

MODUL I. KONSEP DASAR ASUHAN KEHAMILAN

1. Tema Modul : Modul Pratikum Asuhan Kebidanan ehamilan
2. Mata Kuliah/Kode : Asuhan Kebidanan Kehamilan/Bd.301
3. Jumlah SKS : 2P
4. Alokasi waktu : P= 320 menit
5. Semester : II
6. Tujuan Pembelajaran :   
   Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar asuhan kehamilan
7. Gambaran umum modul :

Modul ini secara khusus akan membahas tentang praktikum konsep dasar asuhan kehamilan dengan melaukan pendalaman materi dengan diskusi dan presentasi.

1. Karakteristik mahasiswa (Prasyarat) :

Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester II Prodi D III Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu biologi dasar dan biologi perkembangan, ilmu sosial budaya dasar, kebutuhan dasar manusia, konsep kebidanan.

1. Target Kompetensi :

Mahasiswa dapat menjelaskan konsep dasar asuhan kehamilan

1. Indikator :

Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar asuhan kehamilan

1. Materi pembelajaran : Terlampir
2. Stratategi pembelajaran : Diskusi, tanya jawab, presentasi
3. Sarana penunjang pembelajaran : LCD, Komputer
4. Prosedur (Petunjuk Penggunaan Modul) :

a. Bagi Peserta didik

1. Mahasiswa membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan
2. Mahasiswa berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi
3. Membagi kelompok menjadi 5 kelompok
4. Membagikan beberapa kertas yang berisi bentuk tugas dengan satu topik tiap kelompok
5. Memberi waktu pada tiap kelompok untuk melakukan diskusi kelompok
6. Mempresentasikan hasil diskusi kelompok di depan kelas, dan melakukan diskusi kelas
7. Membahas, menanggapi, memberikan ide sesuai dengan materi
8. Memberikan kesimpulan terkait materi yang didiskusikan

b. Peran Pendidik / Dosen

1. Sebagai fasilitator
2. Sebagai mediator
3. Metode evaluasi : Uji post test, pendalaman materi dengan praktik diskusi
4. Metode penilaian : Nilai uji post test, responsi
5. Daftar Pustaka
6. Depkes RI. (2002). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Depkes RI
7. Depkes RI.(2011). *Buku KIA- Petunjuk Pengisian*
8. Enkin, Murray et al. (2000). *A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth*.
9. Mochtar,Rustam. (1998). *Sinopsis Obstetri* Jilid 1 edisi 2.
10. Nolan M. (2002), *Education and Support for Parenting*.
11. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO, (2001), *Buku Asuhan Antenatal*. Jakarta : Pusdiknakes
12. Saifudin, Abdul Bari, dkk. (2002). *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*
13. Seller P.M. (2000), *Midwifery*
14. Walsh, Linda V, (2001). *Midwifery-Community-Based Care During The Chilbearing Year*.
15. Wheeler, Linda. (2002). *Nurse-Midwifery Handbook. A Practice Guide to Prenatal and Postpartum Care*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
16. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan

**URAIAN MATERI**

**A. Filosofi Asuhan Kehamilan**

Filosofi adalah  pernyataan mengenai keyakinan dan nilai/*value* yang dimiliki yang berpengaruh terhadap perilaku seseorang/kelompok. Filosofi asuhan kehamilan menggambarkan keyakinan yang dianut oleh bidan dan dijadikan sebagai panduan yang diyakini dalam memberikan asuhan kebidanan pada klien selama masa kehamilan. Dalam filosofi asuhan kehamilan ini dijelaskan beberapa keyakinan yang akan mewarnai asuhan itu.

1. Kehamilan merupakan proses yang alamiah

Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Oleh karenanya, asuhan yang diberikan pun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. Bidan harus memfasilitasi proses alamiah dari kehamilan dan menghindari tindakan-tindakan medis yang tidak terbukti manfaatnya.

1. Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*)

Sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang  profesional yang sama atau dari satu team kecil tenaga profesional, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik selain juga mereka menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal si pemberi asuhan.

1. Pelayanan yang terpusat pada wanita (*women centered*) serta keluarga (*family centered*)

Wanita (ibu) menjadi pusat asuhan kebidanan dalam arti bahwa asuhan yang diberikan harus berdasarkan pada kebutuhan ibu, bukan kebutuhan dan kepentingan bidan. Asuhan yang diberikan hendaknya tidak hanya melibatkan   ibu hamil  saja melainkan juga keluarganya, dan itu sangat penting bagi ibu sebab keluarga menjadi bagian integral/tak terpisahkan dari ibu hamil. Sikap, perilaku, dan kebiasaan ibu hamil sangat dipengaruhi oleh keluarga. Kondisi yang dialami oleh ibu hamil juga akan mempengaruhi seluruh anggota keluarga. Selain itu, keluarga  juga merupakan unit sosial yang terdekat dan dapat memberikan dukungan yang kuat bagi anggotanya.Dalam hal pengambilan keputusan haruslah merupakan kesepakatan bersama antara ibu, keluarganya, dan bidan,  dengan ibu sebagai penentu utama dalam proses pengambilan keputusan. Ibu mempunyai hak untuk memilih dan memutuskan kepada siapa dan dimana ia akan memperoleh pelayanan kebidanannya.

1. Asuhan kehamilan menghargai hak ibu hamil untuk berpartisipasi dan memperoleh pengetahuan/pengalaman yang berhubungan dengan kehamilannya

Tenaga profesional kesehatan tidak mungkin terus menerus mendampingi dan merawat ibu hamil, karenanya ibu hamil perlu mendapat informasi  dan pengalaman agar dapat merawat diri sendiri secara benar. Perempuan harus diberdayakan untuk mampu mengambil keputusan tentang kesehatan diri  dan keluarganya melalui tindakan  KIE dan konseling yang dilakukan bidan.

**B. Lingkup Asuhan Kehamilan**

Ruang lingkup asuhan kehamilan meliputi asuhan kehamilan normal dan identifikasi kehamilan dalam rangka penapisan untuk menjaring keadaan resiko tinggi dan mencegah adanya komplikasi kehamilan

Ruang lingkup asuhan kehamilan meliputi semua aspek dlm proses kehamilan, di dalamnya termasuk :

1. Menfasilitasi proses alamiah
2. Asuhan yg berpusat pada keluarga (pemberdayaan)
3. Asuhan yg berkelanjutan
4. Hak ibu hamil untuk berpartisipasi dalam memberikan pendapat dalam menentukan keputusan yang berkaitan dengan kelahiran (otonomi)

**C. Prinsip-Prinsip Pokok Asuhan Kehamilan**

1. Kehamilan dan kelahiran adalah suatu proses yang normal, alami dan sehat.

Sebagai bidan kita meyakini bahwa model asuhan kehamilan yang membantu serta melindungi proses kehamilan & kelahiran normal adalah yang paling sesuai bagi sebagian besar wanita. Tidak perlu melakukan intervensi yang tidak didukung oleh bukti ilmiah (*evidence-based practice*).

1. Pemberdayaan.

Ibu adalah pelaku utama dalam asuhan kehamilan. Oleh karena itu, bidan harus memberdayakan ibu (dan keluarga) dengan meningkatkan pengetahuan & pengalaman mereka melalui pendidikan kesehatan agar dapat merawat dan menolong diri sendiri pada kondisi tertentu. Hindarkan sikap negatif dan banyak mengkritik.

1. Otonomi.

Pengambil keputusan adalah ibu & keluarga. Untuk dapat mengambil suatu keputusan mereka memerlukan informasi. Bidan harus memberikan informasi yang akurat tentang resiko dan manfaat dari semua prosedur, obat-obatan, maupun test/pemeriksaan sebelum mereka memutuskan untuk menyetujuinya. Bidan juga harus membantu ibu dalam membuat suatu keputusan tentang apa yang terbaik bagi ibu & bayinya berdasarkan sistem nilai dan kepercayaan ibu/keluarga.

1. Tidak membahayakan

Intervensi harus dilaksanakan atas dasar indikasi yang spesifik, bukan sebagai rutinitas sebab test-test rutin, obat, atau prosedur lain pada kehamilan dapat membahayakan ibu maupun janin. Bidan yang terampil harus tahu kapan ia harus melakukan sesuatu dan intervensi yang dilakukannya haruslah aman berdasarkan bukti ilmiah.

1. Tanggung jawab

Asuhan kehamilan yang diberikan bidan harus selalu didasari ilmu, analisa, dan pertimbangan yang matang. Akibat yang timbul dari tindakan yang dilakukan menjadi tanggungan bidan. Pelayanan yang diberikan harus berdasarkan kebutuhan ibu & janin, bukan atas kebutuhan bidan. Asuhan yang berkualitas, berfokus pada klien, dan sayang ibu serta berdasarkan bukti ilmiah terkini (praktek terbaik) menjadi tanggung jawab semua profesional bidan.

**D. Sejarah Asuhan Kehamilan**

Sejarah asuhan kehamilan sejalan dengan perkembangan dunia kebidanan secara umum. Dimana dunia menyadari bahwa persalinan akan berjalan lancar apabila adanya peningkatan pelayanan *antenatal care*. *Boombing* terjadi pada tahun 1980-an seiring dengan munculnya *safe motherhood* dan *making pregnancy safer*.

**E. Tujuan Asuhan Kehamilan**

Tujuan utama ANC adalah menurunkan/mencegah kesakitan dan kematian maternal dan perinatal. Adapun tujuan khususnya adalah :

1. Memonitor kemajuan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu & perkembangan bayi yang normal.
2. Mengenali secara dini penyimpangan dari normal dan memberikan penatalaksanaan yang diperlukan.
3. Membina hubungan saling percaya antara ibu dan bidan dalam rangka mempersiapkan ibu dan keluarga secara fisik, emosional, dan logis untuk menghadapi kelahiran serta kemungkinan adanya komplikasi.

**F. Refocusing Asuhan Kehamilan**

Hasil survey kesehatan rumahtangga (SKRT) tahun 1995 menunjukkan angka kematian ibu sebesar 373 per 100.000 kelahiran hidup dengan penyebab utama adalah perdarahan, infeksi dan eklampsia. Sebenarnya bidan memiliki peran penting dalam mencegah dan atau menangani setiap kondisi yang mengancam jiwa ini melalui beberapa intervensi yang merupakan komponen penting dalam ANC seperti : mengukur tekanan darah, memeriksa kadar proteinuria, mendeteksi tanda-tanda awal perdarahan/infeksi,  maupun deteksi & penanganan awal terhadap anemia. Namun ternyata banyak komponen ANC yang rutin dilaksanakan tersebut  tidak efektif untuk menurunkan angka kematian maternal & perinatal.

**Fokus lama ANC :**

1. Mengumpulkan data dalam upaya mengidentifikasi ibu yang beresiko tinggi dan merujuknya untuk mendapatkan asuhan khusus.
2. Temuan-temuan fisik (TB, BB, ukuran pelvik, edema kaki, posisi & presentasi janin di bawah usia 36 minggu dsb) yang memperkirakan kategori resiko ibu.
3. Pengajaran /pendidikan kesehatan yang ditujukan  untuk mencegah resiko/komplikasi

Hasil-hasil penelitian yang dikaji oleh WHO (*Maternal Neonatal Health*) menunjukkan bahwa :

1. Pendekatan resiko mempunyai bila prediksi yang buruk karena kita tidak bisa membedakan ibu yang akan mengalami komplikasi dan yang tidak. Hasil studi di Kasango (Zaire) membuktikan bahwa 71% ibu yang mengalami partus macet tidak terprediksi sebelumnya, dan 90% ibu yang diidentifikasi sebagai beresiko tinggi tidak pernah mengalami komplikasi.
2. Banyak ibu yang digolongkan dalam kelompok resiko tinggi tidak pernah mengalami komplikasi, sementara mereka telah memakai sumber daya yang cukup mahal dan jarang didapat. Penelitian menunjukkan bahwa pemberian asuhan khusus pada ibu yang tergolong dalam kategori resiko tinggi terbukti tidak dapat mengurangi komplikasi yang terjadi
3. Memberikan keamanan palsu sebab banyak ibu yang tergolong kelompok resiko rendah mengalami komplikasi tetapi tidak pernah diberitahu bagaimana cara mengetahui dan apa yang dapat dilakukannya.

Pelajaran yang dapat diambil dari pendekatan resiko :adalah bahwa setiap bumil beresiko mengalami komplikasi yang sangat tidak bisa diprediksi sehinggasetiap bumil  harus mempunyai akses asuhan kehamilan dan persalinan yang berkualitas. Karenanya, fokus ANC perlu diperbarui (*refocused*) agar asuhan kehamilan lebih efektif  dan dapat dijangkau oleh setiap wanita hamil.

Isi *Refocusing* ANC :

1. Penolong yang terampil/terlatih harus selalu tersedia untuk :
2. Membantu setiap bumil & keluarganya membuat perencanaan persalinan : petugas kesehatan yang terampil, tempat bersalin, keuangan, nutrisi yang baik selama hamil, perlengkapan esensial untuk ibu-bayi). Penolong persalinan yang terampil menjamin asuhan normal yang aman sehingga mencegah komplikasi yang mengancam jiwa serta dapat segera mengenali masalah dan merespon dengan tepat.
3. Membantu setiap bumil & keluarganya mempersiapkan diri menghadapi komplikasi  (deteksi dini, menentukan orang yang akan membuat keputusan, dana kegawatdaruratan, komunikasi, transportasi, donor darah,) pada setiap kunjungan. Jika setiap bumil sudah mempersiapkan diri sebelum terjadi komplikasi maka waktu penyelamatan jiwa tidak akan banyak terbuang untuk membuat keputusan, mencari transportasi, biaya, donor darah, dsb.
4. Melakukan skrining/penapisan kondisi-kondisi yang memerlukan persalinan RS (riwayat SC, IUFD, dsb). Ibu yang sudah tahu kalau ia mempunyai kondisi yang memerlukan kelahiran di RS akan berada di RS saat persalinan, sehingga kematian karena penundaan keputusan, keputusan yang kurang tepat, atau hambatan dalam hal jangkauan akan dapat dicegah.
5. Mendeteksi & menangani komplikasi (preeklamsia, perdarahan pervaginam, anemia berat, penyakit menular seksual, tuberkulosis, malaria, dsb).
6. Mendeteksi kehamilan ganda setelah usia kehamilan 28 minggu, dan letak/presentasi abnormal setelah 36 minggu. Ibu yang memerlukan kelahiran operatif akan sudah mempunyai jangkauan pada penolong yang terampil dan fasilitas kesehatan yang dibutuhkan.
7. Memberikan imunisasi Tetanus Toxoid untuk mencegah kematian BBL karena tetanus.
8. Memberikan suplementasi zat besi & asam folat. Umumnya anemia ringan yang terjadi pada bumil adalah anemia defisiensi zat besi & asam folat.
9. Untuk populasi tertentu
10. Profilaksis cacing tambang (penanganan presumtif) untuk menurunkan insidens anemia berat,
11. Pencegahan/ terapi preventif malaria untuk  menurunkan resiko terkena malaria di daerah endemik
12. Suplementasi yodium
13. Suplementasi vitamin A

**G. Standar Asuhan Kehamilan**

Sebagai profesional bidan, dalam melaksanakan prakteknya harus sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku. Standard mencerminkan norma, pengetahuan dan tingkat kinerja yang telah disepakati oleh profesi. Penerapan standard pelayanan akan sekaligus melindungi masyarakat karena penilaian terhadap proses dan hasil pelayanan dapat dilakukan atas dasar yang jelas. Kelalaian dalam praktek terjadi bila pelayanan yang diberikan tidak memenuhi  standar dan terbukti membahayakan.

Terdapat 6 standar dalam standar pelayanan antenatal seperti sebagai berikut:

1. Standar 3; Identifikasi ibu hamil

Bidan melakukan kunjungan rumah dengan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu, suami dan anggota keluarganya agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya sejak dini dan secara teratur.

1. Standar 4: Pemeriksaan dan pemantauan antenatal

Bidan memberikan sedikitnya 4 x pelayanan antenatal. Pemeriksaan meliputi anamnesa dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal. Bidan juga harus mengenal kehamilan risti/ kelainan, khususnya anemia, kurang gizi, hipertensi, PMS/ infeksi HIV; memberikan pelayanan imunisasi, nasehat dan penyuluhan kesehtan serta tugas terkait lainnya yang diberikan oleh puskesmas. Mereka harus mencatat data yang tepat pada setiap kunjungan. Bila ditemukan kelainan, mereka harus mampu mengambil tindakan yang diperlukan dan merujuknya untuk tindakan selanjutnya.

1. Standar 5: Palpasi Abdominal

Bidan melakukan pemeriksaan abdominal secara seksama dan melakukan plapasi untuk memperkirakan usia kehamilan, serta bila umur kehamilan bertambah, memeriksa posisi, bagian terendah janin dan masuknya kepala janin ke dalam rongga panggul, untuk mencari kelainan serta melakukan rujukan tepat waktu.

1. Standar 6: pengelolaan anemia pada kehamilan

Bidan melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan dan / atau rujukan semua kasus anemia pada kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

1. Standar 7: Pengelolaan Dini Hipertensi pada Kehamilan

Bidan menemukan secara dini setiap kenaikan tekanan darah pada kehamilan dan mengenali tanda tanda serta gejala preeklamsia lainnya, seta mengambil tindakan yang tepat dan merujuknya.

1. Standar 8: Persiapan Persalinan

Bidan memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil, suami serta keluarganya pada trimester ketiga, untuk memastikan bahwa persiapan persalinan yang bersih dan aman serta suasana yang menyenangkan akan direncanakan dengan baik, disamping persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk, bila tiba tiba terjadi keadaan gawat darurat. Bidan hendaknya melakukan kunjungan rumah untuk hal ini.

****

RANGKUMAN

1. Filosofi asuhan kehamilan menggambarkan keyakinan yang dianut oleh bidan dan dijadikan sebagai panduan yang diyakini dalam memberikan asuhan kebidanan pada klien selama masa kehamilan.
2. Ruang lingkup asuhan kehamilan meliputi semua aspek dlm proses kehamilan, di dalamnya termasuk memfasilitasi proses alamiah, asuhan yg berpusat pada keluarga (pemberdayaan), asuhan yg berkelanjutan, hak ibu hamil untuk berpartisipasi dalam memberikan pendapat dalam menentukan keputusan yang berkaitan dengan kelahiran (otonomi)
3. Prinsip pokok asuhan kehamilan meliputi kehamilan dan kelahiran adalah suatu proses yang normal, alami dan sehat, pemberdayaan, otonomi, tidak membahayakan, tanggung jawab
4. Sejarah asuhan kehamilan sejalan dengan perkembangan dunia kebidanan secara umum. Dimana dunia menyadari bahwa persalinan akan berjalan lancar apabila adanya peningkatan pelayanan *antenatal care*. *Boombing* terjadi pada tahun 1980-an seiring dengan munculnya *safe motherhood* dan *making pregnancy safer*.
5. Tujuan utama ANC adalah menurunkan/mencegah kesakitan dan kematian maternal dan perinatal
6. Isi *Refocusing* ANC penolong yang terampil/terlatih harus selalu tersedia untuk membantu setiap bumil dan keluarganya membuat perencanaan persalinan, membantu setiap bumil & keluarganya mempersiapkan diri menghadapi komplikasi  (deteksi dini, menentukan orang yang akan membuat keputusan, dana kegawatdaruratan, komunikasi, transportasi, donor darah,) pada setiap kunjungan, dll.

** TUGAS**

Lakukan pendalaman materi dengan mencari materi issu terkini dalam asuhan kehamilan dan *evidence based* dalam praktik kehamilan (jurnal penelitian). Presentasikan di kelas dan diskusi tentang issu terkini dalam asuhan kehamilan dan *evidence based* dalam praktik kehamilan (jurnal penelitian).



**POST TEST**

Kerjakan soal berikut ini tanpa melihat kunci jawaban. Setelah selesai cocokkan dengan kunci jawaban untuk mengetahui nilai yang diperoleh.

1. Seorang perempuan periksa pertama kali ke bidan karena terlambat haid. Haid terakhir lupa, tetapi sejak 3 hari lalu Ny X merasakan janinnya mulai bergerak. Sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan, maka pemeriksaan penunjang apakah yang dilakukan bidan pada kunjungan ini?
2. Plano test
3. Protein urin
4. Glukosa urin
5. Kadar hemoglobin
6. Kadar prostaglandin
7. Seorang perempuan G1 P0 A0 datang ke bidan untuk periksa hamil tanggal 16 Juni 2013. Perempuan tersebut merasa cemas akan kehamilannya karena kadang perutnya terasa kenceng. HPHT 2 Desember 2012. Hb 11,3 g% Berapa minggu lagi jadwal periksa ideal selanjutnya yang sesuai dengan umur kehamilan perempuan pada kasus di atas?
8. 1 minggu
9. 2 minggu
10. 3 minggu
11. 4 minggu
12. 5 minggu
13. Seorang perempuan umur 24 tahun G1P0A0 datang ke klinik untuk memeriksakan kehamilannya. Bidan melakukan pemeriksaan penunjang untuk menghitung kadar hemoglobin pada pasien tersebut. Bidan melakukan pemeriksaan tersebut sebagai upaya untuk deteksi dini adanya anemia pada kehamilan. Sesuai dengan standar pelayanan antenatal ke berapakah pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan tersebut?
14. Standar 5
15. Standar 6
16. Standar 7
17. Standar 8
18. Standar 9
19. Seorang perempuan umur 29 tahun datang ke BPM dengan keluhan terlambat haid. Ibu telah memperoleh suntikan TT sebanyak 5 kali dengan interval sesuai program. Hasil pemeriksaan PP test positif, haid terakhir lupa. Berapa lamakah status imunisasi TT tersebut memberikan perlindungan?
20. 3 tahun
21. 5 tahun
22. 10 tahun
23. 15 tahun
24. 25 tahun
25. Sejarah asuhan kehamilan berjalan seiring dengan perkembangan kebidanan, antara lain dengan adanya safe motherhood, making pregnancy safer. Menurut WHO, Asuhan kehamilan Yang Efektif berdasarkan Safe Motherhood tahun 1998adalah..
    1. Memberikan informasi & konseling sesuai dg kondisi & kebutuhan klien
    2. Melibatkan klien dalam pengambilan keputusan
    3. Melibatkan klien u/ berpartisipasi aktif dlm asuhan (partnership)
    4. Adanya dukungan ekonomi & sosial
    5. Mengikuti program jaminan persalinan
26. Pemeriksaan kehamilan meliputi,kecuali .......
    1. Inspeksi C. Perkusi E. Ekspulasi
    2. Palpasi D. Auskultasi
27. Masa kehamilan trimester I adalah .......
    1. Kehamilan sampai 8 minggu D. Kehamilan sampai 15 minggu
    2. Kehamilan sampai 10 minggu E. Kehamilan sampai 20 minggu
    3. Kehamilan sampai 12 minggu
28. Setiap bumil beresiko mengalami komplikasi yang sangat tidak bisa diprediksi sehingga setiap bumil harus mempunyai akses asuhan kehamilan dan persalinan yang berkualitas. Karenanya, fokus ANC perlu diperbarui (refocused) agar asuhan kehamilan lebih efektif dan dapat dijangkau oleh setiap wanita hamil. Refocusing tersebut antara lain:
    1. imunisasi TT
    2. untuk populasi tertentu perlu profilaksis cacing tambang
    3. pendekatan resiko
    4. Melakukan skrining/penapisan
    5. Menangani komplikasi
29. Ibu hamil percaya pada bidan, merasa nyaman dan diperhatikan tentang kehamilannya, kemungkinan dia akan....
    1. Akan kembali periksa hamil sesuai jadual kunjungan
    2. Kembali ke petugas kesehatan apabila ada tanda bahaya
    3. Memenuhi semua anjuran petugas
    4. Lebih memperhatikan kondisi kehamilan nya
    5. Semua diatas benar
30. Trend & issue terkini dalam antenatal care antara lain..
    1. Praktik berdasarkan pada bukti ilmiah D. Pendekatan risiko
    2. Self care dan ANC dini E. Kehamilan remaja
    3. Deteksi penyakit

KUNCI JAWABAN

1. A
2. D
3. B
4. E
5. C
6. E
7. C
8. B
9. E
10. A



**EVALUASI**

Lakukan evaluasi praktika dan skor post test. Bila anda telah mencapai tingkat penguasaan 68% atau lebih, anda dapat meneruskan pada kompetensi selanjutnya untuk mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. Tetapi bila tingkat penguasaan anda masih kurang 68%, anda harus mengulangi materi kegiatan belajar ini, terutama pada bagian-bagian yang belum anda kuasai.

