan dengan American College of Sport Medicine yang menganjurkan minum cairan karbohidrat selama olah raga untuk mengatasi kelelahan, hal yang sama berlaku untuk Ibu bersalin (Nancy, 2010). Menurut Saifuddin (2006) Faktor Ibu berpengaruh terhadap proses persalinan meliputi keadaan hidrasi, perubahan sikap/perilaku dan tingkat tenaga yang dimiliki untuk mengejan. Ibu yang mengalami persalinan harus bebas untuk makan dan minum sebagai tuntutan tubuh mereka. Kebanyakan Ibu masih akan merasa nyaman untuk makan cemilan pada awal persalinan, tapi setelah kontraksi yang sering kecenderungan makan berkurang (Enkin et al (2000) dalam Thorpe et al, (2009)).

Penelitian sejenis dalam mengetahui pengaruh asupan oral selama persalinan terhadap dampaknya pada persalinan atau hasil persalinan banyak dilakukan. Seperti O'Sulifan et al (2009) bahwa konsumsi makanan ringan selama persalinan tidak mempengaruhi proses persalinan atau hasil neonatal/bayi, juga tidak menyebabkan kejadian muntah. Tidak ada pembenaran pembatasan intake cairan dan makanan bagi Ibu melahirkan pada resiko komplikasi rendah. Tidak ada penelitian khusus yang mengamati meningkatnya resiko

komplikasi pada Ibu melahirkan, maka tidak ada bukti untuk membatasi intake cairan dan makanan pada Ibu melahirkan (Singata et al, 2010).

Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat, Australia dan Eropa menunjukkan bahwa intake oral memiliki manfaat dan tidak ada hubungan terhadap kejadian buruk yang sering dikaitkan dengannya seperti mual, lamanya persalinan dan begitu pula dengan keadaan maternal lain dan bayinya (William L, and Wilkins, 2010). Sekitar 30 % dari Ibu yang makan selama persalinan, 25 % diantaranya melaporkan bahwa mendapat kepuasan secara keseluruhan dari pengalaman melahirkan dan penelitian tersebut menunjukkan tidak ada perbedaan hasil persalinan pada kelompok Ibu yang makan dan kelompok Ibu yang tidak makan (Armstrong dan Johnston, 2000).

World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa dikarenakan kebutuhan energi yang begitu besar pada Ibu melahirkan dan untuk memastikan kesejahteraan ibu dan anak, tenaga kesehatan tidak boleh menghalangi keinginan Ibu yang melahirkan untuk makan atau minum selama persalinan (WHO, 1997 dalam William L, and Wilkins, 2010). Persatuan dokter kandungan dan ginekologi Kanada merekomendasikan kepada tenaga kesehatan untuk menawarkan Ibu bersalin diet makanan ringan dan cairan selama persalinan (Persatuan dokter kandungan dan ginekologi Kanada, 1998 dalam William L, and Wilkins, 2010).

## **1.2 Permasalahan Mitra**

Beban kerja petugas kesehatan di Puskesmas yang terlalu banyak dan masih minimnya anggaran untuk kelas ibu hamil dalam persiapan gizi ibu bersalin menyebabkan kelas ibu hamil tidak berjalan. Masih banyaknya ibu hamil yang belum mengetahui tentang gizi saat persalinan dan masih banyaknya kepercayaan atau mitos mengenai persalinan terkait gizi untuk persiapan ibu bersalin.

## **1.3 Solusi yang Ditawarkan**

Dosen dan mahasiswa program studi kebidanan jenjang D3 STIKes Yarsi Mataram berupaya untuk membantu ibu hamil untuk melakukan pendidikan kesehatan tentang gizi ibu bersalin atau persiapan gizi ibu hamil menjelang persalinan yang aman melalui program pengabdian kepada masyarakat. Dosen dan mahasiswa program studi kebidanan jenjang D3 akan mengikuti jadwal penyuluhan pada ibu hamil tentang persiapan gizi pada ibu bersalin.

## **1.4 Target Luaran**

Target luaran pada pengabdian masyarakat ini adalah:

1.4.1 Ibu hamil dalam mempersiapkan gizi sebelum persalinan

#### 1.4.2 Ibu hamil mempersiapkan persalinan yang aman dan sehat

Ibu hamil diharapkan mampu mengerti dan mempersiapkan persalinan yang aman dan sehat dengan bersalin di tenaga kesehatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1.2 Persalinan**

a. Pengertian

Persalinan adalah dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial yang ibu dan keluarga menantikannya selama 9 bulan. Ketika persalinan dimulai, peranan ibu adalah melahirkan bayinya. Peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi di samping itu bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin (Saifuddin, 2009).

