

198520 101-101

ILMU GIZI II

SERI II

MAKANAN IBU HAMIL DAN MENYUSUI

714/HD/85



oleh

Dra. Martini Jufri

FAKULTAS PENDIDIKAN TEKNOLOGI DAN KEMAHIRUAN
INSTITUT KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN

PADANG

KATA PENGANTAR

Dalam pertualihan Ilmu Gizi II pada mahasiswa jurusan PKK khususnya sangatlah dirasakan kekurangan bahan tentang makanan untuk ibu hamil dan menyusui.

Pada kesempatan ini kami memperuntukan diri menyajikan buku ini guna membantu mahasiswa. Semoga buku ini dapat memberi manfaat bagi mahasiswa dalam menyelesaikan studinya.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan buku ini masih terdapat kekurangan - kekurangan, karena itu guna penyempurnaan penyusunan buku ini kami mengharapkan kritik - kritik yang membangun.

Padang, 1 Maret 1985

Penyusun

MILIK PERPUSTAKAAN IKIP PADANG	
DITERIMA TGL	23-9-85
SUMBER/HARGA	Harah
KOLEKSI	RJ
NO. INVENTARIS	714/HA/85-i ① L2J
KLASIFIKASI	641.1 zuf ①

DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Daftar Tabel	iii
Bab I Pendahuluan	1
Bab II Kesehatan Tubuh Ibu Hamil	3
A. Perkembangan Tubuh Ibu Hamil	3
B. Hubungan Kesehatan Ibu dan Berat Badan Lahir Re- dah	5
Bab III Zat Yang Dibutuhkan Oleh Ibu Hamil	9
A. Zat - Zat yang dibutuhkan	9
B. Perbandingan Jumlah Zat Makanan Yang Dibutuhkan.. Ibu Hamil Dan Wanita Biasa	11
Bab IV Makanan Ibu Hamil	13
A. Makanan Ibu Hamil Normal	13
B. Makanan Ibu Hamil Dengan Kelainan	18
Bab V Makanan Ibu Menyusui	37
A. Makanan Ibu Sesudah Bersalin	37
B. Makanan Ibu Menyusui	38
Daftar Rujukan	39

DAFTAR TABEL

- Tabel I : Komposisi yang memperoleh tambahan berat selama masa hamil.
- Tabel II : Perbandingan jumlah zat yang dibutuhkan oleh ibu hamil dan wanita biasa.
-

BAB I

PENDAHULUAN

Makanan ibu hamil dan ibu menyusui sangat penting artinya bagi wanita itu sendiri, bagi jalannya kehamilan / persalinan dan sangat penting pula bagi anak yang dikandung dan yang disusui, bahkan sangat penting bagi pertumbuhan anak jauh di kemudian hari, karena akan dapat mempengaruhi pertumbuhan fisik dan mentalnya. Ketika seorang anak lahir, ia sudah berumur 9 bulan terus berkembang dengan cepat dari 2 buah sel yang bergabung pada peristiwa pembuahan menjadi seorang bayi dengan sebuah otak, paru paru untuk bernafas, sebuah hati untuk mensirkulasikan darah, sebuah perut untuk mencernakan makanan dan ginjal untuk mengeliminasi urine. Untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan ini, perubahan besar terjadi dalam tubuh sang ibu. Jelaslah bahwa ibu hamil perlu mendapat makanan yang cukup dan memenuhi syarat kesehatan. Selain untuk pertumbuhan anak yang dikandung dan jalannya kehamilan dan persalinan maka makanan ibu dalam masa hamil diperlukan untuk pembentukan air susu ibu. Makanan ibu hamil akan menentukan jumlah dan mutu air susu ibu. Makanan yang dimakan seorang ibu menyusui baginya tidaklah secara langsung menentukan mutu dan jumlah air susu. Di dalam tubuh ibu terdapat persediaan - persediaan zat gizi yang bisa digunakan sewaktu - waktu bila makanan ibu menyusui tidak cukup. Akan tetapi, jika makanan ibu terus menerus tidak mengandung cukup unsur - unsur gizi yang diperlukan, maka kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam buah dada ibu tidak bisa lagi bekerja sebagaimana mestinya. Jelaslah bahwa makanan ibu sejak masa hamil dan menyusu-

sai harus cukup mengandung zat - zat gizi. Kekurangan zat makanan de-
 lam masa ini akan mengakibatkan hal - hal yang tidak diinginkan serta
 ra lain, berat badan lahir rendah. Ibu bayi yang lahir
 dengan berat badan kurang karena kurang gizi saat dalam rahim, tetap
 membawa kelainan yang terafat menetap, gangguan perkembangan men-
 tal dan kecerdasan ' (Oswari, 1976). ¹⁾

Ibu hamil dapat menderita berbagai kelainan, seperti hypereme-
 sis gravidarum, toxemia, preklampsia, abesitas (terlalu gemuk)
 anemia, penyakit jantung, diabetes dan lain - lain. Hal ini usaha un-
 tuk menyembuhkan penyakit / kelainan yang diderita itu, supaya prog-
 nosis ibu dan anak menjadi lebih baik, gizi memegang peranan yang
 sangat disamping obat - obat dan tindakan lain. Apabila makanan ti-
 dak diatur dengan seksama (dengan berbagai diet), maka pengobatan
 tidak akan berhasil dengan sempurna, bahkan mungkin penyakit / kela-
 inan tidak sembuh sama sekali. Dapat disengerti bahwa makanan yang
 cukup dapat memelihara kesehatan ibu dan anak dalam kandungan, serta
 bayi menyusui.

BAB II

KESEHATAN TUBUH IBU HAMIL

A. Pertumbuhan Tubuh Ibu Hamil

Waktu kehamilan dapat dibagi atas 3 triwulan - triwulan I, II dan III

1. Triwulan Pertama (1 - 3 bulan)

Tanda - tandanya :

1. muka bercak - bercak dan kecoklatan
2. buah dada sudah mulai membesar dan keras
3. pemeriksaan air seni positif
4. pembuluh darah mulai membesar
5. alat kandungan mulai membesar
6. air liur keluar lebih banyak dari yang biasa
7. perut merasa tak enak dan suka muntah - muntah
8. sifat berubah, dan lebih suka yang asam - asam
9. mudah marah dan penyedih
10. badan sedikit lepas
11. berat badan bertambah 1 kg

2. Triwulan Kedua (4 - 6 bulan)

Tanda - tandanya :

1. badan mulai gemuk, karena sudah terbentuk jaringan - jaringan baru, dan kulit mengembang.
2. berat badan bertambah 4,5 kg.
3. perut sudah mulai membesar
4. janin sudah kelihatan membesar

- 5. nafsu makan sudah mulai naik
- 6. perlu makanan tambahan
- 7. badan sudah mulai segar dan ris
- 8. pembuluh darah kaki sudah mulai membesar

3. Triwulan Ketiga (7 - 9 bulan)

Tanda - tandanya :

- 1. perut sudah mulai membesar
- 2. sering buang air kecil
- 3. sering terjadi oedem
- 4. tekanan darah naik
- 5. kepala pusing
- 6. gerakan bayi kuat dan sering
- 7. pada akhir bulan ke 9 perut sudah mulai turun

Tanda - tanda khusus pada akhir bulan ke 9 sebagai berikut :

- kaki menyembab
- sering buang air
- perut turun
- badan terasa nyeri
- nafas sesak

8. berat badan bertambah sampai akhir bulan ke 9 sebanyak 10 - 11 Kg.

