

**SKRIPSI**  
**PENGALAMAN PERSIAPAN KEHAMILAN IBU PRIMIGRAVIDA DI**  
**KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan di Program*  
*Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan*



Oleh:

**ANDI BASMALAH HAMSIR**

**R011181020**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**MAKASSAR**

**2022**

**LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI**

**PENGALAMAN PERSIAPAN KEHAMILAN IBU PRIMIGRAVIDA DI  
KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG**

Oleh:

**ANDI BASMALAH HAMSIR**

**NIM. R011181020**

Disetujui Untuk Diajukan Di hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi  
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing:

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

  
Nurmaid, S.Kep., Ns., M. Kep  
NIP.198312192010122006

  
Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198109252006042009

LEMBAR PENGESAHAN  
PENGALAMAN PERSIAPAN KEHAMILAN IBU PRIMIGRAVIDA  
DI KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG

Telah dipertahankan dihadapan sidang penguji akhir pada:

Hari/ Tanggal : Kamis, 23 Juni 2022  
Pukul : 08.00 WITA - Selesai  
Tempat : Via zoom online

Disusun Oleh:  
**ANDI BASMALAH HAMSIR**  
R011181020

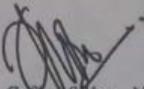
Dan yang bersangkutan dinyatakan:

Dosen Pembimbing

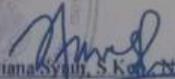
Pembimbing I

Pembimbing II

  
Nurmaulida, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198312192010122006

  
Indra Galhar, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198109252006042009

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

  
Dr. Yuliana Syah, S.Kep., Ns., M.Si  
NIP. 197606182002122002

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Andi Basmalah Hamsir

NIM : R011181020

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi sesuai aturan yang berlaku atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Sidrap, 25 Mei 2022



Yang membuat pernyataan

Andi Basmalah Hamsir

## ABSTRAK

Andi Basmalah Hamsir. R011181020. **PENGALAMAN PERSIAPAN KEHAMILAN IBU PRIMIGRAVIDA DI KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG**, dibimbing oleh Nurmaulid dan Indra Gaffar.

**Latar Belakang:** Perawatan dalam persiapan kehamilan biasanya mencakup pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pemberian imunisasi, suplementasi gizi, dan konsultasi kesehatan Adapun salah satu puskesmas yang menerapkan perawatan dalam persiapan kehamilan ialah Puskesmas Manisa di Kabupaten Sidenreng Rappang. Namun pelayanan tersebut masih tergolong terbatas karena kurang sesuai dengan program yang dikeluarkan oleh Kemenkes.

**Tujuan penelitian:** Untuk mengetahui pengalaman ibu primigravida tentang persiapan kehamilan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi melalui teknik wawancara *in-depth-interview*. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 13 orang yang dipilih dengan cara *purposive sampling*.

**Hasil:** Hasil analisis tema yaitu (1) upaya mandiri untuk melakukan persiapan kehamilan, (2) terbatasnya pelayanan kesehatan dalam persiapan kehamilan, (3) pengobatan tradisional dalam persiapan kehamilan, (4) dukungan keluarga dan orang sekitar tentang persiapan kehamilan, (5) harapan ibu primigravida tentang persiapan kehamilan.

**Kesimpulan dan saran:** Upaya mandiri yang dilakukan ibu primigravida didukung oleh keluarga dan orang sekitar. Partisipan mengunjungi pelayanan kesehatan untuk melakukan suntik tetanus toksoid. Selain itu, terdapat juga partisipan yang mengunjungi beberapa daerah untuk melakukan pengobatan tradisional.

**Kata kunci:** *Persiapan Kehamilan, Ibu Primigravida, Kab. Sidenreng Rappang*

## ABSTRACT

Andi Basmalah Hamsir. R011181020. **PREGNANCY EXPERIENCE OF PRIMIGRAVIDA MOTHERS IN SIDENRENG RAPPANG REGENCY**, supervised by Nurmaulid and Indra Gaffar.

**Background:** Treatment in preparation for pregnancy usually includes a physical examination, supporting examinations, immunization, nutritional supplementation, and health consultation. One of the puskesmas that implements care in preparation for pregnancy is the Manisa Health Center in Sidenreng Rappang Regency. However, these services are still classified as limited because they are not by the program issued by the Ministry of Health.

**The purpose of the study:** To determine the experience of primigravida mothers regarding pregnancy preparation at the Manisa Health Center, Sidenreng Rappang Regency.

**Methods:** This research uses a qualitative study with a phenomenological approach through in-depth interview techniques. Participants in this study amounted to 13 people who were selected by purposive sampling.

**Results:** The results of the theme analysis are (1) independent efforts to prepare for pregnancy, (2) limited health services in preparation for pregnancy, (3) traditional medicine in preparation for pregnancy, (4) support from family and people around about pregnancy preparation, (5) expectations of primigravida mothers about preparation for pregnancy.

**Conclusions and suggestions:** The independent efforts of primigravida mothers are supported by their families and the people around them. Participants visited the health service for a tetanus toxoid injection. In addition, some participants visited several areas to perform traditional medicine.

**Keywords:** *Pregnancy Preparation, Primigravida Mother, Kab. Sidenreng Rappang*

## KATA PENGANTAR

*Bismillaahirrahmaanirrahiim*

Segala puji bagi Allah *Subhanahu wa Ta'ala* yang kita memuji, memohon pertolongan, dan memohon ampunan-Nya. Sungguh atas karunia dan kemudahan dari-Nya proposal penelitian dengan judul “Pengalaman Persiapan Kehamilan Ibu Primigravida di Kabupaten Sidenreng Rappang” dapat terselesaikan. Skripsi ini berisi rancangan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti di kemudian hari. Skripsi ini terlebih dahulu akan diseminarkan untuk mendapatkan masukan dan kritik yang konstruktif.