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar (Prawihardjo, 2007)

b. Tahapan persalinan

Menurut Sulistyawati, A & Nugraheny, E, (2010) Tahapan persalinan terdiri dari :

1. Kala I

Kala I persalinan di mulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap (10cm). Kala I persalinan terdiri atas dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif.

Fase laten pada Kala I persalinan :

- a) Dimulai sejak awal berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap.
- b) Berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm.
- c) Pada umumnya, fase laten berlangsung hampir atau hingga 8 jam

Fase aktif pada Kala I persalinan :

- a) Frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih).
- b) Dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm /jam (nullipara atau primigravida) atau lebih dari 1 cm, hingga 2 cm (multipara).
- c) Terjadi penurunan bagian terbawah janin (JPNK-KR, 2008)

## 2. Kala II

Kala II adalah kala pengeluaran bayi, dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Uterus dengan kekuatan hisnya ditambah kekuatan meneran akan mendorong bayihingga lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Diagnosis persalinan kala II ditegakkan dengan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap dan kepala janin sudah tampak di vulva dengan diameter 5-6cm.

Gejala utama kala II adalah sebagai berikut :

- (a) His semakin kuat dengan interval 2-3 menit, dengan durasi 50-100 detik.
- (b) Menjelang akhir kala I, ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak.
- (c) Ketuban pecah pada pembukaan mendekati lengkap diikuti keinginan meneran karena tertekannya fleksus frankenhouser.
- (d) Dua kekuatan, yaitu his dan meneran akan mendorong kepala bayi sehingga kepala membuka pintu , sub oksiput bertindak sebagai hipomochlion, berturut-turut lahir ubun-ubun besar, dahi, hidung, dan muka, serta kepala seluruhnya.
- (e) Kepala lahir seluruhnya dan diikuti oleh putaran paksi luar, yaitu penyesuaian kepala pada punggung.

- (f) Setelah putaran paksi luar berlangsung, maka persalinan bayi ditolong dengan jalan berikut :
- (a) Pegang kepala pada tulang oksiput dan bagian bawah dagu, kemudian ditarik curam kebawah untuk melahirkan bahu depan, dan curam ke atas untuk melahirkan bahu belakang.
- (b) Setelah kedua bahu bayi lahir, ketiak dikait untuk melahirkan sisa badan bayi .
- (c) Bayi lahir diikuti oleh sisa air ketuban.
- (g) Lamanya kala II pada primigravida 50 menit dan multigravida 30 menit.

### 3. Kala III

Kala III adalah waktu untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta. Setelah kala II yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, kontraksi uterus berhenti sekitar 5-10 menit. Dengan lahirnya bayi dan proses retraksi uterus, maka plasenta lepas dari lapisan nitabusch. Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda sebagai berikut :

- (a) Uterus menjadi berbentuk bundar.
- (b) Uterus terdorong ke atas, karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim.
- (c) Tali pusat bertambah panjang
- (d) Terjadi perdarahan

### 4. Kala IV

Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta selama 1-2 jam. Pada kala IV dilakukan observasi terhadap perdarahan pasca persalinan, paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan adalah sebagai berikut :

- (a) Tingkat kesadaran pasien
- (b) Pemeriksaan tanda-tanda vital
- (c) Kontraksi uterus

- (d) Terjadinya perdarahan. Perdarahan dianggap masih normal bila jumlahnya tidak melebihi 400-500cc.

### **2.1.2 Tanda dan gejala persalinan**

- (1) Terjadi his persalinan

Kontraksi uterus pada persalinan merupakan kontraksi otot fisiologis yang menimbulkan nyeri pada tubuh. Kontraksi uterus bersifat interminen sehingga periode relaksasi uterus di antara kontraksi.

Durasi kontraksi uterus sangat bervariasi, tergantung pada kala persalinan. Kontraksi pada persalinan aktif berlangsung dari 45 sampai 90 detik dengan durasi rata-rata 60 detik. Pada persalinan awal mungkin hanya berlangsung 15 sampai 20 detik.

Kontraksi harus dievaluasi tidak hanya frekuensi, durasi, dan intensitasnya, tetapi juga hubungan ketiga faktor tersebut. Umumnya, kontraksi uterus mula-mula jarang dan tidak teratur (misalnya setiap 20 sampai 30 menit) dengan durasi singkat 15 sampai 20 detik dan intensitasnya ringan; kemudian menjadi lebih sering, lebih lama dan intensitasnya semakin kuat seiring kemajuan persalinan.

