



REPUBLIK INDONESIA  
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

# SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202014272, 4 Mei 2020

**Pencipta**

Nama : **Dr. dr. Siti Maisuri T. Chalid, Sp.OG (K), dr. Sitti Wahyuni M, Ph.D,**  
**, dkk**

Alamat : **Jl. Andi Mappanyukki No. 27 RSB Restu, Makassar, Sulawesi Selatan,**  
**90125**

Kewarganegaraan : **Indonesia**

**Pemegang Hak Cipta**

Nama : **LPPM Universitas Hasanuddin**

Alamat : **Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10, Tamalanrea, Makassar, Sulawesi**  
**Selatan, 90245**

Kewarganegaraan : **Indonesia**

Jenis Ciptaan : **Modul**

Judul Ciptaan : **Modul 2: Ibu Hamil: Keluarga, Rumah Dan Lingkungannya (Seri**  
**1000 Hari Awal Kehidupan)**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : **1 Juni 2019, di Makassar**

Jangka waktu perlindungan : **Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama**  
**kali dilakukan Pengumuman.**

Nomor pencatatan : **000186581**

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.  
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL

Dr. Freddy Harris, S.H., LL.M., ACCS.  
NIP. 196611181994031001

**LAMPIRAN PENCIPTA**

No	Nama	Alamat
1	Dr. dr. Siti Maisuri T. Chalid, Sp.OG (K)	Jl. Andi Mappanyukki No. 27 RSB Restu
2	dr. Sitti Wahyuni M, Ph.D	Jl. Syarif Al Qadri No. 99
3	Dr. dr. Suryani Tawali, M.PH	Perum Nusa Harapan Permai Blok A5 No.5
4	Prof. dr. Muh. Nasrum Massi, Ph.D.	Jl. Pelanduk No. 28



**MODUL 2:**  
**IBU HAMIL: KELUARGA, RUMAH & LINGKUNGANNYA**

Hari Awal Kehidupan  
**1000**

An illustration of a woman with long black hair, wearing a black top, holding a baby. The woman and baby are positioned to the right of the large red number '1000', with the woman's arms around the baby.

•••  
Fakultas  
Kedokteran  
UNHAS 2019

**BUKU MODUL 2**

# **IBU HAMIL: KELUARGA, RUMAH & LINGKUNGANNYA**

**1000 HARI AWAL KEHIDUPAN**



**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**2019**

## **PENYUSUN**

**Dr.dr. Maisuri T. Chalid, SpOG(K)**  
*Departemen Obstetri dan Ginekologi*

**dr. Sitti Wahyuni, PhD**  
*Departemen Parasitologi*

**dr. Suryani Tawali, MPH**  
*Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat*

**dr. Bau Dilam Ardyansyah, M.BSc**  
*Departemen Biokimia*

## **MODUL 2:**

### **IBU HAMIL: KELUARGA, RUMAH & LINGKUNGANNYA**

#### **Deskripsi Modul:**

Modul 2 berisi petunjuk bagaimana menggali informasi mengenai anggota keluarga, hubungan ibu hamil dengan anggota keluarga, kondisi rumah dan lingkungan tempat tinggal ibu hamil dan keluarganya serta diet dalam keluarga

Kakak asuh diharapkan sudah selesai melengkapi data isian dalam Modul 2 ini sebelum trimester 3. Data pada Modul 2 ini bermanfaat dalam memberikan gambaran umum mengenai anggota keluarga, bagaimana harmonisasi hubungan ibu hamil dengan anggota keluarga, perilaku sehat dalam keluarga, kondisi rumah dan lingkungan tempat tinggalnya yang berpotensi membawa dampak terhadap kehamilan, persalinan dan pertumbuhan bayi nantinya.

