



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 : EC00202014273, 4 Mei 2020

Pencipta

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

Alamat : **Jl. Syarif Al Qadri No. 99, Makassar, Sulawesi Selatan, 90142**

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 3: Masa Kehamilan Ibu (Seri 1000 Hari Awal Kehidupan)**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : **7 Juli 2019, di Makassar**

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

Nomor pencatatan : **000186580**

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., AGCS.
NIP. 196611181994031001

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	dr. Sitti Wahyuni M, Ph.D.	Jl. Syarif Al Qadri No. 99
2	Dr. dr. Siti Maisuri T. Chalid, Sp.OG(K)	Jl. Andi Mappanyukki No. 27 RSB Restu
3	Dr. dr. Suryani Tawali, MPH	Perum Nusa Harapan Permai Blok A5 No.5
4	dr. A. Yasmin Syauki, M.Kes., Sp.GK	Jl. Sunu Komp Unhas Blok AX. 18
5	dr. Ellen Theresia Wewengkang, M.Kes., Sp.OG	Jl. Boulevard Blok F Kav A1 No. 2



MODUL 3
MASA KEHAMILAN IBU

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 number '1000', with the woman's arms around the baby.

•••
Fakultas
Kedokteran
UNHAS 2019

BUKU MODUL 3

MASA KEHAMILAN IBU

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. A. Yasmin Syauki, MKes, SpGK
Departemen Ilmu Gizi

MODUL 3

MASA KEHAMILAN IBU

Deskripsi Modul

Modul 3 berisi petunjuk bagaimana menggali informasi mengenai kondisi ibu hamil, skrining risiko kehamilan, pola makan ibu hamil, termasuk perilaku sehat anggota keluarga dan kondisi rumah dan lingkungan. Pengisian data pada Modul 3 ini dilakukan pada kunjungan trimester 1, 2 dan 3. Untuk trimester 3 terdapat tambahan pertanyaan tentang air susu ibu (ASI) dan keluarga berencana (KB).

Mahasiswa kakak asuh diharapkan melengkapi data isian dalam Modul 3 ini pada kunjungan bulanan, dimulai pada kunjungan ke-2 hingga ibu memasuki masa persalinan. Serangkaian data pada Modul 3 ini akan bermanfaat dalam memberikan gambaran mengenai status kehamilan ibu hamil, kemungkinan risiko kehamilan/persalinannya, pola nutrisi ibu dan pemahamannya terhadap inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif dan keluarga berencana (KB). Data yang dikumpulkan ini penting dalam menemukan permasalahan dan penentuan pendampingan yang akan dilakukan. Data ini juga akan menjadi bahan diskusi antara mahasiswa kakak asuh dan mentor/supervisor dalam menentukan strategi monitoring masa kehamilan selanjutnya dan masa persalinannya.

Cakupan Modul

1. Pemeriksaan ibu hamil
2. Rencana pasca hamil
3. Skrining kehamilan risiko tinggi
4. Genogram & APGAR keluarga (Untuk menilai keadaan dan hubungan dalam keluarga yang sangat penting dalam menunjang proses kehamilan dan persalinan yang sehat dan aman)
5. Kebiasaan/Perilaku baik dan buruk dalam keluarga (termasuk hygiene keluarga)
6. Kondisi/ Sanitasi rumah dan lingkungan
7. Pola diet ibu hamil

Jumlah kunjungan dan waktu pengisian

- 7-9 kali
- Dilakukan setiap kunjungan setelah kunjungan pertama, minimal sekali sebulan hingga tiba masa persalinan.