- (2) Terjadinya pengeluaran lendir bercampur darah

*Bloody show* paling sering terlihat sebagai rabas lendir bercampur darah yang lengket dan harus dibedakan dari perdarahan murni. *Bloody show* merupakan tanda persalinan yang akan terjadi, biasanya dalam 24 hingga 48 jam. (Varney H dkk, 2006:674)

- (3) Penipisan dan pembukaan

Penipisan terjadi karena saluran servik yang semula memiliki panjang 2-3 cm memendek sampai titik saluran servik menghilang sehingga hanya menyisakan os eksternal. Penipisan dievaluasi dalam presentase: 0% - 100%. 0% berarti tidak terjadi penipisan dan 100% menunjukkan penipisan komplit. Dilatasi adalah pelebaran os serviks eksternal dari muara. Dilatasi secara klinis dievaluasi dengan mengukur diameter pembukaan serviks dalam sentimeter, dengan 0 sentimeter menunjukkan os serviks eksternal tidak membuka dan 10 sentimeter dianggap pembukaan lengkap. (Varney H dkk, 2006:676)

### **2.1.3 Gizi Ibu Bersalin**

#### **1. Makanan Yang Dianjurkan Selama Persalinan**

Makanan yang disarankan dikonsumsi pada kelompok Ibu yang makan saat persalinan adalah roti, biskuit, sayuran dan buah-buahan, yogurt rendah lemak, sup, minuman isotonik dan jus buah-buahan (O'Sullivan et al, 2009). Menurut Elias (2009) Nutrisi dan hidrasi sangat penting selama proses persalinan untuk memastikan kecukupan energi dan mempertahankan

kesimbangan normal cairan dan elektrolit bagi Ibu dan bayi. Cairan isotonik dan makanan ringan yang mempermudah pengosongan lambung cocok untuk awal persalinan. Jenis makanan dan cairan yang dianjurkan dikonsumsi pada Ibu bersalin adalah sebagai berikut (Champion dalam Elias,2009):

**Makanan:**

1. Roti atau roti panggan (rendah serat) yang rendah lemak baik diberi selai ataupun madu.
2. Sarapan sereal rendah serat dengan rendah susu.
3. Nasi tim.
4. Biskuit.
5. Yogurt rendah lemak.
6. Buah segar atau buah kaleng.

**Minuman:**

1. Minuman yogurt rendah lemak.
2. Es blok.
3. Jus buah-buahan.
4. Kaldu jernih.
5. *Diluted squash drinks.*
6. Air mineral.
7. Cairan olahraga atau cairan isotonik.

Ibu melahirkan harus dimotivasi untuk minum sesuai kebutuhan atau tingkat kehausannya. Jika asupan cairan Ibu tidak adekuat atau mengalami muntah, dia akan menjadi dehidrasi, terutama ketika melahirkan menjadikannya banyak berkeringat (Micklewright & Champion, 2002 dalam Thorpe et al, 2009). Salah satu gejala dehidrasi adalah kelelahan dan itu dapat mengganggu kemajuan persalinan dan menyulitkan bagi Ibu untuk lebih termotivasi dan aktif selama persalinan. Jika Ibu dapat mengikuti kecenderungannya untuk minum, maka mereka tidak mungkin mengalami dehidrasi (McCormick, 2003 dalam Thorpe et al, 2009).

Pembatasan makan dan minum pada Ibu melahirkan memberikan rasa ketidaknyamanan pada Ibu. Selain itu, kondisi gizi buruk berpengaruh terhadap lama persalinan dan tingkat kesakitan yang diakibatkannya, dan puasa tidak menjamin perut kosong atau berkurang keasamannya. Lima penelitian yang melibatkan 3130 Ibu bersalin. Pertama penelitian membandingkan Ibu

dengan pembatasan makan dan minum dengan Ibu yang diberi kebebasan makan dan minum. Kedua penelitian membandingkan antara Ibu yang hanya minum dengan Ibu yang makan dan minum tertentu. Dua penelitian lagi membandingkan Ibu yang hanya minum air mineral dengan minuman karbohidrat. Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya kerugian atau dampak terhadap persalinan pada Ibu yang diberi kebebasan makan dan minum. Dengan demikian, Ibu melahirkan diberikan kebebasan untuk makan dan minum sesuai yang mereka kehendaki (Singata et al, 2009).