#### **Cakupan Modul**

1. Anggota keluarga
2. Profil rumah
3. Profil halaman dan lingkungan tempat tinggal Ibu Hamil
4. Pola diet dalam keluarga

#### **Jumlah kunjungan dan waktu pengisian**

Dapat diisi pada kunjungan perkenalan, kunjungan trimester 1, kunjungan trimester 2

#### **Alokasi waktu**

Total 3x50 menit

#### **Kompetensi**

1. Komunikasi
2. Empati
3. Analisis
4. Tim worker
5. Peneliti
6. Edukasi

#### **Referensi**

Buku panduan 1000 hari

Bab IV, tentang kesehatan pribadi, keluarga dan lingkungan

## Bab XV tentang penyakit penyakit yang dapat ditularkan dalam keluarga

### Persiapan pra kunjungan

1. Telah membaca buku acuan dan modul 2
2. Melapor ke mentor dan pembimbing dan mendiskusikan hal hal yang belum jelas
3. Melapor ke PKM setempat (bisa melalui telepon ke petugas yang telah dikenal pada kunjungan pertama)
4. Lakukan janji terlebih dahulu dengan ibu hamil dan minta untuk memberitahu seluruh anggota keluarga mengenai kunjungan ini serta diharapkan mereka ikut hadir.

### Kelengkapan kunjungan

1. Telepon cerdas
2. Lembar balik (*flipchart*): Apgar keluarga, Penyakit penyakit menular, rumah dan lingkungan yang sehat.
3. Alat tulis

### Catatan

1. Sebaiknya ditemani oleh teman atau kader
2. Bertanyalah atau minta bantuan pada petugas puskesmas jika diperlukan.
3. Lakukan verifikasi bukti kunjungan dengan meminta tanda tangan ibu hamil, kader.atau petugas puskesmas
4. Setelah selesai kunjungan, laporkan hasilnya pada mentor dan supervisor serta minta waktu untuk berdiskusi (*debriefing*) tentang data yang didapatkan. Jangan lupa minta tanda tangan verifikasi dari mentor dan supervisor pasca diskusi.

### Kegiatan:

No	Kegiatan	Catatan
<b>A. Pembuka</b>		
1	Ucapkan salam dan perkenalkan diri kembali pada anggota keluarga	
2	Tanyakan apakah ibu dan keluarga memiliki waktu untuk wawancara	
3	Jelaskan bahwa kunjungan ini adalah untuk berkenalan dengan anggota keluarga dan meminta beberapa informasi tentang mereka	Informasi ini dapat diambil melalui Ibu, kepala keluarga atau anggota keluarga yang lain
4	Tanyakan apakah mereka bersedia untuk diwawancarai	Lakukan wawancara kepada yang

		bersedia saja, untuk yang tidak bersedia, informasinya bisa diambil dari anggota keluarga yang ada
<b>B. Mengisi data identitas anggota keluarga</b>		
5	Tanyakan jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama dalam rumah ini dan isi tabel keluarga	Minimal telah tinggal selama sebulan
6	Isi satu persatu daftar isian anggota keluarga	Jumlahnya sama dengan jumlah anggota keluarga
7	Tanyakan ke anggota keluarga yang bersangkutan apakah ada masalah kesehatan yang lain selain yang sudah ditanyakan.	
<b>C. Mengisi informasi rumah dan lingkungan</b>		
9	Lakukan observasi dan isi daftar isian sesuai dengan kondisi yang terlihat	Terutama untuk masalah yang dapat dilihat secara fisik
10	Jika kesulitan mengukur luar rumah lakukan perkiraan dengan menggunakan langkah kaki	Satu langkah kira kira 30 cm , 1 meter kira kira 3 langkah
<b>D. Pola diet dalam keluarga</b>		
11	Tanyakan jenis jenis makanan apa saja yang selama ini dikonsumsi dalam keluarga	
12	Tanyakan bagaimana cara pengolahan makanan tersebut	
<b>F. Resume pemasalah dan tindak lanjut</b>		
15	Tentukan pemasalahan	
16	Sampaikan ke ibu dan keluarga mengenai permasalahan	
17	Berikan penyuluhan berbasis masalah	
18	Berikan penyuluhan umum sesuai waktu kunjungan dengan menggunakan lembar balik	Lembar balik 1, 2, 3
19	Berikan contoh jika diperlukan	
20	Ingatkan untuk melakukan perubahan untuk kebaikan ibu hamil dan keluarganya	Jika ditemukan perilaku yang membahayakan ibu dan janinnya.
<b>G. Penutup</b>		
21	Buat janji rencana kunjungan berikutnya	
22	Ingatkan ibu ke Puskesmas untuk kontrol kehamilan	
23	Cek apakah ibu sudah punya buku KIA	Tawarkan untuk didampingi ke puskesmas

