

## **KAJIAN PEMBERIAN MAKAN DAN MINUM DALAM PERSALINAN DITINJAU BERDASARKAN FILOSOFI KEBIDANAN**

Ni Wayan Suarniti  
Dosen Jurusan Kebidanan  
Email: yansi\_bidan@yahoo.com

### **ABSTRACT**

*The maternal mortality rate in Indonesia is still high, and the main cause is bleeding. One of the keys in prevention is Normal Childbirth Care with a compassion care approach to the mother, the first stage of care to provide food and drink to the maternity mother and refers to the philosophy of midwifery. Until now there are still a number of hospital practices in Indonesia, London and Canada restricting and even prohibiting pregnant women from eating and drinking if they are in labor due to safety concerns. This continues even though it has been disputed by the results of research that says that eating and drinking are very important as energy contributors during childbirth. The purpose of writing this article is to analyze the provision of food and drink in labor in terms of the philosophy of normal and natural child birth, woman care center and partnership, empowering woman. The result is that restrictions on eating and drinking in labor are futile and are not proven to provide safety and safety for maternity mothers. Eating and drinking are still needed to provide energy and prevent dehydration during childbirth, because a woman's body will be able to work if it has received physical and psychological nutrition. Conclusion: If the intake of nutrition and drinks is sufficient then the natural processes in the body, a woman's self-confidence will arise and she will be able to take responsibility for all the decisions that she goes through.*

**Keywords: Eating and Drinking, Childbirth, Midwifery Philosophy**

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan. Kematian Ibu dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitifitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. Kasus kematian Ibu meliputi kematian ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas. Target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 KH, Mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target SDGs untuk menurunkan AKI adalah *off track*, yang berarti usaha untuk menurunkan AKI.<sup>1</sup>

Berdasarkan program SDG's maka disusunlah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019. Sembilan agenda yang dikenal dengan *Nawa Citta* tujuan kelima yaitu meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan peningkatan layanan kesehatan masyarakat. *Nawa Citta* menargetkan AKI 306 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunkan AKB 24 per 100.000 kelahiran.<sup>2</sup> Penyebab langsung kematian ibu masih diduduki karena perdarahan, sementara itu, penyebab tidak langsung juga berperan cukup besar dalam menyebabkan kematian ibu. Sebagian besar penyebab kesakitan dan kematian ibu tersebut dapat dicegah, salah satunya dengan asuhan kesehatan ibu terfokus pada Asuhan Persalinan Normal yaitu persalinan bersih dan aman.<sup>3</sup>

Fokus utama asuhan persalinan normal telah mengalami pergeseran paradigma. Dahulu fokus utamanya adalah menunggu dan menangani komplikasi namun sekarang fokus utamanya adalah mencegah terjadinya komplikasi selama persalinan dan setelah bayi lahir. Pencegahan komplikasi persalinan dapat dilakukan dengan menerapkan pendekatan APN yaitu lima benang merah persalinan. Salah satunya adalah Asuhan Sayang Ibu, yaitu asuhan kala I untuk memberikan makan minum pada Ibu bersalin (pemuahan kebutuhan nutrisi dan hidrasi) yang tetap mengacu pada filosofi kebidanan.<sup>3</sup>

Beberapa praktik rumah sakit di Indonesia, London dan Canada membatasi bahkan melarang ibu hamil untuk makan dan minum jika sedang dalam proses persalinan. Ibu bersalin tidak diijinkan makan atau minum selama his persalinan. Selama beberapa abad terakhir, pelarangan mengonsumsi makanan atau minuman selama his persalinan dikarenakan Ibu bersalin sering mual saat mengalami his persalinan sehingga dapat menyebabkan muntah. Demi kesehatan dan kenyamanan Ibu bersalin, maka disarankan

untuk menjaga lambungnya tetap kosong selama his persalinan demi keamanan Ibu itu sendiri.

Pembatasan makanan dan minuman yang dikonsumsi pada ibu yang akan melahirkan adalah suatu yang tidak dapat dibenarkan, bahkan pada perempuan normal yang sehat sekalipun. Hal ini sangat bertentangan dengan filosofi kebidanan. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis mengangkat topik tentang Kajian Pemberian Makan dan Minum dalam Persalinan ditinjau berdasarkan Filosofi Kebidanan.