## **A. Pengaruh Asupan Makan dan Minum Selama Persalinan**

### **a. Kebutuhan Energi Selama Persalinan**

Tidak ada data pasti dari hasil penelitian yang menunjukkan kebutuhan energi pada Ibu yang bersalin. Namun 18 tahun yang lalu tim Investigator Walter Reed Army Medical Center mengamati kebutuhan metabolik Ibu bersalin sama dengan latihan aerobik selama terus-menerus. Sedangkan menurut American College of sport medicine menetapkan bahwa minuman karbohidrat dapat menghilangkan kelelahan pada yang latihan aerobik terus menerus, sehingga hal ini relevan pada Ibu hamil.

### **b. Ketosis**

Ibu hamil rentan terhadap ketosis karena tuntutan metabolisme perkembangan janin dan perubahan hormon. Persalinan lama akan meningkatkan produksi keton, dan diperburuk dengan berpuasa. Scrutton et al (1999) melakukan penelitian secara acak untuk mengetahui efek dari diet rendah residu sebanyak 48 orang atau hanya minum air saja sebanyak 46 orang selama persalinan, terhadap kondisi metabolik, hasil persalinan, dan volume residu lambung. Akhir persalinan kelompok yang hanya minum air putih menunjukkan kejadian ketosis yang lebih besar serta menurunnya kadar glukosa dan insulin.

Kubli et al (2002), melakukan penelitian terhadap pengaruh minuman isotonik dibandingkan dengan yang hanya minum air mineral selama persalinan secara random, pada 60 Ibu di London. Pada akhir dari kala I persalinan, pada Ibu yang hanya minum air putih mengalami keadaan ketosis dan menurunkan kadar glukosa serum. Volume lambung, kejadian muntah dan volume muntah pada kedua kelompok sama. Tidak ada perbedaan antara kedua kelompok terhadap hasil persalinan. Namun minuman isotonik disarankan untuk menghindari terjadinya ketosis pada Ibu saat persalinan. Hal yang sama senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Kulli, M. et al (2002) pada kelompok Ibu melahirkan yang minum cairan isotonik dan kelompok Ibu yang minum air mineral, menyatakan bahwa minuman isotonik diketahui dapat mengurangi ketosis pada Ibu dalam persalinan tanpa meningkatkan volume lambung

### **c. Hiponatremia**

Hiponatremia dapat menimbulkan komplikasi kehamilan pada Ibu hamil. Hiponatremia kondisi yang ditemukan pada Ibu bersalin yang terlalu banyak minum air. Penelitian Johanssen et al (2002) dalam Nancy (2010) ditemukan 4 neonatus dan Ibu melahirkan mengalami kejang dan gangguan sistem syaraf pusat yang berhubungan dengan asupan oral Ibu selama bersalin sebanyak 4 dan 10 liter air atau jus buah selama persalinan. Terjadi peningkatan cairan ekstraseluler pada Ibu hamil dan kemampuan kompensasi cairan akut pada Ibu hamil mengalami penurunan. Sehingga Ibu dan janin mengalami penurunan yang cepat kadar natrium dalam darah.

Penelitian terbaru di Swedia oleh Moen et al (2009) dalam Nancy (2010) bahwa hiponatremia ditemukan 16 dari 61 Ibu melahirkan yang minum lebih dari 2.500 ml selama persalinan. Hiponatremia dihubungkan dengan lama persalinan kala II, persalinan sesar, dan kegagalan kemajuan janin. Sehingga disarankan untuk membatasi asupan cairan tidak lebih dari 2.500 ml, dan tidak diberikan cairan hipotonik secara intravena pada Ibu bersalin. Sehingga makan dan minum dianjurkan namun tidak pula berlebihan.

### **c. Stres Persalinan**

Ternyata makan dan minum saat persalinan dapat mengurangi stress pada Ibu ketika bersalin. Penelitian Penny Simpkin (1986) dalam Nancy (2010) melaporkan dari 159 Ibu bersalin, 27% Ibu yang dibatasi asupan makanan mengalami stress dan 57% Ibu bersalin mengalami stress dengan pembatasan asupan cairan. Penelitian senada dilakukan oleh Armstrong dan Johnson (2000), 149 Ibu bersalin di Scottish, 30 % diantaranya memilih untuk asupan makanan ketika bersalin dan 25% diantaranya menunjukkan kepuasan terhadap proses persalinannya berlangsung.