Dalam proses penulisan skripsi tidaklah lepas dari bantuan banyak pihak. Oleh karena itu, penulis ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberi arahan, bimbingan, petunjuk, dorongan semangat dan motivasi untuk menyelesaikan proposal penelitian ini. Penulis sampaikan terimakasih kepada:

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep., M.Si sebagai Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si sebagai Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kp., Ns., M.Kes selaku dosen PA yang selalu memberi masukan dalam tahap awal hingga akhir perkuliahan.
4. Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I dan Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing 2 yang telah meluangkan

waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.

5. Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep dan Wa Ode Nur Isnah S.,S.Kep., Ns., M.Kes selaku tim penguji yang memberi banyak masukan dan arahan demi penyempurnaan skripsi ini.
6. Seluruh Dosen dan staf akademik Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang banyak membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi peneliti.
7. Ayah dan Ibu saya yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan baik berupa dukungan moril maupun dukungan materi demi menunjang kelancaran segala kebutuhan saya dalam menyelesaikan kuliah saya.
8. Terima kasih kepada teman-teman seperjuangan saya sarang walet atas dukungan, kebersamaan, persahabatan, dan bantuan yang sangat berharga selama masa kuliah hingga penyusunan skripsi ini.
9. Teman-teman M1OGLO8IN yang telah memberikan motivasi, bantuan dan dukungan hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Seluruh partisipan yang telah bersedia meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
11. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah berkontribusi banyak memberikan bantuan dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
12. Terima kasih kepada diri sendiri yang telah berjuang, bertahan dan berusaha selama proses perkuliahan.

Penulis menyadari skripsi penelitian ini jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa saran dan kritik yang konstruktif. Akhir kata mohon maaf atas segala salah dan khilaf dari penulis.  
*Wassalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh.*

Sidrap, 21 Januari 202

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Andi Basmalah Hamsir', with a stylized flourish at the end.

Andi Basmalah Hamsir

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	v
ABSTRACT .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I .....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Umum Tentang Persiapan kehamilan .....	7
1. Pengertian Persiapan kehamilan .....	7
2. Pelayanan Persiapan kehamilan .....	8
3. Perawatan Persiapan kehamilan.....	15
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persiapan kehamilan .....	17
B. Tinjauan Umum Tentang Ibu Primigravida.....	19
1. Adaptasi Terhadap Fisiologi .....	21
2. Adaptasi Terhadap Psikologis .....	24
BAB III.....	27
METODE PENELITIAN.....	27

A. Rancangan Penelitian .....	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	27
C. Populasi dan Sampel .....	28
D. Alur Penelitian .....	29
E. Instrumen Penelitian .....	30
F. Pengolahan dan Analisa Data .....	32
G. Keabsahan Data .....	34
H. Masalah Etika .....	35
BAB IV .....	38
HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN .....	38
BAB V.....	58
PENUTUP.....	58
DAFTAR PUSTAKA .....	60
LAMPIRAN.....	65

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Alur Penelitian.....	29
-------------------------------	----

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Angka Kecukupan Gizi.....	20
Tabel 2. Data demografi partisipan.....	39

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian.....	66
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Partisipan.....	68
Lampiran 3. Pedoman Wawancara.....	69
Lampiran 4. Surat Izin Pengambilan Data Awal.....	71
Lampiran 5. Surat Izin Meneliti.....	72
Lampiran 6. Rekomendasi Etik Penelitian.....	73
Lampiran 7. Surat Izin Meneliti dari PTSP Makassar.....	74
Lampiran 8. Surat Izin Meneliti dari PTSP Sidrap.....	75
Lampiran 9. Surat Izin Meneliti dari Dinkes Kab. Sidrap.....	76
Lampiran 10. Analisa data.....	77

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Persiapan kehamilan merupakan perawatan yang diberikan melalui pemeriksaan kesehatan dengan intervensi biomedis, perilaku, dan sosial kesehatan kepada wanita dan pasangannya sebelum terjadi proses pembuahan. Tujuan utama perawatan ini adalah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang (WHO, 2013). Berdasarkan Permenkes No. 97 tahun 2014, perawatan dalam persiapan kehamilan biasanya mencakup pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pemberian imunisasi, suplementasi gizi, konsultasi kesehatan, dan konsultasi kesehatan lainnya sehingga dapat menyelesaikan segala masalah kesehatan yang ada untuk memperoleh kehamilan yang sehat (Kemenkes RI, 2014).

Secara global, perawatan persiapan kehamilan rutin dilakukan oleh wanita untuk mengidentifikasi tujuan melahirkan, menyaring faktor risiko yang dapat mempengaruhi kehamilan di masa depan, dan memberikan intervensi sesuai indikasi. Setiap kunjungan seorang wanita akan diberikan perawatan persiapan kehamilan yang salah satunya adalah konsultasi kesehatan. Konsultasi tersebut terkait dengan rencana reproduksi wanita, jika seorang wanita aktif secara seksual dan ingin menunda kehamilan maka ditawarkan layanan kontrasepsi komprehensif yang telah disetujui oleh Food and Drug Administration (AAFP, 2016).

Indonesia menjadi salah satu negara yang menjalankan perawatan persiapan kehamilan. Persiapan kehamilan yang diberikan di Indonesia seperti pemeriksaan fisik dengan penimbangan berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur lingkar lengan, mengecek tensinya, nafas, dan nadi. Perawatan selanjutnya yaitu pemeriksaan penunjang yang dilakukan di laboratorium, pemberian imunisasi tetanus toksoid, pemeriksaan status gizi berdasarkan hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium, dan pemberian edukasi terkait status kesehatan reproduksi (Azizah, 2021).