Alokasi waktu

3x50 menit /kunjungan

Kompetensi

1. Komunikasi

2. Empati
3. Analisis
4. Edukasi
5. Kordinasi
6. Verifikasi
7. Rujukan

Referensi

Buku panduan 1000 hari

bab V (asuhan antenatal)

bab VI (skrining kehamilan risiko tinggi)

bab VII (nutrisi pada kehamilan)

bab VIII (keluarga berencana)

bab X (Inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif)

bab XIV. (Higiene personal dan keluarga ; Sanitasi rumah dan lingkungan; GENOGRAM dan FAMILY APGAR untuk menilai kebiasaan positif dan negative dalam keluarga berkaitan dengan kesehatan ibu hamil dan keluarga)

Persiapan pra kunjungan

1. Melapor ke mentor dan pembimbing dan diskusikan rencana kunjungan dan topik edukasi
2. Melapor ke PKM setempat
3. Pelajari buku acuan, modul 3 dan lembar balik

Kelengkapan kunjungan

1. Telefon cerdas dengan kamera
2. Lembar balik (*flipchart*)
3. Modul 3
4. Alat tulis

Catatan

1. Kunjungan sebaiknya didampingi teman atau kader.
2. Bertanyalah atau minta bantuan pada petugas puskesmas jika diperlukan.
3. Lakukan verifikasi bukti kunjungan dengan meminta tanda tangan kader/ petugas puskesmas dan ibu hamil.

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
Pembuka		
1	Ucapkan salam dan perkenalkan diri kembali pada anggota keluarga yang mendampingi	
2	Tanyakan apakah ibu memiliki waktu untuk wawancara	
3	Jelaskan bahwa kunjungan ini adalah untuk melihat perkembangan kehamilan, skrining resiko kehamilan, evaluasi nutrisi, pemahaman tentang ASI eksklusif dan metode kontrasepsi yang akan dipilih	
Mengisi follow up masa kehamilan		
5	Lakukan pengisian follow up masa kehamilan	Lihat buku KIA nya
6	Berikan catatan jika ada data yang tidak ada pada buku KIA	
7	Lihat suplemen vitamin yang didapatkan ibu dari PKM, periksa keteraturan minum obatnya	
8	Tanyakan keluhannya	
9	Isi tabel skor risiko kehamilan	Edukasi tanda bahaya kehamilan
10	Tanyakan mengenai rencana persalinan	Sebaiknya arahkan sesuai dengan risiko kehamilannya
11	Tanyakan pemahamannya mengenai inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI eksklusif	Berikan edukasi tentang IMD dan ASI eksklusif
12	Identifikasi rencana kontrasepsi	Edukasi tentang KB
GENOGRAM dan FAMILY APGAR (Buku Panduan BAB.XIV hal. 200-205)		
13	Buatlah GENOGRAM/silsilah keluarga (Form 3.D.1)	
14	Nilailah komponen APGAR Keluarga dari perspektif ibu hamil terhadap keluarga dan beberapa anggota keluarga terhadap ibu hamil (Form 3.D.2)	
Higiene Pribadi dan Perilaku Positif dan Negatif dalam keluarga (Buku Panduan BAB XIV hal 189-196)		
15	Lakukan penilaian dan pencatatan mengenai hygiene pribadi, keadaan kesehatan dan perilaku positif dan negative anggota keluarga	