### **e. Muntah**

O'Reilly, Hoyer dan Walsh (1993) melakukan penelitian pada hubungan asupan oral terhadap kejadian muntah pada 106 Ibu bersalin. Ibu tersebut memilih sendiri jumlah dan jenis makanan yang ingin dikonsumsi. Penelitian ini diamati dari semua tahap persalinan. pada awal persalinan 103 Ibu memilih untuk asupan makanan dan menurun hingga 50 Ibu yang tetap asupan makanan pada fase mulai aktif mendorong/persalinan. Ibu yang makan dan minum selama persalinan, 20 orang mengalami muntah dan 8 orang muntah lebih dari sekali. Muntah dikaitkan dari jumlah asupan makanan yang lebih banyak dari minum. Tidak ada hubungan antara Ibu yang mengalami muntah dan tidak, terhadap lama persalinan, dan hasil persalinan yang buruk.

Scrutton et al (1999) melakukan penelitian secara acak untuk mengetahui efek dari diet rendah residu sebanyak 48 orang atau hanya minum air saja sebanyak 46 orang selama persalinan, terhadap kondisi metabolic, hasil persalinan, dan volume residu lambung. Pada kelompok Ibu yang makan semakin menurun pada fase persalinan lebih aktif. Akhir persalinan kelompok yang hanya minum air putih menunjukkan kejadian ketosis yang lebih besar serta menurunnya kadar glukosa dan insulin. Volume lambung 1 jam setelah lahir lebih besar pada kelompok Ibu yang makanan. Kelompok asupan makan memiliki kemungkinan 2 kali lebih besar untuk muntah dengan volume lebih signifikan dibandingkan dengan kelompok yang hanya minum. Namun pada kelompok tersebut tidak ada perbedaan lama persalinan, penggunaan oksitosin, hasil persalinan dan jumlah AFGAR skor.

#### e. Hasil Persalinan

Scheepers et al (2002) melakukan penelitian control placebo dan menerapkan double blind di Belanda pada 100 Ibu beresiko rendah. Partisipan menerima 200 ml cairan karbohidrat atau cairan sejenis yang mengandung aspartame. Ibu yang memerlukan cairan intravena mendapatkan cairan normal saline dan tidak diijinkan mengkonsumsi makanan lain secara oral. Tidak ada data perbedaan yang signifikan terhadap kualitas hasil persalinan, atau kelahiran. Secara khusus, keseimbangan asam-basa janin tidak berbeda antara 2 kelompok.

Tranmer et al (2005), melakukan uji klinis secara acak di Kanada apakah asupan karbohidrat oral dapat menurunkan kejadian distosia pada Ibu nulipara yang beresiko rendah. Ibu kelompok intervensi (N=163 orang), menerima pedoman tentang makan dan minum selama persalinan dan didorong untuk makan dan minum sesukanya selama persalinan. Mereka mengkonsumsi makanan dan minuman apa yang mereka sukai. Ibu di kelompok pebanding (N=165) tidak mendapatkan informasi asupan makan dan minum secara oral selama persalinan dan dibatasi asupan oral kecuali air mineral dan es batu. Kejadian distosia pada kedua kelompok tidak berbeda begitu pula dengan Ibu dan bayi tidak ada perbedaan. Penelitian terbaru O'Sullivan et al (2009), pada 2.426 Ibu nulipara non diabetes, dengan prospektif random kontrol. Tingkat kelahiran spontan pervaginam sama pada dua kelompok dan tidak ada perbedaan signifikan yang diamati dari lamanya persalinan, angka kelahiran sesar, kejadian muntah dan hasil neonatal.

Beberapa penelitian di atas, menjelaskan mengenai manfaat makan dan minum selama persalinan. Akan tetapi anjuran makan dan minum ini berada dalam batas ketentuan yang wajar. Karena terdapat pula dampak negatif yang tidak dapat dipungkiri dari makan dan minum selama proses persalinan ini. Seperti hiponatremia ketika Ibu mengkonsumsi air

mineral lebih dari 2.500 ml selama proses persalinan. Atau keadaan muntah saat persalinan ketika Ibu berlebihan makan makanan selama persalinan. Meski demikian, dari keseluruhan penelitian yang meneliti makan dan minum selama persalinan tidak memiliki dampak negatif terhadap lama persalinan atau pun hasil persalinan yaitu bayi. Artikel ini, menganjurkan Ibu untuk tetap konsumsi makan dan minum selama persalinan, dengan makanan yang ringan rendah lemak seperti biskuit, roti, buah-buahan, yogurt, jus buah atau mengkonsumsi minuman istonik untuk menghindari kejadian ketosis pada Ibu selama persalinan dan memberi tambahan energi dan stamina selama persalinan.