Data di Indonesia menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan setelah mendapatkan perawatan persiapan kehamilan. Salah satu penelitian menunjukkan data bahwa calon pengantin mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan konseling melalui media booklet pranikah. Nilai rata-rata sebelum dilakukan konseling sebanyak 4,63% dan setelah dilakukan konseling mengalami peningkatan sebanyak 7,04% dari 24 responden (Kostania et al., 2020).

Wanita usia subur adalah populasi yang rentan dan memiliki risiko lebih tinggi untuk terserang suatu penyakit. Salah satu permasalahan yang dialami wanita usia subur adalah anemia gizi besi. Apabila permasalahan tersebut tidak diatasi maka dapat mengakibatkan resiko kematian maternal dan resiko kematian prenatal (Balebu et al., 2019). Oleh sebab itu perlu adanya persiapan khusus sekitar tiga atau empat bulan sebelum kehamilan demi kesejahteraan anak (Prasetyo, 2008). Penelitian yang telah dilakukan dalam kaitannya dengan perawatan persiapan kehamilan wanita usia subur seperti penelitian tentang

skrining persiapan kehamilan pada calon pengantin perempuan (Yulivantina et al., 2021) dan penelitian mengenai pengaruh konseling persiapan kehamilan terhadap pengetahuan (Widayani & Ulfah, 2021; Lathifah et al., 2021; Follona & Meilan, 2021).

Adapun salah satu puskesmas yang menerapkan perawatan dalam persiapan kehamilan ialah Puskesmas Manisa di Kabupaten Sidenreng Rappang. Berdasarkan wawancara dengan salah satu ibu primigravida yang melakukan perawatan persiapan kehamilan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang mengungkapkan bahwa dirinya sangat bersemangat melakukan persiapan kehamilan. Menurutnya persiapan kehamilan dapat membuat kehamilannya berjalan dengan lancar. Beberapa persiapan kehamilan yang dilakukan di puskesmas adalah pemeriksaan tekanan darah, mengukur berat badan, dan pemberian vaksin tetanus toxoid. Namun, pelayanan kesehatan tentang persiapan kehamilan tersebut masih tergolong terbatas karena kurang sesuai dengan program yang dikeluarkan oleh Kemenkes.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan metode penelitian kualitatif yang secara khusus membahas lebih mendalam tentang persiapan kehamilan yang dilakukan oleh ibu primigravida di Kabupaten Sidenreng Rappang di wilayah kerja Puskesmas Manisa.

## **B. Rumusan Masalah**

Persiapan kehamilan merupakan perawatan yang dilakukan melalui pemeriksaan kesehatan dengan memberikan intervensi biomedis, perilaku, dan sosial kesehatan kepada wanita dan pasangannya sebelum terjadi proses pembuahan. Perawatan dalam persiapan kehamilan ini diharapkan mampu meningkatkan kesehatan ibu dan anak, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Beberapa persiapan kehamilan yang dilakukan di puskesmas adalah pemeriksaan tekanan darah, mengukur berat badan, dan pemberian vaksin tetanus toxoid. Namun pelayanan tersebut masih tergolong terbatas karena kurang sesuai program yang dikeluarkan oleh Kemenkes. Oleh karena itu sangat perlu dilakukan penelitian secara kualitatif untuk mengetahui lebih mendalam mengenai pengalaman persiapan kehamilan ibu primigravida yang diterapkan di Sulawesi Selatan khususnya Kabupaten Sidenreng Rappang di wilayah kerja Puskesmas Manisa. Maka, pertanyaan penelitian ini adalah “Bagaimana persiapan kehamilan ibu primigravida di Kabupaten Sidenreng Rappang?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman ibu primigravida tentang persiapan kehamilan di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidenreng Rappang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai bagaimana pengalaman persiapan kehamilan ibu primigravida di Kabupaten Sidenreng Rappang sehingga penelitian ini akan dijadikan sebagai bahan rujukan atau referensi bagi pihak lain untuk menindak lanjuti penelitian berikutnya.

### 2. Manfaat Praktisi

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi sebagai bahan referensi bagi mahasiswa dan juga tim pengajar mengenai pengalaman persiapan kehamilan ibu primigravida serta bisa menjadi bahan masukan pada profesi keperawatan khususnya pada departemen keperawatan maternitas dalam mengembangkan lebih lanjut terkait persiapan kehamilan ibu primigravida.

#### b. Bagi Puskesmas

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi tentang persiapan kehamilan di Kabupaten Sidenreng Rappang.

#### c. Bagi Ibu Primigravida

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu primigravida tentang perawatan persiapan kehamilan sehingga minat untuk mengikuti perawatan tersebut dapat meningkat.

d. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana pembelajaran dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan maternitas. Selain itu, juga dapat menjadi bahan masukan bagi peneliti selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Tentang Persiapan kehamilan**

##### **1. Pengertian Persiapan kehamilan**

Masa persiapan kehamilan dapat dikaitkan dengan masa pra nikah karena setelah menikah, wanita akan segera menjalani proses konsepsi. Kata pra artinya sebelum dan kata konsepsi artinya pertemuan antara sel ovum dengan sel sperma atau disebut dengan istilah pembuahan sehingga persiapan kehamilan adalah masa sebelum kehamilan atau sebelum terjadi pertemuan antara sel sperma dengan sel ovum (Dieny et al., 2019).

Terdapat beberapa persiapan yang sebaiknya dilakukan sebelum merencanakan kehamilan. Persiapan tersebut dimulai dari usia remaja dengan menjaga kesehatan organ reproduksi, pemenuhan gizi seimbang, perilaku hidup sehat, dan lain-lain. Wanita yang melakukan persiapan kehamilan diibaratkan sebagai wanita usia subur yang sudah siap menjadi seorang ibu sehingga kebutuhan gizinya akan berbeda dengan masa anak-anak, remaja, atau usia lanjut (Dieny et al., 2019).