**MODUL II. PROSES ADAPTASI FISIOLOGIS DALAM MASA KEHAMILAN**

1. Tema Modul : Modul Praktium Proses Adaptasi Fisiologis dalam Masa Kehamilan
2. Mata Kuliah/Kode : Asuhan Kebidanan Kehamilan/Bd.301
3. Jumlah SKS : 2P
4. Alokasi waktu : P= 320 menit
5. Semester : II
6. Tujuan Pembelajaran :

Mahasiswa mampu menjelaskan proses adaptasi fisiologi dalam masa kehamilan

1. Gambaran umum modul :

Modul ini secara khusus akan membahas praktikum proses adaptasi fisiologi dalam masa kehamilan dengan melakukan praktik pemeriksaan HB sahli.

1. Karakteristik mahasiswa (Prasyarat) :

Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester II Prodi D III Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu biologi dasar dan biologi perkembangan, ilmu sosial budaya dasar, kebutuhan dasar manusia, konsep kebidanan.

1. Target Kompetensi :

Mahasiswa dapat menjelaskan proses adaptasi fisiologi dalam masa kehamilan.

1. Indikator :

Mahasiswa mampu menjelaskan proses adaptasi fisiologi dalam masa kehamilan.

1. Materi pembelajaran : Terlampir
2. Stratategi pembelajarn : Diskusi, tanya jawab, praktik pemeriksaan HB sahli
3. Sarana penunjang pembelajaran : LCD, Komputer, Alat Lab
4. Prosedur (Petunjuk Penggunaan Modul) :

a. Bagi Peserta didik

1. Mahasiswa membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan
2. Mahasiswa berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi
3. Membagi kelompok menjadi 5 kelompok
4. Dosen mendemonstrasikan praktik HB Sahli
5. Mahasiswa berlatih praktik HB Sahli
6. Melakukan responsi praktik HB Sahli
7. Memberikan evaluasi terkait materi yang dipraktikkan

b. Peran Pendidik / Dosen

1. Sebagai fasilitator
2. Sebagai mediator
3. Metode evaluasi : Uji post test, praktik HB Sahli
4. Metode penilaian : Nilai uji post test, responsi
5. Daftar Pustaka
6. Depkes RI. (2002). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Depkes RI
7. Depkes RI.(2011). *Buku KIA- Petunjuk Pengisian*
8. Enkin, Murray et al. (2000). *A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth*.
9. Mochtar,Rustam. (1998). *Sinopsis Obstetri* Jilid 1 edisi 2.
10. Nolan M. (2002), *Education and Support for Parenting*.
11. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO, (2001), *Buku Asuhan Antenatal*. Jakarta : Pusdiknakes
12. Saifudin, Abdul Bari, dkk. (2002). *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*
13. Seller P.M. (2000), *Midwifery*
14. Walsh, Linda V, (2001). *Midwifery-Community-Based Care During The Chilbearing Year*.
15. Wheeler, Linda. (2002). *Nurse-Midwifery Handbook. A Practice Guide to Prenatal and Postpartum Care*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
16. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan

uraian materi

**PEMERIKSAAN HB SAHLI**

1. Prinsip

Hemoglobin darah diubah menjadi asam hematin dengan pertolongan larutan HCL, lalu kadar dari asam hematin ini diukur dengan membandingkan warna yang terjadi dengan warna standard memakaimata biasa.

1. Tujuan : Menetapkan kadar hemoglobin dalam darah
2. Alat dan bahan yang dipergunakan

(1) Hemoglobinometer (hemometer), Sahli terdiri dari :

(a) Gelas berwarna sebagai warna standard

(b)Tabung hemometer dengan pembagian skala putih 2 sampai dengan 22.Skla merah untuk hematokrit.

(c) Pengaduk dari gelas

(d) Pipet Sahli yang merupakan kapiler dan mempunyai volume 20/ul

(e) Pipet pasteur.

(f) Kertas saring/tissue/kain kassa kering

(2) Reagen

(a) Larutan HCL 0,1 N

(b) Aquades



****

RANGKUMAN

Tujuan pemeriksaan HB Sahli adalah untuk menetapkan kadar hemoglobin dalam darah

** TUGAS**

Lakukan ppraktik pemeriksaan Hb Sahli sesuai sesuai dengan checklist

**CHECKLIST PEMERIKSAAN HB SAHLI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **BUTIR YANG DINILAI** | **SKOR** | | |
| 0 | 1 | 2 |
| **A** | **SIKAP** |  |  |  |
| 1 | Menyambut klien dengan ramah dan sopan |  |  |  |
| 2 | Mempersilahkan klien duduk dan komunikatif |  |  |  |
| 3 | Memperkenalkan diri kepada pasien |  |  |  |
| 4 | Percaya diri |  |  |  |
| 5 | Memberikan rasa empati pada klien |  |  |  |
|  | **Total Skor SIKAP (maks 10)** |  |  |  |
| **B** | **PROSEDUR** |  |  |  |
| 1 | Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan |  |  |  |
| 2 | Mencuci tangan sebelum dan sesudah perasat, dengan 7 langkah |  |  |  |
| 3 | Memasang pengalas dan memposisikan klien duduk dgn nyaman |  |  |  |
| 4 | Mengisi tabung sahli dengan HCL 0,1 N sampai angka 2 (dua) |  |  |  |
| 5 | Memakai sarung tangan bersih \*\*) |  |  |  |
| 6 | Menghapushamakan jari klien yang akan ditusuk dengan kapas alkohol 70% \*\*) |  |  |  |
| 7 | Menusuk ujung jari dengan lanset dan menghapus darah yang keluar pertama kali dengan kapas steril |  |  |  |
| 8 | Meletakkan tangan klien pada posisi lebih rendah dari jantung untuk memudahkan pengeluaran darah |  |  |  |
| 9 | Menggunakan pipet untuk menghisap darah ke tabung sampai pada garis biru yang menunjuk ke angka 20 µl \*\*) |  |  |  |
| 10 | Meminta pada klien untuk menekan ujung jarinya dengan kapas steril \*\*) |  |  |  |
| 11 | Memberitahu klien bahwa pemeriksaan telah selesai dan meminta klien untuk menunggu |  |  |  |
| 12 | Memasukkan darah dari tabung ke dalam tabung standar Hb dan mengaduknya sampai rata |  |  |  |
| 13 | Membiarkan darah bercampur HCL 0,1 N ± 2 menit \*\*) |  |  |  |
| 14 | Memasukkan aquades sedikit demi sedikit ke dalam tabung sahli dan mengaduk hingga rata |  |  |  |
| 15 | Membandingkan dengan standar sampai dicapai warna yang sesuai dengan warna yang ada pada standar Hb dan membaca hasilnya dalam gram% \*\*) |  |  |  |
| 16 | Membereskan alat dan lakukan dekontaminasi  Alat-alat dalam larutan chlorin 0,5 %. Bahan-bahan terkontaminasi dibuang tempat sampah. Benda tajam dalam safety box |  |  |  |
|  | **Total skor Px. Kadar Hemoglobin (maks. 32)** |  |  |  |
| **C** | **TEKNIK** |  |  |  |
| 1 | Teruji melakukan secara sistematis |  |  |  |
| 2 | Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi |  |  |  |
| 3 | Teruji melakukan komunikasi selama pemeriksaan |  |  |  |
| 4 | Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti |  |  |  |
| 5 | Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban |  |  |  |
| 6 | Menjaga privasi klien |  |  |  |
| 7 | Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik |  |  |  |
| 8 | Teruji melakukan responsi kasus dan teori |  |  |  |
|  | **Total Skor TEKNIK (maks. 16)** |  |  |  |

Keterangan

0 = Tidak dilakukan sama sekali

1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

** POST TEST**

Kerjakan soal berikut ini tanpa melihat kunci jawaban. Setelah selesai cocokkan dengan kunci jawaban untuk mengetahui nilai yang diperoleh.

1. Selain menghasilkan ovum, ovarium juga dapat menghasilkan ….
   1. Hormon estrogen dan hormon testosterone
   2. Hormon estrogen dan hormon insulin
   3. Hormon estrogen dan hormon progesterone
   4. Hormon progesteron dan hormon prolaktin
   5. Hormon testoteron dan hormon insulin
2. Hormon yang berperan dalam fase praovulasi saat siklus menstruasi adalah hormon ….
   1. FSH dan LH d. Estrogen dan FSH
   2. Estrogen dan LH e. Estrogen dan progesteron
   3. FSH dan progesterone
3. Saat ovum mengalami pembuahan, zigot yang dihasilkan akan berkembang dan menempel pada dinding endoterium. Oleh karena itu, keberadaan endoterium harus dipertahankan selama kehamilan. Mekanisme hormonal yang berperan mempertahankan endoterium adalah ….
   1. Kadar progesteron yang tinggi
   2. Kadar estrogen yang tinggi
   3. Kadar estrogen yang tinggi, progesteron rendah
   4. Kadar estrogen rendah, progesteron tinggi
   5. Kadar estrogen dan progesteron tinggi
4. Selaput pembungkus embrio yang berfungsi memberi makan bagi embrio adalah ….
   1. Amnion d. Kantong kuning telur
   2. Koroin e. Plasenta
   3. Allantois
5. Urutan perkembangan sel telur yang sudah dibuahi adalah ….
   1. Zigot, morula, blastula, gastrula d. Zigot, gastrula, morula, blastula
   2. Zigot, morula, gastrula, blastula e. Zigot, gastrula, blastula, morula
   3. Zigot, blastula, morula, gastula
6. Pada bulan pertama kehamilan seorang ibu hamil dapat mengeluarkan flek/darah haid tidak seperti biasanya yaitu 1-2 hari saja, hal ini terjadi disebabkan oleh..
   1. Terancam keguguran
   2. Keguguran sedang berlangsung d. Proses penempelan
   3. Efek awal kehamilan e. Benar semua
7. Prinsip dari Pemeriksaan HB dengan menggunakan metode sahli yaitu..
   1. Menjadikan hemoglobin oleh HCL menjadi asam hematin
   2. Menjadikan asam hematin untuk melihat kadar HB
   3. Memerlukan reagen HCL untuk melihat kadar HB
   4. Memerlukan HCL dan Aqua
   5. Menjadikan HB encer sesuai dengan warna standar untuk melihat kadar HB
8. Seorang perempuan usia kehamilan 10 minggu datang ke BPM dengan keluhan merasa lemas. Hasil pemeriksaan fisik konjungtiva berwarna pucat. Bidan melakukan pemeriksaan penunjang kadar Hb. Bidan tersebut menggunakan alat Hb Sahli. Larutan apakah yang diperlukan bidan untuk melakukan pemeriksaan tersebut?
9. Asam asetat dan aquades
10. Benedict dan aquades
11. HCl dan aquades
12. Fehling A dan Fehling B
13. Asam sulfosalisilat dan aquades
14. Seorang perempuan umur 31 tahun G2P1A0 datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya. Saat dilakukan pemeriksaan darah, hasil pemeriksaan menunjukkan kadar Hb pasien tersebut 8,4 gr%. Bagaimana kondisi ibu tersebut apabila dilihat dari kadar Hb-nya?
15. Ibu dalam kondisi normal
16. Ibu mengalami anemia ringan
17. Ibu mengalami anemia sedang-ringan
18. Ibu mengalami anemia sedang
19. Ibu mengalami anemia berat

KUNCI JAWABAN

1. C
2. A
3. A
4. D
5. A
6. D
7. B
8. C
9. D

**EVALUASI**

Lakukan evaluasi praktik pemeriksaan HB sahli dan skor post test. Bila anda telah mencapai tingkat penguasaan 68% atau lebih, anda dapat meneruskan pada kompetensi selanjutnya untuk mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. Tetapi bila tingkat penguasaan anda masih kurang 68%, anda harus mengulangi materi kegiatan belajar ini, terutama pada bagian-bagian yang belum anda kuasai.

****

MODUL III. PROSES ADAPTASI FISIOLOGIS DALAM MASA KEHAMILAN (LANJUTAN)

1. Tema Modul : Modul Praktikum Proses Adaptasi Fisiologis dalam Masa Kehamilan (Lanjutan)
2. Mata Kuliah/Kode : Asuhan Kebidanan Kehamilan/Bd.301
3. Jumlah SKS : 2P
4. Alokasi waktu : P= 320 menit
5. Semester : II
6. Tujuan Pembelajaran :

Mahasiswa mampu menjelaskan proses adaptasi fisiologis dalam masa kehamilan

1. Gambaran umum modul :

Modul ini secara khusus akan membahas praktikum proses adaptasi fisiologis dalam masa kehamilan dengan melakukan praktik pemeriksaan protein urin dan urin reduksi.

1. Karakteristik mahasiswa (Prasyarat) :

Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester II Prodi D III Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu biologi dasar dan biologi perkembangan, ilmu sosial budaya dasar, kebutuhan dasar manusia, konsep kebidanan.

1. Target Kompetensi :

Mahasiswa dapat menjelaskan proses adaptasi fisiologis dalam masa kehamilan

1. Indikator :

Mahasiswa mampu menjelaskan proses adaptasi fisiologis dalam masa kehamilan

1. Materi pembelajaran : Terlampir
2. Stratategi pembelajarn : Diskusi, tanya jawab, praktik pemeriksaan protein urin dan urin reduksi
3. Sarana penunjang pembelajaran : LCD, Komputer, Alat Lab
4. Prosedur (Petunjuk Penggunaan Modul) :

a. Bagi Peserta didik

1. Mahasiswa membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan
2. Mahasiswa berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi
3. Membagi kelompok menjadi 5 kelompok
4. Memeragakan praktik protein urin dan urin reduksi
5. Mahasiswa berlatih praktik protein urin dan urin reduksi
6. Melakukan responsi praktik protein urin dan urin reduksi
7. Memberikan kesimpulan terkait materi yang dipraktikkan

b. Peran Pendidik / Dosen

1. Sebagai fasilitator
2. Sebagai mediator
3. Metode evaluasi : Uji post test, praktik pemeriksaan protein urin dan urin reduksi
4. Metode penilaian : Nilai uji post test, responsi
5. Daftar Pustaka
6. Depkes RI. (2002). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Depkes RI
7. Depkes RI.(2011). *Buku KIA- Petunjuk Pengisian*
8. Enkin, Murray et al. (2000). *A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth*.
9. Mochtar,Rustam. (1998). *Sinopsis Obstetri* Jilid 1 edisi 2.
10. Nolan M. (2002), *Education and Support for Parenting*.
11. Pusdiknakes; WHO; J HPIEGO, (2001), *Buku Asuhan Antenatal*. Jakarta : Pusdiknakes
12. Saifudin, Abdul Bari, dkk. (2002). *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*
13. Seller P.M. (2000), *Midwifery*
14. Walsh, Linda V, (2001). *Midwifery-Community-Based Care During The Chilbearing Year*.
15. Wheeler, Linda. (2002). *Nurse-Midwifery Handbook. A Practice Guide to Prenatal and Postpartum Care*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
16. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan

uraian materi

**Pemeriksaan Protein Urin**

1. Tujuan :
2. Mengetahui uji protein pada urin dengan asam asetat
3. Mengetahui besarnya kandungan protein yang terdapat pada urin
4. Cara kerja :

Pada praktikum uji protein melalui pencampuran asam asetat pada urin bertujuan untuk mengetahui adanya kandungan protein yang terkandung pada urin. Pengamatan ini dilakukan dengan cara memasukkan urin ke dalam tabung reaksi hingga 2/3 tabung kemudian tabung reaksi dimiringkan hingga 45 derajatagar bagian atas tabung dapat dipanaskan sampai mendidih selama 30 detik.Pemanasan ini bertunjuan untuk proses denaturasi pada urin.



1. Dasar Teori :

Urin adalah cairan sisa yang diekskresikan oleh ginjal yang kemudian akan dikeluarkan dari dalam tubuh melalui proses urinasi. Eksreksi urin diperlukan untuk membuang molekul-molekul sisa dalam darah yang disaring oleh ginjal dan untuk menjaga homeostasis cairan tubuh. Kandungan urine bergantung keadaan kesehatan dan makanan sehari-hari yang dikonsumsi oleh masing-masing individu.

Individu normal mempunyai pH antara5 sampai 7. Banyak faktor yang memperngaruhi pH urine seseorang adalah makanan sehari-hari dan ketidak seimbangan hormonal. Warna urine adalah kuning keemasan yang dianggap berasal dari emas.Fungsi utama urin adalah untuk membuang zat sisa seperti racun atau obat-obatan dari dalam tubuh.

1. Cara penilaian uji protein adalah sebagai berikut :
2. Negatif : Tidak ada kekeruhan sedikitpun
3. Positif + (1+ ) : Kekeruhan ringan tanpa butir-butir; kadar protein rata-rata 0,01-0,05%
4. Positif ++ (2+): Kekeruhan mudah dilihat dan nampak butir-butir dalam kekeruhan tersebut kadar protein kira-kira 0,05-0,2%
5. Positif+++ (3+) : Jelas keruh dengan kepingan-kepingan; kadar protein kira-kira 0,02-0,5%
6. Positif ++++ (4+) Sangat keruh dengan kepingan ±kepingan besar atau bergumpal-gumpal atau memadat; kadar protein kira-kira lebih dari 0,5%. Jikaterdapat lebih dari 3% protein akan membeku.

**Pemeriksaan Glukosa Urin**

1. Tujuan

Untuk mengetahui adanya glukosa di dalam urin

1. Dasar

Glukosa mempunyai sifat mereduksi. Ion cupri direduksi menjadi cupro dan mengendap dalam bentuk merah bata. Semua larutan yang mempunyai gugusan aldehid atau keton bebas akan memberikan reaksi positif. Na sitrat dan Na karbonat (basa yang tidak begitu kuat) berguna untuk mencegah pengendapan Cu++ . Sukrosa memberikan reaksi negative karena tidak mempunyai gugusan aktif (aldehid/keton bebas).

Reaksi benedict sensitive karena larutan dalam jumlah sedikit menyebabkan perubahan warna dari seluruh larutan, sedikit menyebabkan perubahan warna dari seluruh larutan, hingga praktis lebih mudah mengenalnya. Hanya terlihat sedikit endapan pada dasar tabung.  Uji benedict lebih peka karena benedict dapat dipakai untuk menafsir kadar glukosa secara kasar, karena dengan berbagai kadar glukosa memberikan warna yang berlainan.

1. Alat dan Bahan

Alat :

1. Tabung reaksi
2. Penjepit tabung reaksi
3. Rak tabung
4. Pipet tetes
5. Corong
6. Pipet volume
7. Lampu spiritus/ bunsen
8. Beker glass
9. Bahan :
10. 5 cc larutan benedict
11. Urine patologis
12. Cara Kerja
13. Masukkan larutan benedict ke dalam  tabung reaksi sebanyak 5 cc
14. Campurkan urin patologis 5 – 8 tetes ke dalam tabung yang telah berisi benedict
15. Panaskan tabung di atas spritus/Bunsen dan sambil dikocok perlahan sampai mendidih
16. Dinginkan dan amati terjadi perubahan warna atau tidak
17. Cara menilai hasil :
18. Negatif (-)    : Tetap biru atau sedikit kehijau-hijauan
19. Positif (+)     : Hijau kekuning-kuningan dan keruh (0,5-1% glukosa)
20. Positif (++)      : Kuning keruh (1-1,5% glukosa)
21. Positif (+++)   : Jingga atau warna lumpur keruh (2-3,5% glukosa)
22. Positif (++++)  : Merah keruh ( > dari 3,5 % glukosa)

****

RANGKUMAN

1. Pemeriksaan protein urin untuk mengetahui besarnya kandungan protein yang terdapat pada urin
2. Pemeriksaan glukosa urin untuk mengetahui adanya glukosa dalam urin

** TUGAS**

Lakukan pemeriksaan protein urine dan urine reduksi pada ibu hamil sesuai sesuai dengan checklist

**CHECKLIST PEMERIKSAAN URINE REDUKSI DAN PROTEIN URINE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **BUTIR YANG DINILAI** | **NILAI** | | |
| 0 | 1 | 2 |
| **A** | **SIKAP** |  |  |  |
| 1 | Menyambut klien dengan ramah dan sopan |  |  |  |
| 2 | Mempersilahkan klien duduk dan komunikatif |  |  |  |
| 3 | Memperkenalkan diri kepada pasien |  |  |  |
| 4 | Percaya diri |  |  |  |
| 5 | Memberikan rasa empati pada klien |  |  |  |
|  | **Total Skor SIKAP (maks 10)** |  |  |  |
| 🙪 | **Pemeriksaan Urine Reduksi** |  |  |  |
| 1 | Menjelaskan tujuan & prosedur tindakan yang akan dilakukan |  |  |  |
| 2 | Meminta pasien berkemih untuk di tampung urine tengah disertai penjelasan cara pengambilan urine tengah dan memberikan tempat urin |  |  |  |
| 3 | Mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan |  |  |  |
| 4 | Memakai sarung tangan bersih \*\*) |  |  |  |
| 5 | Menyiapkan tabung reaksi ke dalam rak dan mengisi tabung reaksi dengan 2 bagian Fehling A + 2 bagian Fehling B \*\*) |  |  |  |
| 6 | Tambahkan 1 bagian urine ke dalam campuran reagen \*\*) |  |  |  |
| 7 | Panaskan tabung yang berisi fehling A + fehling B + urin di atas lampu spiritus dengan jarak 2-3 cm sampai mendidih \*\*) |  |  |  |
| 8 | Angkat tabung reaksi dan dinginkan \*\*) |  |  |  |
| 9 | Baca hasilnya \*\*)  \* (-) : biru / kehijauan  \* (+) : Hijau dengan endapan kuning  \* (++) : Hijau dengan endapan kuning banyak  \* (+++) : Endapan jingga  \* (++++) : Endapan merah bata |  |  |  |
| 10 | Membereskan alat dan lakukan dekontaminasi  Alat-alat dalam larutan chlorin 0,5 %. Bahan-bahan terkontaminasi dibuang tempat sampah |  |  |  |
|  | **Total skor Px. Urine Reduksi (maks. 20)** |  |  |  |
| 🙪 | **Pemeriksaan Protein Urine** |  |  |  |
| 1 | Menjelaskan tujuan & prosedur tindakan yang akan dilakukan |  |  |  |
| 2 | Meminta pasien berkemih untuk di tampung urine tengah disertai penjelasan cara pengambilan urine tengah dan memberikan tempat urin |  |  |  |
| 3 | Mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan |  |  |  |
| 4 | Memakai sarung tangan bersih \*\*) |  |  |  |
| 5 | Menyaring urine dengan kertas saring \*\*) |  |  |  |
| 6 | Mengisi 2 tabung (A dan B) masing – masing 2-3 cc urine saring |  |  |  |
| 7 | Panaskan tabung A diatas lampu spirtus berjarak 2-3 cm dari ujung lampu sampai mendidih \*\*) |  |  |  |
| 8 | Melihat hasilnya sambil membandingkan dengan tabung B \*\*) |  |  |  |
| 9 | Bila hasil urine pada tabung A keruh maka tambahkan 4 tetes asam asetat 5% \*\*) |  |  |  |
| 10 | Kalau urine tetap keruh panaskan sekali lagi \*\*) |  |  |  |
| 11 | Baca hasilnya \*\*)  (-) : jernih  (+) : Kekeruhan ringan (butiran halus)  (++) : Kekeruhan nyata dengan butiran halus (ada endapan)  (+++) : Kekeruhan nyata dengan butiran besar-besar dan berkeping keping (kasar) (ada endapan)  (++++) : Sangat keruh, berkeping keping besar / bergumpal gumpal / memadat |  |  |  |
| 12 | Membereskan alat dan lakukan dekontaminasi  Alat-alat dalam larutan chlorin 0,5 %. Bahan-bahan terkontaminasi dibuang tempat sampah |  |  |  |
|  | **Total skor Px. Protein Urine (maks. 24)** |  |  |  |
| **C** | **TEKNIK** |  |  |  |
| 1 | Teruji melakukan secara sistematis |  |  |  |
| 2 | Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi |  |  |  |
| 3 | Teruji melakukan komunikasi selama pemeriksaan |  |  |  |
| 4 | Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti |  |  |  |
| 5 | Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban |  |  |  |
| 6 | Menjaga privasi klien |  |  |  |
| 7 | Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik |  |  |  |
| 8 | Teruji melakukan responsi kasus dan teori |  |  |  |
|  | **Total Skor TEKNIK (maks. 16)** |  |  |  |



**POST TEST**

Kerjakan soal berikut ini tanpa melihat kunci jawaban. Setelah selesai cocokkan dengan kunci jawaban untuk mengetahui nilai yang diperoleh.