## BAB III METODE PELAKSANAAN

### 3.1 Metode Kegiatan

Metode kegiatan Program Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Pada Ibu Bersalin Di Desa Duman Kecamatan Lingsar Kabupaten Lombok Barat. Adapun hari/tanggal, tempat posyandu, jumlah ibu hamil dan alat bantu pada kegiatan ini adalah sebagai berikut:

| <b>Materi</b>   | <b>Metode</b>   | <b>Waktu</b> | <b>Alat Bantu</b>                               |
|---|---|--------------|---|
| I. Penjelasan umum kelas ibu hamil dan perkenalan peserta   | Ceramah   | 10 menit     | Buku KIA  |
| II. Curah pendapat tentang materi pertemuan   | Tanya jawab   | 10 menit     | Flip chart                                      |
| III. Materi kelas ibu hamil<br>Pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat <ul style="list-style-type: none"><li>• Pengertian persalinan</li><li>• Tanda persalinan</li><li>• Persiapan persalinan</li><li>• Persiapan gizi ibu bersalin</li><li>• Manfaat perencanaan persalinan dan gizi pada ibu bersalin</li></ul> | Tanya jawab,<br>ceramah,<br>demonstrasi, dan<br>praktek | 75 menit     | Buku KIA,<br>lembar balik,<br><i>food model</i> |
| IV. Evaluasi harian hari ke 1<br>(peningkatan pengetahuan)  | Tanya jawab   | 10 menit     | Kuesioner                                       |
| V. Kesimpulan   | Ceramah   | 5 menit      | Buku KIA  |



### 3.4 Jadwal kegiatan

Kegiatan Program Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Pada Ibu Bersalin Di Desa Duman Kecamatan Lingsar Kabupaten Lombok Barat ini dilaksanakan sesuai dengan jadwal sebagai berikut:

| No | Rencana kegiatan  | Mei | Juni | Juli |
|----|---|-----|------|------|
| 1  | Analisis situasi dan permasalahan                                 | √   |      |      |
| 2  | Penyusunan program  | √   |      |      |
| 3  | Koordinasi ke Desa Duman Kecamatan Lingsar Kabupaten Lombok Barat | √   |      |      |
| 4  | Persiapan rencana program   | √   |      |      |
| 5  | Pelaksanaan   |     | √    |      |
| 6  | Pengolahan data   |     | √    |      |
| 7  | Penyusunan laporan  |     | √    |      |
| 8  | Pengiriman laporan  |     |      | √    |

### 3.5 Biaya Pekerjaan

Biaya pekerjaan yang dibutuhkan pada kegiatan ini adalah:

| No | Kegiatan   | Rincian            | Harga satuan  | Jumlah                 |
|----|--|--------------------|---------------|------------------------|
| 1  | Persiapan<br>a. Pengurusan ijin ke Desa<br>b. Transportasi koordinasi dengan Desa<br>c. Transportasi pengiriman proposal | 1 proposal         | Rp. 200.000,- | Rp. 200.000,-          |
|    |  | 1 org x 1 kali     | Rp. 50.000,-  | Rp. 25.000,-           |
|    |  | 1 kali             | Rp. 50.000,-  | Rp. 25.000,-           |
| 2  | Pelaksanaan<br>a. Transportasi kader<br>b. Snack ibu hamil   | 2 org x 5 posyandu | Rp. 50.000,-  | Rp. 200.000,-          |
|    |  | 30 org             | Rp. 10.000,-  | Rp. 300.000,-          |
| 3  | Evaluasi<br>a. Transportasi pemantauan   | 2 org x 3 hari     | Rp. 50.000,-  | Rp. 200.000,-          |
| 4  | Laporan<br>a. Penjilidan laporan<br>b. Fotokopi laporan<br>c. Tranportasi pengiriman laporan ke Desa                     | 3 eks              | Rp. 5.000,-   | Rp. 12.500,-           |
|    |  | 3 eks              | Rp. 5.000,-   | Rp. 12.500,-           |
|    |  | 1 kali             | Rp. 50.000,-  | Rp. 25.000,-           |
| 5  | <b>Total</b>   |                    |               | <b>Rp. 1.000.000,-</b> |