Kebutuhan gizi sangat penting untuk dipenuhi pada masa persiapan kehamilan. Kelahiran dan kualitas hidup seorang bayi ditentukan berdasarkan kondisi ibunya sebelum kehamilan atau selama kehamilan. Status gizi pada masa persiapan kehamilan menjadi salah satu cara untuk mengurangi risiko masalah kesehatan seperti mencegah kelahiran bayi

dengan berat badan lahir rendah (BBLR), mencegah cacat lahir, dan pencegahan dini resiko kehamilan lainnya (Dieny et al., 2019).

Wanita yang melakukan persiapan kehamilan adalah wanita yang sudah siap untuk menjadi seorang ibu. Upaya yang dilakukan wanita tersebut seperti merencanakan kehamilan, memperhatikan kesehatan diri, kesehatan reproduksi, kesehatan lingkungan, dan pekerjaannya. Oleh karena itu, masa persiapan kehamilan ini harus diawali dengan pola hidup sehat oleh calon ibu (Rhode Island Departement of Health, 2012).

## **2. Pelayanan Persiapan kehamilan**

Pelayanan persiapan kehamilan bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan calon ibu dan mengurangi risiko atau faktor-faktor yang dapat memperburuk kondisi kesehatan ibu dan anaknya kedepan. Terdapat beberapa pelayanan kesehatan yang dilakukan di Indonesia sebelum masa kehamilan berdasarkan Permenkes No. 97 Tahun 2014.

Pelayanan tersebut meliputi:

### **a. Pemeriksaan Fisik**

Petugas kesehatan memberikan beberapa pelayanan persiapan kehamilan yang berkaitan dengan pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik yang dilakukan berupa pemeriksaan status kesehatan calon ibu dengan mengecek tanda-tanda vital seperti suhu, nadi, frekuensi nafas dan tekanan darah. Selain itu, dilakukan juga penimbangan berat badan, mengukur tinggi badan dan lingkar lengan serta pengecekan suhu.

Peningkatan tekanan darah atau dikenal dengan istilah hipertensi sangat berbahaya saat wanita hamil. Hal itu disebabkan karena hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan pada organ tubuh seperti otak, jantung, paru-paru, hati, dan ginjal bahkan dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi dalam kondisi-kondisi tertentu (Azizah, 2021).

b. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah suatu pelayanan kesehatan yang dilaksanakan sesuai indikasi medis. Pemeriksaan penunjang terdiri dari pemeriksaan darah rutin seperti pemeriksaan hemoglobin (Hb), trombosit, dan leukosit, pemeriksaan darah yang direkomendasikan, pemeriksaan penyakit menular, pemeriksaan urin rutin untuk mengetahui adanya kehamilan dan infeksi saluran perkemihan, serta pemeriksaan penunjang lainnya (Azizah, 2021).

c. Pemberian Imunisasi

Imunisasi merupakan proses memasukkan vaksin ke dalam tubuh yang berfungsi sebagai sistem kekebalan tubuh sehingga tubuh dapat membangun zat antibodi yang dapat mencegah penyakit tertentu seperti penyakit tetanus. Pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) merupakan salah satu cara signifikan untuk mengurangi risiko kematian bayi akibat infeksi tetanus. Ciri khas dari tetanus adalah kejang dan badan kaku, terasa keras dan tegang

ketika otot dinding perut diraba, serta mulut kaku dan sulit dibuka (WHO, 2019).

Imunisasi tetanus toksoid merupakan salah satu program yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka kejadian penyakit tetanus. Penyuntikan vaksin tetanus dilakukan pada masa persiapan kehamilan karena beberapa tahun lalu terdapat ibu hamil yang melakukan persalinan di dukun beranak dan tidak sesuai dengan prosedur medis seperti menggunakan bahan berkarat atau tidak steril sehingga berisiko mengalami penyakit tetanus. Namun, jika ibu hamil melakukan persalinan dengan bantuan tenaga medis profesional di rumah sakit dengan menggunakan alat-alat yang steril maka kecil kemungkinan ibu hamil mengalami penyakit tetanus (Handayani, 2019).

Berdasarkan Kemenkes RI, suntik tetanus sebanyak 5 kali yang dilakukan secara bertahap yaitu:

- TT 1: dilakukan sekitar 2 minggu hingga sebulan sebelum menikah untuk membentuk antibody
- TT 2: Sebulan setelah melakukan TT 1 untuk melindungi tubuh sampai 3 bulan kedepan
- TT 3: dilakukan 6 bulan setelah TT 2 untuk melindungi tubuh sampai 5 tahun selanjutnya
- TT 4: dilakukan 12 bulan setelah TT 3 dengan lama efek perlindungan tubuh sampai 10 tahun

- TT 5: dilakukan 12 bulan setelah TT 4 dan merupakan vaksin terakhir yang mampu melindungi tubuh sampai 25 tahun

d. Suplementasi Gizi

Status gizi pada masa persiapan kehamilan sangat penting dalam menanggulangi masalah kesehatan yang kemungkinan terjadi selama masa kehamilan. Hal itu disebabkan karena makanan sehari-hari yang dikonsumsi selama kehamilan tidak sepenuhnya mencukupi zat gizi ibu hamil. Oleh karena itu, diperlukan zat-zat tambahan dalam bentuk suplemen pada masa persiapan kehamilan yaitu antara lain:

1) Zat Besi

Zat besi bertujuan untuk membentuk komponen darah yang terdapat di dalam sel darah merah (hemoglobin). Selanjutnya akan beredar di dalam darah untuk mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Zat besi yang dibutuhkan ibu hamil lebih tinggi dibanding sebelum hamil sehingga diharuskan untuk meningkatkan massa hemoglobin karena adanya penambahan massa tubuh ibu (plasenta, payudara, pembesaran uterus, dan lain-lain) dan janin. Diperkirakan 1.000 mg tambahan total massa tubuh selama kehamilan. Kekurangan zat besi dalam tubuh dapat mengganggu pembentukan sel darah merah yang menyebabkan terjadinya penurunan hemoglobin dan penurunan kadar oksigen di jaringan sehingga jaringan tubuh ibu

hamil dan janin akan mengalami kekurangan oksigen yang menurunkan kemampuan kerja organ-organ tubuhnya. Selain itu, kekurangan zat besi juga mengakibatkan bayi lahir dengan penyimpanan zat besi yang rendah dan berisiko menderita anemia, bayi dengan berat badan lahir lebih rendah dan lain-lainnya (Pritasari et al., 2017).