Di negara maju pertambahan berat badan rata - rata 12,5 Kg.

Komponen - komponen yang bertambah berat ini digambarkan dalam tabel.

Tabel 1

TABEL 1

Komponen yang memperoleh tambahan berat selama masa hamil

	gram
- Fetus, plasenta, cairan dalam tubuh (amniotic fluid)	4,750
- Uterus dan buah dada	1,300
- Darah	1,250
- Air extra cellulor	1,200
- Lemak	4,000
	12,500

Lemak disimpan selama masa hamil, khususnya antara minggu ke 10 dan ke 20. Lemak itu bertindak sebagai perediaan.

B. Hubungan Kesehatan Ibu Dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Bayi diistakan lahir dengan berat badan rendah bila beratnya pada saat lahir kurang dari 2,500 gram. Penyebab keadaan ini antara lain ada lah diet ibu, malaria, anemia dan beberapa sebab lain seperti rokok infeksi saluran kencing serta prematuritas.

1. Diet Ibu

Makanan ibu selama hamil sangat penting bagi ibu sendiri dan bagi bayinya, karena itu diperlukan makanan tambahan sejumlah 80.000 kalori selama kehamilan (9 bulan). Pendapat yang mengatakan bahwa besar bayi tergantung pada makanan ibu selama kehamilan sudah dibuktikan oleh penyelidikan di Guatemala. Pada ibu - ibu yang mendapat makanan tambahan sebanyak 20.000 kalori selama kehamilan (setara

dengan 6 kg berat) kemungkinan lahirnya bayi HBLR turun dengan 75 %. Secara umum ukuran badan bayi berhubungan dengan tinggi dan besar tubuh ibunya, dan ukuran badan ibu tidak hanya tergantung pada faktor genetik saja akan tetapi juga dipengaruhi oleh diet pada masa kecil. Menatang tubuh ibu juga mempunyai pengaruh yang dalam hal ini gizi ibu ikut pula berperan. Maka ibu umur 17 tahun sudah mengandung maka pada trivulan ke III tingkat pertumbuhan janin melambat yang disebabkan karena keadaan kurang gizi dan bermacam-macam infeksi yang diderita ibu. Sebagai kesimpulan, HBLR dipengaruhi oleh diet ibu, meliputi :

- Ukuran tubuh ibu, yang tergantung pada keadaan gizinya dimasa kecil.
- Makanan khususnya jumlah kalori yang didapat selama hamil
- Infeksi selama kehamilan

Pada ibu dewasa hanya 2 dan 3 yang dapat diperbaiki, tetapi harus diingat bahwa anak perempuan yang bertubuh kecil pada hari ini di kemudian hari akan menjadi seorang ibu. Pertumbuhan pada masa kanak-kanak, akan mempengaruhi ukuran besar dan kesehatan anaknya pada saat anak perempuan itu menjadi seorang ibu. Perlu juga lebih ditekankan agar kehamilan pertama jangan terjadi sebelum tubuh wanita benar-benar matang (kira-kira umur 20 tahun)

2. Malaria

Penyakit ini merupakan penyebab utama bayi dengan berat badan lahir rendah. Infeksi malaria pada placenta terutama terjadi pada awal kehamilan dan pada kehamilan pertama, tetapi semakin berkurang

jika ibu telah sering melahirkan. Didapat bukti - bukti kuat bahwa bayi yang dilahirkan ibu dengan placenta terinfeksi mempunyai berat badan lebih rendah dari pada bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan placenta normal. Serangan malaria semasa kehamilan juga dapat menyebabkan abortus ataupun persalinan prematur.

3. Anemia

Anemia selama kehamilan merupakan masalah umum di daerah tropis dan sering menjadi penyebab persalinan prematur. Di Indonesia dua pertiga dari semua wanita memiliki kadar Hb lebih rendah dari 11 gram %. Di daerah endemis malaria, defisiensi zat besi bersama dengan malaria dan defisiensi asam sulfat, merupakan penyebab terbesar dari anemia. Di daerah daerah bebas malaria, maka defisiensi zat besi dapat merupakan sebab utama yang mungkin terjadi karena pemasukan zat besi ke dalam tubuh kurang atau karena infeksi cacing tambang, walaupun kadar besi dalam tanah di daerah tropis adalah tinggi, begitu pula kadar besi dalam tanaman - tanaman yang tumbuh disana, mal nutrisi protein dan kalori dapat mengurangi absorpsi zat besi.

4. Sebab - Sebab Lain

Merokok pada masa kehamilan kini telah terbukti menyebabkan kelahiran bayi dengan berat badan rendah. Anak-anak yang ibunya merokok pada waktu hamil, pada umur 7 tahun akan tertinggal dalam hal kemampuan membaca dan tinggi badan mereka 1,3 cm lebih rendah dibandingkan dengan anak - anak dari ibu yang tidak merokok. Infeksi - infeksi kronis lainnya seperti infeksi saluran kencing dan

infestasi parasit juga penting. Seperti juga dalam masyarakat - masyarakat di negara - negara lain, maka persalinan prematur yang biasanya tidak dapat diterangkan sebabnya juga merupakan penyebab penting dari kelahiran bayi - bayi dengan berat badan rendah (\pm 25 % dari semua kelahiran di Indonesia).

BAB III

ZAT ZAT YANG DIPERLUKAN IBU HAMIL

Selama hamil, ibu - ibu memerlukan makanan tambahan kira - kira 50 % dari biasa.

A. Zat - Zat Yang Dibutuhkan Ibu Hamil

1. Protein
2. Zat kapur
3. Zat besi
4. Hidrat arang
5. Vitamin - vitamin

- Protein :

Protein terdiri dari 1/3 hewan dan 2/3 tumbuh - tumbuhan. Sumber protein hewan yang terbaik ialah susu, daging, ikan, telur, sedang dari tumbuh - tumbuhan yang mengandung protein banyak ialah berbagai jenis kacang, tempe, tahu dan lain sebagainya. Bila ibu hamil dalam makanannya kekurangan zat putih telur, maka timbulah sebab di kaki, penyakit kurang darah dan sebagainya. Terhadap janin pengaruh kekurangan protein ini tidak begitu besar, karena janin mengambil dari tubuh ibu, tetapi bila kurangnya jauh melampaui batas dapat menimbulkan keguguran.

- Zat Kapur :

Zat kapur diperlukan setiap wanita biasa 50 mg per kilogram berat badan, selama hamil maka kebutuhan itu paling sedikit perlu 75 miligram per kilogram berat badan. Tablet kalsium harus diminalkan lebih banyak dari kebutuhan, karena sebahagian besar dari kapur itu dike

luaritas laktasi melalui tinja. Makanan yang mengandung banyak zat kapur ialah susu, keju, dan kacang.