1. Seorang perempuan, umur 25 tahun, hamil 32 minggu, datang ke BPM untuk pemeriksaan kehamilan dengan diantar suaminya. Hasil pemeriksaan daerah vulva dan vagina berwarnaungu kebiruan. Tanda apakah yang ditemukan pada hasil pemeriksaan tersebut?
2. Hegar
3. Goodell
4. Chadwick
5. Piskacek
6. Bandle
7. Seorang perempuan umur 24 tahun datang ke BPM pada tanggal 30 Mei 2013. Data yang diperoleh dari pemeriksaan HPHT 7 Maret 2013, TD : 110/60 mmHg dengan keluhan gusi berdarah.Anjuran yang diberikan bidan untuk meringankan keluhan Ny. F adalah . . . .
8. Mengkonsumsi Fe
9. Berkumur dengan air hangat
10. Mengkonsumsi vitamin C
11. Berkumur dengan air garam
12. Berkumur dengan larutan bethadine
13. Seorang perempuan umur26 tahun datang ke Bidanpada tanggal 16 Februari 2016 dengan keluhan mual-muntahpada pagi hari. Hari Pertama Haid Terakhir 1 Desember 2015, hasil pemeriksaan diketahui TD : 100/70 mmHg, S : 37 °C, N: 88x/mnt, P : 20 x/mnt. Apakah KIE yang diprioritaskan sesuai dengan kasus di atas ?
14. Sering kencing
15. Personal hygiene
16. Perubahan psikologi pada ibu hamil
17. Tanda bahaya kehamilan
18. Mual dan muntah dalam kehamilan
19. Seorang perempuanumur 22 tahun G3P2A0 datang ke klinik tanggal 11 Juni 2015 memeriksakan kehamilannya untuk yang ketiga kalinya, mengeluh sering buang air kecil meningkat, khawatir bahwa bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. HPHT tanggal 2 Oktober 2014. Dari hasil pemeriksaan palpasi Leopold, tinggi fundus uteri 34 cm, punggung kanan, letak memanjang, kepala sudah masuk panggul.Untuk meringankan keluhan fisik yang dirasakan, bidan menganjurkan . . . .
20. Jangan minum pada malam hari
21. Memperbanyak minum pada siang hari
22. Menahan jika ada dorongan ingin kencing
23. Mengkonsumsi minuman hangat
24. Mengkonsumsi teh
25. Seorang perempuan umur 25 tahun datang ke BPM pada tanggal 16 Oktober 2015 dengan keluhan tidak haid kurang lebih 3 bulan, mengeluh selalu mual pada pagi hari. Anak pertama baru berumur 1 tahun, menggunakan KB Pil tetapi tidak rutin karena lupa. Hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi = 80x/menit, ballottement (+), PP test (+) dan HB 10,5gr%. HPHT : 15 Juli 2015. Dasar anatomis dan fisiologis keluhan pada system gastrointestinal adalah . . . .
26. Peningkatan hormone progesterone
27. Peningkatan HCG (Hormon Corionic Gonadotropine)
28. Peningkatan HHCL (Hidro chloride)
29. Peningkatan hormone estrogen
30. Peningkatan hormon LH
31. Seorang perempuan umur 35 tahun G3 P2 A0 hamil 28 minggu datang ke polindes untuk kunjungan ulang. Hasil pemeriksaan bidan didapatkan TFU 29 cm, punggung kanan, presentasi kepala, konvergen TD 120/70 mmHg nadi 80x/menit TB 150 cm BB 60 kg. Di wajah ibu terdapat bercak-bercak warna merah kecoklatan.Ketidaknyamanan fisiologis yang mungkin terjadi sehubungan dengan system pencernaan adalah . . . .
32. Hemoroid d. Hidung tersumbat
33. Palpitasi jantung e. Fatique/kelelahan
34. Sesak nafas
35. Seorang perempuan umur 26 tahun G1P0A0 umur kehamilan 16 minggu datang ke BPM untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil pemeriksaan : ibu dan janin sehat. Bidan memberikan suplemen zat besi pada ibu tersebut. Berapakah kebutuhan zat besi pada ibu hamil tersebut?
36. 10 – 25 gram/hari
37. 30 – 60 gram/hari
38. 40 – 80 gram/hari
39. 50 – 90 gram/hari
40. 60 – 80 gram/hari
41. Seorang perempuan umur 23 tahun, G1P0A0, hamil 32 minggu, datang ke BPMdengan keluhan BAB tiap 5 hari sekali, jarang mengkonsumsi sayur dan buah setiap harinya. Apakah penyebab dari keluhan perempuan tersebut?
42. Peningkatan hormon estrogen
43. Penurunan hormon estrogen
44. Peningkatan hormon progesterone
45. Penurunan hormon progesterone
46. Peningkatan HCG
47. Seorang perempuan umur 23 tahun G1P0A0 datang ke BPM untuk periksa hamil. Hasil pemeriksaan : TD 150/100 mmHg, kaki oedema (+). Bidan melakukan pemeriksaan urine, didapatkan hasil urine keruh dan ada butiran. Bagaimanakah kondisi perempuan tersebut dilihat dari hasil pemeriksaan urin-nya?
48. Protein urine (-)
49. Protein urine (+)
50. Protein urine (++)
51. Protein urine (+++)
52. Protein urine (++++)
53. Seorang perempuan umu 30 tahun datang ke BPM dengan keluhan bengkak pada kaki. Bidan akan melakukan pemeriksaan urine pada pasien. Sebelum pasien ke kamar mandi untuk menampung urine, bidan memerikan beberapa penjelasan salah satunya adalah pasien diminta untuk mengambil urine midstream. Bagaimanakah pengambilan urine tersebut?
54. Urine ditampung dalam wadah mulai dari pengeluaran aliran urine pertama sampai aliran urine habis
55. Aliran pertama urine dibuang dan aliran urine selanjutnya ditampung dalam wadah sampai aliran urine habis
56. Urine ditampung dalam wadah mulai dari pengeluaran aliran urine pertama dan selesai sebelum aliran urine habis
57. Aliran pertama urine dibuang dan aliran selanjutnya ditampung dalam wadah dan pengumpulan urine selesai sebelum aliran urine habis
58. Pengumpulan urine sesuai dengan yang kemauan pasien

KUNCI JAWABAN

1. C
2. D
3. E
4. B
5. A
6. A
7. B
8. C
9. C
10. D

**EVALUASI**

Lakukan evaluasi praktik pemeriksaan protein urine dan urine reduksi dan skor post test. Bila anda telah mencapai tingkat penguasaan 68 % atau lebih, anda dapat meneruskan pada kompetensi selanjutnya untuk mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. Tetapi bila tingkat penguasaan anda masih kurang 68%, anda harus mengulangi materi kegiatan belajar ini, terutama pada bagian-bagian yang belum anda kuasai.

****

MODUL IV. PROSES ADAPTASI PSIKOLOGIS DALAM MASA KEHAMILAN

1. Tema Modul : Modul Praktikum Proses Adaptasi Psikologis dalam Masa Kehamilan
2. Mata Kuliah/Kode : Asuhan Kebidanan Kehamilan/Bd.301
3. Jumlah SKS : 2P
4. Alokasi waktu : P= 320 menit
5. Semester : II
6. Tujuan Pembelajaran :

Mahasiswa mampu menjelaskan proses adaptasi psikologis dalam masa kehamilan

1. Gambaran umum modul :

Modul ini secara khusus akan membahas tentang praktikum proses adaptasi psikologis dalam masa kehamilan dengan melakukan praktik menentukan usia kehamilan, HPL, serta periode kehamilan.

1. Karakteristik mahasiswa (Prasyarat) :

Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester II Prodi D III Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu biologi dasar dan biologi perkembangan, ilmu sosial budaya dasar, kebutuhan dasar manusia, konsep kebidanan.

1. Target Kompetensi :

Mahasiswa dapat menjelaskan proses adaptasi psikologis dalam masa kehamilan

1. Indikator :

Mahasiswa mampu menjelaskan proses adaptasi psikologis dalam masa kehamilan

1. Materi pembelajaran : Terlampir
2. Stratategi pembelajarn : Diskusi, tanya jawab, praktik menentukan usia kehamilan, HPL, serta periode kehamilan
3. Sarana penunjang pembelajaran : LCD, Komputer, Alat Lab
4. Prosedur (Petunjuk Penggunaan Modul) :

a. Bagi Peserta didik

1. Mahasiswa membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan
2. Mahasiswa berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi
3. Membagi kelompok menjadi 5 kelompok
4. Dosen mendemonstrasikan praktik menentukan usia kehamilan, HPL, serta periode kehamilan
5. Mahasiswa berlatih praktik menentukan usia kehamilan, HPL, serta periode kehamilan
6. Melakukan responsi praktik praktik menentukan usia kehamilan, HPL, serta periode kehamilan
7. Memberikan evaluasi terkait materi yang dipraktikkan

b. Peran Pendidik / Dosen

1. Sebagai fasilitator
2. Sebagai mediator
3. Metode evaluasi : Uji post test, praktik menentukan usia kehamilan, HPL, serta periode kehamilan
4. Metode penilaian : Nilai uji post test, responsi
5. Daftar Pustaka
6. Depkes RI. (2002). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Depkes RI
7. Depkes RI.(2011). *Buku KIA- Petunjuk Pengisian*
8. Enkin, Murray et al. (2000). A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth.
9. Mochtar,Rustam. (1998). Sinopsis Obstetri Jilid 1 edisi 2.
10. Nolan M. (2002), Education and Support for Parenting.
11. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO, (2001), Buku Asuhan Antenatal. Jakarta : Pusdiknakes
12. Saifudin, Abdul Bari, dkk. (2002). Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal
13. Seller P.M. (2000), Midwifery
14. Walsh, Linda V, (2001). Midwifery-Community-Based Care During The Chilbearing Year.
15. Wheeler, Linda. (2002). *Nurse-Midwifery Handbook. A Practice Guide to Prenatal and Postpartum Care*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
16. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan

uraian materi

**A. Perubahan Psikis**

Sikap / penerimaan ibu terhadap keadaan hamilnya, sangat mempengaruhi juga kesehatan / keadaan umum ibu serta keadaan janin dalam kehamilannya. Umumnya kehamilan yang diinginkan akan disambut dengan sikap gembira, diiringi dengan pola makan, perawatan tubuh dan upaya memeriksakan diri secara teratur dengan baik. Kadang timbul gejala yang lazim disebut “ngidam”, yaitu keinginan terhadap hal-hal tertentu yang tidak seperti biasanya (misalnya jenis makanan tertentu, tapi mungkin juga hal-hal lain).

Tetapi kehamilan yang tidak diinginkan, kemungkinan akan disambut dengan sikap yang tidak mendukung, napsu makan menurun, tidak mau memeriksakan diri secara teratur, bahkan kadang juga ibu sampai melakukan usaha-usaha untuk menggugurkan kandungannya.

**B. Perubahan Pada Trimester Kehamilan**

1. Trimester I

1. Ibu merasa tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya.
2. Kecemasan, ketakutan, kepanikan, dan kegusaran terhadap kehamilannya.
3. Butuh dicintai
4. Masih rahasia (tidak untuk orang lain).
5. Manifestasi lain yaitu ibu hanil muda sering meminta makanan yang aneh-aneh selama ini yang tudak disukainya.
6. Gejolak perubahan emosi tidak menentu.

2. Trimester II

1. Ibu merasa sehat.
2. Ibu menganggap kehamilan sesuatu yang abstrak, kini mulai menyadari bahwa kehamilan merupakan identifikasi nyata.
3. Sudah merasakan gerakan janin.
4. Merasa nyaman.
5. Mulai mempersiapkan kebutuhan seperti popok, baju, tempat tidur bayi, kereta bayi, dan sebagainya.
6. Sering bermimpi mengenai jenis kelamin anak, yang merupakan refleksi dari keinginannya untuk punya anak berjenis kelamin tertentu.

3. Trimester III

1. Periode menunggu dan waspada.
2. Merasa khawatir dan takut karena :
3. Ibu yang mempunyai riwayat / pengalaman buruk pada persalinan yang lalu.
4. Multipara agak berumur, merasa takut terhadap janin dan anak-anak apabila terjadi apa-apa pada dirinya, takut anaknya diasuh ibu tiri.
5. Primigravida yang mendengar pengalaman persalinan yang ngeri dan menakutkan dari teman-teman lain. Kerjasama ibu dengan penolong, pendekatan dan perhatian, rasa simpati, bila perlu pendekatan psikologik akan membantu semuanya itu dengan baik. Meningkat kewaspadaan akan timbulnya tanda-tanda dan terjadinya persalinan. Melindungi janin agar terhindar dari bahaya.
6. Merasa aneh dan jelek.
7. Merasa sedih karena akan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil ketika bayi lahir.
8. Butuh dukungan dari suami, keluarga dan bidan
9. Persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi ortu.
10. Ibu sering terlihat melamun dan berimajinasi.

**C. Adaptasi yang Dilakukan**

Adaptasi yang dilakukan adalah :

* + - 1. Bicarakan masalah yang dihadapi dengan orang yang dapat dipercaya
      2. Tuntaskan masalah, jika masalah yang dialami tidak kunjung terselesaikan, temui ahlinya seperti penasehat perkawinan, psikolog atau psikiater
      3. Bersantai dengan cara melakukan kegiatan yang disenangi, seperti membaca, mendengarkan musik atau melakukan relaksasi, sehingga syaraf-syaraf yang tegang dapat mengendur

**D. Menentukan usia kehamilan**

Dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya adalah:

1. Rumus *Naegele*

Untuk menentukan hari perkiraan lahir (HPL, EDC = *Expected Date of Confinement*). Rumus ini berlaku untuk wanita dengan siklus 28 hari sehimgga ovulasi terjadi pada hari ke 14. Caranya yaitu tanggal HPM + 7 dan bulan – 3.

1. Berdasarkan tinggi fundus uteri

Membandingkan beberapa patokan antara lain *simfisis pubis*, *umbilikus* atau *prosesus xifiodeus.*

1. Palpasi abdominal
   1. Rumus *Bartholomew*

Antara *simfisis* dan pusat dibagi dalam 4 bagian dan tiap bagian menunjukan kenaikan 1 bulan.

* 1. Rumus *Mc. Donal*

Fundus uteri diukur dengan pita. Tinggi fundus dilkalikan 2 dan dibagi 7 memberikan umur kehamilan dalam bulan *obstetric* dan dikalikan 8 dan di bagi 7 memberikan umur kehamilan dalam minggu.

Taksiran berat janin (berlaku untuk presentase kepala) Rumus:

(Tinggi fundus dalam cm-n) x 155 = Berat (gram). Bila kepala diatas atau pada *spina iskiadika* maka n = 12. bila dibawah *spina iskiadika* maka n = 11.

* 1. *Quickening*

Biasanya dirasakan pada umur kehamilan 18 minggu (*primigravida*) atau 16 minggu (*multigravida*)

* 1. Ultrasonografi

Menggunakan 3 cara:

* + 1. Mengukur diameter kantong kehamilan (GS = *Gestational sac*) untuk kehamilan 6-12 minggu.
    2. Mengukur jarak kepala-bokong (GRI = *Grown Rump Length*) untuk umur kehamilan 7-14 minggu.
    3. Mengukur diameter *biparietal* (BPD) untk kehamilan lebih dari 12 minggu.

**E. Menentukan periode kehamilan**

Periode *antepartum* dibagi dalam tiga trimester, tiap trimester 13 minggu atau 3 bulan kalender yang dikenal dengan trimester I, II, dan III. Pembagian ini tidak boleh dipakai untuk menunjukan umur kehamilan, melainkan hanya untuk menunjukan keadaan-keadaan dan penyulit yang umumnya terjadi. Untuk menunjukan umur kehamilan yang tepat adalah minggu penuh (*completed week*).

****

RANGKUMAN

1. Perubahan psikologis dalam masa kehamilan trimester I yaitu ibu merasa tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya; kecemasan, ketakutan, kepanikan, dan kegusaran terhadap kehamilannya; butuh dicintai
2. Pada trimester II ibu merasa sehat.
3. Pada trimester III periode menunggu dan waspada.

** TUGAS**

Lakukan pendalaman materi proses adaptasi psikologis dalam masa kehamilan dan praktik menentukan usia kehamilan, HPL, serta periode kehamilan. Lakukan perhitungan HPL pada ibu hamil semuai dengan checklist

**CHEKLIST MENGHITUNG HARI PERKIRAAN HARI PERKIRAAN LAHIR (HPL)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN** | **2** | **1** | **0** |
| **A** | **SIKAP DAN PERILAKU** |  |  |  |
| 1 | Mengucapkan salam |  |  |  |
| 2 | Menyambut klien dengan sopan dan ramah |  |  |  |
| 3 | Memperkenalkan diri kepada klien |  |  |  |
| 4 | Menjelaskan maksud tujuan |  |  |  |
| 5 | Merespon terhadap reaksi klien dengan cepat |  |  |  |
| 6 | Bekerja dengan sistematis, cermat dan teliti |  |  |  |
| **B** | **CONTENT** |  |  |  |
| 1 | Persiapan alat dan tempat |  |  |  |
| 2 | Persiapan klien |  |  |  |
| 3 | Tanyakan HPHT pasien (hari pertama haid terakhir) |  |  |  |
| 4 | Hitung dengan tanggal +7, bulan ke-3, tahun +1  Hasilnya adalah HPL |  |  |  |
| 5 | Catat hasilnya dalam buku/KMS |  |  |  |
| **C** | **TEKNIK** |  |  |  |
| 13 | Mendiskusikan HPHT |  |  |  |
| 14 | Menggunkan bahasa yang dapat dimengerti |  |  |  |
| 15 | Mengadakan kontak mata |  |  |  |
| 16 | Mendokumentasikan pada kartu pasien/buku KIA |  |  |  |

Keterangan

0 = Tidak dilakukan sama sekali

1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna



**POST TEST**

Kerjakan soal berikut ini tanpa melihat kunci jawaban. Setelah selesai cocokkan dengan kunci jawaban untuk mengetahui nilai yang diperoleh.

1. Seorang perempuan datang ke bidan untuk memeriksakan kondisinya karena sudah berbulan-bulan tidak menstruasi. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 29 November 2015. Hasil pemeriksaan kondisi pasien normal, PP test (+).Kapan hari perkiraan lahir janin tersebut?
2. 4 September 2016
3. 5 September 2016
4. 6 September 2016
5. 7 September 2016
6. 8 September 2016
7. Seorang perempuan datang ke Puskesmas pada tanggal 29 Maret 2016. Ibu ingin memeriksakan kondisi kehamilannya. HPHT : 17 Agustus 2015. Hasil pemeriksaan : kondisi ibu dan bayi sehat.Berapakah usia kehamilan perempuan tersebut sekarang?
8. 31 minggu
9. 32 minggu
10. 33 minggu
11. 34 minggu
12. 35 minggu
13. Dengan adanya kehamilan, ibu akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikologis, seorang wanita akan mencoba beradaptasi terhadap peran barunya melalui tahapan yaitu tahap antisipasi yang ditandai dengan :
14. Mencoba Merubah Peran Sosialnya Melalui Kelas Ibu Hamil
15. Sering Berinteraksi Sesama Wanita Hamil
16. Latihan Informal Melalui Model Peran (Role Model)
17. Wanita sudah mulai menerima peran barunya
18. Perubahan psikologis ibu hamil trimester I adalah :
    1. Ibu sudah menerima kehamilannya
    2. Merasakan gerakan anak
    3. Merasa terlepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran
    4. Setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama
19. Perubahan psikologis yang dialami oleh ibu hamil antara lain adalah ibu merasa tidak nyaman kembali, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik, cemas bayinya tidak lahir tepat pada waktunya, ini dialami oleh ibu hamil ……..
20. Trimester II 3. Trimester I dan II
21. Trimester I 4. Trimester III
22. Seorang perempuan, berusia 24 tahun datang ke polides untuk memeriksakankehamilannya yang pertama kali, HPHT tanggal 15 Maret 2015. PP tes positif. Tanggal berapakah hari perkiraan lahir pada kasus di atas?

A. 22 November 2015 D. 22 Desember 2015

B. 12 Novenber 2015 E. 22 Desember 2016

C. 12 Desember 2015

KUNCI JAWABAN

1. B
2. B
3. A
4. D
5. D
6. D

**EVALUASI**

Lakukan evaluasi praktik menghitung usia kehamilan, HPL dan periode kehamilan serta skor post test. Bila anda telah mencapai tingkat penguasaan 68% atau lebih, anda dapat meneruskan pada kompetensi selanjutnya untuk mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. Tetapi bila tingkat penguasaan anda masih kurang 68%, anda harus mengulangi materi kegiatan belajar ini, terutama pada bagian-bagian yang belum anda kuasai.

****

MODUL V. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEHAMILAN

1. Tema Modul : Modul Praktikum Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kehamilan
2. Mata Kuliah/Kode : Asuhan Kebidanan Kehamilan/Bd.301
3. Jumlah SKS : 2P
4. Alokasi waktu : P= 320 menit
5. Semester : II
6. Tujuan Pembelajaran :

Mahasiswa mampu menjelaskan faktor – faktor yang mempengaruhi kehamilan

1. Gambaran umum modul :

Modul ini secara khusus akan membahas tentang pratikum faktor – faktor yang mempengaruhi kehamilan dengan melaukan praktik pemeriksaan leopold, pengukuran TFU dan perhitungan TBJ.

1. Karakteristik mahasiswa (Prasyarat) :

Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester II Prodi D III Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu biologi dasar dan biologi perkembangan, ilmu sosial budaya dasar, kebutuhan dasar manusia, konsep kebidanan.

1. Target Kompetensi :

Mahasiswa dapat menjelaskan faktor – faktor yang mempengaruhi kehamilan

1. Indikator :

Mahasiswa mampu menjelaskan faktor – faktor yang mempengaruhi kehamilan

1. Materi pembelajaran : Terlampir
2. Stratategi pembelajarn : Diskusi, tanya jawab, praktik
3. Sarana penunjang pembelajaran : LCD, Komputer, Alat Lab
4. Prosedur (Petunjuk Penggunaan Modul) :

a. Bagi Peserta didik

1. Mahasiswa membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan
2. Mahasiswa berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi
3. Membagi kelompok menjadi 5 kelompok
4. Dosen mendemonstrasikan pemeriksaan leopold, pengukuran TFU dan perhitungan TBJ
5. Mahasiswa melakukan praktik pemeriksaan leopold, pengukuran TFU dan perhitungan TBJ
6. Melakukan responsi praktik pemeriksaan leopold, pengukuran TFU dan perhitungan TBJ
7. Memberikan kesimpulan terkait materi yang dipraktikkan

b. Peran Pendidik / Dosen

1. Sebagai fasilitator
2. Sebagai mediator
3. Metode evaluasi : Uji post test, praktik pemeriksaan leopold, pengukuran TFU dan perhitungan TBJ
4. Metode penilaian : Nilai uji post test, responsi
5. Daftar Pustaka
6. Depkes RI. (2002). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Depkes RI
7. Depkes RI.(2011). Buku KIA- Petunjuk Pengisian
8. Enkin, Murray et al. (2000). A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth.
9. Mochtar,Rustam. (1998). Sinopsis Obstetri Jilid 1 edisi 2.
10. Nolan M. (2002), Education and Support for Parenting.
11. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO, (2001), Buku Asuhan Antenatal. Jakarta : Pusdiknakes
12. Saifudin, Abdul Bari, dkk. (2002). Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal
13. Seller P.M. (2000), Midwifery
14. Walsh, Linda V, (2001). Midwifery-Community-Based Care During The Chilbearing Year.
15. Wheeler, Linda. (2002). Nurse-Midwifery Handbook. A Practice Guide to Prenatal and Postpartum Care. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
16. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan

uraian materi

**Pemeriksaan Abdomen**

1. **Palpasi (Periksa Raba)**

Periksa raba untuk menentukan:

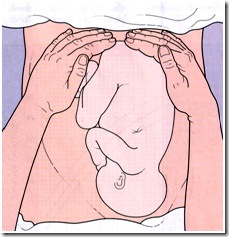
1. Besarnya rahim dan dengan ini menentukan tuanya kehamilan
2. Menentukan letaknya anak dalam rahim
3. Dan selain dari pada itu selalu juga harus diraba apakah ada tumor-tumor lain dalam rongga perut, *cysta, myoma*, limpa yang membesar

Cara melakukan palpasi ialah menurut Leopold yang terdiri atas 4 bagian:

1. Leopold I

* Kaki klien difleksikan (ditekuk 450 atau lutut bagian dalam diganjalbantal)
* Pemeriksa berdiri sebelah kanan penderita dan melihat kearah muka penderita
* Rahim dibawa ke tengah
* Tingginya fundus uteri menentukan
* Tentukan bagian apa yang dari anak yang terdapat dalam fundus. Sifat kepala ialah keras, bundar dan melenting. Sifat bokong lunak, kurang bundar dan kurang melenting. Pada letak lintang fundus uteri kosong.