**BAB IV**  
**HASIL KEGIATAN**

| <b>Hari / tanggal</b>   | <b>Tempat</b>         | <b>Sasaran ibu hamil</b> | <b>Alat Bantu</b>             |
|-------------------------|-----------------------|--------------------------|-------------------------------|
| <b>Rabu, 9-Mei-2019</b> | <b>Polindes Duman</b> | <b>28 Orang</b>          | <b>Buku KIA, Lembar balik</b> |
| <b>Juni -07-2019</b>    |                       |                          |                               |
| <b>Juli -08-2019</b>    |                       |                          |                               |

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Simpulan**

Kegiatan Upaya Pesiapan Persalinan Aman Melalui Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda-Tanda Persalinan Dan Pesiapan Persalinan Di wilayah kerja Puskesmas Lingsar memperoleh hasil sebagai berikut:

1. Ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 28 orang.
2. Ibu hamil mengetahui Pesiapan gizi ibu bersalin sebanyak 28 orang
3. Ibu hamil mengetahui Manfaat perencanaan persalinan dan gizi pada ibu bersalin sebanyak 28 orang

#### **5.2 Saran**

Adapun saran yang diberikan untuk Kegiatan Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda-Tanda Persalinan Dan Pesiapan Persalinan Di wilayah kerja Puskesmas Lingsar adalah:

1. Perlu adanya keberlanjutan Upaya Pesiapan Persalinan Aman Melalui Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda-Tanda Persalinan Dan Pesiapan Persalinan Di Desa Duman.
2. Perlu adanya dukungan dari institusi pendidikan kesehatan dalam hal turut serta terjun ke lapangan melakukan kelas ibu hamil.
3. Perlu adanya dukungan dari pemerintah setempat dalam hal ini pemerintah desa untuk membantu dalam bentuk dana dan transportasi bagi ibu hamil untuk pelaksanaan kelas ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Balitbang Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Depkes RI. 2007. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Depkes RI
- Depkes RI. 2007. Standar Pelayanan Kebidanan. Jakarta: Depkes RI
- Depkes RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2010. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI; 2010.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. 2016. Profil Kesehatan Provinsi NTB Tahun 2015. Mataram: Dinas Kesehatan Provinsi NTB.
- Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 2015.
- Kementerian Kesehatan. Pusat Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2010. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 2011.
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014.
- Kementerian Kesehatan RI. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. 2012.
- Padila, 2014. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta
- Varney, H. 2006. Buku Ajar Asuhan Kebidanan edisi 4. Jakarta: EGC

## LAMPIRAN

### ORGANISASI PELAKSANA

#### A. Ketua Pelaksana

1. Nama dan gelar akademi : Susilia Idyawati S.ST., M.Kes.
2. Bidang keahlian : Bidan
3. Fakultas/ program studi : Program Studi Kebidanan Jenjang D3

#### B. Anggota Pelaksana I

1. Nama dan gelar akademi : Yadul Ulya, M.Keb.
2. Bidang keahlian : Bidan
3. Fakultas/ program studi : Program Studi Kebidanan Jenjang D3

#### C. Anggota Pelaksana II

1. Nama dan gelar akademi : Nurul Hikmah Annisa, M.Keb.
2. Bidang keahlian : Bidan
3. Fakultas/ program studi : Program Studi Kebidanan Jenjang D3

#### D. Anggota Pelaksana III (Mahasiswa)

| Nma                          | Tugas                     |
|------------------------------|---------------------------|
| 1. Afifah                    | <b>Seksi Perlengkapan</b> |
| 2. Agida Safira              |                           |
| 3. Baiq Eli Rohmawati        |                           |
| 4. Baiq Lia Apriani          |                           |
| 5. Baiq Silvia Rizky Winanda |                           |
| 6. Baiq Tika Arianti Dewi    |                           |
| 7. Bibiana Kaka              | <b>Seksi acara</b>        |
| 8. Dina Novianita            |                           |
| 9. Dinda Rusti Pratama       |                           |
| 10. Elida Dian Sabrina       |                           |
| 11. Fani Fardina             |                           |
| 12. Hikmatul Fitriani        |                           |

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### 1. Ketua

#### Identitas

Nama : Susilia Idyawati  
Gelar : S.ST, M.Kes.  
Tempat tanggal lahir : Praya, 22 Februari 1988  
Jenis kelamin : Perempuan  
Alamat korespondensi : Jl. Jempiring Kampung mujahidin Praya Kabupaten Lombok  
Tengah  
Alamat email : [Idyawatusilia004@gmail.com](mailto:Idyawatusilia004@gmail.com)  
Telepon : 081246645518  
Institusi utama : STIKes Yarsi Mataram  
Bagian/divisi : Kebidanan  
Telepon dan fax kantor : (0370) 6161271, fax (0370) 6161271