- Zat Besi :

Setiap wanita membutuhkan 5 sampai 10 mg zat besi sehari. Ibu hamil membutuhkan kira - kira 15 mg sehari. Zat besi perlu dalam pembentukan sel - sel darah merah bila kekurangan zat besi timbulah penyakit kurang darah (anemia). Selama bertalin seorang ibu kehilangan darah rata - rata 300 cm³ (cc), sehingga mudah dimengerti bahwa zat besi ini perlu berada dalam tubuh ibu hamil dalam jumlah cukup besar, agar setelah melahirkan wanita itu tetap sehat.

- Hidrat Arang :

Dalam memilih makanan yang mengandung zat protein sebenarnya kebutuhan hidrat arang sudah dipenuhi, dengan demikian keindahan tubuh ibu setelah bertalin tetap terpelihara. Jadi jangan memakan nasi terlalu banyak, cukuplah bila ibu hamil memakan lebih banyak telur daging, susu dan sebagainya, sehingga kebutuhan zat hidrat arang terpenuhi.

- Vitamin - Vitamin :

Pada umumnya semua vitamin diperlukan lebih banyak oleh ibu hamil. Pada ibu dengan diet yang cukup, maka semua vitamin ada dalam ASI. Kadar vitamin A dalam ASI dipengaruhi oleh mutu serta jumlah makanan ibu. Di negara tropis kadar ini lebih rendah dari pada di negara - negara yang beriklim sedang. Bila kadar ini sangat rendah, dapat timbul xerophthalmia pada bayi - bayi yang mendapat ASI, tetapi ini jarang sekali terjadi. Diantara vitamin - vitamin yang larut

dalam lemak, maka jumlah vitamin D hanya sedikit, karena itu bayi perlu dijemu di sinar matahari secara teratur atau diberi tambahan vitamin D agar terhindar dari ricketsia radiologica. Bila diit ibu yang mengandung sedikit sekali jenis vitamin yang larut dalam air, maka ke arah ini dengan cepat akan tercermin pada ASI yang diproduksikannya. Tambahan vitamin A, asam ascorbat, riboflavine dan thiamin pada diit ibu mempengaruhi kuantitas kadar vitamin-vitamin itu dalam ASI. Kadar asam ascorbat dapat menjadi rendah terutama pada musim tertentu dimana sulit didapatkan sayuran segar. Ini perlu diperhatikan kadar vitamin yang sangat rendah itu akan menimbulkan scorbut dan dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya anemia megablastik akibat defisiensi asam folat. Di daerah - daerah dimana sering dikemukakan beri - beri infantil, kadar thiamin ASI ternyata rendah, dicobakan oleh intake ibu yang kurang. Di daerah - daerah dimana beras giling yang tidak diberi tambahan thiamin merupakan makanan pokok, sering dikemukakan beri - beri infantil. Di dunia perdagangan dibunt orang tablet yang telah menandung segala kebutuhan vitamin bagi wanita hamil, misalnya saja Pehalmin, Lyrocin, Bekasmin, Livron E pier, Multi-con dan lain - lain.

B. Perbandingan jumlah zat makanan yang dibutuhkan oleh ibu hamil dan wanita biasa.

Tabel III.

MAKANAN IBU HAMIL

A. Makanan Ibu Hamil Normal

kebutuhan bahan makanan sehari untuk ibu hamil dibedakan menurut usia kehamilan berdasarkan setiap 3 bulan / trimester.

1. Ibu hamil Trimester Pertama (1 - 3 bulan)

Pada keadaan ini bahan makanan sehari - hari yang dibutuhkan untuk pertumbuhan janin jumlahnya belum banyak. Boleh dikatakan bahwa jumlah yang dibutuhkan sama dengan sebelum hamil. pada kebanyakan ibu masa 3 bulan kehamilan ini mengalami berbagai macam keluhan - keluhan akibat proses perkembangan diri antara janin dengan ibu. keluhan - keluhan yang sering dirasakan yaitu ; pusing, muntah - muntah, nafsu makan berkurang, mual / perasaan tidak enak. Untuk menegah supaya pengaruh ini tidak mengganggu pencernaan, maka dianjurkan :

- a). Makanlah makanan yang mudah dicerna misalnya susu, buah - buahan dan sayuran yang tidak berberat banyak.
- b). Supaya porsi makanan kecil tetapi sering, ialah jarak waktu makan dipersingkat, sehingga sering makan.
- c). Jika tidak dapat makan nasi dan lauk - pauk seperti biasa, bisa diganti dengan makanan - makanan ringan misalnya, biskuit, kue - kue kering atau makanan lain yang bisa merangsang nafsu makan dan yang sesuai dengan selera ibu masing - masing.

2. Ibu hamil Trivular Kedua (4 - 6 bulan)

Dalam tubuh ibu banyak terdapat pembangunan jaringan baru. Pada tri-
wulan ini pertumbuhan janin mulai pesat. Karena itu membutuhkan lebih
banyak bahan makanan dari golongan sumber zat pembangun, vitamin dan
mineral. Untuk memperoleh sumber zat pembangun, didapat dari hewan
untuk sumber vitamin dan mineral supaya banyak makan sayur - sayuran
dan buah - buahan yang berwarna. Saat ini ibu mulai bertambah nafsu
makannya, dan saat ini pulalah ibu hamil makan untuk keperluan dua
makhluk yaitu janin dan tubuh ibu sendiri. Tentang pemakaian garam
dapur sebaiknya agak dikurangi dari biasa, untuk mencegah terjadinya
bengkak pada kaki sebagai akibat beberapa penyakit yang umumnya me-
nyertai kehamilan.

3. Pada Trivulan Ketiga (7 - 9 bulan)

Pada saat ini pertumbuhan janin amat pesat, nafsu makan sang ibu ba-
ik sekali dan ia sering merasa lapar, tetapi harus dijaga jangan sam-
pai ia terlalu gemuk. Dalam hal ini hendaknya bahan makanan jangan
mengandung lemak atau hidrat arang, tetapi sumber zat pembangun, vi-
tamin dan mineral lebih besar dibandingkan dengan bulan - bulan sebe-
lumnya karena selain untuk pertumbuhan bayi yang amat pesat juga di-
gunakan oleh ibu untuk persiapan - persiapan menjelang melahirkan.

Keadaan gizi yang normal selama hamil akan memudahkan proses kelahiran dan
tumbuh kembang bayi. Oleh karena itu perhatian terhadap makanan yang baik ada-
lah penting. Kadang-kadang ibu hamil menderita tekanan darah tinggi,

berakak kaki, pusing kepala. Jika terdapat keluhan seperti ini, maka dalam makanan dikurangi atau tidak dibubuhi garam dapur.

Bahan makanan yang dianjurkan.