Kandungan zat besi terbaik berasal dari sumber makanan hewani dibanding sumber makanan nabati. Hal itu disebabkan karena sumber makanan nabati walaupun kaya akan zat besi tetapi zat besi tersebut mempunyai bioavailabilitas (ketersediaan hayati) yang rendah sehingga hanya sedikit yang dapat diserap di dalam usus dan harus dikonsumsi bersama dengan sumber protein hewani dan sumber vitamin C seperti buah-buahan agar dapat diserap dengan baik. (Pritasari et al., 2017).

## 2) Asam Folat

Asam folat adalah salah satu kelompok dari vitamin B. Jumlah asam folat yang dibutuhkan tubuh adalah 0,4 mg/hari per orang sampai trimester akhir. Asam folat sebaiknya dikonsumsi sebelum ibu mengalami kehamilan. Mengonsumsi asam folat setelah kehamilan sudah terlambat untuk mencegah terjadinya kelainan yang disebut neural tube defect (sumsum tulang belakang yang terbuka) dan anencephalus (tidak memiliki batok kepala). Hal tersebut dikarenakan perkembangan susunan saraf

pusat terjadi pada usia 8 minggu pertama kehamilan. Sumber makanan asam folat terdiri dari sayuran hijau seperti brokoli dan bayam, telur, dan daging (Pritasari et al., 2017).

### 3) Kalsium

Kalsium bertujuan dalam pembentukan tulang dan sel-selnya. Jumlah kalsium yang dibutuhkan untuk ibu hamil selama kehamilan sebesar 1.000 mg/hari. Jika kalsium dalam tubuh ibu hamil kurang terpenuhi maka janin akan mengambil cadangan kalsium dari tulang ibu. Jumlah kalsium yang diambil hanya sedikit (2,5% dari kalsium yang ada) sehingga tidak menimbulkan gejala apapun. Akan tetapi, kekurangan kalsium pada saat kehamilan akan menyebabkan beberapa risiko seperti tekanan darah tinggi pada kelompok masyarakat tertentu (misalnya kehamilan pada remaja, ibu hamil yang defisiensi kalsium). Meningkatnya tekanan darah akan bersamaan dengan kurangnya kalsium pada ibu. Sumber kalsium antara lain telur, susu, keju, mentega, daging, ikan, dan bayam (Pritasari et al., 2017).

#### e. Konseling Kesehatan Persiapan kehamilan

Konseling kesehatan persiapan kehamilan merupakan salah satu peran utama dalam mempersiapkan kehamilan. Konseling kesehatan persiapan kehamilan memberikan informasi kepada wanita dan pasangannya terkait masa depan reproduksinya.

Konseling kesehatan persiapan kehamilan mengarahkan tentang bagaimana cara untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, menangani risiko stres, dan mengenali perilaku sehat dalam menciptakan kesejahteraan wanita dan calon janinnya. Namun, masih terdapat calon ibu yang kurang memahami pentingnya konsultasi pada masa persiapan kehamilan dan hanya fokus pada proses kehamilan dan persalinan saja (Lowdermilk et al., 2013).

Aktivitas promosi kesehatan mengenai ibu dan bayi dilakukan sebelum periode pembentukan organ pada janin yaitu antara 17 sampai 56 hari setelah fertilisasi. Hal ini disebabkan karena pada akhir delapan minggu setelah konsepsi atau akhir trimester pertama, sudah terjadi cacat struktur mayor pada janin apabila wanita tidak menyadari bahwa dirinya sedang hamil dan tidak mencari pelayanan prenatal. Sehingga sangat perlu adanya asuhan persiapan kehamilan terutama bagi wanita yang memiliki masalah pada kehamilan sebelumnya seperti keguguran dan kelahiran prematur (Lowdermilk et al., 2013).

f. Pelayanan Kesehatan Lainnya

Pelayanan kesehatan lainnya adalah pelayanan kesehatan yang harus diperhatikan dalam proses skrining persiapan kehamilan seperti pemeriksaan psikologis yang sangat mempengaruhi kehamilan. Berdasarkan standar operasional prosedur pelayanan calon pengantin No SOP/TR/KIA/04/2016 pada prosedur ke-8

menyatakan bahwa petugas kesehatan memberikan rujukan internal kepada pasien agar dapat melakukan konsultasi di ruang konsultasi gizi dan konsultasi psikologis. Hal itu dikarenakan kesehatan mental yang buruk akan mempengaruhi kondisi kehamilan terutama pada kesehatan janin (Yulivantina et al., 2021).

### **3. Perawatan Persiapan kehamilan**

Perawatan persiapan kehamilan merupakan perawatan yang diberikan sebelum kehamilan yang bertujuan untuk memperlancar calon ibu mencapai tingkat kesehatan yang baik sebelum mengalami masa konsepsi. Perawatan persiapan kehamilan juga sebagai tahapan atau langkah-langkah dalam menilai masalah kesehatan. Salah satu cara perawatan persiapan kehamilan ialah dengan menjaga kesehatan alat reproduksi yang dimulai sejak usia remaja. Usia remaja merupakan masa transisi yang ditandai dengan adanya perubahan emosi, psikis, dan fisik. Perubahan tersebut membuat remaja lebih ekspresif dalam mengeksplorasi organ kelamin dan perilaku seksualnya sehingga perlu adanya pengenalan terhadap kesehatan reproduksi dasar yang membantu remaja dalam mengetahui penyakit HIV/AIDS, penyakit menular seksual, dan mengetahui pengaruh media sosial terhadap aktivitas seksual. Pengembangan komunikasi dapat membentuk kepercayaan diri seseorang untuk menghindari perilaku yang berisiko (Kemenkes RI, 2018).