## **HASIL**

Hasil penelusuran artikel tentang “Kajian Pemberian Makan dan Minum dalam Persalinan ditinjau berdasarkan Filosofi Kebidanan” dipaparkan dalam bentuk :

1. Menganalisis pemberian makan dan minum dalam persalinan ditinjau berdasarkan filosofi bahwa persalinan adalah proses alamiah/fisiologis (*Normal and Natural Child Birth*)
2. Menganalisis pemberian makan dan minum dalam persalinan ditinjau berdasarkan filosofi bahwa perawatan persalinan berpusat pada wanita dan perlunya pendampingan (*Woman Center Care and Partnership*)
3. Menganalisis pemberian makan dan minum dalam persalinan ditinjau berdasarkan filosofi bahwa wanita yang memiliki otoritas dan bertanggung jawab akan dirinya selama perawatan persalinan (*Empowering Woman*)

## **PEMBAHASAN**

### **1. Pemberian Makan dan Minum dalam Persalinan ditinjau Berdasarkan Filosofi Bahwa Persalinan adalah Proses Alamiah/Fisiologis (*Normal And Natural Child Birth*)**

Asuhan kebidanan didasari pada filosofi bahwa kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah/fisiologis. Merupakan proses yang normal dan bukan penyakit. Proses *childbirth* merupakan kejadian fisik, psikososial dan kultural. Seni dalam asuhan kebidanan meliputi pengetahuan, kapan dan bagaimana memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan, serta mempertahankan proses persalinan berjalan alamiah. Setiap bidan dalam memberikan asuhan persalinan harus berpandangan bahwa proses tersebut adalah alamiah dan normal sehingga dalam memberikan asuhan seorang bidan tidak perlu memberikan intervensi yang berlebihan. Dalam memberikan asuhan setiap bidan

mempunyai metode tersendiri yang disesuaikan dengan kondisi klien, serta budaya yang dianut oleh klien dan keluarga.<sup>3,4</sup>

Terkait dengan hal nutrisi, aturan “medikalisasi” yang bertentangan dengan filosofi *Normal and Natural Childbirth* seringkali melarang makan dan minum bagi wanita yang akan melahirkan. Alasan yang digunakan lebih kepada historisitas daripada medis. Ketakutan yang melatarbelakangi kebijakan ini adalah bahwa jika seorang wanita yang akan melahirkan harus menjalani operasi sesar dengan penggunaan obat bius, kemungkinan dia akan muntah dan menghirup sisa-sisa makanan ke dalam paru-parunya ketika dia dalam keadaan tidak sadar karena efek obat bius tersebut. Pembuat kebijakan ini berharap agar larangan makan dan minum selama proses melahirkan akan menjamin tidak adanya sisa makan yang bisa dimuntahkan.

Secara fisiologis, larangan makan dan minum setelah klien masuk rumah sakit tidak menjamin kosongnya perut. Ketika akan melahirkan, sistem pencernaan bekerja lebih lambat dari biasanya sehingga makanan yang telah dimakan beberapa jam sebelum tiba di rumah sakit, kemungkinan besar masih ada dalam perut. Selain itu, bahkan jika perut sudah “kosong” selama beberapa jam, masih akan mengeluarkan asam lambung/”getah perut” dan cairan ini bisa dimuntahkan dan kemungkinan akan terhirup ke dalam paru-paru, terutama pada klien yang tidak sadar.<sup>5</sup>

Pada proses persalinan, dapat diamati bahwa sedikit apapun makanan yang dikonsumsi tetap dapat memberikan kekuatan bagi wanita yang akan melahirkan untuk mendorong keluar bayinya tanpa harus menjalani operasi. Dan dalam hal ini, wanita-wanita tersebut dapat langsung merasakan manfaat dari makanan yang dikonsumsinya. Kontraksi yang terjadi bertambah kuat dan dia mendapatkan kekuatan baru untuk mendorong keluar bayinya padahal sebelumnya dia merasa seolah-olah tidak akan mampu melakukannya. Terkadang setelah makan, wanita yang akan melahirkan tersebut muntah akan tetapi hal ini sangat normal/fisiologis. Muntah dengan normal dapat membantu terbukanya mulut rahim, sesuai dengan Hukum *Sphincter*.<sup>6</sup>

Hukum ini menyatakan bahwa ketika *sphincter* seorang wanita siap untuk terbuka, ada kemungkinan *sphincter* tersebut akan tertutup kembali jika orang tersebut merasa lelah/kekurangan tenaga, bingung dan takut. Hal ini disebabkan karena tingkat adrenalin yang tinggi dalam darah tidak mendukung (bahkan terkadang merintangi) terbukanya *sphincter*. Keadaan yang rileks dari mulut dan rahang secara langsung berhubungan dengan kemampuan rahim, vagina dan anus untuk terbuka.<sup>6</sup>