Sedapat mungkin penuhi kebutuhan bahan makanan sehari - hari yang di anjurkan menurut 4 sehat 5 sempurna. Minimalah susu makanlah telur, sayur - sayuran, buah - buahan. Perai makanan kecil, tetapi sering - kali makan untuk menegakkan sesak nafas sehabis makan.

Bahan makanan yang dibatasi.

Dikurangi bahan makanan mengandung zat hidrat arang yang manis - manis untuk menegakkan kegemukan misalnya : gula - gula pasir, manisan kue - kue manis. Juga dibatasi bahan makanan yang mengandung misalnya daging berlemak, makanan bersantanental. Ica - ica berlemak dan garam dapur dan lain - lain.

Makanan Ibu Hamil Trivulan II dan III

Bahan makanan	:	Jumlah sehari
Nasi : - pilihlah beras tua atau giling	:	350 gram beras = 5 s nasi
- dapat diganti dengan singkong ubi jalar, jagung, kentang, saga.	:	atau 600 gram singkong 350 gram jagung
L a r k : - daging, ikan, telur, ikan asin	:	100 gram daging = 2 potong + 100 gram tempe = 4 potong
- tempe, tahu, oncom	:	atau : 100 gram tempe + 75

1	:	2
- kacang tanah, kacang hijau, kacang kedele, kacang tolo.	:	(gram kacang tanah atau : 170 gram tahu + 175 gram kacang hijau.

Sayuran : - pilihlah sayuran yang : 250 gram sayur = 2 $\frac{1}{2}$ cangkir
hijau dan yang ber - :
warna lainnya. :
- macam-macam daun-daun :
an. sayuran kacang - :
kacangan :
- wortel, tomat. :

B u a h : - pilihlah buah menurut: 150 gram = 1 buah
musim dan kesenangan : atau : 300 gram pepaya = 3 potong
- batasi buah yang ba- :
nyak lemak : durian, :
alvokat. :
- air buah-buahan segar:

S u s u : - minumlah susu/sari- : 200 cc susu = 1 gelas susu + 25 -
dele : gram gula.

Contoh Menu Sehari :

Pagi :

Nasi	1 cangkir
Sayur	$\frac{1}{2}$ cangkir
Tempe goreng	2 potong

Jam 10.00 :

Bubuk kacang hijau	25 gram
Gula	secukupnya
Susu	1 gelas

Siang

Nasi	2½ cangkir
Empal daging	1 potong
Sayur asin	1 cangkir
Tempe goreng	1 potong
Pepaya	1 potong

Sore :

Nasi	2½ cangkir
Asam - asam daging	1 potong
Tabu tumis	½ potong
Sayur menir	1 cangkir
Pepaya	1 potong

Makanan wanita hamil yang ideal (diidam - idamkan) ialah tiap hari minimum :

- Susu 2 gelas
- Sepotong daging yang beratnya mentah kira - kira 125 gram
- Hati sepotong 2 x seminggu
- Telur tiap - tiap hari satu sampai dua butir
- Ada buah - buahan tiap hari misalnya : jeruk, pepaya, pisang, mangga dan lain - lain.

Dalam memilih sayur - sayuran baiknya dipakai sayuran yang berwarna



makin tua warnanya makin banyak mengandung vitamin A. Ibu - ibu yang tidak mengontinya dengan saridelo. Saridelo mempunyai nilai gizi yang hampir sama dengan susu sapi.

B. Makanan Ibu Hamil Dengan Kelainan

Ibu hamil dapat menderita berbagai kelainan, seperti hyperemesis gravidarum, toksemia, eclampsia, obesitas (tonjoran gerak), anesias penyakit jantung, diabetes dan lain - lain. Dalam usaha untuk menyembuhkan penyakit/kelainan yang diderita itu, supaya prognosis ibu dan anak menjadi lebih baik, gizi memegang peranan yang sangat penting disamping obat - obatan dan tindakan lain. Apabila makanan tidak diatur dengan seksama (dengan berbagai diet), maka pengobatan tidak akan berhasil dengan sempurna, bahkan mungkin penyakit/kelainan tidak sembuh sama sekali.

1. Hepremesis Gravidarum

Banyak ibu hamil, kira - kira separoh diantara semua ibu mempunyai keluhan - keluhan dalam triwulan pertama seperti kurang nafsu makan, mual, pusing, banyak berliur (hypersalivasi) ingin makan yang serba asam atau ingin makan yang serba aneh, bahkan kadang - kadang muntah. Selama keluhan - keluhan itu masih dalam batas - batas tertentu dan tidak mengganggu kesehatannya, perubahan demikian dalam kehamilan masih dianggap fisiologik dan dinamakan emesis gravidarum. Apabila gejala - gejala menjadi lebih berat, misalnya sampai wanita tidak dapat makan dan minum, sehingga pencernaan dan metabolisme tubuh terganggu, maka hal itu membahayakan si ibu dan si anak yang dikandung. Kelainan ini yang semata - mata disebabkan karena kehamilan

dan etiologinya belum diketahui benar dinamakan hyperemesis gravidarum, yang dapat dibagi pula dalam tingkat ringan dan tingkat berat. Dalam menghadapi wanita hamil dengan hyperemesis gravidarum, disamping obat - obatan penenang dan anti muntah perlu sekali diperhatikan masuknya cairan dan bahan makanan yang sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk menghindari kekurangan makanan (inasisi) dan keracunan (acidosis). Makanan dan masuknya cairan perlu diatur sedemikian rupa sehingga kekurangan - kekurangan tersebut dapat dibatasi sampai sekecil - kecilnya. Tujuan ini dapat dicapai dengan usaha - usaha dalam menyusun diet, supaya rasa mual dan muntah berkecenderungan untuk tidak diisi banyak sekaligus, sedang wanita mendapat cukup banyak kalori protein dan bahan - bahan makanan lain. Pada umumnya untuk wanita Indonesia yang berat badannya sebelum hamil kira - kira 47 kg, dianjurkan makanan setiap hari yang mengandung 2000 kalori dan 47 gram protein (diet cukup kalori dan cukup protein). Makanan tanpa lemak diberikan enam kali (atau lebih) dalam sehari, dalam bentuk serba kering, seperti biskuit, roti panggang tanpa mentega/margarine dan lain - lain. Banyaknya cairan berupa minuman kira - kira 1000 - 1500 ml sehari. Dalam tingkat yang berat, apabila wanita tidak dapat makan dan minum sama sekali, kalori dan cairan diberikan dalam bentuk infus, yakni glucose atau dextrose 10 % sebanyak 2500 ml sehari (= 1000 kalori), ditambah dengan vitamin B-kompleks dan vitamin C di dalamnya. Apabila infus diperlukan dalam waktu yang lama, maka perlu ditambah dengan protein dalam bentuk plasma, serum atau darah dan balans elektrolit harus diperhatikan. Biasanya lambat laun keadaan menjadi lebih baik dan kalau penderita sudah dapat makan dan minum,

dapat dimulai dengan diet 1000 kalori, yang kemudian berangsur - angsur ditambah sampai dapat diberikan diet 2000 kalori dan 17 gram protein.