Terdapat beberapa cara yang dilakukan untuk menjaga kesehatan organ reproduksi, diantaranya (Kemenkes RI, 2018):

- Selalu membersihkan alat reproduksi yang sebaiknya dilakukan dari arah depan menuju belakang, memakai handuk yang lembut, memakai celana dengan bahan yang mudah menyerap keringat, dan mengganti pakaian minimal 2 kali dalam sehari.
- Pemberian edukasi tentang penyakit seksual seperti HIV/AIDS dan berbagai jenis penyakit lainnya yang menimbulkan kesadaran untuk tidak melakukan aktivitas seksual yang berisiko tinggi.
- Mengonsumsi makanan yang bergizi karena berpengaruh besar pada kesehatan reproduksi, khususnya bagi kesuburan.
- Beristirahat yang cukup agar dapat memberikan keseimbangan pada hormon tubuh.
- Menggunakan produk khusus secara berkala yang bersih dan memberikan kenyamanan.

Departemen Kesehatan dan Layanan Kemanusiaan Amerika Serikat, Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) memberikan pernyataan bahwa perawatan persiapan kehamilan adalah rangkaian tindakan yang dilakukan kepada calon ibu untuk menemukan dan memodifikasi risiko biomedis, perilaku, dan sosial. Selain itu, CDC juga menanggapi tentang semakin banyaknya bukti yang menghubungkan antara perawatan persiapan kehamilan dengan peningkatan kesehatan selama kehamilan (Rhode Island Departement of Health, 2012).

Terdapat empat tujuan untuk meningkatkan kesehatan persiapan kehamilan, antara lain:

- a. Meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku mengenai kesehatan persiapan kehamilan.
- b. Wanita usia subur memiliki jaminan pelayanan perawatan persiapan kehamilan sehingga kesehatannya menjadi optimal ketika memasuki masa kehamilan.
- c. Mengurangi risiko yang berhubungan dengan hasil kelahiran buruk.
- d. Mengurangi hasil kehamilan yang tidak diinginkan.

#### **4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persiapan kehamilan**

##### a. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang erat dengan masa persiapan kehamilan. Wanita yang memiliki pengetahuan tentang persiapan kehamilan akan cenderung melakukan persiapan yang lebih baik dibanding wanita dengan defisiensi pengetahuan. Tingkat pengetahuan akan membuat wanita usia subur bersikap positif dalam menangani pentingnya persiapan kehamilan (Umisah & Puspitasari, 2017).

##### b. Sikap

Sikap wanita usia subur mempengaruhi proses asuhan persiapan kehamilan. Kurang optimalnya sikap wanita terhadap asuhan persiapan kehamilan biasanya disebabkan karena faktor pengetahuan yang belum memadai dan faktor domisili. Wanita yang berdomisili di daerah

kabupaten memiliki karakteristik sedikit berbeda dibanding wanita yang berdomisili di daerah perkotaan. Wanita yang tinggal di perkotaan cenderung memiliki akses yang lebih luas terhadap sumber informasi asuhan persiapan kehamilan. Faktor lain yang mempengaruhi sikap wanita terkait asuhan persiapan kehamilan adalah wanita yang melakukan pemeriksaan kesehatan, wanita yang melakukan konsultasi persiapan kehamilan, dan wanita yang sudah merencanakan kehamilan. Faktor ini yang memberikan kesadaran kepada wanita untuk membentuk sikap yang lebih baik dalam menangani asuhan persiapan kehamilan (Widayani & Ulfah, 2021).

c. Perilaku

Perilaku menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah reaksi atau tanggapan terhadap suatu rangsangan lingkungan. Perilaku kesehatan adalah tindakan dari suatu individu, kelompok, dan organisasi yang terdiri dari keyakinan, harapan, nilai, persepsi, dan karakteristik kepribadian dalam meningkatkan keterampilan coping dan kualitas hidup (Pakpahan et al., 2021). Perilaku kesehatan yang sebaiknya dilakukan pada masa persiapan kehamilan adalah mengonsumsi makan yang mengandung energi seperti karbohidrat, lemak, dan protein. Apabila kebutuhan energi dalam waktu lama tidak terpenuhi maka wanita usia subur (WUS) dapat mengalami kekurangan energi kronik yang menyebabkan gangguan pada pertumbuhan janin atau melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Umisah & Puspitasari, 2017).

Selain itu, menjaga aktivitas fisik seperti olahraga secara teratur juga memberikan pengaruh yang baik terhadap kesehatan dan tingkat stress. Aktivitas fisik cukup 3 kali dalam seminggu selama 30 menit dan dilakukan secara rutin. Diharapkan seorang wanita memiliki badan yang sehat sebelum hamil dan berbadan normal pada waktu hamil. Hal itu disebabkan karena berat badan yang terlalu kurus atau berlebihan dapat berisiko lebih besar mengalami komplikasi seperti tekanan darah tinggi dan diabetes selama kehamilan. Sangat penting pula untuk menghentikan kebiasaan buruk misalnya kebiasaan merokok, minum alkohol, atau menggunakan narkoba yang dapat menyebabkan masalah selama kehamilan. Perempuan yang minum alkohol atau perokok memiliki kemungkinan rendah untuk bisa hamil sehingga perlu penghentian secara total ketika merencanakan kehamilan (BkkbN, 2014).