**FORMULIR 2A**

<b>TABEL ANGGOTA KELUARGA</b>						
No	Nama lengkap (Nama panggilan)	Hubungan dengan Ibu	Sex (L/P)	Umur (tahun)	Pendidikan terakhir	Pekerjaan
1		Ibu hamil	P			
2		Suami	L			
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
Foto Ibu dan keluarganya						
Minta izin untuk mengambil						
<b>Kesimpulan bagian A</b>		<b>Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah:</b> Besar (>8 org)/Sedang (5-8 orang)/ kecil (<=4 orang)				

**Formulir 2.B (Perbanyak sesuai anggota keluarga)**

ISIAN ANGGOTA KELUARGA*		Anggota keluarga no 1	
1	Tanggal wawancara		
2	Nama		
3	Hubungan dengan ibu hamil		
4	Tanggal lahir/umur		
5	Suku		
6	Sejak kapan tinggal dirumah ini		
7	Pendidikan tertinggi (pilih satu saja)	Tidak sekolah	
		Tidak sekolah tapi pandai membaca	
		SD	
		SMA	
		Diploma/Akademi/sarjana (lingkari)	
		Pasca sarjana	
9	Pekerjaan		
10	Penghasilan / bulan	< 1 juta	2-3 juta
		1-2 juta	> 3 juta
11	Golongan darah		
12	Tinggi badan (Cm)		
13	Berat badan (Kg)		
14	Indeks Massa Tubuh (IMT)	kurang IMT<18.4	Overweight (25-27)
		Normal(18.5-25)	Obeis >27
15	Riwayat penyakit sebelumnya	Kencing manis	Hiv
		Hipertensi	Demam berdarah
		Malaria	TB
		Lainnya, .....	
16	Keluhan kesehatan yang saat ini dialami	1	
		2	
		3	
		4	
17	Keluhan Non-kesehatan yang saat ini dialami	1	
		2	
		3	
		4	

**MODUL 2C**

PROFIL RUMAH			
1	Tanggal wawancara		
2	Jenis rumah	Permanen	
		Non permanen	
3	Status tempat tinggal	Kamar kos	Rumah dinas
		Rumah sewa	Hak milik
		Numpang orang tua	Lainnya.....
4	Luas rumah (m2)	..... x.....	
5	Mempunyai halaman	Tidak / Ya	
6	Luas halaman (m2)		
7	Halaman mempunyai pagar	Tidak / Ya	
8	Jumlah penghuni	(orang)	
9	Jumlah kamar tidur	(buah)	
10	Lantai rumah	Tanah	Tegel/keramik
		Papan	Semen
		Campuran.....	Lainnya.....
11	Dinding rumah	Bambu	Bata/batako tanpa plester
		Tripleks	Bata/batako diplester
		Seng	Lainnya.....
		Kayu	
12	Atap	Rumbia	Genteng
		Seng	Lainnya.....
13	Ventilasi udara	Tidak ada	
		Ada	
14	Sumber energi	<i>Lampu minyak tanah</i>	
		Listrik nyantol dari tetangga	
		Langganan PLN.....watt	
		Voucher	
15	Sumber air utama untuk mandi & mencuci	Sungai/kali	Sumur bor
		Sumur timba/gali	Beli air
		Sumur pompa tangan	Langganan PDAM
		Lainnya.....	
16	Sumber air untuk masak dan minum	Sungai/kali	Sumur bor
		Sumur timba/gali	Beli air
		Sumur pompa tangan	Langganan PDAM
		Lainnya.....	
17	Bahan bakar memasak	Kayu	Gas
		Minyak tanah	Kombinasi
		Batu bara	Lainnya.....
18	Jenis WC/ Tempat membuat hajat	Semak, sungai, danau, dll	
		Toilet cemplung	
		WC umum	
		WC sendiri	
19	Sistem pembuangan air limbah/ drainase	Ada	
		Tidak ada	
20	Harta benda yang	Nama Barang	Jumlah (buah)

	dimiliki (jangan ditanya, observasi saja)		TV	
			Kulkas	
			AC	
			Sepeda/becak	
			Motor/bentor	
			Mobil	
			Lainnya.....	
<b>Kesimpulan bagian C</b>		<b>Kondisi rumah</b> Tidak / belum/ sudah memenuhi kriteria sehat		