Diet pada hyperemesis gravidarum

Tujuan :

1. Mengganti persediaan glikogen dan mengontrol asidosis.
2. Secara berangsur memberikan makanan cukup kalori dan zat - zat gizi.

Syarat - syarat :

1. Tinggi hidrat arang, rendah lemak
2. Cukup cairan
3. Makanan diberikan dalam bentuk kering ; pemberian cairan disesuaikan dengan keadaan penderita.
4. Makanan mudah cerna, tidak merangsang dan diberikan dalam porsi kecil tetapi sering.
5. Menurut keadaan penderita, secara berangsur diberikan makanan yang memenuhi syarat gizi.

Macam diet dan indikasi pemberian

Diet Hyperemesis I

Diberikan kepada penderita dengan hyperemesis berat. Makanan hanya terdiri dari roti kering dan buah - buahan, cairan tidak diberikan bersama makanan tetapi 1 - 2 jam sesudahnya. Makanan ini kurang dalam semua zat - zat gizi kecuali vitamin C, oleh karena itu hanya diberikan selama beberapa hari.

Diet Hyperemesis II

Diet Hyperemesis III

Diberikan bila rasa mual dan muntah sudah berkurang. Secara berangsur mulai diberikan bahan makanan yang berkalori tinggi. Minuman tidak diberikan bersama makanan. Makanan ini rendah dalam semua zat - zat gizi kecuali vitamin A dan B.

Diet Hyperemesis IIII

Diberikan kepada penderita dengan hyperemesis ringan menurut kesanggupan penderita minuman boleh diberikan bersama makanan. Makanan ini cukup dalam semua zat gizi kecuali kalsium. Bahan makanan yang diberikan sehari, nilai gizi dan pembagian makanan sehari dapat dilihat pada kolom di bawah ini :

Bahan makanan yang diberikan sehari :

Bahan makanan :	Diet Hyperemesis I		Diet Hyperemesis II		Diet Hyperemesis III	
	: Berat urt		: Berat urt		: Berat urt	
	1	2	3	4	5	6
Beras	0	-	8 150	2 gelas nasi	0	3 gelas nasi
Roti	120	6 potong	80	4 potong	80	4 potong
Biskuit	-	-	-	-	40	4 buah
Daging	-	-	100	2 potong sedang	100	2 potong sedang
Telur	-	-	50	1 butir	50	1 butir
Tempe	-	-	50	2 potong sedang	100	4 potong sedang
Sayuran	-	-	150	1½ gls.	150	1½ gelas

	1	2	3	4
Buah	700	7 potong pepaya sedang	400	4 potong pepaya sedang
Minyak	-	-	-	-
Margarine	-	-	10	1 sendok makan
Asam	30	3 sendok makan	20	2 sendok makan
Gula pasir	50	5 sendok makan	30	3 sendok makan

Nilai Gizi Makanan

	I	II	III
Kalori	1039	1672	2859
Protein	15 gram	57 gram	73 gram
Lesak	2 gram	33 gram	56 gram
Hidrat arang	259 gram	293 gram	500 gram
Kalsium	0,1 gram	0,3 gram	0,4 gram
Besi	9,5 mg	17,9 mg	24,3 mg
Vitamin A	1788 SI	7266 SI	7491 SI
Thiamin	0,5 mg	0,8 mg	1,0 mg
Vitamin C	263 mg	199 mg	199 mg
Natrium		267 mg	352 mg

Pembagian Makanan Sehari Untuk Diet Hyperemesis I

Pukul 08.00	roti panggang	2 potong
	jam	1 sendok makan

Pukul 10.00	Air jeruk	1 gelas
	gula pasir	1 sendok makan
Pukul 12.00	roti panggang	2 potong
	jam	1 sendok makan
	pepaya	2 potong sedang
	gula pasir	1 sendok makan
Pukul 14.00	air jeruk	1 gelas
	gula pasir	1 sendok makan
Pukul 16.00	pepaya	1 potong sedang
Pukul 18.00	roti panggang	2 potong
	jam	1 sendok makan
	pisang	1 buah sedang
	gula pasir	1 sendok makan
Pukul 20.00	air jeruk	1 gelas
	gula pasir	1 sendok makan

Pembagian makanan sehari untuk diet hyperemesis II dan III

W a k t u	Bahan - makanan	Diet Hyperemesis II		Diet Hyperemesis III	
		berat urt		berat urt	
1	2	3	4	5	6
Pagi	roti	80	2 potong	80	2 potong
	telur	50	1 butir	50	butir
	margarine	5	1/2 sendok makan	10	1 sd.mkn
	jam	10	1 sendok makan	10	1 sd.mkn
Pukul 10.00	buah	100	1 potong	100	1 potong
			pepaya		pepaya
			sedang		sedang

	1	2	3	4	
		biskuit	20	20	2 buah
		gula pasir	10	10	1 sendok makan
S i a n g		beras	75	100	1 gelas nasi
		daging	50	50	1 potong sedang
		tempe	25	50	2 potong sedang
		sayuran	75	75	1/2 gelas
		buah	100	100	1 potong pepaya sedang
		minyak	-	5	1 sendok makan
Pukul 16.00		buah	100	100	1 potong pepaya sedang
		biskuit	-	20	2 buah
		gula pasir	10	10	1 sendok makan
Sore		beras	75	100	1 gelas nasi
		daging	50	50	1 potong sedang
		tempe	25	50	2 potong sedang
		sayuran	75	75	1/2 gelas
		buah	100	100	1 potong pepaya sedang
		minyak	-	5	1 sendok makan
Pukul 20.00		roti	40	40	2 potong
		margarine	5	10	1 sendok makan

jam	10	1 sdm	10	1 sdm
gula pasir	10	1 sdm	10	1 sdm

Contoh Menu

Diet Hyperemesis II

- P a g i : - roti panggang
 - isi jam
 - telur rebus
- S i a n g : - nasi
 - perkedel panggang
 - tempe bacam
 - oetup bayam
 - pepaya
- S o r e : - nasi
 - daging + tahu
 - tomat
 - setop wortel
 - pisang
- Pukul 10.00 : - selada buah
- Pukul 16.00 : - selada buah
- Pukul 20.00 : - roti panggang
 - isi jam
 - teh manis

Diet Hyperemesis III

Menu sama dengan diet hyperemesis II, kecuali pukul 10.00 dan 16.00 ditambahkan biskuit.

Makanan yang baik diberikan :

- roti panggang, biskuit, soda crackers dan dapat dimakan bersama jam
- buah - buahan segar, sari buah
- minuman botol ringan (coca cola, fanta, limun dan sebagainya) sirop, kaldu tak berlemak, teh dan kopi encer.