## **B. Tinjauan Umum Tentang Ibu Primigravida**

Primigravida adalah seorang wanita yang hamil untuk pertama kalinya. Usia terbaik untuk seorang wanita hamil antara 20 tahun sampai 35 tahun karena tingkat kesuburannya sangat tinggi dan sel telur yang diproduksi sangat melimpah. Wanita yang hamil untuk pertama kalinya pada usia di bawah 20 tahun disebut primigravida muda. Sedangkan wanita yang hamil untuk pertama kalinya pada usia di atas 35 tahun disebut primigravida tua. Ibu hamil pada usia dibawah 18 tahun sangat perlu pengawasan dan perhatian khusus karena sering terjadi risiko anemia, hipertensi yang menuju eklamsia/preeklamsia, kehamilan

yang disertai dengan infeksi, persalinan dengan berat bayi lahir rendah, dan proses persalinan yang sulit sehingga dilakukan tindakan operasi. (Manuaba, 2007).

Oleh karena itu, sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi saat hamil. Kebutuhan gizi ibu hamil akan mengalami peningkatan yaitu sebelum hamil sekitar 1.900 kkal/hari pada usia 19-29 tahun dan 1.800 kkal/hari pada usia 30-49 tahun, maka kebutuhan gizi tersebut akan bertambah pada trimester I sekitar 180 kkal/hari, trimester II dan III sekitar 300 kkal/hari. Berikut angka kecukupan gizi rata-rata yang dianjurkan orang/hari untuk ibu hamil usia 19-29 tahun dengan BB/TB 52 kg/156 cm dan ibu hamil usia 30-49 tahun dengan BB/TB 55kg/156 cm.

	Dewasa		Saat Hamil		
	19-29 tahun	30-49 tahun	Trimester I	Trimester II	Trimester III
<b>Energi</b>	1.900	1.800	+180	+300	+300
<b>Protein</b>	50	50	+17	+17	+17
<b>Vitamin A</b>	600	500	+300	+300	+300
<b>Vitamin D</b>	5	5	+0	+0	+0
<b>Vitamin E</b>	15	15	+0	+0	+0
<b>Vitamin K</b>	55	55	+0	+0	+0
<b>Tiamin</b>	1,1	1	+0,3	+0,3	+0,3
<b>Riboflavin</b>	1	1	+0,3	+0,3	+0,3
<b>Niasin</b>	14	14	+0,4	+0,4	+0,4
<b>Asam folat</b>	400	400	200	200	200
<b>Piridoksin</b>	1,2	1,3	+0,4	+0,4	+0,4
<b>Vitamin B<sub>12</sub></b>	2,4	2,4	+0,2	+0,2	+0,2
<b>Vitamin C</b>	75	75	+10	+10	+10
<b>Kalsium</b>	1.000	800	+150	+150	+150
<b>Fosfor</b>	1.000	600	+0	+0	+0
<b>Magnesium</b>	240	240	+30	+30	+30
<b>Besi</b>	26	26	+1	+1	+1
<b>Yodium</b>	150	150	+50	+50	+50

<b>Seng</b>	9,3	9,8	+1,7	+1,7	+1,7
<b>Selenium</b>	30	30	+5	+5	+5
<b>Mangan</b>	1,8	1,8	+0,2	+0,2	+0,2
<b>Flour</b>	2,5	2,7	+0,2	+0,2	+0,2

*Tabel 1. Angka Kecukupan Gizi*

Terdapat berbagai perubahan yang terjadi selama masa kehamilan, baik dalam segi fisiologi maupun psikologi. Adapun perubahan tersebut adalah sebagai berikut:

### **1. Adaptasi Terhadap Fisiologi**

Terdapat tiga kategori tanda dan gejala kehamilan yang umumnya dirasakan oleh ibu hamil. Tiga tanda tersebut yaitu pertama perubahan-perubahan spesifik seperti amenorea, kelelahan, mual, muntah, dan perubahan di payudara (tanda presumtif). Kedua, perubahan-perubahan yang dilihat pemeriksa seperti tanda hegar, ballottement (tanda mungkin), dan tes kehamilan. Ketiga, tanda atau perubahan yang hanya ada di fetus seperti denyut jantung janin, visualisasi fetus, dan meraba gerakan fetus (tanda positif). Adapun beberapa perubahan sistem tubuh yang terjadi selama masa kehamilan yaitu (Lowdermilk et al., 2013):

#### **a. Sistem Kardiovaskular**

Terjadi peningkatan volume darah dan curah jantung pada saat kehamilan. Hal tersebut menyebabkan terjadi perubahan pada pola auskultasi. Setelah usia 20 minggu, terdapat jeda yang lebih jelas antara bunyi jantung pertama (S1), kedua (S2), dan bunyi jantung tambahan (S2).

Selain itu, wanita yang sedang hamil akan mengalami sinus aritmia, kontraksi ventrikel prematur dan kontraksi atrial prematur. Peningkatan volume darah pada ibu hamil sekitar 1.500 ml atau 40-45% di atas volume sebelum hamil dan peningkatan curah jantung dari 30% sampai 50% saat minggu ke-32 kehamilan, kemudian menurun sampai 20% pada minggu ke-40 kehamilan.

b. Sistem Respirasi

Kebutuhan oksigen yang dialami ibu hamil mengalami peningkatan sebagai respons terhadap bertambahnya jaringan di uterus dan payudara serta adanya peningkatan laju metabolisme. Semakin bertambah usia kehamilan maka pernapasannya diganti dari pernapasan dada menjadi pernapasan perut dan diafragma semakin tidak bisa turun saat inspirasi.

c. Sistem Ginjal

Terjadi perubahan struktur ginjal saat kehamilan yang disebabkan karena hormon estrogen dan progesteron, serta tekanan dari uterus yang membesar dan adanya peningkatan volume darah. Fungsional ginjal juga mengalami perubahan yang besar dimana terjadi peningkatan laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal di awal kehamilan.