Leopold 1 : untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian yang berada pada bagian fundus.

[](http://lh6.ggpht.com/_03mN2W3Bjls/SjXGa9X9VDI/AAAAAAAAAEE/8p99jxFfhNY/s1600-h/Leopold_1%5b5%5d.j)

Sebelum bulan ke tiga fundus uteri belum dapat diraba dari luar

* Akhir bulan ke tiga (12 minggu) : fundus uteri 1-2 jari di atas *symphysis*
* Akhir bulan ke empat (16 minggu) : pertengahan antara *symfisis*-pusat
* Akhir bulan ke lima (20 minggu) : 3 jari bawah pusat
* Akhir bulan ke enam (24 minggu) : setinggi pusat
* Akhir bulan ke tujuh (28 minggu) : 3 jari atas pusat
* Akhir bulan ke delapan (32 minggu): pertengahan *proc.xyphoideus* pusat
* Akhir bulan ke Sembilan (36 minggu): sampai *arcus costarum* atau 3 jari di bawah *proc. xyphoideus*
* Akhir bulan ke sepuluh (40 minggu): pertengahan antara *proc. xyphoideus* pusat.

Jadi Leopold I untuk menentukan tuanya kehamilan dan bagian apa terdapat dalam fundus.

1. Leopold II

* Kedua tangan pindah ke samping
* Tentukan di mana punggung anak

Punggung anak terdapat yang besar, carilah bagian-bagian kecil, yang biasanya terletak bertentangan dengan fihak yang member rintangan yang terbesar

* Kadang-kadang di samping terdapat kepala atau bokong ialah pada letak lintang

Leopold 2 : untuk mengetahui letak janin memanjang atau melintang, dan bagian janin yang teraba di sebelah kiri atau kanan.

[](http://lh3.ggpht.com/_03mN2W3Bjls/SjXGdsZLJcI/AAAAAAAAAEM/NNatd5K1mcM/s1600-h/Leopold_2%5b5%5d.j)

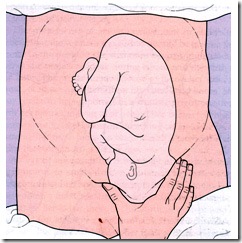
Leopold II terutama untuk menentukan dimana letaknya punggung anak dan dimana letaknya bagian-bagian kecil.

1. Leopold III

* Dipergunakan satu tangan saja
* Bagian bawah ditentukan antara ibu jari dan jari lainya
* Cobalah apakah bagian bawah masih dapat digoyangkan

Leopold III untuk menentukan apa yang terdapat di bagian bawah dan apakah bagian bawah anak ini sudah atau belum terpegang oleh pintu atas panggung

Leopold 3 : untuk menentukan bagian janin yang ada di bawah (presentasi)



1. Leopold IV

* Pemeriksaan berubah sikapnya ialah melihat kearah kaki si penderita
* Dengan kedua tangan ditentukan apa yang menjadi bagian bawah
* Ditentukan apakah bagian bawah sudah masuk ke dalam pintu atas panggul dan berapa masuknya bagian bawah ke dalam rongga panggul
* Jika kita rapatkan kedua tangan pada permukaan dari bagian terbawah dari kepala yang masih teraba dari luar dan:

1. Kedua tangan itu konvergen, hanya bagian kecil dari kepala turun ke dalam rongga
2. Jika kedua tangan itu sejajar, maka separuh dari kepala masuk ke dalam rongga panggul.
3. Jika kedua tangan divergent, maka bagian terbesar dari kepala masuk ke dalam rongga panggul dan ukuran terbesar dari kepala sudah melewati pintu atas panggul.

Jadi Leopold ke-IV untuk menentukan apa yang menjadi bagian bawah dan berapa masuknya bagian bawah ke dalam rongga panggul

Leopold 4 : untuk menentukan apakah bagian bawah janin sudah masuk panggul atau belum

[](http://lh4.ggpht.com/_03mN2W3Bjls/SjXGjUBRLKI/AAAAAAAAAEc/I72W1aZ-oMs/s1600-h/Leopold_4%5b5%5d.j)

1. **Mengukur tinggi fundus uteri**

Pengukuran tinggi fundus uteri diatas simfisis pubis digunakan sebagai salah satu indikator untuk menentukan kemajuan pertumbuhan janin. Pengukuran tinggi fundus uteri dapat dijadikan perkiraan usia kehamilan. Tinggi fundus uteri yang stabil/ tetap atau turun merupakan indikasi adanya retardasi pertumbuhan janin, sebaliknya tinggi fundus uteri yang meningkat secara berlebihan mengidentiifikasikan adanya jumlah janin lebih dari satu atau kemungkinan adanya hidramnion.



Pengukuran tinggi fundus uteri harus dilakukan dengan tehnik pengukuran yang konsisten pada setiap kali pengukuran dan dengan menggunakan alat yang sama. Alat ukur ini berupa pita/ tali maupun menggunakan pelvimeter. Posisi yang dianjurkan dalam melakukan pemeriksaan adalah klien supinasi dengan kepala seditit terangkat (menggunakan satu bantal) dan lutut diluruskan. Alat ukur (pita/ pelvimeter) diletakkan dibagian tengah abdomen dan di ukur mulai dari batas atas simfisis pubis hingga batas atas fundus. Alat ukur tersebut diletakkan mengikuti kurve fundus.

Untuk mendapatkan ketepatan pengukuran digunakan rumus Mc. Donald’s. Pengukuran tinggi fundus uteri ini dapat dilakukan pada saat usia kehamilan memasuki trimester II dan III.Rumus Mc. Donald’s :

1. Usia kehamilan (hitung bulan): tinggi fundus uteri (dalam cm) x 2/7
2. Usia kehamilan (hitung minggu): tinggi fundus uteri (dalam cm) x 8/7

Sedangkan untuk memperkirakan/ menafsirkan berat janin digunakan rumus:

TBJ = Tinggi fundus uteri – (11 atau 12) x 155 gram

1. **Auskultasi (Periksa dengar)**

Apakah yang dapat kita ketahui dari bunyi jantung anak:

1. Dari adanya bunyi jantung anak

* Tanda pasti kehamilan
* Anak hidup

1. Dari tempat bunyi jantung anak terdengar

* Presentasi anak
* Posisi anak (kedudukan punggung)
* Sikap anak (habitul)
* Adanya anak kembar

1. Dari sifat bunyi jantung anak

* Dari sifat bunyi jantung anak kita mengetahui keadaan anak. Anak yang dalam keadaan sehat bunyi jantungnya teratur frekuensinya antara 120-140/ menit (Bunyi jantung kurang dari 120/ menit atau lebih dari 160/ menit atau tidak teratur, maka anak dalam keadaan asphyxia (kekuranganO2).
* Cara menghitung bunyi jantung ialah dengan mendengarkan 1 menit penuh (tidak boleh dikalikan).
* Bising tali pusat: sifatnya meniup karena tali pusat tertekan, dengan mengubah sikap ibu sering bising ini hilang.
* Gerakan anak yang bersifat pukulan dari dalam rahim.
* Bising rahim: bersifat bising dan frekuensinya sama dengan denyut nadi ibu (disebutkan arteri uterine).
* Bunyi aorta: frekuensinya sama dengan denyut nadi ibu, untuk membedakannya dengan B>J anak maka nadi ibu harus dipegang.
* Bising usus: sifatnya tidak teratur, disebabkan udara dan cairan yang ada dalam usus ibu.

****

**RANGKUMAN**

1. Leopold 1 untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian yang berada pada bagian fundus
2. Leopold 2 untuk mengetahui letak janin memanjang atau melintang, dan bagian janin yang teraba di sebelah kiri atau kanan.
3. Leopold 3 untuk menentukan bagian janin yang ada di bawah (presentasi)
4. Leopold 4 untuk menentukan apakah bagian bawah janin sudah masuk panggul atau belum

** TUGAS**

Lakukan pendalaman materi faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan dan praktik pemeriksaan leopold, pengukuran TFU, dan perhitungan TBJ

Lakukan pemeriksaan leopold, pengukuran TFU dan perhitungan TBJ pada ibu hamil semuai dengan checklist

**CHECKLIST PALPASI LEOPOLD**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **BUTIR YANG DINILAI** | **NILAI** |
| **A** | **SIKAP** |  |
| **1** | **Menyambut klien dengan ramah dan sopan** |  |
|  | 1. Tidak dikerjakan |  |
|  | 1. Memberi salam saja tanpa mempersilakan duduk |  |
|  | 1. Memberi salam dan mempersilakan duduk |  |
| **2** | **Memperkenalkan diri pada pasien** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebut nama |  |
|  | 1. Memperkenalkan diri sebagai bidan dengan menyebut nama sambil menjabat tangan |  |
| **3** | **Merespon terhadap reaksi klien** |  |
|  | 1. Tidak merespon |  |
|  | 1. Merespon reaksi klien tetapi tidak tepat |  |
|  | 1. Merespon reaksi klien dengan tepat |  |
| **4** | **Percaya diri** |  |
|  | 1. Teruji gugup |  |
|  | 1. Terlihat tergesa-gesa dan ragu-ragu |  |
|  | 1. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri |  |
| **5** | **Menjaga privasi klien** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup sampiran |  |
|  | 1. Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup sampiran |  |
|  | **Total score sikap (maksimal 10)** |  |
| **B** | **CONTENT** |  |
| **6** | **Menjelaskan tujuan & prosedur tindakan yang akan dilakukan** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Hanya menjelaskan prosedur saja |  |
|  | 1. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan |  |
| **7** | **Mempersilakan klien ke tempat tidur dan membantu membuka pakaian seperlunya** |  |
|  | 1. Tidak dikerjakan |  |
|  | 1. Hanya mempersilakan klien saja tanpa membantu |  |
|  | 1. Mempersilakan klien, membantu klien ke tempat tidur dan membantu membuka pakaian seperlunya |  |
| **8** | **Mencuci tangan sebelum dan sesudah perasat dengan 7 langkah dan mengeringkan dengan handuk pribadi** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Cuci tangan tidak sempurna atau hanya sebelum/ sesudah melakukan perasat saja |  |
|  | 1. Cuci tangan dengan sempurna baik sebelum maupun sesudah melakukan perasat |  |
| **9** | **Menghangatkan kedua tangan** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Tidak menggosok kedua tangan, hanya mengucapkan saja |  |
|  | 1. Menghangatkan kedua tangan dengan menggosok kedua telapak tangan |  |
| **Melakukan Palpasi Leopold I** | |  |
| **10** | **Memposisikan klien dengan lutut sedikit ditekuk dan teruji menghadap wajah klien** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Memposisikan klien hanya dengan ucapan saja |  |
|  | 1. Memposisikan klien dengan ucapan dan tindakan |  |
| **11** | **Menengahkan uterus dengan menggunakan kedua tangan dari arah samping umbilical** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Melakukan dengan tidak tepat |  |
|  | 1. Menengahkan uterus ke arah yang tepat |  |
| **12** | **Menentukan bagian janin yang berada di Fundus** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Melakukan dengan tidak tepat |  |
|  | 1. Melalkukan palpasi dengan benar dan dapat menentukan bagian janin yang ada di fundus |  |
| **13** | **Kedua tangan meraba fundus kemudian menentukan TFU** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Melakukan dengan tidak tepat |  |
|  | 1. Kedua tangan meraba fundus dan menentukan TFU |  |
| **Melakukan Palpasi Leopold II** | | |
| **14** | **Meletakkan kedua tangan disamping kanan kiri perut ibu untuk menentukan letak punggung janin** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Melakukan dengan tidak tepat |  |
|  | 1. Melakukan palpasi leopold 2 dengan benar |  |
| **Melakukan Palpasi Leopold III** | | |
| **15** | **Meletakkan tangan kiri menahan fundus, tangan kanan meraba bagian terbawah janin dan menilai apakah bagian terbawah sudah masul PAP** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Melakukan dengan tidak tepat |  |
|  | 1. Meletakkan tangan kiri menahan fundus, tangan kanan meraba bagian terbawah sudah masul PAP |  |
| **Melakukan Palpasi Leopold IV** | | |
| **16** | **Memposisikan klien dengan kedua kaki diluruskan teruji menghadap kearah kaki klien** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Melakukan dengan tidak tepat |  |
|  | 1. Memposisikan klien dengan kedua kaki diluruskan teruji menghadap kearah kaki klien |  |
| **17** | **Kedua tangan diletakkan pada sisi bagian bawah rahim dan menilai seberapa jauh penurunnya** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Kedua tangan meraba pada kedua sisi bagian bawah rahim tetapi tidak dapat menilai seberapa jauh penurunannya |  |
|  | 1. Kedua tangan meraba pada kedua sisi bagian bawah rahim dan dapat menilai seberapa jauh penurunannya |  |
| **18** | **Membantu klien turun dan merapikan tempat tidur** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Melakukan dengan tidak tepat |  |
|  | 1. Melakukan dengan benar |  |
| **19** | **Menyampaikan hasil dari Leopold I, II, III, IV** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menyampaikan dengan kurang sempurna |  |
|  | 1. Menyampaikan dengan sempurna |  |
|  | **Total score content (maksimal 28)** |  |
| **C** | **TEKNIK** |  |
| **20** | **Teruji melakukan dengan sistematis** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Melakukan sebagian tindakan atau tidak secara berurutan |  |
|  | 1. Melakukan tindakan secara berurutan |  |
| **21** | **Komuniasi selama pemeriksaan** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Melaksanakan komunikasi tidak efektif |  |
|  | 1. Melaksanakan komunikasi dengan efektif |  |
| **22** | **Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menggunakan bahasa yang sulit |  |
|  | 1. Melaksanakan dengan bahasa yang mudah dimengerti klien |  |
| **23** | **Mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Mendokumentasikan hasil tindakan tetapi tidak lengkap |  |
|  | 1. Mendokumentasikan hasil tindakan secara lengkap (tanggal, jam, isi/ hasil tindakan yang terdiri atas Leopold I, II, III dan IV, tanda tangan, nama terang) |  |
|  | **Total score teknik (maksimal 8)** |  |
|  | **Total score seluruhnya (maksimal 26)** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **Nilai = Ʃ score x 100**  **46** |  |

Keterangan

0 = Tidak dilakukan sama sekali

1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna



**POST TEST**

Kerjakan soal berikut ini tanpa melihat kunci jawaban. Setelah selesai cocokkan dengan kunci jawaban untuk mengetahui nilai yang diperoleh.

1. Tujuan dari palpasi Leopold I adalah :
2. Untuk mengetahui bagian janin yang ada disebelah kanan/kiri perut ibu
3. Mengetahui bagian janin yang ada dibagian bawah uterus
4. Mengetahui seberapa jauh kepala janin turun
5. Mengetahui bagian janin yang ada di fundus dan mengukur TFU
6. Perbedaan teknik pemeriksaan Leopold III dan Leopold IV adalah :
7. Leopold III menggunakan satu tangan, Leopold IV menggunakan dua tangan.
8. Leopold III mengetahui bagian janin yang berada dibawah uterus, Leopold IV mengetahui sejauh mana penurunan kepala janin.
9. Leopold III pemeriksa menghadap wajah ibu dan Leopold IV pemeriksa menghadap kaki ibu.
10. Leopold III pemeriksa menghadap kaki ibu , Leopold IV pemeriksa menghadap wajah ibu.
11. Faktor yang mempengaruhi kehamilan adalah salah satunya penyakit ibu atau komplikasi yang langsung berhubungan dengan kehamilan adalah kecuali :
12. Kehamilan ektopik 3. Pre eklampsia/ ekalampsia
13. Hyperemesis gravidarum 4. Anemia
14. Pengaruh penyakit ibu terhadap kehamilan antara lain menyebabkan terjadinya gangguan seperti :
15. Abortus 3. Anemia berat
16. IUFD 4. BBLR
17. Seorang perempuan berumur 25 tahun hamil 36 minggu, datang ke BPM untuk memeriksa kehamilannya, pernah melahirkan satu kali. Hasil pemeriksaan palpasi didapatkan kepala belum masuk PAP, TFU Mc.Donald 34 cm. Berapakah taksiran berat janin pada kasus di atas?
18. 3400 gram
19. 3410 gram
20. 3565 gram
21. 3650 gram
22. 3810 gram
23. Seorang perempuan umur 30 tahun hamil anak pertama, datang ke BPM untuk memeriksakan kehamilan. Hasil pengkajian umur kehamilan 37 minggu. Hasil pemeriksaan Leopold 1 teraba bagian bulat lunak, leopold 2 bagian kanan ibu teraba berbenjol-benjol, leopold 3 teraba bagian bulat keras dan Leopold 4 kedua tangan pemeriksa tidak bisa saling bertemu.Bagaimanakah posisi janin pada kasus tersebut?
24. Letak melintang
25. Letak kepala, sudah masuk PAP
26. Letak kepala, belum masuk PAP
27. Letak bokong, sudah masuk PAP
28. Letak bokong, belum masuk PAP
29. Seorang perempuan G2P1A0 umur 27 tahun umur kehamilan 32 minggu, datang ke BPM untuk kunjungan ANC ulang. Hasil pemeriksaan janin tunggal, hidup, intra uterin, punggung kanan, kepala sudah masuk panggul, TFU menurut Mc. Donald 30 cm. Dimanakah letak fundus uteri pada perempuan tersebut?
30. 3 jari di bawah pusat
31. Setinggi pusat
32. 3 jari di atas pusat
33. Pertengahan pusat dan processus xyphoideus
34. 3 jari di bawah processus xyphoiedus
35. Seorang perempuan berumur 25 tahun melahirkan anak ketiga, 2 hari yang lalu, bidanmelakukan kunjungan rumah. Ibu mengeluh perut masih terasa mules-mules danmengeluarkan darah pervaginam berwarna merah segar.Berapakah tinggi fundus uteri yang normal sesuai kasus diatas ?

A. Setinggi pusat D. 3 jari atas simphisis

B. 3 jari dibawah pusat E. 1-2 jari dibawah pusat

C. Pertengahan pusat dan simphisis

1. Seorang perempuan, berusia 28 tahun hamil kedua, 9 bulan, datang ketempat bidanpraktik mandiri untuk melakukan kunjungan ulang. Hasil pemeriksaan janin tunggal,hidup, intra uterin, punggung kanan, kepala sudah masuk panggul, tinggi fundus uterimenurut Mc. Donald 30 cmBerapakah TBJ kasus di atas?

A. 2600 gr D. 2790 gr

B. 2700 gr E. 2945 gr

C. 2760 gr

1. Seorang perempuan berusia 30 tahun, G3P2A0 hamil 7 bulan datang ke Bidan Praktik Mandiri untuk kunjungan ulang. Hasil pemeriksaan bidan didapatkan TFU 29 cm, puka, preskep, convergen. TD 120/70 mmHg, Nadi 80x/menit, TB 150 cm. BB 60 Kg. Berapakah tafsiran berat janin pada kasus diatas?

A. 2630 gram D. 2634 gram

B. 2632 gram E. 2635 gram

C. 2633 gram

KUNCI JAWABAN

1. E
2. C
3. D
4. C
5. B
6. B
7. D
8. B
9. E
10. E

**EVALUASI**

Lakukan evaluasi praktik pemeriksaan leopold, pengukuran TFU, dan perhitungan TBJ dan post test. Bila anda telah mencapai tingkat penguasaan 68 % atau lebih, anda dapat meneruskan pada kompetensi selanjutnya untuk mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. Tetapi bila tingkat penguasaan anda masih kurang 68%, anda harus mengulangi materi kegiatan belajar ini, terutama pada bagian-bagian yang belum anda kuasai.

****

MODUL VI. KEBUTUHAN DASAR IBU HAMIL SESUAI TAHAP PERKEMBANGAN

1. Tema Modul : Modul Praktikum Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Sesuai Tahap Perkembangan
2. Mata Kuliah/Kode : Asuhan Kebidanan Kehamilan/Bd.301
3. Jumlah SKS : 2P
4. Alokasi waktu : P= 320 menit
5. Semester : II
6. Tujuan Pembelajaran :

Mahasiswa mampu menjelaskan kebutuhan dasar ibu hamil sesuai tahap perkembangan

1. Gambaran umum modul :

Modul ini secara khusus akan membahas praktikum kebutuhan dasar ibu hamil sesuai tahap perkembangan dengan melakukan praktik pemeriksaan panggul luar dan pemeriksaan DJJ.

1. Karakteristik mahasiswa (Prasyarat) :

Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester II Prodi D III Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu biologi dasar dan biologi perkembangan, ilmu sosial budaya dasar, kebutuhan dasar manusia, konsep kebidanan.

1. Target Kompetensi :

Mahasiswa dapat menjelaskan kebutuhan dasar ibu hamil sesuai tahap perkembangan

1. Indikator :

Mahasiswa mampu menjelaskan kebutuhan dasar ibu hamil sesuai tahap perkembangan

1. Materi pembelajaran : Terlampir
2. Stratategi pembelajarn : Diskusi, tanya jawab, praktik pemeriksaan panggul luar dan pemeriksaan DJJ
3. Sarana penunjang pembelajaran : LCD, Komputer, Alat Lab
4. Prosedur (Petunjuk Penggunaan Modul) :

a. Bagi Peserta didik

1. Mahasiswa membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan
2. Mahasiswa berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi
3. Membagi kelompok menjadi 5 kelompok
4. Dosen mendemonstrasikan pemeriksaan leopold, pengukuran TFU dan perhitungan TBJ
5. Mahasiswa melakukan praktik pemeriksaan leopold, pengukuran TFU dan perhitungan TBJ
6. Melakukan responsi praktik pemeriksaan leopold, pengukuran TFU dan perhitungan TBJ
7. Memberikan evaluasi terkait materi yang dipraktikkan

b. Peran Pendidik / Dosen

1. Sebagai fasilitator
2. Sebagai mediator
3. Metode evaluasi : Uji post test, praktik praktik pemeriksaan panggul luar dan pemeriksaan DJJ
4. Metode penilaian : Nilai uji post test, responsi
5. Daftar Pustaka
6. Depkes RI. (2002). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Depkes RI
7. Depkes RI.(2011). Buku KIA- Petunjuk Pengisian
8. Enkin, Murray et al. (2000). A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth.
9. Mochtar,Rustam. (1998). Sinopsis Obstetri Jilid 1 edisi 2.
10. Nolan M. (2002), Education and Support for Parenting.
11. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO, (2001), Buku Asuhan Antenatal. Jakarta : Pusdiknakes
12. Saifudin, Abdul Bari, dkk. (2002). Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal
13. Seller P.M. (2000), Midwifery
14. Walsh, Linda V, (2001). Midwifery-Community-Based Care During The Chilbearing Year.
15. Wheeler, Linda. (2002). Nurse-Midwifery Handbook. A Practice Guide to Prenatal and Postpartum Care. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
16. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan

uraian materi

**Panggul**

Panggul terdiri atas:

1. Bagian keras yang dibentuk oleh tulang
2. Bagian lunak dibentuk oleh otot-otot dan *ligamental*
3. **Tulang panggul**

Terdiri atas empat buah tulang:

1. Dua tulang pangkal paha (*os coccae*)

Terdiri dari: tulang usus (*os illium*), tulang duduk *(os ischium*) dan tulang kemaluan (*os pubis*)

1. Satu tulang kelangkang ( *os sacrum*)

Berbentuk segi tiga melebar keatas dan meruncing kebawah. Terdiri dari lima ruas tulang yang senyawa.

1. Satu tulang tungging (*os coxigis*)

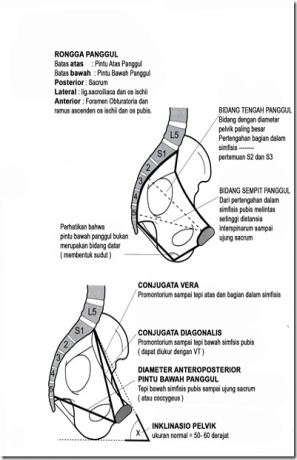
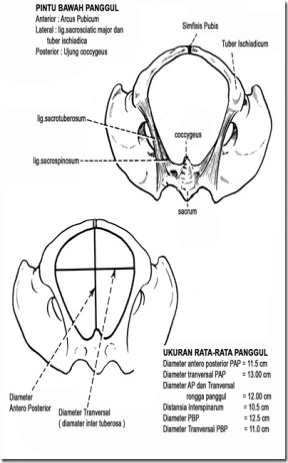
Berbentuk segi tiga dan terdiri atas 3-5 ruas yang bersatu.