Kondisi rumah dan lingkungan (Buku Panduan Bab XIV. Hal 196-199)		
16	Lakukan penilaian terhadap kondisi sanitasi rumah dan lingkungan	Dapat dilakukan dengan wawancara dan observasi secara langsung
17.	<p>PENYELESAIAN MASALAH (Buku Panduan Bab XIV). Hal.206-207) Dari poin no. 13 s/d 16 identifikasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masalah pada hygiene pribadi, perilaku positif/negative 2. Fungsi keluarga berdasarkan penilaian APGAR keluarga. 3. Masalah pada kesehatan rumah dan lingkungan <p>Lakukan penanganan masalah tersebut sesuai dengan contoh penanganan pada Buku Panduan Bab.XIV hal.206-207</p>	Buatlah table penyelesaian masalah (hal 206-207) Edukasi mengenai hygiene pribadi dan sanitasi lingkungan perilaku positif dan negative bisa menggunakan media bantu seperti lembar balik dsb Edukasi untuk memperbaiki fungsi keluarga sehingga menunjang kesehatan ibu selama kehamilan dan persalinan.
Pola diet ibu hamil		
18	Tanyakan mengenai pola makan ibu (jenis, frekuensi dan porsi)	Edukasi tentang makanan sehat
19	Tanyakan mengenai jenis makanan dan metode pengolahan	Edukasi tentang pengolahan makanan sehat
Resume pemasalah dan tindak lanjut		
20	Tentukan pemasalahan	
21	Sampaikan ke ibu mengenai permasalahan	
22	Berikan penyuluhan berbasis masalah	
23	Berikan penyuluhan umum sesuai waktu kunjungan dengan menggunakan lembar balik	Gunakan lembar balik
24	Berikan contoh jika diperlukan	
25	Ingatkan untuk melakukan perubahan untuk kebaikan ibu hamil dan keluarganya	
Penutup		
20	Buat janji rencana kunjungan berikutnya	
21	Ingatkan ibu untuk ke Puskesmas untuk kontrol kehamilan	Tawarkan pendampingan jika ke puskesmas

FORMULIR 3A (diperbanyak sesuai frekuensi kunjungan)

PEMERIKSAAN IBU HAMIL (informasi sebagian besar dari buku KIA)					
1	Trimester	Pertama			
2	Kunjungan ke	1			
3	Tanggal kunjungan				
4	Tempat pemeriksaan hamil				
5	Berat badan ibu				
6	Pertambahan berat sejak bulan lalu (Kg)				
7	Tekanan darah ibu (mmHg)				
8	Lingkar lengan atas ibu (Cm)				
9	Letak janin	<i>(diisi pada saat pemeriksaan trimester 3)</i>			
10	Tinggi fundus	<i>(diisi mulai trimester 2)</i>			
11	Detak jantung janin	Tidak terdengar			
		Normal (120-160 x/ menit)			
		Takikardi (> 160x/menit)			
		Bradikardi (<120x/menit)			
12	Pemeriksaan lab	HB (gr%)	Protein	+++,,+,+/-
		Urine		Lainnya	
		Glukosa	+/-	Tidak ada	
13	Suplemen/vitamin	Fe		Kalsium	
		Asam folat		Lainnya.....	
14	Keluhan saat ini	Janin tidak bergerak		Demam	
		Gangguan penglihatan		Sakit kepala	
		Bengkak pada kaki		Mual muntah	
		Bengkak pada jari dan tangan		Nyeri ulu hati	
		Lainnya.....		Tidak ada	
Kesimpulan bagian A		Ibu tampak tidak sehat / sehat			
		Masalah kehamilan Ada / Tidak ada			

FORMULIR 3B

PERENCANAAN PERSALINAN				
1	Rencana tempat melahirkan	Belum ada		Puskesmas
		Dukun		Bidan praktek
		Bidan		Rumah sakit
2	Rencana keluarga berencana	Tidak ada		IUD
		Pantang berkala		Susuk
		Kondom		Tubektomi/vasektomi
		Tablet		Lainnya