Makanan yang tak boleh diberikan :

- goreng-goreng dan makanan yang berlemak.
- makanan yang terlalu berbusu dan yang sedikit berbau merangsang

2. Toksemia

Toksemia ialah keracunan kehamilan yang dijumpai dalam kehamilan triwulan ke III dengan gejala - gejala yang merupakan suatu trias : hipertensi, oedema dan proteinuri. Komplikasi kehamilan ini merupakan komplikasi yang cukup membahayakan bagi ibu dan anak dan sering dijumpai di Indonesia. Walaupun etiologinya belum diketahui dengan pasti secara umum diakui bahwa makanan memegang peranan penting dalam timbulnya penyakit ini. Tiap ibu hamil bertambah berat badannya, kecuali dalam triwulan pertama apabila ia menderita hyperemesis gravidarum. Bertambahnya berat badan selama seluruh kehamilan kira - kira 10 - 11 kg, yang untuk sebagian disebabkan oleh retensi air. Balans air dalam masa hamil ialah positif ; tiap ibu hamil menunjukkan kecenderungan akan menderita oedema. Karena kebutuhan ion mengakibatkan terjadinya oedema (retensi air), karena itu dianjurkan supaya makanan ibu hamil dibatasi garamnya, sebaiknya tidak lebih dari pada 5 gram sehari. Jelas bahwa ibu hamil memerlukan lebih banyak bahan makanan (kalori, protein, mineral, vitamin dan lain-lain) dari pada di luar

kehamilan, sebaliknya ibu hamil tidak boleh menjadi terlalu gemuk karena obesitas menunjukkan predisposisi terhadap timbulnya toxaemia dan menambah beban jantung yang dalam kehamilan, terutama antara minggu ke 28 sampai ke 32, sudah harus bekerja lebih berat. Toxaemia biasanya disertai gejala proteinuri. Untuk mencegah kehilangan protein sebaiknya masukan protein pada wanita yang menderita toxaemia ditambah. Berdasarkan uraian tersebut diatas diet toxaemia dapat disusun dengan prinsip : rendah garam, cukup kalori dan tinggi protein. Tujuan dari pada diet ini ialah supaya retensi air dikurangi, ibu cukup mendapat kalori yang diperlukan akan tetapi tidak menjadi terlalu gemuk dan protein yang hilang dengan air kemih dapat diganti. Makanan yang dianjurkan setiap hari bagi toxaemia ringan, mengandung dua ribu kalori, 100 - 120 gram protein dan 2 gram garam. Perlu diperhatikan bahwa jumlah kalori harus pula disesuaikan dengan berat badan.

3. Preeklampsia

Pada toxaemia yang berat atau dalam keadaan yang dinamakan preeklampsis. Penderita diberi diet buah - buahan selama 1 - 3 hari dan minum sedikitnya 1500 ml. Apabila tensi sudah turun dan keadaan menjadi lebih baik, makanan ditambah sedikit demi sedikit, terutama protein, untuk menuju ke diet toxaemia ringan. Garam tetap dibatasi.

Diet Pada Preeklampsia

Tujuan :

1. Mengganti protein yang hilang karena proteinuria
2. Mencegah/mengurangi retensi garam/air
3. Menjaga agar pertambahan berat badan tidak melebihi normal.

4. Memberikan zat gizi secukupnya sesuai dengan kemampuan penderita

Syarat - syarat :

1. Cukup kalori dan semua zat - zat gizi. Dalam keadaan berat makanan diberikan secara berangsur, sesuai dengan keadaan penderita
2. Rendek garam menurut besarnya retensi garam/air. Penambahan berat badan diusahakan di bawah 3 kg/bulan atau di bawah 1 kg/minggu.
3. Tinggi protein (1 - 2 g/kg berat badan)
4. Bentuk makanan disesuaikan dengan kemampuan penderita
5. Cairan diberikan ± 2500 ml sehari. Pada keadaan oliguria, cairan harus dibatasi dan disesuaikan dengan cairan yang keluar melalui urine, muntah, keringat dan pernapasan.

Macam Diet dan Indikasi Pemberian

Diet Preeklampsia I

Diberikan kepada penderita dengan Preeklampsia berat. Makanan hanya terdiri dari susu dan buah - buahan. Jumlah cairan diberikan paling sedikit 1500 ml sehari per ons dan kekurangannya diberikan secara parenteral. Makanan ini kurang kalori dan semua zat - zat gizi kecuali kalsium, vitamin A dan C, oleh karena itu hanya diberikan selama 1 - 2 hari saja.

Diet Preeklampsia II

Diberikan sebagai makanan perpindahan dari diet preeklampsia I atau kepada penderita preeklampsia yang penyakitnya tidak begitu berat. Makanan berbentuk lunak dan diberikan sebagai diet Rendah Garam I.

Makanan ini rendah kalori, kalsium dan cukup zat gizi lain.

Diet Preeklampsia III

Diberikan sebagai makanan perpindahan dari diet preeklampsia II atau kepada penderita dengan preeklampsia ringan. Makanan mengandung protein tinggi dan garam rendah dan diberikan berbentuk lunak atau biasa. Makanan ini cukup semua zat - zat gizi. Jumlah kalori disesuaikan dengan kenaikan berat badan yang tidak boleh lebih dari 1 Kg tiap bulan. Bahan makanan yang diberikan sehari, nilai gizi dan pembagian makanan sehari dapat dilihat pada contoh di bawah ini.

Contoh Menu :

Diet Preeklampsia II

P a g i : - Nasi tim

- Telur ceplok
- Tumis kacang panjang
- S u s u

S i a n g : - Nasi tim

- Daging ungkep
- Tempe goreng
- Sup sayuran
- Jeruk

S o r e : - Nasi tim

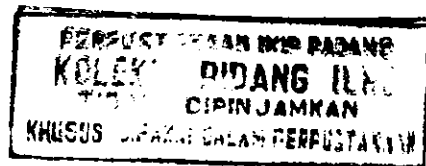
- Asam-asam daging
- Tahu goreng
- Ca sawi + wortel
- pisang

Pukul 10.00 : - Selada pepaya

- Teh manis

Pukul 16.00 : - Selada pepaya

- Teh manis



Diet Preeklampsii III

Menu sama dengan diet preeklampsii II, kecuali along dan sore ditambah telur dan pukul 16.00 ditambahkan susu. Cara memesan diet :

Bahan Makanan Yang Diberikan Sehari

Bahan makanan :	Diet Preeklampsii I		Diet Preeklampsii II		Diet Preeklampsii III	
	berat	urt	berat	urt	berat	urt
	E		E		E	
beras	-	-	150	3 gelas nasi tin	200	4 gelas nasi tin
telur	-	-	50	1 butir	100	2 butir
daging	-	-	100	2 potong sedang	100	2 potong sedang
tempe	-	-	50	2 potong sedang	100	4 potong sedang
sayuran	-	-	200	2 gelas	200	2 gelas
sari buah/buah	1200	6 gelas	400	3 potong pepaya sedang	400	4 potong pepaya sedang
minyak	-	-	15	1 sdm	25	2½ sdm
tepung susu	60	12 sdm	20	4 sdm	40	8 sdm
gula pasir	80	8 sdm	30	3 sdm	30	3 sdm