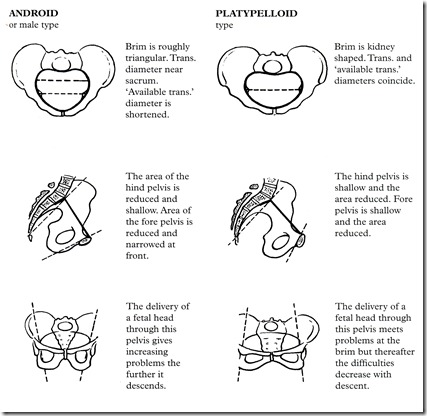
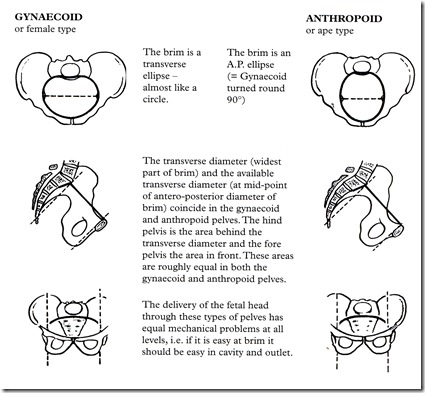
1. **Panggul kecil terdiri dari:**
2. Pintu atas panggul

Pintu atas panggul merupakan suatu bidang yang dibentuk oleh: *Promontorium, Ala sakralis, Artikulatio sacroiliaca, Linea iliopeectinea/ linea inominata, Emenentia iliopectinea, Corpus ossis pubis,* dan *Margo superior symphisis pubis*.

1. Pintu bawah panggul
   1. Ruang panggul.
2. **Bentuk panggul**

Bentuk dasar tulang panggul menurut Caldwell-Moley ada 4 bentuk: *gynekoid*, *android*, *anthropoid*, dan *platypeloid*.

[](http://lh3.ggpht.com/_ezSsIEHCzdA/SpdPh28UjZI/AAAAAAAAAGc/zmn-AC37-OQ/s1600-h/Rongga%20Panggul%20copy%5b4%5d.j)[](http://lh5.ggpht.com/_ezSsIEHCzdA/SpdQUnoDGxI/AAAAAAAAAGk/NrGAGmz_U8s/s1600-h/Pelvic%20outlet%20copy%5b3%5d.j)



****

RANGKUMAN

Panggul terdiri atas bagian keras yang dibentuk oleh tulang dan bagian lunak dibentuk oleh otot-otot dan *ligamental*

.

**TUGAS**

Lakukan pendalaman materi kebutuhan dasar ibu hamil sesuai tahap perkembangan dan praktik pengukuran lingkar panggul luar,menghitung DJJ

Lakukan pemeriksaan panggul luar dan pemeriksaan DJJ.

**CHEKLIST PENGUKURAN PANGGUL LUAR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **BUTIR YANG DINILAI** | **NILAI** |
| **A** | **SIKAP** | |
| **1** | **Menyambut klien dengan ramah dan sopan** |  |
| 1. Tidak dikerjakan |
| 1. Memberi salam saja tanpa mempersilakan duduk |
| 1. Memberi salam dan mempersilakan duduk |
| **2** | **Memperkenalkan diri pada pasien** |  |
| 1. Tidak dilakukan |
| 1. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebut nama |
| 1. Memperkenalkan diri sebagai bidan dengan menyebut nama sambil menjabat tangan |
| **3** | **Merespon terhadap reaksi klien** |  |
| 1. Tidak merespon |
| 1. Merespon reaksi klien tetapi tidak tepat |
| 1. Merespon reaksi klien dengan tepat |
| **4** | **Percaya diri** |  |
| 1. Teruji gugup |
| 1. Terlihat tergesa-gesa dan ragu-ragu |
| 1. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri |
| **5** | **Menjaga privasi klien** |  |
| 1. Tidak dilakukan |
| 1. Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup sampiran |
| 1. Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup sampiran |
| **Total score sikap (maksimal 10)** | | |
| **B** | **CONTENT** | |
| **6** | **Mencuci tangan** |  |
| 1. Tidak dikerjakan |
| 1. Melakukan tindakan tidak 7 langkah |
| 1. Melakukan tindakan cuci tangan 7 langkah |
| **7** | **Memposisikan klien dengan benar (posisi tiduran)** |  |
| 1. Tidak dikerjakan |
| 1. Memposisikan klien |
| 1. Membantu dan memposisikan klien sesuai dengan pemeriksaan yang akan dilakukan |
| **8** | **Meminta ijin dilakukannya tindakan** |  |
| 1. Tidak dikerjakan |
| 1. Melakukan tindakan tanpa meminta ijin |
| 1. Meminta ijin untuk dilakukan tindakan |
| **9** | **Melakukan pengukuran Distansia Spinarum dengan mengukur jarak spina iliaka anterior superior sinistra dan dextra (24-26 cm)** |  |
| 1. Tidak dilakukan |
| 1. Dilakukan tidak benar |
| 1. Dilakukan dengan benar |
| **10** | **Melakukan pengukuran Distansia Kristarum dengan mengukur jarak terpanjang antara dua tempat yang simetris pada krista iliaka sinistra dan dextra (26-30 cm)** |  |
| 1. Tidak dilakukan |
| 1. Dilakukan tidak benar |
| 1. Dilakukan dengan benar |
| **11** | **Melakukan pengukuran Konjugata Externa dengan mengukur jarak antara bagian atas simpisis ke proxesus spinosus lumbal V (18 cm)** |  |
| 1. Tidak dilakukan |
| 1. Dilakukan tidak benar |
| 1. Dilakukan dengan benar |
| **12** | **Melakukan pengukuran lingkar panggul luar dengan mangukur dari pertengahan simpisis melewati spina iliaka anterior superior lumbal V kesisi sebaliknya kembali ke tepi atas simpisis** |  |
| 1. Tidak dilakukan |
| 1. Dilakukan tidak benar |
| 1. Dilakukan dengan benar |
| **13** | **Merapikan klien** |  |
| 1. Tidak dilakukan |
| 1. Dilakukan tetapi klien merasa tidak nyaman |
| 1. Dilakukan dan klien merasa nyaman |
| **14** | **Memberitahukan hasil pengukuran** |  |
| 1. Tidak dilakukan |
| 1. Memberitahu hasil tetapi tidak lengkap |
| 1. Memberitahu hasil secara lengkap |
| **15** | **Membereskan alat dan mencuci tangan** |  |
| 1. Tidak dilakukan |
| 1. Membereskan alat |
| 1. Membereskan alat dan mencuci tangan |
| **Total score content (maksimal 30)** | | |
| **C** | **TEKNIK** | |
| **16** | **Teruji melakukan dengan sistematis** |  |
| 1. Tidak dilakukan |
| 1. Melakukan sebagian tindakan atau tidak secara berurutan |
| 1. Melakukan tindakan secara berurutan |
| **17** | **Teruji menggunakan bahasa yang dimengerti** |  |
| 1. Tidak dilakukan |
| 1. Melaksanakan komunikasi tetapi menggunakan bahasa/ kata yang sulit dimengerti klien |
| 1. Melaksanakan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti klien |
| **18** | **Teruji memberikan rasa empati pada klien** |  |
| 1. Teruji tidak memperhatikan |
| 1. Teruji kurang memberikan perhatian |
| 1. Teruji memperhatikan klien dengan baik |
| **19** | **Setiap jawaban di follow up dengan baik** |  |
| 1. Tidak melakukan |
| 1. Melakukan follow up tidak benar |
| 1. Melakukan follow up dengan benar |
| **20** | **Teruji mendokumentasikan dengan baik** |  |
| 1. Tidak melakukan |
| 1. Melakukan dokumentasi tidak lengkap |
| 1. Mendokumentasikan hasil tindakan dengan lengkap |
| **Total score teknik (maksimal 10)** | | |
|  | **Nilai akhir = Ʃ score x 100**  **40** |  |

Keterangan

0 = Tidak dilakukan sama sekali

1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

**CHEKLIST PEMERIKSAAN PANGGUL DALAM**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN** | **0** | **1** | **2** |
| **A** | **SIKAP DAN PERILAKU** |  |  |  |
| 1 | Mengawali dengan basmallah dan meluruskan niat |  |  |  |
| 2 | Mengucapkan salam |  |  |  |
| 3 | Menyambut klien dengan sopan dan ramah |  |  |  |
| 4 | Memperkenalkan diri kepada klien |  |  |  |
| 5 | Menjelaskan maksud tujuan |  |  |  |
| 6 | Merespon terhadap reaksi klien dengan cepat |  |  |  |
| 7 | Bekerja dengan cermat dan teliti |  |  |  |
| **B** | **CONTENT** |  |  |  |
| 8 | Jelaskan tentang prosedur pemeriksaan |  |  |  |
| 9 | Jelaskan tentang tujuan pemeriksaan |  |  |  |
| 10 | Jelaskan bahwa proses pemeriksaan mungkin akan menimbulkan perasaan khawatir atau kurang menyenangkan tetapi tidak akan menimbulkan gangguan pada kandungan |  |  |  |
| 11 | Pastikan bahwa ibu telah mengerti prosedur dan tujuan pemeriksaan |  |  |  |
| 12 | Mintalah persetujuan lisan untuk melakukan pemeriksaan |  |  |  |
| 13 | Persiapkan alat |  |  |  |
| 1. Ranjang periksa |  |  |  |
| 1. Kapas DTT/antiseptic |  |  |  |
| 1. Alas perlak |  |  |  |
| 1. Sarung tangan steril |  |  |  |
| 1. Sabun dan air |  |  |  |
| 1. Apron/ clemek |  |  |  |
| 14 | Memasang sarung tangan |  |  |  |
| 1. Setelah mencuci tangan, keringkan tangan dengan handuk bersih dan kering |  |  |  |
| 1. Lepaskan lipatan sarung tangan dan letakkan diatas meja ambil sarung tangan kanan dengan ibu jari dan telunjuk tangan kiri (pada tepi atas lipatan) |  |  |  |
| 1. Masukan tangan kanan kedalam sarung tangan dan sesuaikan jari-jari tangan dengan alur-alur jari yang tersedia |  |  |  |
| 1. Kencangkan sarung tangan dengan jalan menarik ujung lipatan kemudian tarik lingkaran sarung tangan keatas |  |  |  |
| 1. Ambil sarung tangan kiri dengan menyelipkan jari-jari tangan kanan diantara lipatan sarung tangan (tahan sarung tangan dengan ibu jari) |  |  |  |
| 1. Masukkan jari-jari kiri kedalam alur jari yang tersedia kencangkan dengan jalan mendorong lipatan sarung tangan keatas diantara lipatan sarung tangan dengan ibu jari dan telunjuk tangan kanan, untuk menghilangkan lipatannya |  |  |  |
| 15 | Memulai pemeriksaan |  |  |  |
|  | 1. Setelah mengosongkan kandung kemih, persilahkan ibu untuk berbaring diatas ranjang periksa |  |  |  |
|  | 1. Persiapkan ibu pada posisi litotomi |  |  |  |
|  | 1. Dengan ibu jari dan telunjuk tangan kiri, sisihkan labium lumen vagina melalui introitus yang terbuka |  |  |  |
|  | 1. Masukkan telunjuk dari jari tengah tangan kanan kedalam lumen vagina melalui introitus yang terbuka |  |  |  |
|  | 1. Pindahkan tangan kanan ke fundus uteri |  |  |  |
|  | 1. Arahkan bagian ventral/ palmar jari-jari tangan dalam ke simfisis os pubis, tentukan besar sudut yang dibentuk antara O pubis kiri dan kanan |  |  |  |
|  | 1. Dengan bagian ujung vetral jari-jari dalam, telusuri linea inominata kiri sejauh mungkin, kemudian lakukan pula pada bagian kanan dengan cara yang sama |  |  |  |
|  | 1. Letakkan jari dalam pada sekitar pertengahan lineal inominata kiri kemudian geser kebawah (sejajar sumbu badan ibu) menelusuri dinding samping panggul untuk menilai arah sudutnya (rata, menyusut ke dalam atau keluar) |  |  |  |
|  | 1. Menjelang akhir dinding samping panggul (sekitar 5 centimeter dari pintu atas panggul) akan teraba tonjolan tulang, kea rah dalam jalan lahir dan berbentuk segitiga, yang disebut dengan spina iskiadika. Nilai derajat penonjolan spina kejalan lahir |  |  |  |
|  | 1. Lakukan hal yang sama pada dinding samping panggul hingga bagian paling ujung lakukan untuk dinding kiri dan kanan, kemudian nilai dista intertuberusum (jarak kedua tuberositas) |  |  |  |
| **C** | **TEKNIK** |  |  |  |
| 16 | Menjelaskan secara sitematik tindakan yang dilakukan |  |  |  |
| 17 | Menggunakan bahasa yang dapat dimengerti |  |  |  |
| 18 | Mengadakan kontak mata, menjaga privasi |  |  |  |
| 19 | Mendokumentasikan pada kartu pasien/buku KIA |  |  |  |

Keterangan

0 = Tidak dilakukan sama sekali

1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna



**POST TEST**

Kerjakan soal berikut ini tanpa melihat kunci jawaban. Setelah selesai cocokkan dengan kunci jawaban untuk mengetahui nilai yang diperoleh.

1. Seorang perempuan baru pertama kali hamil datang ke BPM pada tanggal 15 Maret 2016 untuk memeriksakan kehamilannya, Hari Pertama Haid Terakhir tanggal 28 Agustus 2015, mengeluh sering kencing selama hamil. Hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg, N:88x/mnt. Apakah penyebab keluhan yang dialami perempuan tersebut?
2. Ibu sering minum air putih
3. Kandung kencing tertekan oleh kepala janin
4. Letak kandung kencing berdekatan dengan uterus
5. Peningkatan natrium dan garam dalam tubuh ibu hamil
6. Uterus yang mulai membesar menekan kandung kencing
7. Seorang perempuan umur 24 tahun usia kehamilan 32 minggu datang ke bidan dengan keluhan kram pada betis. Imunisasi TT diberikan bidan 12 minggu dan 20 minggu. Hasil pemeriksaan : TFU 31 cm, perut bagian kanan teraba keras memanjang, bagian bawah teraba keras melenting dapat digoyangkan.Apakah anjuran yang tepat diberikan bidan untuk mengatasi masalah pada kasus diatas ?
8. Melakukan senam hamil
9. Memakai kaus kaki ketat
10. Kompres hangat pada kaki
11. Banyak konsumsi vitamin D
12. Meninggikan kaki saat tidur
13. Seorangperempuan,umur33tahun,hamilanakketiga, umur kehamilan 28 minggu,datangke BPM dengan keluhanbadan lemas, sering lapar, banyak makan, selalu merasa haus dan sering kencing. Hasil pemeriksaan TFU 33cm, punggung kiri, kepala belum masuk panggul. Apakah nasehat yang tepat untuk kasus diatas?
14. Membatasi karbohidrat
15. Menurunkan berat badan
16. Menghindari konsumsi lemak
17. Meningkarkan konsumsi lemak
18. Meningkatkan input vitamin C
19. Seorangperempuanumur23tahun, usia kehamilan 12 minggu datangkeBPM, dengan keluhanmualpadapagihari.HasilpemeriksaandidapatTD120/70mmHg, TFU3 jari di atassimfisis. Apakah nasehat yang paling tepat sesuai kebutuhan ibu tersebut?
20. Menghindari makanan pedas
21. Mengkonsumsi makanan pedas
22. Menghindari makan di pagi hari
23. Menghindari makanan yang berlemak
24. Mengkonsumsi makanan yang berlemak
25. Seorangperempuanumur22tahunhamil 16 minggu dating keposyandu, untuk memeriksaan kehamilannya. Ibu mengatakan belum pernah mendapatkan imunisasi selama hamil maupun pada saat calon pengantin. Apakah rencana imunisasi yang tepat untuk ibu tersebut?
26. Imunisasi TT1
27. Imunisasi TT2
28. Imunisasi TT3
29. Imunisasi TT4

Imunisasi Boster

1. Seorang perempuan umur 27 tahun G2P1A0 hamil 32 minggu datang ke BPM, menyatakan selama satu minggu mengalami sembelit. Bidan memberikan pendidikan kesehatan tentang normalitas sembelit yang terjadi pada kehamilan trimester III dan cara mengatasinya. Apakah bentuk evaluasi pada pasca pemberian pendidikan kesehatan saat itu?
2. Mengkonsumsi makanan mengandung serat setelah pendidikan kesehatan
3. Pasien dapat mengulang kembali pendidikan kesehatan yang telah diberikan
4. Meminum air putih lebih dari 8 gelas setelah pendidikan kesehatan
5. Pasien menyatakan tidak sembelit lagi
6. Pasien menyatakan tinjanya tidak keras

KUNCI JAWABAN

1. E
2. C
3. A
4. D
5. A
6. A

**EVALUASI**

Lakukan evaluasi praktik dan skor post test. Bila anda telah mencapai tingkat penguasaan 68 % atau lebih, anda dapat meneruskan pada kompetensi selanjutnya untuk mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. Tetapi bila tingkat penguasaan anda masih kurang 68%, anda harus mengulangi materi kegiatan belajar ini, terutama pada bagian-bagian yang belum anda kuasai.

**MODUL VII. KEBUTUHAN DASAR IBU HAMIL SESUAI TAHAP PERKEMBANGAN (LANJUTAN)**

1. Tema Modul : Modul Praktikum Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Sesuai Tahap Perkembangan

(Lanjutan)

1. Mata Kuliah/Kode : Asuhan Kebidanan Kehamilan/Bd.301
2. Jumlah SKS : 2P
3. Alokasi waktu : P= 320 menit
4. Semester : II
5. Tujuan Pembelajaran :

Mahasiswa mampu menjelaskan kebutuhan dasar ibu hamil sesuai tahap perkembangan (lanjutan) yaitu kebutuhan psikologi ibu hamil trimester I, II, III.

1. Gambaran umum modul :

Modul ini secara khusus akan membahas tentang praktikum kebutuhan dasar ibu hamil sesuai tahap perkembangan (lanjutan) dengan melakukan penkes tentang kebutuhan gizi ibu hamil, penkes tentang kebutuhan zat besi ibu hamil.

1. Karakteristik mahasiswa (Prasyarat) :

Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester II Prodi D III Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu biologi dasar dan biologi perkembangan, ilmu sosial budaya dasar, kebutuhan dasar manusia, konsep kebidanan.

1. Target Kompetensi :

Mahasiswa dapat menjelaskan kebutuhan dasar ibu hamil sesuai tahap perkembangan (lanjutan) yaitu kebutuhan psikologi ibu hamil trimester I, II, III.

1. Indikator :

Mahasiswa mampu menjelaskan kebutuhan dasar ibu hamil sesuai tahap perkembangan (lanjutan) yaitu kebutuhan psikologi ibu hamil trimester I, II, III

1. Materi pembelajaran : Terlampir
2. Stratategi pembelajarn : Diskusi, tanya jawab, praktik
3. Sarana penunjang pembelajaran : LCD, Komputer, Alat Lab
4. Prosedur (Petunjuk Penggunaan Modul) :

a. Bagi Peserta didik

1) Mahasiswa membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan

2) Mahasiswa berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi

1. Membagi kelompok menjadi 5 kelompok
2. Dosen mendemonstrasikan praktik penkes tentang kebutuhan gizi ibu hamil, penkes tentang kebutuhan zat besi ibu hamil
3. Mahasiswa melakukan praktik penkes tentang kebutuhan gizi ibu hamil, penkes tentang kebutuhan zat besi ibu hamil
4. Melakukan responsi praktik penkes tentang kebutuhan gizi ibu hamil, penkes tentang kebutuhan zat besi ibu hamil
5. Memberikan kesimpulan terkait materi yang dipraktikkan

b. Peran Pendidik / Dosen

* + - 1. Sebagai fasilitator
      2. Sebagai mediator

1. Metode evaluasi : Uji post test, praktik penkes tentang kebutuhan gizi ibu hamil, penkes tentang kebutuhan zat besi ibu hamil
2. Metode penilaian : Nilai uji post test, responsi
3. Daftar Pustaka
   * + - 1. Depkes RI. (2002). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Depkes RI
         2. Depkes RI.(2011). Buku KIA- Petunjuk Pengisian
         3. Enkin, Murray et al. (2000). A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth.
         4. Mochtar,Rustam. (1998). Sinopsis Obstetri Jilid 1 edisi 2.
         5. Nolan M. (2002), Education and Support for Parenting.
         6. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO, (2001), Buku Asuhan Antenatal. Jakarta : Pusdiknakes
         7. Saifudin, Abdul Bari, dkk. (2002). Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal
         8. Seller P.M. (2000), Midwifery
         9. Walsh, Linda V, (2001). Midwifery-Community-Based Care During The Chilbearing Year.
         10. Wheeler, Linda. (2002). Nurse-Midwifery Handbook. A Practice Guide to Prenatal and Postpartum Care. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
         11. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan

uraian materi

**Status gizi**

Pemenuhan kebutuhan nutrisi yang adekuat sangat mutlak dibutuhkan oleh ibu hamil agar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dikandungnya dan persiapan fisik ibu untuk menghadapi persalinan dengan aman.

Selama proses kehamilan bayi sangat membutuhkan zat-zat penting yang hanya dapat dipenuhi dari ibu. Penting bagi bidan untuk memberikan informasi ini kepada ibu karena terkadang pasien kurang memperhatikan kualitas makanan yang dikonsumsinya. Biasanya masyarakat di era sekarang ini lebih mementingkan selera dengan mengabaikan kualitas makanan yang dikonsumsi.Pemenuhan gizi seimbang selama hamil akan meningkatkan kondisi kesehatan bayi dan ibu, terutama dalam menghadapi masa nifas sebagai modal awal untuk menyusui.

**Nutrisi**

Kebutuhan gizi ibu hamil meningkat 15 % dibandingkan dengan kebutuhan wanita normal. Peningkatan gizi ini dibutuhkan untuk pertumbuhan ibu dan janin. Makanan dikonsumsi ibu hamil 40 % digunakan untuk pertumbuhan janin dan sisanya (60 %) digunakan untuk pertumbuhan ibunya. Secara normal kenaikan berat badan ibu hamil 11-13 kg.

Pada umumnya kebutuhan makanan bagi ibu hamil untuk setiap trimester berbeda-beda, hal ini berhubungan dengan kondisi ibu pada setiap trimester tersebut. Pada kehamilan trimester pertama (0-14 minggu), umumnya nafsu makan ibu berkurang, sering timbul rasa mual dan muntah. Pada kondisi ini, ibu harus tetap berusaha untuk makan agar janin tumbuh baik. Makanlah makanan dengan porsi kecil tapi sering, seperti sup, susu, telur, biskuit, buah-buahan segar dan jus.

Pada trimester kedua (s/d usia 28 minqgu), nafsu makan sudah pulih kembali kebutuhan makan harus lebih banyak dari biasanya meliputi zat sumber tenaga, pembangun, pelindung dan pengatur. Hal ini untuk kebutuhan janin.

Pada trimester ketiga (sampai usia 40 minggu) nafsu makan sangat baik, tetapi jangan kelebihan, kurangi karbohidrat, tingkatkan protein, sayur-sayuran dan buah-buahan, lemak harus tetap dikonsumsi. Selainitu kurangi makanan terlalu manis (seperti gula) dan terlalu asin (seperti garam, ikan asin, telur asin, tauco dan kecap asin) karena makanan tersebut akan memberikan kecenderungan janin tumbuh besar dan merangsang timbulnya keracunan saat kehamilan. Untuk memperoleh asupan makanan yang sehat, ibu hamil dianjurkan untuk mengolah makanan secara sehat pula.

**Tablet Fe**

1. Fungsi Fe / zat besi

Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain itu, mineral ini juga berperan sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga berfungsi dalam sistim pertahanan tubuh.