FORMULIR 3C

SKRINING RESIKO TINGGI			
No	Kriteria	Skor	Nilai ibu
1	Skor awal ibu hamil	2	
2	Terlalu muda hamil < 16 tahun	4	
3	Terlalu tua hamil (> 35 thun, menikah > 24 tahun)	4	
4	Terlalu lama hamil (> 10 tahun)	4	
5	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 tahun)	4	
6	Terlalu banyak anak (>=4)	4	
7	Terlalu tua umur >35 tahun	4	
8	Terlalu pendek (< 145 cm)	4	
9	Pernah gagal kehamilan	4	
10	Pernah melahirkan dengan		
	A Ekstraksi forcep	4	
	B Manual plasenta (plasenta tidak lahir spontan)	4	
	C Diberi infuse/transfuse	4	
11	Pernah operasi sesar	8	
12	Penyakit pada ibu hamil		
	A Anemia (Hb < 11 gr %)	4	
	B TB Paru	4	
	C Malaria	4	
	D Diabetes	4	
	E Penyakit jantung	4	
	F Penyakit menular seksual	4	
13	Edema muka / tungkai dan hipertensi	4	
14	Kuhamilan kembar	4	
15	Hidramnion (air ketuban berlebih)	4	
16	Kematian janin dalam Rahim (KJDR)	4	
17	Post maturitas (kehamilan lewat bulan)	4	
18	Letak sungsang	8	
19	Letak lintang	8	
20	Perdarahan pada kehamilan	8	
21	Pre eklampsia berat	8	
Total skoring			
Kesimpulan bagian C			
Kehamilan resiko rendah (KRR): Skor 2			
Kehamilan resiko tinggi (KRT): Skor 6-10			
Kehamilan resiko sangat tinggi (KRST) Skor >16			

FORMULIR 3D

GENOGRAM KELUARGA (LIHAT BUKU ACUAN HAL. 200-202)

KETERANGAN :

FORMULIR 3E

APGAR KELUARGA (LIHAT BUKU ACUAN HAL 201-208)									
1	Tanggal wawancara:								
2	Ibu hamil terhadap anggota keluarga								
	Jenis	Suami (skor)	Anggota keluarga dewasa (nomor anggota keluarga) (skor)						
	Adaptasi (A)								
	Kemitraan (P)								
	Pertumbuhan(G)								
	Kasih sayang(A)								
	Kebersamaan(R)								
	TOTAL SKOR								
	Kesimpulan								
3	Keluarga terhadap ibu hamil								
	Anggota keluarga dewasa (No. ang. keluarga)	Adap-tasi	Kemitra-an	Pertum buhan	Kasih sayang	Kebersa-maan	TOTAL SKOR		
	Suami								
	Kesimpulan								
Kesimpulan bagian E		Apgar keluarga Ibu hamil terhadap keluarga: Kurang/ cukup/ baik Keluarga terhadap ibu hamil: Kurang/ cukup/ baik							

FORMULIR 3F

HIGIENE PRIBADI

No	Nama	Yang dinilai	Nilai 1	Nilai 2	Nilai 3
1	Ibu hamil	Kebersihan rambut	Kotor	Kurang bersih	Bersih
		Kebersihan tubuh	Kotor	Kurang bersih	Bersih
		Kebersihan kuku, tangan dan kaki	Kotor	Kurang bersih	Bersih
		Kebersihan gigi	Kotor	Kurang bersih	Bersih
2	Suami/	Kebersihan rambut	Kotor	Kurang bersih	Bersih
		Kebersihan tubuh	Kotor	Kurang bersih	Bersih
		Kebersihan kuku, tangan dan kaki	Kotor	Kurang bersih	Bersih
		Kebersihan gigi	Kotor	Kurang bersih	Bersih
3	Anak.... Dst.	Kebersihan rambut	Kotor	Kurang bersih	Bersih
		Kebersihan tubuh	Kotor	Kurang bersih	Bersih
		Kebersihan kuku, tangan, dan kaki	Kotor	Kurang bersih	Bersih
		Kebersihan gigi	Kotor	Kurang bersih	Bersih
4		Kebersihan rambut	Kotor	Kurang bersih	Bersih
		Kebersihan tubuh	Kotor	Kurang bersih	Bersih
		Kebersihan kuku, tangan, dan kaki	Kotor	Kurang bersih	Bersih
		Kebersihan gigi	Kotor	Kurang bersih	Bersih

Kesimpulan F:

Kebersihan ibu hamil :

Kebersihan anggota keluarga :