d. Sistem Integumen

Perubahan di sistem integumen selama kehamilan disebabkan karena adanya perubahan keseimbangan hormon dan peregangan

mekanis. Puting susu, ketiak, aerola, dan vulva akan berubah warna menjadi gelap pada kehamilan minggu ke-16. Terdapat kloasma, linea nigra, dan striae gravidarum selama masa kehamilan. Namun biasanya akan memudar setelah melahirkan.

e. Sistem Muskuloskeletal

Perubahan tubuh secara bertahap dan kenaikan berat badan menyebabkan terjadi perubahan juga pada postur dan cara berjalan. Distensi abdomen akan membuat pinggul condong ke depan, tonus otot abdomen menurun, dan penyusunan ulang kurvatura tulang belakang di akhir kehamilan akibat bertambahnya beban sehingga akan terjadi lordosis dan fleksi anterior kepala yang berlebihan untuk membantu keseimbangan.

f. Sistem Neurologis

Hanya sedikit perubahan yang dapat diketahui pada sistem neurologis selama kehamilan. Salah satu perubahan tersebut adalah perubahan neurohormonal hipotalamus-hipofisis. Perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan dapat menyebabkan gejala neurologi atau neuromuskular.

g. Sistem Pencernaan

Wanita pada awal kehamilan akan mengalami rasa mual dengan atau tanpa muntah. Hal itu disebabkan karena peningkatan kadar hCG dan perubahan metabolisme karbohidrat. Mual tersebut dipicu oleh bau makanan, namun akan mengalami peningkatan nafsu makan

pada akhir trimester kedua. Selain itu, gusi cenderung mudah berdarah karena tingginya kadar estrogen menyebabkan vaskularisasi dan proliferasi jaringan ikat. Beberapa wanita juga mengalami ptialisme atau air liur yang berlebih.

#### h. Sistem Endokrin

Aktivitas kelenjar dan produksi hormon mengalami peningkatan selama kehamilan. Peningkatan aktivitas ini dibuktikan dengan adanya pembesaran kelenjar tiroid karena hyperplasia jaringan glandular dan peningkatan vaskularitas. Hormon paratiroid akan mengontrol metabolisme kalsium dan magnesium dengan kadar puncaknya pada minggu ke-15 dan 35 kehamilan saat kebutuhan untuk pertumbuhan rangka fetus paling besar. Kemudian akan kembali normal setelah ibu melahirkan.

## **2. Adaptasi Terhadap Psikologis**

Ibu hamil dapat mengalami beberapa perubahan psikologis dan butuh waktu berbulan-bulan untuk beradaptasi dengan peran barunya. Selama kehamilan, ibu hamil sering kali mengalami stress namun juga mempersiapkan diri untuk memberikan perhatian dan tanggung jawab yang baru. Terdapat beberapa tahapan adaptasi ibu yaitu (Lowdermilk et al., 2013):

#### a. Menerima kehamilan

Tahap pertama terhadap adaptasi psikologis ibu hamil adalah menerima kehamilannya dan memasukkan status kehamilan sebagai

gaya hidupnya. Penerimaan tersebut dapat dilihat dalam respon emosional ibu. Ibu yang senang dan bahagia dengan kehamilannya akan menanggapi hal tersebut sebagai suatu kewajiban biologis dan merupakan bagian dari rencana hidupnya.

Sebagian wanita memiliki sifat ambivalen yaitu perasaan yang saling bertentangan pada waktu yang bersamaan. Contohnya seperti beberapa wanita sangat bahagia karena mendapatkan keinginan yang diimpikan. Namun, mereka juga merasa sangat menyesal karena hidup yang biasanya mereka jalani saat ini sudah berakhir dan harus menempuh gaya hidup yang berbeda dari sebelumnya.

b. Mengidentifikasi peran ibu

Mengidentifikasi peran ibu dimulai saat ia diasuh oleh ibunya ketika masih anak-anak. Lebih banyak wanita ingin menjadi seorang ibu, menginginkan seorang bayi, dan menyukai anak-anak karena adanya penerimaan terhadap kehamilan, adaptasi prenatal dan pengasuhan. Namun pada wanita lain yang belum memiliki pikiran untuk menjadi seorang ibu, hendaknya menyelesaikan konfliknya selama kehamilan. Konflik tersebut seperti tidak menginginkan kehamilan dan keputusan dalam memilih antara anak dengan karir.

c. Menata kembali hubungan personal

Hubungan antara wanita dengan ibunya penting dalam proses adaptasi kehamilan dan menjadi seorang ibu. Jika seorang ibu memiliki sifat yang mendukung, maka ibu hamil memiliki kesempatan untuk

mendiskusikan tentang kehamilan dan persalinan. Namun, orang yang paling penting bagi ibu hamil adalah suaminya sendiri karena wanita menginginkan dua kebutuhan utama dalam pasangannya yaitu merasa dihargai dan dicintai serta memiliki anak yang diakui oleh pasangannya.

d. Membangun hubungan dengan janin

Setiap orang tua memiliki keinginan untuk dekat dengan anaknya, memberikan cinta dan kehangatan. Orang tua mencoba untuk mengatasi perubahan-perubahan yang akan disebabkan oleh anak dan membayangkan bagaimana interaksinya kedepan saat mendengarkan keberisikan, gangguan, kurangnya kebebasan, dan aktivitas pengasuhan. Penerimaan ibu terhadap janinnya dengan cara mendengarkan denyut jantung dan merasakan pergerakannya dan saat itu ibu akan memasuki periode tenang dan menjadi lebih berintrospeksi.

e. Mempersiapkan kelahiran anak

Kebanyakan wanita mempersiapkan kelahirannya dengan membaca buku, mengikuti kelas pengasuhan, menonton film, dan berbicara kepada wanita lainnya. Ibu hamil juga mencari petugas pelayanan kesehatan yang terbaik untuk mendapatkan saran, pengawasan, dan perawatan.