1. Kebutuhan Fe pada masa kehamilan

Kebutuhan zat besi pada wanita hamil yaitu rata-rata mendekati 800 mg.  Kebutuhan ini terdiri dari, sekitar 300 mg diperlukan untuk janin dan plasenta serta 500 mg lagi digunakan untuk meningkatkan massa haemoglobin maternal.  Kurang lebih 200 mg lebih akan dieksresikan lewat usus, urin dan kulit.  Makanan ibu hamil setiap 100 kalori akan menghasilkan sekitar 8–10 mg zat besi.  Perhitungan makan 3 kali dengan 2500 kalori akan menghasilkan sekitar 20–25 mg zat besi perhari.  Selama kehamilan dengan perhitungan 288 hari, ibu hamil akan menghasilkan zat besi sebanyak 100 mg sehingga kebutuhan zat besi masih kekurangan untuk wanita hamil.

Sumber lain mengatakan, kebutuhan ibu hamil akan Fe meningkat (untuk pembentukan plasenta dan sel darah merah) sebesar 200-300%. Perkiraan besaran zat besi yang perlu ditimbun selama hamil ialah 1040 mg. Dari jumlah ini, 200 mg Fe tertahan oleh tubuh ketika melahirkan dan 840 mg sisanya hilang. Sebanyak 300 mg Fe ditransfer ke janin, dengan 50-75 mg untuk pembentukan plasenta, 450 mg untuk menambah jumlah darah merah, dan 200 mg lenyap ketika melahirkan.4

Besarnya angka kejadian anemia ibu hamil pada trimester I kehamilan adalah 20%, trimester II sebesar 70%, dan trimester III sebesar 70%.Hal ini disebabkan karena pada trimester pertama kehamilan, zat besi yang dibutuhkan sedikit karena tidak terjadi menstruasi dan pertumbuhan janin masih lambat. Memasuki trimester kedua hingga ketiga, volume darah dalam tubuh wanita akan meningkat sampai 35%, ini ekuivalen dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah. Sel darah merah harus mengangkut oksigen lebih banyak untuk janin. Sedangkan saat melahirkan, perlu tambahan besi 300 – 350 mg akibat kehilangan darah. Sampai saat melahirkan, wanita hamil butuh zat besi sekitar 40 mg per hari atau dua kali lipat kebutuhan kondisi tidak hamil.

1. Penyerapan Fe

Penyerapan besi dipengaruhi oleh banyak faktor. Protein hewani dan vitamin C meningkatkan penyerapan. Kopi, teh, garam kalsium, magnesium dan fitat dapat mengikat Fe sehingga mengurangi jumlah serapan. Karena itu sebaiknya tablet Fe ditelan bersamaan dengan makanan yang dapat memperbanyak jumlah serapan, sementara makanan yang mengikat Fe sebaiknya dihindarkan, atau tidak dimakan dalam waktu bersamaan. Disamping itu, penting pula diingat, tambahan besi sebaiknya diperoleh dari makanan, karena tablet Fe terbukti dapat menurunkan kadar seng dalam serum.

****

RANGKUMAN

1. Kebutuhan gizi ibu hamil meningkat 15 % dibandingkan dengan kebutuhan wanita normal. Peningkatan gizi ini dibutuhkan untuk pertumbuhan ibu dan janin
2. Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain itu, mineral ini juga berperan sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga berfungsi dalam sistim pertahanan tubuh

**TUGAS**

Buatlah leaflet kebutuhan dasar ibu hamil sesuai tahap perkembangan, dan lakukan penkes tentang kebutuhan gizi ibu hamil, penkes tentang kebutuhan zat besi ibu hamil sesuai dengan checklist !

**CHEKLIST PENKES KEBUTUHAN GIZI IBU HAMIL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **BUTIR YANG DINILAI** | **NILAI** |
| **A** | **SIKAP** |  |
| **1** | **Menyambut klien dengan ramah dan sopan** |  |
|  | 1. Tidak dikerjakan |  |
|  | 1. Memberi salam saja tanpa mempersilakan duduk |  |
|  | 1. Memberi salam dan mempersilakan duduk |  |
| **2** | **Memperkenalkan diri pada pasien** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebut nama |  |
|  | 1. Memperkenalkan diri sebagai bidan dengan menyebut nama sambil menjabat tangan |  |
| **3** | **Merespon terhadap reaksi klien** |  |
|  | 1. Tidak merespon |  |
|  | 1. Merespon reaksi klien tetapi tidak tepat |  |
|  | 1. Merespon reaksi klien dengan tepat |  |
| **4** | **Percaya diri** |  |
|  | 1. Teruji gugup |  |
|  | 1. Terlihat tergesa-gesa dan ragu-ragu |  |
|  | 1. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri |  |
| **5** | **Menjaga privasi klien** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup sampiran |  |
|  | 1. Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup sampiran |  |
|  | **Total score sikap (maksimal 10)** |  |
| **B** | **CONTENT** |  |
| **6** | **Teruji melakukan apersepsi mengenai kebutuhan zat gizi pada ibu hamil dengan menanyakan kepada pasien “apakah ibu pernah mendapatkan informasi mengenai kebutuhan zat gizi pada ibu hamil sebelumnnya, jika sudah, informasi apa saja yang sudah ibu dapatkan”** |  |
|  | 1. Tidak dijelaskan |  |
|  | 1. Menjelaskan dengan tidak lengkap |  |
|  | 1. Menjelaskan dengan lengkap |  |
| **7** | **Menjelaskan pentingnya pemenuhan nutrisi bagi ibu hamil, nutrisi bagi ibu hamil sangat penting untuk pertumbuhan janin dan ibu, menyiapkan cadangan zat gizi untuk ibu dan bayi, dan menjaga kesehatan yang optimum** |  |
|  | 1. Tidak dijelaskan |  |
|  | 1. Menjelaskan dengan tidak lengkap |  |
|  | 1. Menjelaskan dengan lengkap |  |
| **8** | **Menjelaskan prinsip pemenuhan gizi pada ibu hamil, yaitu : Dengan gizi seimbang** |  |
|  | 1. Tidak dijelaskan |  |
|  | 1. Menjelaskan dengan tidak lengkap |  |
|  | 1. Menjelaskan dengan lengkap |  |
| **9** | **Menjelaskan kecukupan energi selama kehamilan, yaitu tambahan energi sekitar 285-300 kalori/ hari (2-3 piring) terutama pada trimester 2 & 3, dan komposisi gizi seimbang yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral** |  |
|  | 1. Tidak dijelaskan |  |
|  | 1. Menjelaskan dengan tidak lengkap |  |
|  | 1. Menjelaskan dengan lengkap |  |
| **10** | **Menjelaskan manfaat, sumber karbohidrat bahwa karbohidrat mempunyai manfaat sebagai sumber energi yang dapat diperoleh dari sumber makanan gandum, beras, kentang, singkong, ubi jalar, jagung, kacang-kacang kering, dan gula.** |  |
|  | 1. Tidak dijelaskan |  |
|  | 1. Menjelaskan < 3 |  |
|  | 1. Menjelaskan ≥ 3 |  |
| **11** | **Menjelaskan manfaat, sumber protein bahwa protein membantu dalam memperbesar dan menguatkan uterus, kelenjar susu dan jaringan lain. Mendukung saat kehamilan, mempersiapkan saat menyusui.**  **Sumber: daging sapi, ayam, ikan/ makanan laut lainnya, telur, susu, tempe dan kacang-kacangan** |  |
|  | 1. Tidak dijelaskan |  |
|  | 1. Menjelaskan < 3 |  |
|  | 1. Menjelaskan ≥ 3 |  |
| **12** | **Menjelaskan manfaat, sumber serat mempermudah ekskresi dan meningkatkan kekuatan otot serta penambahan cairan tubuh, sumber: sayur dan buah-buahan** |  |
|  | 1. Tidak dijelaskan |  |
|  | 1. Menjelaskan tidak lengkap |  |
|  | 1. Menjelaskan dengan lengkap |  |
| **13** | **Menyebutkan kebutuhan vitamin yaitu vitamin A, B, C, dan D. Jenis mineral yaitu: Kalsium, Fosfor, Fe, Zinc dan Asam Folat** |  |
|  | 1. Tidak dijelaskan |  |
|  | 1. Menjelaskan < 3 |  |
|  | 1. Menjelaskan ≥ 3 |  |
| **14** | **Menjelaskan sumber, manfaat dan jumlah kebutuhan cairan bahwa cairan di gunakan untuk mencegah dehidrasi dan mencegah konstipasi.**  **Kebutuhannya: 2,5 – 3 liter/ hari** |  |
|  | 1. Tidak dijelaskan |  |
|  | 1. Menjelaskan tidak lengkap |  |
|  | 1. Menjelaskan dengan lengkap |  |
| **15** | **Menjelaskan permasalahan yang mungkin muncul akibat kekurangan nutrisi pada janin: lahir prematur, gangguan pertumbuhan intra uterin, pertumbuhan volume otak, bayi lahir selamat, tetapi ada hambatan pertumbuhan setelah kelahiran.** |  |
|  | 1. Tidak dijelaskan |  |
|  | 1. Menjelaskan < 3 |  |
|  | 1. Menjelaskan ≥ 3 |  |
| **16** | **Menjelaskan permasalahan yang mungkin** |  |
|  | 1. Tidak dijelaskan |  |
|  | 1. Menjelaskan < 3 |  |
|  | 1. Menjelaskandengan lengkap |  |
| **17** | **Menjelaskan cara mengolah dan menyajikan makanan bahwa memilih bahan makanan yang masih segar, jangan merendam sayuran yang sudah dipotong terlalu lama, agar vitamin B dan C tidak larut dalam air, selalu gunakan peralatan memasak yang bersih, memasak sayuran jangan direbus terlalu lama agar vitamin di dalamnya tidak hilang, masaklah daging dan ikan sampai benar-benar matang, jangan menggunakan peralatan dari bahan plastik untuk menyajikan makanan panas, hindari menghangatkan makanan berkali-kali.** |  |
|  | 1. Tidak dijelaskan |  |
|  | 1. Menjelaskan tidak lengkap |  |
|  | 1. Menjelaskan dengan lengkap |  |
| **18** | **Menjelaskan kerugian apabila ibu berpantang terhadap makanan tertentu bahwa kemungkinan makanan-makanan yang dipantang justru mengandung zat gizi yang diperlukan oleh ibu menyusui, misal: ikan, telur, dll.** |  |
|  | 1. Tidak dijelaskan |  |
|  | 1. Menjelaskan tidak lengkap |  |
|  | 1. Menjelaskan dengan lengkap |  |
| **19** | **Memberikan contoh menu seimbang untuk ibu hamil** |  |
|  | 1. Tidak dikerjakan |  |
|  | 1. Menjelaskan tidak lengkap |  |
|  | 1. Menjelaskan dengan lengkap |  |
| **20** | **Melaksanakan umpan balik terhadap klien** |  |
|  | 1. Tidak dikerjakan |  |
|  | 1. Dikerjakan dengan tidak lengkap |  |
|  | 1. Dikerjakan dengan lengkap |  |
| **C** | **TEKNIK** |  |
| **21** | **Teruji menjelaskan secara sistematis** |  |
|  | 1. Tidak dijelaskan atau menyimpang dari topik |  |
|  | 1. Menjelaskan tetapi tidak secara urut |  |
|  | 1. Menjelaskan secara berurutan |  |
| **22** | **Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti** |  |
|  | 1. Menggunakan bahasa yang tidak dimengerti klien |  |
|  | 1. Sebagian menggunakan istilah-istilah medis |  |
|  | 1. Menggunakan bahasa yangmudah dimengerti klien tanpa menggunakan bahasa medis |  |
| **23** | **Penggunaan media** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menggunakan tetapi tidak efektif |  |
|  | 1. Menggunakan media secara efektif dan benar |  |
| **24** | **Teruji memberikan kesempatan klien untuk bertanya** |  |
|  | 1. Tidak dikerjakan |  |
|  | 1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan tidak segera memberikan jawaban |  |
|  | 1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan klien. |  |
| **25** | **Melakukan pendokumentasian** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Mendokumentasikan hasil pendidikan kesehatan tanpa identitas pelaksana |  |
|  | 1. Mendokumentasikan secara lengkap meliputi tanggal, jam, inti tindakan penkes & hasilnya, tamda tangan & nama terang. |  |
|  | **Total score 10** |  |
|  | **Total score seluruhnya: 50** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **Nilai akhir = Ʃ score x 100**  **50** |  |

Keterangan

0 = Tidak dilakukan sama sekali

1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

**CHEKLIST PENKES KEBUTUHAN ZAT BESI IBU HAMIL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **BUTIR YANG DINILAI** | **NILAI** |
| **A** | **SIKAP** |  |
| **1** | **Menyambut klien dengan ramah dan sopan** |  |
|  | 1. Tidak dikerjakan |  |
|  | 1. Memberi salam saja tanpa mempersilakan duduk |  |
|  | 1. Memberi salam dan mempersilakan duduk |  |
| **2** | **Memperkenalkan diri pada pasien** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebut nama |  |
|  | 1. Memperkenalkan diri sebagai bidan dengan menyebut nama sambil menjabat tangan |  |
| **3** | **Merespon terhadap reaksi klien** |  |
|  | 1. Tidak merespon |  |
|  | 1. Merespon reaksi klien tetapi tidak tepat |  |
|  | 1. Merespon reaksi klien dengan tepat |  |
| **4** | **Percaya diri** |  |
|  | 1. Teruji gugup |  |
|  | 1. Terlihat tergesa-gesa dan ragu-ragu |  |
|  | 1. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri |  |
| **5** | **Menjaga privasi klien** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup sampiran |  |
|  | 1. Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup sampiran |  |
|  | **Total score sikap (maksimal 10)** |  |
| **B** | **CONTENT** |  |
| **6** | **Menanyakan keuhan pasien** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Sekedar menanyakan keluhan yang dirasakan |  |
|  | 1. Menanyakan keluhan klien dengan jelas & sopan ( apa yang dikeluhkan saat ini, sejak kapan ) |  |
| **7** | **Menjelaskan maksud dan tujuan** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Hanya menjelaskan maksud atau tujuan saja |  |
|  | 1. Menjelaskan maksud dan tujuan penkes |  |
| **8** | **Melakukan apersepsi dengan menanyakan pengetahuan ibu tentang kebutuhan zat besi** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menanyakan apakah ibu sudah pernah mendengar tentang kebutuhan zat besi |  |
|  | 1. Menanyakan apakah ibu sudah pernah mendengar dan mengetahui tentang kebutuhan zat besi |  |
| **9** | **Menjelaskan perubahan fisiologi ibu hamil yang mnyebabkan meningkatnya kebutuhan zat besi (disebabkan adanya pengenceran darah)** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan tetapi kurang sempurna |  |
|  | 1. Menjelaskan dengan sempurna |  |
| **10** | **Menjelaskan pengertian zat besi** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan secara singkat ( zat besi adalah tablet tambah darah ) |  |
|  | 1. Menjelaskan secara lengkap ( zat besi adalah unsur pembentuk sel darah merah yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil guna mencegah terjadinya anemia selama kehamilan ) |  |
| **11** | **Menjelaskan kegunaan zat besi** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan kegunaan zat besi secara singkat ( untuk menambah darah ) |  |
|  | 1. Menjelaskan kegunaan zat besi secara lengkap ( sebagai zat penambah darah dan mencegah timbulnya anemia selama kehamilan yang dapat membahayakan jiwa ibu dan menghambat pertumbuhan janin ) |  |
| **12** | **Menjelaskan kebutuhan/ dosis tablet besi per hari** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan kebutuhan dalam mengkonsumsi tablet besi tapi kurang sempurna |  |
|  | 1. Menjelaskan kebutuhan dalam mengkonsumsi tablet besi dengan sempurna |  |
| **13** | **Menjelaskan kebutuhan/ dosis tablet besi selama hamil, yaitu minimal 90 tablet selama kehamilan** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan kebutuhan dalam mengkonsumsi tablet besi selama hamil tapi kurang sempurna |  |
|  | 1. Menjelaskan kebutuhan dalam mengkonsumsi tablet besi selama hamil dengan sempurna |  |
| **14** | **Menjelaskan waktu yang tepat untuk minum tablet besi yaitu sebaiknya diminum pada malam hari menjelang tidur, karena untuk mengurangi efek mual** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan waktu yang tepat untuk minum tablet besi tetapi tidak sempurna |  |
|  | 1. Menjelaskan waktu yang tepat untuk minum tablet besi dengan sempurna |  |
| **15** | **Menjelaskan cara minum tablet besi yang benar** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan cara minum tapi kurang sempurna |  |
|  | 1. Menjelaskan cara minum dengan sempurna |  |
| **16** | **Menjelaskan hal yang dapt menghambat penyerapan zat besi yaitu bahwa zat besi tidak boleh diminum bersamaan dengan teh, kopi, atau susu karena akan menghambat penyerapan** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Melakukan dengan tidak sempurna |  |
|  | 1. Melakukan dengan sempurna |  |
| **17** | **Menjelaskan cara penyimpanan tablet zat besi yaitu disimpan ditempat tertutup dan kering, jangan terkena sinar matahari secara langsung atau dekat dengan sumber panas dan setelah bungkus dibuka ditutup kembali** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Melakukan dengan tidak sempurna |  |
|  | 1. Melakukan dengan sempurna |  |
| **18** | **Menjelaskan efek samping tablet besi yaitu akan timbul rasa mual, susah buang air besar, dan warna tinja dapat menjadi hitam kecoklatan** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan efek samping kurang sempurna |  |
|  | 1. Menjelaskan efek samping dengan sempurna |  |
| **19** | **Menjelaskan bahan makanan yang mengandung zat besi** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan bahan makanan yang mengandung zat besi yaitu sayuran yang berwarna hijau |  |
|  | 1. Menjelaskan bahan makanan yang mengandung zat besi disertai contoh makanannya ( yaitu sayuran yang berwarna hijau tua, daging berwarna merah, hati, kacang – kacangan ) |  |
| **20** | **Melakukan evaluasi** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menanyakan apakah sudah jelas/ belum, atau meminta klien mengulang kembali namun tidak memperhatikan benar/ tidaknya |  |
|  | 1. Menanyakan apakah sudah jelas/ belum, atau meminta klien mengulang kembali, teruji memperhatikan apakah benar/ salah serta mengoreksi jika ada kesalahan |  |
|  | **Total score: 30** |  |
| **C** | **TEKNIK** |  |
| **21** | **Teruji menjelaskan secara sistematis** |  |
|  | 1. Tidak dijelaskan atau menyimpang dari topik |  |
|  | 1. Menjelaskan tetapi tidak secara urut |  |
|  | 1. Menjelaskan secara berurutan |  |
| **22** | **Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti** |  |
|  | 1. Menggunakan bahasa yang tidak dimengerti klien |  |
|  | 1. Sebagian menggunakan istilah-istilah medis |  |
|  | 1. Menggunakan bahasa yangmudah dimengerti klien tanpa menggunakan bahasa medis |  |
| **23** | **Penggunaan media** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menggunakan tetapi tidak efektif |  |
|  | 1. Menggunakan media secara efektif dan benar |  |
| **24** | **Teruji memberikan kesempatan klien untuk bertanya** |  |
|  | 1. Tidak dikerjakan |  |
|  | 1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan tidak segera memberikan jawaban |  |
|  | 1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan klien. |  |
| **25** | **Melakukan pendokumentasian** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Mendokumentasikan hasil pendidikan kesehatan tanpa identitas pelaksana |  |
|  | 1. Mendokumentasikan secara lengkap meliputi tanggal, jam, inti tindakan penkes & hasilnya, tamda tangan & nama terang. |  |
|  | **Total score 10** |  |
|  | **Total score seluruhnya: 50** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **Nilai akhir = Ʃ score x 100**  **50** |  |

Keterangan

0 = Tidak dilakukan sama sekali

1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna



**POST TEST**

Kerjakan soal berikut ini tanpa melihat kunci jawaban. Setelah selesai cocokkan dengan kunci jawaban untuk mengetahui nilai yang diperoleh.

1. Seorang perempuan 23 tahun hamil pertama umur kehamilan 8 bulan datang bersama suami ke Bidan praktek mandiri dengan keluhan cemas karena sering capek dan sesekali sesak nafas jika banyak aktivitas.

Dukungan psikologis apakah yang dapat diberikan oleh bidan?

1. Menganjurkan mengurangi asupan karbohidrat
2. Menganjurkan senam hamil
3. Menganjurkan lebih banyak berdoa
4. Memberikan dukungan moral
5. Menganjurkan untuk lebih banyak istirahat
6. Pada trimester II ibu hamil sudah kembali sehat bebas dari ketidak nyamanan yang tadinya mengalami emisis, mual, muntah, pusing dan lain sebagainya, periode ini disebut kesehatan yang baik , ciri-cirinya adalah :
7. Menuntut perhatian dan cinta dari suami, keluarga
8. Kadang muncul penolakan, kekecewaan dan kecemasan
9. Merasa bahwa bayi sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya
10. Ibu akan mencari tanda apakah ia benar-benar hamil

KUNCI JAWABAN

1. D
2. B

**EVALUASI**

Lakukan evaluasi praktik penkes tentang kebutuhan gizi ibu hamil, penkes tentang kebutuhan zat besi ibu hamil dan skor post test. Bila anda telah mencapai tingkat penguasaan 68% atau lebih, anda dapat meneruskan pada kompetensi selanjutnya untuk mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. Tetapi bila tingkat penguasaan anda masih kurang 68%, anda harus mengulangi materi kegiatan belajar ini, terutama pada bagian-bagian yang belum anda kuasai.

****

**MODUL VIII. PENYULIT DAN KOMPLIKASI KEHAMILAN**

1. Tema Modul : Modul Praktikum Penyulit dan Komplikasi Kehamilan
2. Mata Kuliah/Kode : Asuhan Kebidanan Kehamilan/Bd.301
3. Jumlah SKS : 2P
4. Alokasi waktu : P= 320 menit
5. Semester : II
6. Tujuan Pembelajaran :

Mahasiswa mampu menjelaskan penyulit dan komplikasi kehamilan.

1. Gambaran umum modul :

Modul ini secara khusus akan membahas praktikum penyulit dan komplikasi kehamilan dengan melakukan penkes body mekanik, praktik penkes P4K.

1. Karakteristik mahasiswa (Prasyarat) :

Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester II Prodi D III Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu biologi dasar dan biologi perkembangan, ilmu sosial budaya dasar, kebutuhan dasar manusia, konsep kebidanan.

1. Target Kompetensi :

Mahasiswa dapat menjelaskan penyulit dan komplikasi kehamilan.

1. Indikator :

Mahasiswa mampu menjelaskan penyulit dan komplikasi kehamilan.

1. Materi pembelajaran : Terlampir
2. Stratategi pembelajaran : Diskusi, tanya jawab, praktik penkes body mekanik, praktik penkes P4K
3. Sarana penunjang pembelajaran : LCD, Komputer, Alat Lab
4. Prosedur (Petunjuk Penggunaan Modul) :

a. Bagi Peserta didik

1) Mahasiswa membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan

2) Mahasiswa berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi

1. Membagi kelompok menjadi 5 kelompok
2. Dosen mendemonstrasikan praktik penkes tentang penkes body mekanik, praktik penkes P4K
3. Mahasiswa berlatih praktik penkes tentang penkes body mekanik, praktik penkes P4K
4. Melakukan responsi praktik penkes tentang penkes body mekanik, praktik penkes P4K
5. Memberikan evaluasi terkait materi yang dipraktikkan

b. Peran Pendidik / Dosen

1. Sebagai fasilitator
2. Sebagai mediator
3. Metode evaluasi : Uji post test, praktik penkes body mekanik, praktik penkes P4K
4. Metode penilaian : Nilai uji post test, responsi
5. Daftar Pustaka
6. Depkes RI. (2002). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Depkes RI
7. Depkes RI.(2011). Buku KIA- Petunjuk Pengisian
8. Enkin, Murray et al. (2000). A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth.
9. Mochtar,Rustam. (1998). Sinopsis Obstetri Jilid 1 edisi 2.
10. Nolan M. (2002), Education and Support for Parenting.
11. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO, (2001), Buku Asuhan Antenatal. Jakarta : Pusdiknakes
12. Saifudin, Abdul Bari, dkk. (2002). Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal
13. Seller P.M. (2000), Midwifery
14. Walsh, Linda V, (2001). Midwifery-Community-Based Care During The Chilbearing Year.
15. Wheeler, Linda. (2002). Nurse-Midwifery Handbook. A Practice Guide to Prenatal and Postpartum Care. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
16. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan

uraian materi

**A. Kehamilan Muda**

Tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai dalam kehamilan muda antara lain perdarahan pervaginam, hipertensi Gravidarum, nyeri perut bagian bawah

1. Perdarahan Pervaginam

Perdarahan yang terjadi pada hamil muda dapat disebabkan oleh berbagai kemungkinan. Oleh karena itu, diperlukan analisis dan pemeriksaan yang cermat untuk menentukan penyebabnya. Perdarahan ringan membutuhkan waktu lebih dari 5 menit untuk membasahi pembalut atau kain bersih. Perdarahan berat membutuhkan waktu kurang dari 5 menit untuk membasahi pembalut atau kain bersih

1. Abortus Imminens

Abortus Imminens adalah peristiwa terjadinya perdarahan dari uterus pada kehamilan sebelum 20 minggu, hasil konsepsi masih di dalam uterus, dan tanpa adanya dilatasi serviks. Diagnosis abortus imminens ditentukan bila pada wanita hamil terjadi perdarahan melalui ostium uteri eksternum, disertai mules-mules sedikit atau tidak sama sekali, besarnya uterus sesuai dengan usia kehamilan, serviks belum membuka, dan tes kehamilan positif. Pada beberapa wanita hamil dapat terjadi perdarahan sedikit seperti pada saat haid. Hal ini disebabkan oleh penembusan villi koriales ke dalam desidua, pada saat implantasi. Perdarahan implantasi biasanya sedikit, warnanya merah dan cepat berhenti, tidak disertai mules-mules.