**FORMULIR 2D**

<b>HALAMAN dan LINGKUNGAN DILUAR RUMAH</b>			
1	Tanggal wawancara		
2	Memiliki halaman		Tidak
			Ya
4	Memiliki binatang peliharaan		Ya
			Tidak
5	Jenis binatang peliharaan	<b>Nama binatang</b>	
			<b>Jumlah (ekor)</b>
		Anjing	
		Kucing	
		Ayam	
		Burung	
		Sapi/kambing/babi	
		Ikan	
	Lainnya.....		
6	Pengelolaan sampah rumah tangga		Dibiarkan
			Dikubur
			Dibakar
			Diangkut
7	Pengelolaan limbah cair rumah tangga		Ada
			Tidak ada
8	Potensi halaman sebagai sumber penyakit		Ada
			Tidak
<b>Kesimpulan bagian D</b>		<b>Halaman</b> Tidak/ belum/ sudah memenuhi kriteria sehat	

**FORMULIR 2E**

<b>POLA DIET KELUARGA</b>					
1	Makanan utama nomor 1 yang paling sering dimakan oleh keluarga		Nasi		Ubi jalar
			Mie		Kentang
			Ubi kayu		Jagung
			Pisang		Lainnya
2	Metode mengolah makanan paling sering pertanyaan nomor 1		Rebus		Bakar
			Goreng		Lainnya
3	Makanan utama nomor 2 yang paling sering dimakan oleh keluarga		Nasi		Ubi jalar
			Mie		Kentang
			Ubi kayu		Jagung
			Pisang		Lainnya
4	Metode mengolah makanan paling sering pertanyaan nomor 3		Rebus		Bakar
			Goreng		Lainnya
5	Sumber protein tersering pertama dalam keluarga		Sapi		Domba/ kambing
			Daging babi		Ayam
			Telur		Ikan
			Kepiting/cumi		Kerang
			Lainnya		
6	Metode mengolah makanan paling sering pertanyaan nomor 5		Rebus		Bakar
			Goreng		Lainnya
7	Sumber protein tersering kedua dalam keluarga		Sapi		Domba/ kambing
			Daging babi		Ayam
			Telur		Ikan
			Kepiting/ daging		Kerang/ cumi
			Tempe/ tahu		Lainnya
8	Metode mengolah makanan paling sering pertanyaan nomor 5		Rebus		Bakar
			Goreng		Lainnya
9	Minyak goreng yang paling sering digunakan untuk mengolah makanan		Minyak Sayur		Minyak Jagung
			Minyak kelapa		Lainnya
			Minyak Sawit (Filma, Kunci Mas, dll)		
10	Sayuran yang dimakan sekurangnya 3 kali seminggu		Daun daunan		Wortel/labu
			Kacang kacangan		Lainnya
			Tidak ada		

11	Makanan yang keluarga anda sering makan sekurangnya 3 kali seminggu		Kue kering		Biskuit
			Roti		Kacang tanah
			Susu		Kerupuk
					Tidak ada
12	Buah buahan yang keluarga anda sering makan sekurangnya 3 kali seminggu		Pisang		Ketimun
			Mangga		Apple
			Lainnya		Tidak ada
<b>Kesimpulan bagian E</b>		<b>Pola diet keluarga</b> Tidak / belum/ sudah memenuhi kriteria 4 sehat 5 sempurna			

**FORMULIR RESUME (Diisi untuk setiap kali melakukan kunjungan/pengisian modul)**

<b>PERMASALAHAN KUNJUNGAN</b>	
<b>Masalah</b>	<b>Tindakan kakak asuh (ditempat)</b>

<b>Hasil diskusi dengan kelompok</b>	<b>Rencana</b>

<b>Hasil diskusi dengan supervisor</b>	<b>Rencana</b>

**VERIFIKASI KUNJUNGAN**

<b>Posisi</b>	<b>Nama verifikator</b>	<b>Tanggal</b>	<b>Tanda tangan</b>
Dokter/bidan di Puskesmas			
Ibu hamil			
Supervisor			
Koordinator/ staf IT (bila perlu)			