Pada wanita yang makan atau muntah sekalipun, otot-otot mulut dan tenggorokan melakukan pergerakan. Ada hubungan yang kuat antara *sphincter* pada mulut/tenggorokan dengan *sphincter-sphincter* yang ada pada rahim. Lemasnya otot pada mulut berarti semakin elastisnya rahim. Wanita yang mulut dan tenggorokannya terbuka dan tidak tegang selama proses melahirkan jarang sekali membutuhkan obat-obatan medis. Selama mereka tidak terlalu terburu-buru mendorong bayi keluar, mereka cenderung akan melahirkan tanpa rasa sakit. Dengan kata lain, wanita-wanita yang mengatupkan rahangnya pada saat mendorong bayi keluar lebih cenderung merasakan sakit, sebab jaringan ototnya akan lebih kaku.<sup>6,7</sup>

Begitupula dengan minum, minum akan mencegah dehidrasi selama proses melahirkan. Cara ini juga akan merangsang wanita melahirkan untuk buang air kecil sehingga wanita tersebut akan lebih sering ke kamar kecil. Hal ini sangat baik, sebab ketika wanita duduk/jongkok di atas toilet, kemungkinan besar otot pinggulnya akan mengendor. Cara ini juga akan menambah tekanan pada rahim pada waktu menunggu terbukanya mulut rahim dan membantu lahirnya bayi jika proses melahirkan sudah sampai pada “fase mendorong”.<sup>8,9</sup>

Disamping itu, minum air merupakan salah satu contoh *hidroterapi*. Sebagian besar wanita dapat menghilangkan rasa sakit yang dialaminya setelah menjalani *hidroterapi*. Bersentuhan dengan air dapat menenangkan dan membuat rileks. Air dapat membantu seorang wanita menuju keadaan yang tenang sehingga proses melahirkan akan berjalan dengan lancar. Hal ini menunjukkan bahwa, pemberian makan dan minum dalam proses persalinan mendukung terjadinya proses alamiah/fisiologisnya persalinan tersebut (*Normal dan Natural Childbirth*).<sup>8,9</sup>

## **2. Pemberian makan dan minum dalam persalinan ditinjau berdasarkan filosofi bahwa perawatan persalinan berpusat pada wanita dan perlunya pendampingan (*Woman Center Care and Partnership*)**

Perempuan merupakan makhluk biopsikososial, kultural dan spiritual yang utuh dan unik yang memiliki kebutuhan dasar bermacam-macam sesuai dengan perkembangannya. Seni dalam asuhan kebidanan mencakup terhadap kebutuhan perempuan dan keluarga sehingga bidan dapat memberikan pelayanan yang tepat. Perempuan merupakan makhluk yang unik dimana keunikan secara fisik, emosional, sosial dan budaya membedakan setiap perempuan. Perbedaan mengenai budaya yang terdapat pada setiap perempuan yang menuntut bahwa asuhan yang diberikan harus sesuai dan menghargai budaya yang dianut

oleh perempuan tersebut. Asuhan yang dapat diberikan bidan dalam situasi tersebut adalah bidan tetap berpegang teguh pada filosofi “*woman center care*”, bahwa asuhan yang diberikan tetap berfokus pada wanita tersebut dengan tetap melibatkan keluarganya serta menghormati budaya yang ada di masyarakat.<sup>4</sup>

Dalam pengambilan keputusan, hal yang perlu dipertimbangkan tidak hanya seputar kondisi fisik dari klien namun budaya yang dianut serta “*mind*” pada klien itu sendiri. Dari hal diatas dapat dipastikan bahwa walaupun menemui kasus pada klien yang sama namun seringkali keputusan maupun asuhan yang diberikan oleh bidan dapat berbeda. Dalam proses tersebut seorang bidan tidak hanya berpatokan pada *knowledge* yang dimiliki namun terletak juga pada intuisinya sebagai bidan.

Pada saat melahirkan, banyak wanita yang tidak merasa lapar. Prosesnya berjalan dengan cepat sehingga aktivitas makan akan menggangukannya. Jika proses melahirkan berjalan lancar dan wanita bersangkutan tidak ingin makan, maka sebaiknya tidak perlu makan. Dia lebih tahu apa yang terbaik bagi dirinya. Bidan dapat mengambil tindakan untuk menyediakan makanan bagi wanita yang akan melahirkan, ketika mereka menginginkannya. Bagi sebagian wanita, minum lebih penting daripada makan. Bidan juga harus menyediakan minuman dan membiarkan wanita memilih minuman yang disukainya. Asuhan yang diberikan bidan juga dapat melibatkan keluarga (*partnership*), contohnya suami dalam memenuhi kebutuhan makan dan minum wanita tersebut. Disamping itu tetap memperhatikan budaya yang dianut wanita yang melahirkan.<sup>10,11,12</sup>

### **3. Pemberian makan dan minum dalam persalinan ditinjau berdasarkan filosofi bahwa wanita yang memiliki otoritas dan bertanggung jawab akan dirinya selama perawatan persalinan (*Empowering Woman*)**