1. Kehamilan ektopik terganggu

Kehamilan ektopik terjadi bila ovum yang telah dibuahi berimplantasi dan tumbuh di luar kavum uteri. Pada keadaan ini besar kemungkinan terjadi keadaan gawat. Keadaan gawat ini dapat terjadi apabila kehamilan ektopik terganggu. Nyeri merupakan keluhan utama pada kehamilan ektopik terganggu. Pada ruptur tuba, nyeri perut bagian bawah terjadi secara tiba-tiba dan intensitasnya disertai dengan perdarahan yang menyebabkan penderita pingsan dan masuk dalam keadaan syok. Perdarahan pervaginam merupakan tanda penting kedua pada kehamilan ektopik terganggu. Perdarahan yang berasal dari uterus biasanya tidak banyak dan berwarna coklat tua. Pada kehamilan ektopik terganggu ditemukan bahwa usaha menggerakkan serviks uteri menimbulkan rasa nyeri, demikian pula kavum Douglas menonjol dan nyeri pada perabaan. Kehamilan ektopik terganggu sangat bervariasi, dari yang klasik dengan gejala perdarahan mendadak dalam rongga perut dan ditandai oleh abdomen akut sampai gejala samar-samar, sehingga sulit membuat diagnosis.

c). Abortus komplit

Pada abortus kompletus semua hasil konsepsi sudah keluar,ditemukan perdarahan sedikit, ostium uteri telah menutup, dan uterussudah mulai mengecil.Diagnosis dapat dipermudah bila hasil konsepsi yang telah keluardapat diperiksa apakah sudah keluar semua dengan lengkap. Penderitadengan abortus kompletus tidak memerlukan pengobatan secara khusus,hanya apabila ditemukan anemia perlu diberi sulfas ferrosus (tablet Fe)atau transfusi.

d). Abortus insipiens

Abortus insipiens adalah peristiwa perdarahan uterus pada kehamilansebelum 20 minggu dengan adanya dilatasi serviks uteri yang meningkat, tetapi hasil konsepsi masih dalam uterus. Rasa mules lebih sering dankuat, perdarahan bertambah.

e). Abortus inkomplit

Abortus inkompletus adalah pengeluaran sebagian hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan masih ada sisa tertinggal di dalam uterus. Pada pemeriksaan vaginal, kanalis servikalis terbuka dan jaringan dapat diraba dalam kavum uteri atau kadang-kadang sudah menonjol dari ostium uteri eksternum. Perdarahan yang terjadi pada abortus inkompletus dapat banyak sekali, sehingga dapat menyebabkan syok dan perdarahan tidak akan berhenti sebelum sisa hasil konsepsi dikeluarkan. Apabila abortus inkompletus disertai syok karena perdarahan, segera atasi syok segera, setelah keadaan membaik baru dilakukan pengeluaran sisa konsepsi.

f). Abortus mola

Mola hidatidosa adalah suatu kehamilan yang berkembang tanpa janin dan ditemukan jaringan seperti buah anggur. Secara makroskopik, mola hidatidosa mudah dikenal yaitu berupa gelembung-gelembung putih, tembus pandang, berisi cairan jernih, dengan ukuran bervariasi dari beberapa millimeter sampai 1 atau 2 sentimeter.

2. Hipertensi Gravidarum

Klasifikasi hipertensi dalam kehamilan meliputi:

1. Hipertensi (tanpa proteinuria dan edema)
2. Preeklampsia ringan
3. Preeklampsia berat
4. Eklampsia

3. Nyeri Perut Bagian Bawah

Nyeri perut pada kehamilan 22 minggu atau kurang kemungkinanmerupakan gejala utama pada kehamilan ektopik atau abortus, dapat jugadisebabkan oleh sebab lain. Nyeri perut bagian bawah dapat ditemukan pada Apendisitis, Peritonitis, Kista ovarium, Sistitis, Pielonefritis akut, Peritonitis. Pada keadaan-keadaan tersebut, nyeri perut mungkin disertai dengan berbagai gejala dan tanda, seperti di bawah ini.

B. Kehamilan lanjut

1. Perdarahan pervaginam

Perdarahan pada kehamilan setelah 22 minggu sampai sebelum bayi dilahirkan disebut sebagai perdarahan pada kehamilan lanjut atau perdarahan antepartum. Bila menjumpai klien dengan perdarahan pada kehamilan setelah 22 minggu (perdarahan antepartum), jangan melakukan periksa dalam vagina (PD)

1. Solusio plasenta

Solusio plasenta adalah terlepasnya plasenta yang letaknya normal pada korpus uteri sebelum janin lahir. Biasanya terjadi pada trimester ketiga, walaupun dapat pula terjadi setiap saat dalam kehamilan. Plasenta dapat lepas sebagian atau seluruhnya. Bila plasenta yang terlepas seluruhnya disebut solusio plasenta totalis, bila hanya sebagian disebut solusio plasenta parsialis, atau bisa juga hanya sebagian kecil pinggir plasenta yang lepas sering disebut rupture sinus marginalis.

Perdarahan yang terjadi karena lepasnya plasenta ini dapat mengalir ke luar yaitu pada solusio plasenta dengan perdarahan keluar. Sedangkan pada solusio plasenta dengan perdarahan tersembunyi, perdarahan tersembunyi di belakang plasenta. Dapat pula terjadi keduaduanya atau perdarahannya menembus selaput ketuban masuk ke dalam kantong ketuban.

1. Plasenta Previa

Plasenta previa adalah plasenta yang letaknya abnormal, yaitu pada segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir. Pada keadaan normal plasenta terletak pada bagian atas uterus. Plasenta dapat menutupi seluruh pembukaan jalan lahir yang disebut *plasenta previa totalis*, apabila hanya sebagian jalan lahir yang tertutup jaringan plasenta maka disebut *plasenta previa parsialis*. Sedangkan apabila pinggir plasenta berada tepat pada pinggir pembukaan disebut plasenta previa marginalis.

c) Sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari-jari tangan

Sakit kepala, penglihatan kabur, bengak di wajah dan jari tangan sering berhubungan dengan preeklampsia dan eklampsia. Gejala dan tanda tersebut disertai dengan kejang serta kehilangan kesadaran. Keadaan lain yang dapat menyebabkan kejang antara lain epilepsi, malaria, trauma kepala, meningitis, ensefalitis. Nyeri kepala dan penglihatan kabur serta muntah dapat terjadi pada migrain.

d) Keluar cairan pervaginam

Pengeluaran cairan pervaginam pada kehamilan lanjut merupakan kemungkinan mulainya persalinan lebih awal. Bila pengeluaran berupa mucus bercampur darah (blood show) dan mungkin disertai mules, kemungkinan persalinan akan dimulai lebih awal. Bila pengeluaran berupa cairan, perlu diwaspadai terjadinya ketuban pecah dini (KPD). Untuk menegakkan diagnosis KPD perlu diperiksa apakah cairan yang keluar tersebut adalah cairan ketuban. Pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan speculum untuk melihat dari mana asal cairan, kemudian pemeriksaan reaksi pH basa.

e) Gerakan janin tidak teraba

Apabila ibu hamil tidak merasakan gerakan janin sesudah usia kehamilan 22 minggu atau selama persalinan, maka perlu waspada terhadap kemungkinan gawat janin atau bahkan kematian janin dalam uterus. Gerakan janin berkurang atau bahkan hilang dapat juga terjadi pada solusio plasenta dan rupture uteri. Jumlah rata-rata pergerakan fetus perminggu adalah 50 sampai 950 gerakan. Variasi hariannya yang paling rendah adalah 4 – 10 per 12 jam pada kehamilan normal.

f) Nyeri perut yang hebat

Seperti sudah dijelaskan di atas bahwa nyeri perut kemungkinan merupakan tanda kemungkinan Persalinan preterm, Rupture uteri, Solusio plasenta. Nyeri perut hebat dapat terjadi pada rupture uteri (nyeri dapat berkurang setelah rupture terjadi) disertai dengan syok, perdarahan intraabdomen dan atau pervaginam, kontur uterus yang abnormal, serta gawat janin atau DJJ tidak ada.

****

RANGKUMAN

Tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai dalam kehamilan muda antara lain perdarahan pervaginam, hipertensi Gravidarum, nyeri perut bagian bawah

** TUGAS**

Lakukan praktik penkes body mekanik, praktik penkes P4K sesuasi dengan checklist !

**CHECKLIST PENDIDIKAN KESEHATAN BODY MEKANIK**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **BUTIR YANG DINILAI** | **NILAI** |
| **A** | **SIKAP** |  |
| **1** | **Menyambut klien dengan ramah dan sopan** |  |
| 1. Tidak dikerjakan |
| 1. Memberi salam saja tanpa mempersilakan duduk |
| 1. Memberi salam dan mempersilakan duduk |
| **2** | **Memperkenalkan diri pada pasien** |  |
| 1. Tidak dilakukan |
| 1. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebut nama |
| 1. Memperkenalkan diri sebagai bidan dengan menyebut nama sambil menjabat tangan |
| **3** | **Merespon terhadap reaksi klien** |  |
|  | 1. Tidak merespon |  |
|  | 1. Merespon reaksi klien tetapi tidak tepat |  |
|  | 1. Merespon reaksi klien dengan tepat |  |
| **4** | **Percaya diri** |  |
|  | 1. Teruji gugup |  |
|  | 1. Terlihat tergesa-gesa dan ragu-ragu |  |
|  | 1. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri |  |
| **5** | **Menjaga privasi klien** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup sampiran |  |
|  | 1. Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup sampiran |  |
|  | **Total score sikap (maksimal 10)** |  |
| **B** | **CONTENT** |  |
| **6** | **Menjelaskan maksud dan tujuan pendidikan kesehatan yang akan dilakukan** |  |
|  | 1. Tidak dikerjakan |  |
|  | 1. Hanya menjelaskan tujuan |  |
|  | 1. Menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan dilakukan pada klien |  |
| **7** | **Melakukan apersepsi** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menanyakan apersepsi tanpa memberikan contoh |  |
|  | 1. Menanyakan apersepsi dengan memberikan contoh |  |
| **8** | **Menjelaskan pengertian body makanik pada ibu hamil yaitu suatu sikap tubuh yang baik untuk menyesuaikan perubahan tubuh pada ibu hamil terutama tulang punggung yang lordosis** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan body mekanik secara tidak lengkap (suatu sikap yang baik) |  |
|  | 1. Menjelaskan pengertian dari body mekanik pada ibu hamil secara lengkap |  |
| **9** | **Menjelaskan manfaat body mekanik yaitu untuk membentuk aktifitas sehari-hari yang aman dan nyaman selama kehamilan, untuk menghindari keluhan sakit punggung** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan manfaat body mekanik secara singkat |  |
|  | 1. Menjelaskan manfaat body mekanik dengan lengkap |  |
| **10** | **Menyebutkan macam-macam gerakan body mekanik pada ibu hamil yaitu: cara berdiri yang benar, posisi saat duduk, bangun dari posisi tidur, posisi mengangkat beban dan jongkok** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menyebutkan gerakan body mekanik tetapi tidak lengkap |  |
|  | 1. Menyebutkan macam-macam gerakan body mekanik pada ibu hamil dengan lengkap |  |
| **11** | **Teruji mendemonstrasikan macam-macam gerakan body mekanik pada ibu hamil yaitu: cara berdiri yang benar, posisi saat duduk, bangun dari posisi tidur, posisi mengangkat beban dan jongkok (simulated patient tidak melakukan)** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Teruji mendemonstrasikan gerakan body mekanik dengan kurang tepat |  |
|  | 1. Teruji mendemonstrasikan macam-macam gerakan body mekanik pada ibu hamil dengan tepat |  |
| **12** | **Menjelaskan hal-hal yang tidak dianjurkan berhubungan dengan body mekanik pada ibu hamil yaitu: mengangkat beban terlalu berat, melakukan posisi yang salah, naik turun tangga, melakukan posisi tertentu dalam waktu yang lama (misalnya berdiri, duduk bersila, dan bersilang kaki)** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan dengan tidak sempurna |  |
|  | 1. Menjelaskan hal-hal yang dianjurkan yang berhubungan dengan body mekanik pada ibu hamil dengan lengkap |  |
| **13** | **Melakukan evaluasi** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Meminta klien untuk menjelaskan salah satu gerak body mekanik |  |
|  | 1. Meminta klien untuk menjelaskan serta memperagakan salah satu posisi body mekanik pada ibu hamil |  |
|  | **Total score content (maksimal 16)** |  |
| **C** | **TEKNIK** |  |
| **14** | **Teruji melakukan secara sistematis** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Melakukan sebagian tindakan atau tidak secara berurutan |  |
|  | 1. Melakukan tindakan secara berurutan |  |
| **15** | **Komunikatif** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Melaksanakan komunikasi tetapi menggunakan bahasa/ kata yang sulit dimengerti |  |
|  | 1. Melaksanakan komunikasi menggunakan bahasa yang mudah dimengerti |  |
| **16** | **Menggunakan media** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Teruji menggunakan media tetapi tidak dimanfaatkan secara sempurna |  |
|  | 1. Teruji menggunakan media dengan sempurna |  |
| **17** | **Mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Mendokumentasikan hasil tindakan tetapi tidak lengkap |  |
|  | 1. Mendokumentasikan hasil tindakan dengan lengkap (tanggal, jam, isi/ hasil tindakan, tanda tangan, nama terang) |  |
|  | **Total score teknik (maksimal 8)** |  |
|  | **Total score sikap, content, teknik (maksimal 34)** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **Nilai akhir = Ʃ score x 100**  **34** |  |

Keterangan

0 = Tidak dilakukan sama sekali

1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

**CHECKLIST PENKES P4K**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **BUTIR YANG DINILAI** | NILAI | | |
| 0 | 1 | 2 |
| **A** | **SIKAP** |  |  |  |
| 1 | Menyambut klien dengan ramah dan sopan |  |  |  |
| 2 | Mempersilahkan klien duduk dan komunikatif |  |  |  |
| 3 | Memperkenalkan diri kepada pasien |  |  |  |
| 4 | Percaya diri |  |  |  |
| 5 | Memberikan rasa empati pada klien |  |  |  |
|  | **Total Skor SIKAP (maks 10)** |  |  |  |
| 🙪 | **PENKES P4K** |  |  |  |
| 1 | Menjelaskan maksud dan tujuan |  |  |  |
| 2 | Melakukan apersepsi |  |  |  |
| 3 | Menjelaskan tanda-tanda persalinan (kenceng teratur makin lama makin sering, nyeri menjalar sampai pinggang, keluar lendir darah) |  |  |  |
| 4 | Menjelaskan tanda bahaya persalinan (perdarahan, sakit kepala yang hebat, pandangan mata kabur, keluar cairan sebelum ada tanda-tanda persalinan, nyeri perut hebat, bayi tidak lahir setelah 12 jam) |  |  |  |
| 5 | Menjelaskan tempat persalinan yang aman (PKD, Puskesmas, BPM, RB, RS) |  |  |  |
| 6 | Menjelaskan transportasi yang bisa digunakan ke tempat persalinan |  |  |  |
| 7 | Menjelaskan tenaga kesehatan penolong persalinan (bidan, dokter, SpOG) |  |  |  |
| 8 | Menjelaskan siapa saja yang sebaiknya mendampingi saat persalinan (suami, ibu, keluarga) |  |  |  |
| 9 | Menjelaskan persiapan biaya persalinan (mandiri, BPJS, asuransi lain ) |  |  |  |
| 10 | Menjelaskan hal-hal yang harus disiapkan untuk mengantisipasi kemungkinan kegawatdaruratan (uang, donor darah) |  |  |  |
| 11 | Jelaskan siapa sebagai pengambil keputusan utama dalam keluarga jika terjadi kegawatdaruratan dan pengganti pengambil keputusan jika pengambil keputusan utama tidak ada (suami, orang tua, keluarga, diri sendiri) |  |  |  |
| 12 | Melakukan evaluasi |  |  |  |
| 13 | Menggunakan media |  |  |  |
| 14 | Memberi kesempatan untuk bertanya, memberikan umpan balik |  |  |  |
|  | **Total Penkes P4K (maks. 28)** |  |  |  |
| **C** | **TEKNIK** |  |  |  |
| 1 | Teruji melakukan secara sistematis |  |  |  |
| 2 | Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi |  |  |  |
| 3 | Teruji melakukan komunikasi selama pemeriksaan |  |  |  |
| 4 | Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti |  |  |  |
| 5 | Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban |  |  |  |
| 6 | Menjaga privasi klien |  |  |  |
| 7 | Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik |  |  |  |
| 8 | Teruji melakukan responsi kasus dan teori |  |  |  |
|  | **Total Skor TEKNIK (maks. 16)** |  |  |  |

Keterangan

0 = Tidak dilakukan sama sekali

1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna



**POST TEST**

Kerjakan soal berikut ini tanpa melihat kunci jawaban. Setelah selesai cocokkan dengan kunci jawaban untuk mengetahui nilai yang diperoleh.

1. Seorangperempuanumur20tahun, umur kehamilan 16 minggudatangkeBPM, dengan keluhankeluar flek darah dari jalan lahir, nyeri abdomen. Hasil pemeriksaan keadaanumum baik,TFU antarapusatdansimfisis, servik tertutup. Apakah diagnosa yang tepat untuk kasus diatas?
2. Abortus spontan
3. Abortus komplet
4. Abortus inkomplet
5. Abortus insipiens
6. Abortus imminens
7. Seorang perempuan umur 19 tahun datang ke RSdengan keluhan telat mentruasi 1 bulan yang lalu, saat ini merasakan nyeri hebat di perut bagian bawah dan keluar bercak-bercak darah. Hasil pemeriksaan KU lemah, gelisah dan marasa cemas, tampak pucat, TD 90/60 mmHg, N 100 x/menit, S 36°C, nyeri goyang portio. Ibu tersebut didiagnosa kehamilan ektopik.Apakah data obyektif yang dapat menegakkan diagnosa tersebut?
8. Nyeri hebat perut bagian bawah
9. Keluar darah bercak-bercak
10. Nyeri goyang portio
11. Amenorhoe
12. Cemas
13. Seorang perempuan umur 31 tahun G3P2A0 umur kehamilan 34 minggu, datang dengan keluhan nyeri perut hebat setelah jatuh terpeleset serta mengeluarkan darah per vaginam berwarna merah kehitaman, perut teraba tegang. Apakah penyulit yang terjadi pada ibu?
14. Suspect Rupture Uteri
15. Suspect Atonia Uteri
16. Suspect Solutio Plasenta
17. Suspect Plasenta Previa Totalis
18. Suspect Plasenta Previa Marginalis
19. Seorang perempuan datang ke RS dengan keluhan terlambat haid 2 bulan mengeluarkan darah dari vagina dan nyeri perut sebelah bawah. Hasil pemeriksaan ibu tampak pucat dan lemah, PP test (+), TD 80/60 mmHg, N 112x/menit, ibu mengalami nyeri tekan perut bagian bawah sebelah kiri dan kesakitan saat dilakukan VT Apakah diagnosa pada kasus diatas ?
20. Mola hidatidosa
21. Abortus insipiens
22. Abortus Immient
23. Abortus inkomplet
24. Kehamilan ektopik terganggu
25. Seorang perempuan umur 26 tahun usia kehamilan 28 minggu datang ke BPM diantar suaminya. Hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, ada bercak darah dari jalan lahir, berwarna merah segar dan tanpa nyeri.

Bagaimana sikap bidan pada kasus diatas ?

1. Pemeriksaan laboratorium
2. Pemeriksaan Inspekulo
3. Pemeriksaan dalam
4. Rectal toucher
5. Rujuk

KUNCI JAWABAN

1. E
2. C
3. C
4. E
5. B

**EVALUASI**

Lakukan evaluasi praktik penkes body mekanik, praktik penkes P4K dan skor post test. Bila anda telah mencapai tingkat penguasaan 68 % atau lebih, anda dapat meneruskan pada kompetensi selanjutnya untuk mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. Tetapi bila tingkat penguasaan anda masih kurang 68%, anda harus mengulangi materi kegiatan belajar ini, terutama pada bagian-bagian yang belum anda kuasai.

**MODUL IX. PENYULIT DAN KOMPLIKASI KEHAMILAN LANJUT**

1. Tema Modul : Modul Praktikum Penyulit dan Komplikasi Kehamilan Lanjut
2. Mata Kuliah/Kode : Asuhan Kebidanan Kehamilan/Bd.301
3. Jumlah SKS : 2P
4. Alokasi waktu : P= 320 menit
5. Semester/TA : II/2015-2016
6. Tujuan Pembelajaran :

Mahasiswa mampu menjelaskan penyulit dan komplikasi kehamilan lanjut :

1. Gambaran umum modul :

Modul ini secara khusus akan membahas praktikum penyulit dan komplikasi kehamilan lanjut dengan melakukan praktik penkes tanda bahaya kehamilan trimester I, tanda bahaya kehamilan trimester III.

1. Karakteristik mahasiswa (Prasyarat) :

Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester II Prodi D III Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu biologi dasar dan biologi perkembangan, ilmu sosial budaya dasar, kebutuhan dasar manusia, konsep kebidanan.

1. Target Kompetensi :

Mahasiswa dapat menjelaskan penyulit dan komplikasi kehamilan lanjut

1. Indikator :

Mahasiswa mampu menjelaskan penyulit dan komplikasi kehamilan lanjut

1. Materi pembelajaran : Terlampir
2. Stratategi pembelajaran : Diskusi, tanya jawab, praktik penkes tanda bahaya kehamilan trimester I, tanda bahaya kehamilan trimester III
3. Sarana penunjang pembelajaran : LCD, Komputer, Alat Lab
4. Prosedur (Petunjuk Penggunaan Modul) :

a. Bagi Peserta didik

1. Mahasiswa membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan
2. Mahasiswa berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi
3. Membagi kelompok menjadi 5 kelompok
4. Dosen mendemonstrasikan praktik penkes tentang praktik penkes tanda bahaya kehamilan trimester I, tanda bahaya kehamilan trimester III
5. Mahasiswa berlatih praktik penkes tentang tanda bahaya kehamilan trimester I, tanda bahaya kehamilan trimester III
6. Melakukan responsi praktik penkes tentang praktik penkes tanda bahaya kehamilan trimester I, tanda bahaya kehamilan trimester III
7. Memberikan evaluasi terkait materi yang dipraktikkan

b. Peran Pendidik / Dosen

1. Sebagai fasilitator
2. Sebagai mediator
3. Metode evaluasi : Uji post test, praktik penkes tanda bahaya kehamilan trimester I, tanda bahaya kehamilan trimester III
4. Metode penilaian : Nilai uji post test, responsi
5. Daftar Pustaka
6. Depkes RI. (2002). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Depkes RI
7. Depkes RI.(2011). Buku KIA- Petunjuk Pengisian
8. Enkin, Murray et al. (2000). A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth.
9. Mochtar,Rustam. (1998). Sinopsis Obstetri Jilid 1 edisi 2.
10. Nolan M. (2002), Education and Support for Parenting.
11. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO, (2001), Buku Asuhan Antenatal. Jakarta : Pusdiknakes
12. Saifudin, Abdul Bari, dkk. (2002). Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal
13. Seller P.M. (2000), Midwifery
14. Walsh, Linda V, (2001). Midwifery-Community-Based Care During The Chilbearing Year.
15. Wheeler, Linda. (2002). Nurse-Midwifery Handbook. A Practice Guide to Prenatal and Postpartum Care. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
16. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan

uraian materi

1. **Perdarahan per vaginam**

[Perdarahan](http://www.lusa.web.id/tag/perdarahan/) per vaginam pada [kehamilan](http://www.lusa.web.id/category/askeb-i-kehamilan/) lanjut terjadi setelah [kehamilan](http://www.lusa.web.id/category/askeb-i-kehamilan/) 28 minggu. [Perdarahan antepartum](http://www.lusa.web.id/tag/perdarahan-antepartum/) dapat berasal dari [kelainan](http://www.lusa.web.id/tag/kelainan/) [plasenta](http://www.lusa.web.id/plasenta/) ([plasenta previa](http://www.lusa.web.id/plasenta-previa/), solusio [plasenta](http://www.lusa.web.id/plasenta/) atau[perdarahan](http://www.lusa.web.id/tag/perdarahan/) yang belum jelas sebabnya) dan bukan dari [kelainan](http://www.lusa.web.id/tag/kelainan/) [plasenta](http://www.lusa.web.id/plasenta/) (erosi, polip, varises yang pecah).

a. Plasenta Previa

[Plasenta Previa](http://www.lusa.web.id/plasenta-previa/) adalah keadaan dimana [plasenta](http://www.lusa.web.id/plasenta/) berimplantasi pada tempat abnormal yaitu pada segmen bawah [rahim](http://www.lusa.web.id/tag/rahim/) sehingga menutupi ostium [uteri](http://www.lusa.web.id/tag/uteri/) internal.