#### Kualifikasi Akademik

Tahun 2006 Akademi Kebidanan Ksatria Praya  
A.Md.Keb  
Tahun 2010 Universitas Kadiri, Kediri Jawa Timur  
Sarjana Sains Terapan  
Tahun 2015 Universitas Udayana  
Magister Kesehatan Masyarakat

**DAFTAR HADIR PESERTA PENGABDIAN**

**DESA : DUMAN HARI/TGL: Jumat, 3 Mei 2019**

| NO.  | NAMA                 | TANDA TANGAN  |
|------|----------------------|---|
| 1. ✓ | SUCIENDANG           |    |
| 2.   | Linda pratama.       |    |
| 3. ✓ | Ny. Rizki Nuraniwa.  |    |
| 4. ✓ | Ny. Fatich           |    |
| 5.   | Ny. karniati         |    |
| 6. ✓ | Ny. Purnamayanti     |    |
| 7. ✓ | Ny. Hindawati        |   |
| 8    | CITI SUHARTI         |  |
| 9    | FATIMAH ZAHRA        |  |
| 10   | WIFEASTINA WULANDARY |  |
|      |                      |   |
|      |                      |   |
|      |                      |   |

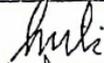
DAFTAR HADIR PESERTA PENGABDIAN

DESA : DUMAN HARI/TGL: Jumat, 3 Mei 2019

| NO | NAMA                     | TANDA TANGAN |
|----|--------------------------|--------------|
| 1  | Siti Nurhayati           | @atik        |
| 2  | SITI ZUKAIDAH            | Siti         |
| 3  | Haeni                    | am           |
| 4  | Sendi Iswandari          | "Sendi"      |
| 5  | Masturah Zulpatur Rahoni | Ma           |
| 6  | SRI WATI                 | Sri          |
| 7  | Yuliatin                 | Yul          |
| 8  | mahini                   | Mah          |
|    |                          |              |
|    |                          |              |
|    |                          |              |
|    |                          |              |
|    |                          |              |
|    |                          |              |
|    |                          |              |
|    |                          |              |

**DAFTAR HADIR PESERTA PENGABDIAN**

**DESA : DUMAN HARI/TGL: Jumat, 3 Mei 2019**

| NO. | NAMA            | TANDA TANGAN  |
|-----|-----------------|---|
| 1.  | Pisnawati       |    |
| 2.  | Sapaton Nida    |    |
| 3.  | HARNIATI        |    |
| 4.  | RIAN ZARA UTAMI |    |
| 5.  | KARTINI         |    |
| 6.  | Rohatul Jannah  |    |
| 7.  | amin susanti    |   |
| 8.  | MURAHATI        |  |
| 9.  | RAISAH          |  |
|     |                 |  |
|     |                 |   |
|     |                 |   |
|     |                 |   |
|     |                 |   |
|     |                 |   |
|     |                 |   |
|     |                 |   |





**YAYASAN RUMAH SAKIT ISLAM NUSA TENGGARA BARAT**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YARSI MATARAM**  
Jl. TGH. Muh Rais Lingkar Selatan, Kota Mataram, Tlp/fax (0370) 6161271  
Website : [www.stikesyarsimataram.ac.id](http://www.stikesyarsimataram.ac.id) Email : [lppm.stikesyarsimataram@yahoo.com](mailto:lppm.stikesyarsimataram@yahoo.com)

Mataram, 24 Dzulkaidah 1440 H  
24 Agustus 2019 M

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## SURAT KETERANGAN

Menerangkan dengan sesungguhnya:

Nama : Yadul Ulya, M.Keb  
NIDN : 0808039001  
Jabatan : Dosen Program Studi Kebidanan Jenjang D3  
Judul : Program Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Pada Ibu Bersalin di  
Desa Duman Kecamatan Lingsar kabupaten Lombok Barat

Memang benar yang tersebut namanya diatas sudah mengumpulkan Laporan Akhir Pengabdian Masyarakat di Perpustakaan STIKES Yarsi Mataram.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat di gunakan sebagai mestinya.

STIKes Yarsi Mataram  
Kaur Perpustakaan



**L. Muh. Juni Hardi, A.Md**  
**NIK. 3060544**