Hilaf Gini :	Diet Preeklampsia I	Diet Preeklampsia II	Diet Preeklampsia III
Kalori	1032	1604	2128
Protein	20 g	50 g	80 g
Lemak	19 g	44 g	63 g
Hidrat anorg	211 g	261 g	305 g
Kalsium	0,6 g	0,5 g	0,8 g
Besi	6,9 mg	17,5 mg	24,2 mg
Vitamin A	2475 SI	9227 SI	10016 SI
Thiamin	0,5 mg		1 mg
Vitamin B	246 mg	212 mg	213 mg
Natrium	228 mg	248 mg	403 mg

Pembagian Makanan Sehari Untuk Diet Preeklampsia I

Pukul 06.00	air teh	1 gelas
Pukul 08.00	sari pepaya	1 gelas
	susu	1 gelas
Pukul 10.00	sari jeruk	1 gelas
Pukul 13.00	sari tonat	1 gelas
	sari jeruk	1 gelas
Pukul 16.00	susu	1 gelas
	air teh	1 gelas
	air teh	1 gelas
Pukul 18.00	sari jeruk	1 gelas
	sari pepaya	1 gelas
Pukul 20.00	air teh	1 gelas
	susu	1 gelas

Pembagian Makanan Sehari Untuk Diet Preeklampsia II dan III

Waktu Makan	Bahan Makanan: Diet Preeklampsia II : Diet Preekl. III				
	: berat urt		: berat urt		
1	2	3	4	5	
07.00	beras	50 g	1 gelas nasi tin	50 g	1 gelas nasi tin
	telur	50 g	1 butir	50 g	1 butir
	sayuran	50	$\frac{1}{2}$ gelas	50	$\frac{1}{2}$ gelas
	minyak	5	$\frac{1}{2}$ sendok makan	5	$\frac{1}{2}$ sendok makan
	tepung susu	20	$\frac{1}{4}$ sendok makan	20	$\frac{1}{4}$ sendok makan
	gula pasir	10 g	1 sendok makan	10	1 sendok makan
10.00	buah	100 g	1 potong pepaya sedang	100	1 potong pepaya sedang
	gula pasir	10	1 sendok makan	10	1 sendok makan
13.00	beras	50	1 gelas nasi tin	75	$1\frac{1}{2}$ gelas nasi tin
	daging	50	1 potong sedang	50	1 potong sedang
	telur	-	-	25	$\frac{1}{2}$ butir
	tempe	25	1 potong sedang	50	2 potong sedang
	sayuran	75	$\frac{1}{4}$ gelas	75	$\frac{1}{2}$ gelas

1	:	2	:	:	:	4
		buah	100	1 potong pepaya sedang	100	1 potong pepaya sedang
		minyak	5	sendok makan	10	1 sendok makan
16.00		buah	100	1 potong pepaya sedang	100	1 potong pepaya sedang
		tepung susu	-	-	20	4 sendok makan
		gula pasir	10	1 sendok makan	10	1 sendok makan
10.00		beras	50	1 gelas nasi - tim	75	1 1/2 gelas nasi-tim
		daging	50	1 potong sedang	50	1 potong sedang
		telur	-	-	25	1/2 butir
		tempe	25	1 potong sedang	50	2 potong sedang
		sayuran	75	6 gelas	75	3/4 gelas
		buah	100	1 potong pepaya sedang	100	1 potong pepaya sedang
		minyak	5	1 sendok makan	10	1 sendok makan

3. Obesitas.

Obesitas (terlampau gemuk) mengandung berbagai bahaya dan komplikasi bagi jalannya kehamilan dan persalinan, misalnya :

1. Anak terlampau besar waktu lahir

2. Inertia uteri yang mengakibatkan partur berlangsung lama, perdaraha-

nan postpartum

3. Toksemia

Karena itu prognosis bagi ibu dan anak menjadi kurang baik. Dalam usaha untuk mengurangi bahaya dan komplikasi tersebut di atas, diet perlu diatur pada ibu yang dari semula sudah gemuk dan pada ibu yang selama kehamilannya menjadi terlampau gemuk. Jumlahnya kalori harus dibatasi sampai 1500 - 1800 kalori sehari dengan mengurangi hidrat arang dan lemak. Bahan makanan esensial lain - lain harus cukup, sedang masuknya protein sebaiknya kira - kira 60 gram sehari. Selama kehamilan dianjurkan supaya berat badan ibu tidak bertambah, bahkan apabila perlu supaya berat badan agak turun. Jumlah masuknya kalori tidak boleh kurang dari pada 1200 kalori sehari.

4. Anemi dalam Kehamilan

Anemi dalam kehamilan (Hb kurang dari pada 10 g/100 ml) merupakan komplikasi yang sering dijumpai. Karena komplikasi ini mempunyai pengaruh tidak baik bagi ibu dalam jalannya kehamilan, persalinan dan nifas dan bagi anak yang dikandung, maka hal itu perlu mendapat perhatian yang seksama. Anemi dalam kehamilan disebabkan karena defisiensi (besi, asam folik dan protein). Penobatan harus disertai diet yang sesuai pula, disamping masuknya kalori yang serba cukup (2800 kalori) diet harus tinggi protein (100 - 120 g protein) dan mengandung sedikitnya 12 g Fe dan cukup asam lemak.

5. Penyakit Jantung

Ibu hamil dengan penyakit jantung (biasanya kelainan katup jantung

- vitium cordis) pada umumnya dapat pengobatannya yang sama seperti di luar kehamilan. Terutama penderita yang gemuk dan yang menunjukkan bendungan dalam sirkulasi (vascular congestion) perlu diatur dietnya sehingga beban jantung dapat dikurangi. Hydranosis yang terjadi dalam tiap kehamilan menyebabkan cardiac output meningkat dan retensi air dalam tubuh bertambah.

Tujuan dari pada diet penyakit jantung ialah :

- 1) Mencegah supaya berat badan tidak naik terlalu banyak atau pada wanita gemuk supaya berat badannya tidak naik sama sekali, bahkan diturunkan apabila dipandang perlu.
- 2) Supaya blood volume tidak bertambah terlalu banyak dan
- 3) Supaya retensi air dikurangi.

Berikan demikian perlu disusun suatu diet yang rendah kalori dan rendah garam sedang cairan perlu dibatasi. Diet yang dianjurkan sebaiknya mengandung 1500 - 1800 kalori, 47 g protein dan garam kurang dari pada 5 gram, minum kira - kira 1500 ml sehari.

6. Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus dalam kehamilan merupakan penyakit istimewa berhubungan berubah - ubahnya metabolisme selama jalannya kehamilan dan dalam nafas. Menurut angka - angka statistik kehamilan dapat memberatkan diabetes atau dapat menyebabkan imbalance pada diabetes yang telah dikendalikan (controlled diabetes). Selain itu seorang penderita diabetes menunjukkan kecenderungan akan menderita toxemia dan menyebabkan timbulnya berbagai komplikasi dalam hubungannya dengan kehamilan, misalnya - abortus, partur praematurus, kematian janin dalam kandungan, hydranosis

anak terlampau besar (oversized baby) sehingga partus macet, angka kematian perinatal yang tinggi dan lain - lain. Pengawasan seorang penderita diabetes yang hamil sebaiknya dilakukan oleh suatu ~~tim~~ ~~tim~~ yang terdiri atas obstetricus, internist, ahli gizi dan dokter anak untuk menjamin keselamatan ibu dan anak sebaik-baiknya. Dalam perawatan ke I diet dan pengobatan tidak banyak berbeda dengan keadaan di luar kehamilan. Akan tetapi apabila ibu menderita hyperemesis gravidarum, maka bahaya sangat besar, karena terdapat hidrat arang terganggu. Acidosis dan ketosis mudah terjadi bahkan coma hypoglykemik apabila tidak waspada. Dalam hal demikian ibu harus berhati - hati dengan terapi insulin, yang perlu disesuaikan dengan waktu itu. Karena keadaan berubah - ubah maka sangat perlu dilakukan pemeriksaan gula darah berulang - ulang. Pemeriksaan gula dalam air kencing saja tidak dapat dipercaya karena ~~di~~ ~~di~~ ginjal biasanya turun dalam kehamilan. Dianjurkan diet dalam perawatan ke I sebagai berikut : 150 - 200 gram hidrat arang, 60 - 80 gram protein.

BAB V

MAKANAN IBU MENYUSUI

A. Makanan Ibu Setelah Melahirkan

Setelah bayi dan uri lahir selain dari penjagaan bayi, ibu yang baru bersalin sendiri meminta perhatian. Alat kandungannya yang tadinya berisi bayi sekarang telah kosong dan mengurut, pada mulanya alat kandungan itu masih dapat diraba dari luar tetapi dalam 2 minggu akan kembali seperti sebelum hamil. Dari hari pertama ibu yang baru saja bersalin masih mengeluarkan darah dari alat kandungannya, setelah itu cairan yang keluar berangsur - angsur berubah warna menjadi merah su - da dan akhirnya kuning saja. Pengeluaran cairan tersebut berlangsung sampai bayi berumur kira - kira empat puluh hari. Untuk mengecilkan kembali alat kandungan sehabis melahirkan maka ibu yang baru ber - salin masih merasa mules di perutnya. Mules terutama terasa bila bayi sedang menyusui, karena isapan bayi itu menenggang alat kandungan un - tuk lebih cepat mengecil.

Kegiatan di rumah

Seringnya setelah pulang ke rumah ibu hanya diperbolehkan mengurus ba - yi saja, baru dalam minggu kedua ibu diperbolehkan mengurus soal - so - al rumah tangga, namun demikian tidak diperkenankan mengangkat yang berat - berat, sebaiknya jangan dulu bepergian. Setelah 2 minggu di rumah ibu yang baru bersalin berangsur - angsur diperbolehkan mala - tih pekerjaan yang lebih berat, berolah raga, biar cairan yang keluar dari kemaluan telah kurang dan sedikit sekali ibu diperbolehkan bere - rang. Hubungan kelamin baru diperkenankan setelah 6 minggu bayi dila

hirkan dan pada saat ini juga kesehatan ibu harus diperiksa oleh dokter atau sekurang - kurangnya bidan. Selanjutnya pemeriksaan kesehatan ibu dilakukan tiap 3 bulan. Dalam waktu 3 minggu dan 6 bulan sehabis bersalin, menses (datang bulan/kain kotor) dapat timbul kembali. Kadang - kadang menses tidak timbul selama bayi menyusui, tetapi tidak berarti ibu tidak dapat mengandung, selama menyusui bayi ibu tetap subur sehingga sewaktu - waktu dapat mengandung lagi.

B. Makanan Ibu Menyusui.

Makanan ibu yang sedang menyusui harus pula diperhatikan, karena selama beberapa bulan makanan bayi hanya terdiri dari air susu ibu. Kebutuhan akan seluruh zat - zat gizi bertambah, melebihi pada waktu hamil. Hal ini digunakan untuk :

- pembuatan air susu ibu untuk keperluan bayi
- mempertahankan serta memulihkan kesehatan tubuh ibu sendiri

Sudah jelas diketahui bahwa air susu ibu berasal dari makanan ibu. Makanan yang cukup zat gizinya akan menghasilkan air susu ibu yang cukup zat - zat gizinya. Air susu ibu adalah makanan utama dan sempurna untuk bayi. Makanan ibu sehabis melahirkan terdiri dari diet tinggi kalori dan tinggi protein.

Bahan - bahannya adalah sebagai berikut :

P a g i	:	- beras	70 gram	=	1 cangkir nasi
		- telur bebek	50 gram	=	1 butir
		- telur ayam	30 gram	=	1 butir
		- sayuran	50 gram	=	1 cangkir
		- minyak	0,5 gram	=	sendok makan

Jam 10.00 : - kacang hijau 25 gram = 2 sendok makan
 - gula 25 gram = 2 sendok makan
 - susu segar 200 cc = 4/5 cangkir

S i a n g : - beras 140 gram = 2 cangkir nasi
 - daging 100 gram = 2 potong
 - tempe 50 gram = 2 potong
 - sayuran 100 gram = 1 cangkir
 - buah 75 gram = 1 pisang
 - minyak 10 gram = 1 sendok makan
 - susu 200 cc = 4/5 cangkir

Malam : - beras 240 gram = 2 cangkir nasi
 - daging 50 gram = 1 potong
 - tempe 50 gram = 2 potong
 - sayuran 100 gram = 1 cangkir
 - buah-buahan 75 gram = 1 pisang
 - minyak 10 gram = 1 sendok makan
 - susu 200 cc = 4/5 cangkir

Contoh Menu Sehari - hari

P a g i : - nasi
 - telur ceplok
 - oseng-oseng kacang panjang
 - telur rebus matang atau setengah matang

Jam 10 pagi : - bubur kacang hijau
 - susu segelas

Siang : - nasi
- ikan asin kuning
- harti ungkep
- sup sayuran
- susu segelas
- pepaya

Malam : - Nasi
- empal daging
- sambal goreng udang + kapri
- susu segelas
- jeruk atau pisang

DAFTAR BACAAN

Abu Hamafiah, Dr. Ibu Dan Anak

Bagian Gizi N.S. Dr. Cipto Mangunkusumo dan Persewaan Ahli Gizi Indonesia, Penerbit Dit Graedisa Jakarta, 1983

Bogert, Gizi Dan Kesehatan Jasmani, terjemahan D. Napitupulu, Genta Ilmu Bandung, 1968.

Goelan, S.A. Ilmu Kebidanan, Dinas Penerbit Balai Justaka Jakarta, 1958.

John & Ronde, Prioritas Pediatri Di Negara Sedang Berkembang, Yayasan Eksentia Media, Yogyakarta 1979.

Margaret Cameron and Ingeve Hofvander, Manual on Feeding Infants and Young Children ; PAG, Newyork 1976

Oswari E. DKK, Merawat Bayi , PT Linta Jakarta, 1981

Persewaan Ahli Gizi Indonesia, Gizi Indonesia, Jakarta, 1967