Pengalaman melahirkan itu berbeda pada setiap individu oleh karena itu harus dihormati. Wanita harus terlibat aktif dalam pengambilan keputusan dan perawatan diri. Dengan cara tersebut, melahirkan memiliki potensi untuk menjadi peristiwa transformatif yaitu wanita yang bertanggung jawab atas kelahiran dan mereka melahirkan bayi mereka di bawah kekuasaan mereka sendiri, muncul dari pengalaman diberdayakan, dengan rasa baru kemampuan mereka sendiri. Manfaat perubahan ini tidak hanya bermanfaat bagi ibu dan anak-anaknya, tapi juga seluruh unit keluarga, masyarakat, dan budaya pada umumnya.<sup>4</sup>

Dalam model asuhan kebidanan, wanita memiliki otoritas atas dirinya sendiri, tanggungjawab ada pada wanita, yang berbagi dengan pasangannya dan juga bidan. Tujuan

(dari model asuhan kebidanan) adalah untuk mendampingi wanita dalam melakukan ‘*self care*’ sebagai seseorang yang sehat dan dalam keadaan normal. Ibu dan bayinya adalah satu kesatuan yang mana kebutuhan *medical* dan emosional saling melengkapi, kebutuhan yang satu juga merupakan kebutuhan yang lain. Tubuh wanita berfungsi dengan baik untuk dirinya sendiri dan orang lain. Kebutuhan dan tugas ini dirinya sendiri dan orang lain. Kebutuhan dan tugas ini (seharusnya) diketahui oleh wanita sendiri.<sup>4</sup>

Dikaitkan dengan makan dan minum dalam persalinan, seorang bidan harus memberikan kesempatan/menyerahkan keputusan kepada wanita yang akan melahirkan untuk makan dan minum agar mendapatkan kemampuan/kekuatan untuk mendorong keluar bayinya secara normal.

## **SIMPULAN**

Pembatasan bahkan melarang pemberian makan dan minum di rumah sakit, mempunyai pengaruh yang diharapkan dapat memberikan efek positif terhadap persalinan yang aman. Namun hal ini akan menghalangi proses “*Normal and Natural Child Birth*”. Disamping itu, larangan ini juga bertentangan dengan filosofi *woman center care*, *partnership* dan *empowering woman*. Tubuh wanita sudah dirancang secara sempurna dengan kemampuannya untuk dapat bekerja sesuai proses fisiologis, yang nantinya akan dapat menumbuhkan rasa percaya diri terhadap kekuatannya untuk melahirkan (*empowering woman* dan *woman center care*).

## DAFTAR PUSTAKA

1. Infodatin. Pusat Data dan Informasi kementerian kesehatan RI. 2014. *Situasi Kesehatan Ibu*. Jakarta.
2. Kemenkes RI, 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. : Kementrian Kesehatan RI, Jakarta
3. JNPKKR. 2017. *Asuhan Persalinan Normal*. JNPKKR: Jakarta.
4. Depkes RI. 2001. *Catatan Perkembangan Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta.
5. Ludka & Robert (Davies, L. & Deery), R. 2014. *Nutrition in Pregnancy and Childbirth: Food for Thought*, Routledge, London and New York.
6. Scheepers, H.C. & Essed, G.G.M. *Aspects of Food and Fluid Intake During Labour*. European J.Obgyn. 1998; 78(1):37-40
7. Speak, S. *Food Intake in Labour: The Benefits And Drawbacks*. J.Perinat Educ. 2002; 21:42
8. Arifia, M.I. 2010. *Makan dan Minum Menjelang Melahirkan*. Melalui <http://babyorchestra.wordpress.com/2010/10/22/makan-dan-minum-menjelang-melahirkan/>. Diakses pada tanggal 2 Maret 2018.
9. Beggs, J.A. *Eat, Drink, and Be Laboring?*. J.Perinat Educ. 2002 winter; 11(1):1-13
10. Pusdiknakes – WHO – JHPIEGO. 2003. *Asuhan Intrapartum*. Jakarta.
11. Aprilia, Y. 2011. *Bagaimana Agar Memiliki Proses Melahirkan yang Indah*. Melalui [http://www.bidankita.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=338:bagaimana-agar-memiliki-proses-melahirkan-yang-indah&catid=44:natural-childbirth&Itemid=56](http://www.bidankita.com/index.php?option=com_content&view=article&id=338:bagaimana-agar-memiliki-proses-melahirkan-yang-indah&catid=44:natural-childbirth&Itemid=56). Diakses pada tanggal 2 Maret 2018.
12. Enkin, et.al (Pincombe, et.al.). 2014. *Midwifery: Preparation in Practice*. Routledge. London and New York.