FORMULIR 3G KONDISI KESEHATAN, DAN PERILAKU POSITIF/ NEGATIF KELUARGA

Nama anggota keluarga	Nama (hubungan dengan ibu)	Keluhan kesehatan sejak pertemuan sebelumnya hingga saat ini	Tindakan/ usaha	Perilaku positif*	Perilaku negatif**
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
Kesimpulan bagian E.2.		Anggota keluarga yang tidak sehat: Ada/ tidak ada Anggota keluarga dengan perilaku positif: >80% / 50-80%/ <50% Anggota keluarga dengan perilaku negative: Ada / tidak ada			
*Perilaku positif 1. Rajin 2. Pembersih 3. Mudah menerima nasehat 4. Perhatian			Perilaku negative 1. Merokok 2. Narkoba 3. Minum alkohol 4. Pemarah 5. Kekerasan 6. Malas 7. Kotor		

FORMULIR 3H

KONDISI KESEHATAN RUMAH & LINGKUNGAN							
No	Yang dinilai	Nilai 1		Nilai 2		Nilai 3	
1	Kondisi lantai rumah		Kotor		Agak kotor		Bersih
2	Kerapihan rumah		Kurang		Cukup		Baik
3	Bau dalam rumah		Busuk		Kurang nyaman		Nyaman (tidak berbau)
4	Kondisi atap		Tidak aman		Kurang aman		Aman
5	Ventilasi udara		Kurang		Cukup		Baik (tidak gerah setelah duduk 30 menit)
6	Pencahayaan		Kurang		Cukup		Baik (bisa baca Koran dalam rumah)
7	Kondisi air untuk mandi & mencuci		Kurang baik		Cukup		Baik
8	Kondisi air untuk masak dan minum		Kurang baik		Cukup		Baik
10	Kondisi WC/ Tempat membuat hajat		Jorok		Cukup baik		Baik (tidak ada kotoran & tersedia air)
11	pembuangan air limbah dan drainase		Kurang baik		Cukup		Baik (tidak menggenang)
12	Penggunaan kayu sebagai bahan bakar		Selalu		Jarang		Tidak pernah
13	Kebersihan lantai halaman		Tidak bersih		Kurang bersih		Bersih/ tidak ada halaman
14	Pagar halaman		Tidak baik		Kurang baik		Baik (berdiri dengan kokoh)/ tidak ada halaman
15	Penataan binatang peliharaan		Kurang		Cukup		Baik/ tidak ada binatang peliharaan
16	Pengelolaan sampah rumah tangga		Kurang		Cukup		Baik (terkumpul atau tidak terlihat tumpukan sampah)
17	Pengelolaan limbah cair rumah tangga		Kurang		Cukup		Baik (tidak menggenang/lancar)
18	Kondisi got diluar halaman		Tidak mengalir		Agak mampet		Mengalir
19	Potensi rumah/ lingkungan sebagai tempat berbiak nyamuk		Ya		Mungkin		Tidak
20	Potensi rumah/ lingkungan sebagai sumber penyakit diare/ ISPA		Ya		Mungkin		Tidak
Jumlah							
Kesimpulan bagian H		Kondisi kesehatan rumah dan lingkungan Buruk (<30)/ Cukup 31-50. Baik: >50					

FORMULIR 3J (Diisi tiap kunjungan)

POLA MAKAN IBU		
Pola makan/minum ibu dalam sejak pagi kemarin hingga pagi hari ini Contoh: Nasi putih 1 gelas aqua, jagung rebus 1 buah, sayur, air putih 2 gelas dll		
Waktu	Nama makanan/ minuman	Jumlah
Pagi (06.00-12.00)		
Siang (12.00-18.00)		
Malam (18.00-06.00)		
Kesimpulan bagian J	Konsumsi air minum : < 500 cc/ 500-1000 cc/ > 1000 cc Pola makan ibu Tidak/ Belum/ Sudah memenuhi kriteria 4 sehat 5 sempurna	

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

PERMASALAHAN KUNJUNGAN	
Masalah	Tindakan kakak asuh (ditempat)

Hasil diskusi dengan kelompok	Rencana

Hasil diskusi dengan supervisor	Rencana

VERIFIKASI KUNJUNGAN

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