Tanda dan gejalanya adalah[perdarahan](http://www.lusa.web.id/tag/perdarahan/) tanpa [nyeri](http://www.lusa.web.id/tag/nyeri/) atau [perdarahan](http://www.lusa.web.id/tag/perdarahan/) dengan awitan mendadak. Penanganannya adalah dengan terapi pasif yaitu jangan melakukan [periksa](http://www.lusa.web.id/tag/periksa/) dalam, lakukan USG, evaluasi kesejahteraan [janin](http://www.lusa.web.id/tag/janin/), rawat inap/ tirah baring atau terapi [aktif](http://www.lusa.web.id/tag/aktif/)  dengan mengakhiri [kehamilan](http://www.lusa.web.id/category/askeb-i-kehamilan/).

b. Solusio Plasenta

Solusio [Plasenta](http://www.lusa.web.id/plasenta/) adalah suatu keadaan dimana [plasenta](http://www.lusa.web.id/plasenta/) yang letaknya [normal](http://www.lusa.web.id/tag/normal/) terlepas dari pelekatannyasebelum [janin](http://www.lusa.web.id/tag/janin/) lahir, terjadi pada umur [kehamilan](http://www.lusa.web.id/category/askeb-i-kehamilan/) diatas 22 minggu atau berat [janin](http://www.lusa.web.id/tag/janin/)500 gram.

Tanda dan gejalanya adalah [uterus](http://www.lusa.web.id/tag/uterus/) seperti papan, [nyeri](http://www.lusa.web.id/tag/nyeri/) [abdomen](http://www.lusa.web.id/tag/abdomen/) yang hebat dan tidak dapat tertahankan, [nyeri](http://www.lusa.web.id/tag/nyeri/) punggung, kolik, [kontraksi](http://www.lusa.web.id/tag/kontraksi/) hipertonik, [nyeri](http://www.lusa.web.id/tag/nyeri/) tekan pada [uterus](http://www.lusa.web.id/tag/uterus/), DJJ dapat [normal](http://www.lusa.web.id/tag/normal/)/ tidak [normal](http://www.lusa.web.id/tag/normal/), gerakan [janin](http://www.lusa.web.id/tag/janin/) tidak stabil, [perdarahan](http://www.lusa.web.id/tag/perdarahan/) tersembunyi dan [syok](http://www.lusa.web.id/tag/syok/). Penanganannya adalah atasi [syok](http://www.lusa.web.id/tag/syok/) dan [anemia](http://www.lusa.web.id/tag/anemia/), tindakan operatif (SC atau partus pervaginam).

**2. Sakit kepala yang hebat**

Sakit kepala biasa terjadi selama kehamilan, dan seringkali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius adalah sakit kepala yang hebat, menetap dan tidak menghilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya kabur atau berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala pre eklamsia

**3. Penglihatan kabur**

Karena pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan ibu dapat berubah dalam kehamilan. Perubahan ringan adalah normal. Masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam jiwa adanya perubahan visual (penglihatan) yang mendadak, misalnya pandangan kabur atau bayangan, melihat bintik-bintik (spot) berkunag-kunang.

Selain itu adanya skotama, diplopia merupakan tanda-tanda yang menunjukkan adanya preekamsia berat yang mengarah pada eklamsi. Hal ini disebabkan adanya perubahan peredaran darah dalam pusat penglihatan di korteks cerebri atau di dalam retina (oedema retina dan spasme pembuluh darah). Perubahan penglihatan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat dan mungkin suatu tanda preeklamsia.

**4. Bengkak pada muka dan jari tangan**

Hampir separuh dari ibu-ibu hamil akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau dengan meninggikan kaki lebih tinggi daripada kepala. Bengkak dapat menjadi masalah serius jika muncul pada wajah dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat dan disertai dengan keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan pertanda dari anemia, gangguan fungsi ginjal, gagal jantung ataupun preeklamsia.

Gejalan anemia dapat muncul dalam bentuk oedema (bengkak) karena dengan menurunnya kekentalan darah pada anemia berat, disebabkan oleh berkurangnya kadar hemoglobin (Hb, sebagai pengangkut oksigen dalam darah). Pada darah yang rendah kadar Hb-nya, kandungan cairannya lebih tinggi dibandingkan dengan sel-sel darah merahnya.

Oedem adalah penimbunan cairan yang berlebihan dalam jaringan tubuh dan dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan dan muka. Oedema pretibial yang ringan sering ditemukan pada kehamilan biasa, sehingga tidak seberapa berarti untuk penemuan diagnosis pre eklamsia. Oedema yang mengkhawatirkan adalah oedema yang muncul mendadak dan cenderung meluas.

**5. Keluar cairan per vaginam**

[Cairan](http://www.lusa.web.id/tag/cairan/) pervaginam dalam [kehamilan](http://www.lusa.web.id/category/askeb-i-kehamilan/) [normal](http://www.lusa.web.id/tag/normal/) apabila tidak berupa [perdarahan](http://www.lusa.web.id/tag/perdarahan/) banyak, [air ketuban](http://www.lusa.web.id/tag/air-ketuban/)maupun leukhore yang patologis.

Penyebab terbesar [persalinan](http://www.lusa.web.id/category/askeb-ii-persalinan/) [prematur](http://www.lusa.web.id/tag/prematur/) adalah [ketuban](http://www.lusa.web.id/tag/ketuban/) pecah sebelum waktunya. Insidensi[ketuban](http://www.lusa.web.id/tag/ketuban/) pecah dini 10 % mendekati dari semua [persalinan](http://www.lusa.web.id/category/askeb-ii-persalinan/) dan 4 % pada [kehamilan](http://www.lusa.web.id/category/askeb-i-kehamilan/) kurang 34 mg.

Penyebab :

[serviks](http://www.lusa.web.id/tag/serviks/) inkompeten, ketegangan [rahim](http://www.lusa.web.id/tag/rahim/) berlebihan ([kehamilan](http://www.lusa.web.id/category/askeb-i-kehamilan/) ganda, [hidramnion](http://www.lusa.web.id/tag/hidramnion/)),[kelainan](http://www.lusa.web.id/tag/kelainan/) bawaan dari selaput [ketuban](http://www.lusa.web.id/tag/ketuban/), [infeksi](http://www.lusa.web.id/tag/infeksi/). [Penatalaksanaan](http://www.lusa.web.id/tag/penatalaksanaan/) : pertahankan [kehamilan](http://www.lusa.web.id/category/askeb-i-kehamilan/) sampai matur, pemberian kortikosteroid untuk kematangan paru [janin](http://www.lusa.web.id/tag/janin/), pada UK 24-32 minggu untuk [janin](http://www.lusa.web.id/tag/janin/)tidak dapat diselamatkan perlu dipertimbangkan melakukan induksi, pada UK [aterm](http://www.lusa.web.id/tag/aterm/) dianjurkan terminasi [kehamilan](http://www.lusa.web.id/category/askeb-i-kehamilan/) dalam waktu 6 jam sampai 24 jam bila tidak ada his spontan.

**6. Gerakan janin berkurang**

Gerakan [janin](http://www.lusa.web.id/tag/janin/) berkurang bisa disebabkan oleh aktifitas ibu yang berlebihan sehingga gerak [janin](http://www.lusa.web.id/tag/janin/) tidak dirasakan, [kematian janin](http://www.lusa.web.id/tag/kematian-janin/), [perut](http://www.lusa.web.id/tag/perut/) tegang akibat [kontraksi](http://www.lusa.web.id/tag/kontraksi/) berlebihan ataupun [kepala](http://www.lusa.web.id/tag/kepala/) sudahmasuk [panggul](http://www.lusa.web.id/tag/panggul/) pada [kehamilan](http://www.lusa.web.id/category/askeb-i-kehamilan/) [aterm](http://www.lusa.web.id/tag/aterm/).

**7. Nyeri perut yang hebat**

Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan adalah ketidaknormalan. Nyeri abdomen yang mengindikasikan mengancam jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, kadang-kadang dapat disertai dengan peradarahan lewat jalan lahir. Hal ini bisa berarti kehamilan ektopik (kehamilan di luar kandungan), aborsi (keguguran), penyakit radang panggul, peersalinan preterm, solusio plasenta.

****

RANGKUMAN

Tanda-tanda dini komplikasi pada masa kehamilan lanjut meliputi perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari-jari tangan, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat.

**TUGAS**

Lakukan praktik penkes tanda bahaya kehamilan trimester I, tanda bahaya kehamilan trimester III !

**CHECKLIST TANDA BAHAYA KEHAMILAN TRIMESTER I**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **BUTIR YANG DINILAI** | **NILAI** |
| **A** | **SIKAP** |  |
| **1** | **Menyambut klien dengan ramah dan sopan** |  |
|  | 1. Tidak dikerjakan |  |
|  | 1. Memberi salam saja tanpa mempersilakan duduk |  |
|  | 1. Memberi salam dan mempersilakan duduk |  |
| **2** | **Memperkenalkan diri pada pasien** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebut nama |  |
|  | 1. Memperkenalkan diri sebagai bidan dengan menyebut nama sambil menjabat tangan |  |
| **3** | **Merespon terhadap reaksi klien** |  |
|  | 1. Tidak merespon |  |
|  | 1. Merespon reaksi klien tetapi tidak tepat |  |
|  | 1. Merespon reaksi klien dengan tepat |  |
| **4** | **Percaya diri** |  |
|  | 1. Teruji gugup |  |
|  | 1. Terlihat tergesa-gesa dan ragu-ragu |  |
|  | 1. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri |  |
| **5** | **Menjaga privasi klien** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup sampiran |  |
|  | 1. Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup sampiran |  |
|  | **Total score sikap (maksimal 10)** |  |
| **B** | **CONTENT** |  |
| **6** | **Menanyakan keuhan pasien** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Sekedar menanyakan keluhan yang dirasakan |  |
|  | 1. Menanyakan keluhan klien dengan jelas & sopan ( apa yang dikeluhkan saat ini, sejak kapan ) |  |
| **7** | **Menjelaskan maksud dan tujuan** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Hanya menjelaskan maksud atau tujuan saja |  |
|  | 1. Menjelaskan maksud dan tujuan penkes |  |
| **8** | **Melakukan apersepsi** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menanyakan apakan klien sudah pernah mendengar tentang tanda bahaya pada kehamilan |  |
|  | 1. Menanyakan apakan klien sudah pernah mendengar dan mengetahui tentang tanda bahaya pada kehamilan |  |
| **9** | **Menyebutkan tanda bahaya kehamilan di trimester I yaitu hiperemesis, perdarahan, KET** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menyebutkan kurang sempurna |  |
|  | 1. Menyebutkan dengan sempurna |  |
| **10** | **Menjelaskan gejala hiperemesis** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan kurang sempurna atau tidak menjelaskan bahaya terhadap klien dan janinnya |  |
|  | 1. Menjelaskan dengan sempurna dan menjelaskan bahaya bagi klien maupun janin dengan tepat |  |
| **11** | **Menjelaskan tentang perdarahan pervaginam pada kehamilan muda** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan tidak sempurna |  |
|  | 1. Menjelaskan secara lengkap, macam – macam abortus |  |
| **12** | **Menjelaskan tentang KET** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan tidak sempurna |  |
|  | 1. Menjelaskan tanda - tanda KET |  |
| **13** | **Menganjurkan kepada klien untuk segera menghubungi tenaga kesehatan yaitu bidan atau dokter apabila mengalami salah satu dari tanda bahaya diatas** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menganjurkan klien untuk segera periksa tanpa memberitahukan siapa yang dituju |  |
|  | 1. Menganjurkan klien untuk segera menghubungi tenaga kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya diatas |  |
| **14** | **Melakukan evaluasi** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menanyakan apakah sudah jelas/ belum atau meminta klien mengulang kembali namun tidak memperhatikan benar/ tidaknya |  |
|  | 1. Menanyakan apakah sudah jelas/ belum dan meminta klien untuk mengulang kembali, teruji memperhatikan apakah benar/ salah serta mengoreksi jika ada kesalahan |  |
|  | Total score: 18 |  |
| C | TEKNIK |  |
| **15** | **Teruji menjelaskan secara sistematis** |  |
|  | 1. Tidak dijelaskan atau menyimpang dari topik |  |
|  | 1. Menjelaskan tetapi tidak secara urut |  |
|  | 1. Menjelaskan secara berurutan |  |
| **16** | **Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti** |  |
|  | 1. Menggunakan bahasa yang tidak dimengerti klien |  |
|  | 1. Sebagian menggunakan istilah-istilah medis |  |
|  | 1. Menggunakan bahasa yangmudah dimengerti klien tanpa menggunakan bahasa medis |  |
| **17** | **Penggunaan media** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menggunakan tetapi tidak efektif |  |
|  | 1. Menggunakan media secara efektif dan benar |  |
| **18** | **Teruji memberikan kesempatan klien untuk bertanya** |  |
|  | 1. Tidak dikerjakan |  |
|  | 1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan tidak segera memberikan jawaban |  |
|  | 1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan klien. |  |
| **19** | **Melakukan pendokumentasian** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Mendokumentasikan hasil pendidikan kesehatan tanpa identitas pelaksana |  |
|  | 1. Mendokumentasikan secara lengkap meliputi tanggal, jam, inti tindakan penkes & hasilnya, tamda tangan & nama terang. |  |
|  | **Total score 10** |  |
|  | **Total score seluruhnya: 38** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **Nilai akhir = Ʃ score x 100**  **38** |  |

**CHECKLIST TANDA BAHAYA KEHAMILAN TRIMESTER III**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **BUTIR YANG DINILAI** | **NILAI** |
| **A** | **SIKAP** |  |
| **1** | **Menyambut klien dengan ramah dan sopan** |  |
|  | 1. Tidak dikerjakan |  |
|  | 1. Memberi salam saja tanpa mempersilakan duduk |  |
|  | 1. Memberi salam dan mempersilakan duduk |  |
| **2** | **Memperkenalkan diri pada pasien** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebut nama |  |
|  | 1. Memperkenalkan diri sebagai bidan dengan menyebut nama sambil menjabat tangan |  |
| **3** | **Merespon terhadap reaksi klien** |  |
|  | 1. Tidak merespon |  |
|  | 1. Merespon reaksi klien tetapi tidak tepat |  |
|  | 1. Merespon reaksi klien dengan tepat |  |
| **4** | **Percaya diri** |  |
|  | 1. Teruji gugup |  |
|  | 1. Terlihat tergesa-gesa dan ragu-ragu |  |
|  | 1. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri |  |
| **5** | **Menjaga privasi klien** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup sampiran |  |
|  | 1. Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup sampiran |  |
|  | **Total score sikap (maksimal 10)** |  |
| **B** | **CONTENT** |  |
| **6** | **Menanyakan keuhan pasien** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Sekedar menanyakan keluhan yang dirasakan |  |
|  | 1. Menanyakan keluhan klien dengan jelas & sopan ( apa yang dikeluhkan saat ini, sejak kapan ) |  |
| **7** | **Menjelaskan maksud dan tujuan** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Hanya menjelaskan maksud atau tujuan saja |  |
|  | 1. Menjelaskan maksud dan tujuan penkes |  |
| **8** | **Melakukan apersepsi** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menanyakan apakan klien sudah pernah mendengar tentang tanda bahaya pada kehamilan |  |
|  | 1. Menanyakan apakan klien sudah pernah mendengar dan mengetahui tentang tanda bahaya pada kehamilan |  |
| **9** | **Menyebutkan tanda bahaya kehamilan di trimester II yaitu gejala preeklamsia, gerakan janin kurang, perdarahan pervaginam, dan ketuban psecah dini** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menyebutkan kurang sempurna |  |
|  | 1. Menyebutkan dengan sempurna |  |
| **10** | **Menjelaskan gejala preeklamsia yaitu pandangan mata kabur, sakit kepala yang berat & menetap, nyeri ulu hati, bengkak pada muka & tangan dan bahayanya terhadap klien ( kejang, kematian ) maupun janin ( gawat janin, kematian )** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan kurang sempurna atau tidak menjelaskan bahaya terhadap klien dan janinnya |  |
|  | 1. Menjelaskan dengan sempurna dan menjelaskan bahaya terhadap klien dan janinnya dengan tepat |  |
| **11** | **Menjelaskan tentang gerakan janin yang kurang yaitu kurang dari 10x/ 12 jam dan bahayanya bagi janin ( gawat janin & kematian dalam rahim )** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan tentang gerakan janin yang kurang |  |
|  | 1. Menjelaskan tentang gerakan janin yang kurang dan bahayanya bagi janin |  |
| **12** | **Menjelaskan tentang perdarahan pervaginam yaitu adanya perdarahan baik berupa bercak maupun mengalir yang bisa disebabkan “solusio plasenta” (perdarahan disertai nyeri perut), atau plasenta previa (perdarahan tidak disertai nyeri perut) dan bhayanya terhadap klien (syok hemoragik/ hipovolemik, kematian) maupu janinnya (gawat janin, kematian)** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan tentang perdarahan pervaginam pada klien hamil |  |
|  | 1. Menjelaskan tentang perdarahan pervaginam dan bahayanya terhadap klien maupun janin |  |
| **13** | **Menjelaskan tentang ketuban pecah dini dan bahayanya terhadap klien maupun janinnya** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menjelaskan tentang tanda ketuban pecah dini |  |
|  | 1. Menjelaskan tentang tanda ketuban pecah dini (cairan yang keluar tanpa disadari oleh klien melalui jalan lahir dan berbau khas) dan bahayanya terhadap klien (infeksi) maupun janin (gawat janin, infeksi) |  |
| **14** | **Menganjurkan kepada klien unutk segera menghubungi tenaga kesehatan yaitu bidan atau dokter apabila mengalami salah satu dari tanda bahaya diatas** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menganjurkan klien untuk segera periksa tanpa memberitahukan siapa yang dituju |  |
|  | 1. Menganjurkan klien untuk segera menghubungi tenaga kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya diatas |  |
| **15** | **Melakukan evaluasi** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menanyakan apakah sudah jelas/ belum atau meminta klien mengulang kembali namun tidak memperhatikan benar/ tidaknya |  |
|  | 1. Menanyakan apakah sudah jelas/ belum dan meminta klien untuk mengulang kembali, teruji memperhatikan apakah benar/ salah serta mengoreksi jika ada kesalahan |  |
|  | **Total score: 20** |  |
| **C** | **TEKNIK** |  |
| **16** | **Teruji menjelaskan secara sistematis** |  |
|  | 1. Tidak dijelaskan atau menyimpang dari topik |  |
|  | 1. Menjelaskan tetapi tidak secara urut |  |
|  | 1. Menjelaskan secara berurutan |  |
| **17** | **Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti** |  |
|  | 1. Menggunakan bahasa yang tidak dimengerti klien |  |
|  | 1. Sebagian menggunakan istilah-istilah medis |  |
|  | 1. Menggunakan bahasa yangmudah dimengerti klien tanpa menggunakan bahasa medis |  |
| **18** | **Penggunaan media** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Menggunakan tetapi tidak efektif |  |
|  | 1. Menggunakan media secara efektif dan benar |  |
| **19** | **Teruji memberikan kesempatan klien untuk bertanya** |  |
|  | 1. Tidak dikerjakan |  |
|  | 1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan tidak segera memberikan jawaban |  |
|  | 1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan klien. |  |
| **20** | **Melakukan pendokumentasian** |  |
|  | 1. Tidak dilakukan |  |
|  | 1. Mendokumentasikan hasil pendidikan kesehatan tanpa identitas pelaksana |  |
|  | 1. Mendokumentasikan secara lengkap meliputi tanggal, jam, inti tindakan penkes & hasilnya, tamda tangan & nama terang. |  |
|  | **Total score 10** |  |
|  | **Total score seluruhnya: 40** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **Nilai akhir = Ʃ score x 100**  **40** |  |

Keterangan

0 = Tidak dilakukan sama sekali

1 = Dilakukan tetapi kurang sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna



**POST TEST**

Kerjakan soal berikut ini tanpa melihat kunci jawaban. Setelah selesai cocokkan dengan kunci jawaban untuk mengetahui nilai yang diperoleh.

1. Seorang wanita usia 26 tahun hamil 7 bulan diantar suaminya datang ke Bidan Praktik Mandiri. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 110/70 mmHg, ada bercak darah dari jalan lahir, berwarna merah segar dan tanpa nyeri

Bagaimana sikap bidan pada kasus diatas ?

1. Pemeriksaan laboratorium
2. Pemeriksaan Inspekulo
3. Pemeriksaan dalam
4. Rectal Taucher
5. Rujuk
6. Seorang perempuan berusia 26 tahun hamil ketiga, sudah pernah melahirkan 2 kali, belum pernah abortus, datang ke Bidan Praktik Mandiri. Usia kehamilan 7 bulan, mengeluh mengeluarkan darah flek dari jalan lahir tanpa rasa nyeri.

Apakah diagnose yang tepat untuk kasus tersebut?

1. Vasa previa
2. Plasenta previa
3. Solutio plasenta
4. Abruptio plasenta
5. Premature imminens
6. Seorang perempuan umur 30 tahun hamil 8 bulan, G5P3A1, datang ke Bidan dengan keluhan keluar darah dari jalan lahir, warna merah segar, banyak, dan tanpa disertai rasa nyeri. Hasil pemeriksaan : tekanan darah 90/ 60 mmHg, nadi 108x/ mnt. Hb 10 gr%

Apakah kemungkinan faktor predisposisi pada kasus di atas ?

1. Grandemultipara
2. Riwayat abortus
3. Umur ibu
4. Hipotensi
5. Anemia
6. Ny A umur 30 tahun hamil 8 bulan, G4P2A2, datang ke Bidan Praktek Mandiri dengan keluhan keluar darah dari jalan lahir sejak 1 jam yang lalu, warna merah segar, banyak. Hasil pemeriksaan : tekanan darah 90/ 60 mmHg, nadi 108x/ mnt. Hb 10 gr%

Apakah komplikasi yang dapat terjadi pada janin pada kasus tersebut ?

1. Syok hipovolemi
2. Distress janin
3. Anemia berat
4. Takikardia
5. IUGR
6. Ny R 34 tahun, hamil ke tiga dan pernah mengalami keguguran 1 kali, riwayat hipertensi, usia kehamilan 34 minggu. Ibu mengeluh perut terasa nyeri dan sedikit kenceng, keluar darah berwarna kehitaman dengan jumlah sedikit. Didapatkan hasil pemeriksaan DJJ + 170 x/menit, KU ibu lemah, Tekanan darah 150/90 mmHg, nadi 96 x/menit.

Apakah diagnosa dari kasus tersebut?

1. Ruptur sinus marginalis
2. Placenta sirkumvalata
3. Insertio velamentosa
4. Solusio plasenta
5. Placenta previa
6. Ny. F umur 35 tahun, G4P1A0 hamil 34 minggu datang ke Bidan Praktik Mandiri mengeluh mengalami perdarahan bercak tadi pagi, warna merah segar. Apakah data subyektif yang perlu ditanyakan guna menunjang diagnosa pada kasus tersebut?
7. Riwayat trauma
8. Jumlah perdarahan
9. Riwayat perdarahan
10. Disertai nyeri atau tidak
11. Waktu terakhir hubungan seksual

KUNCI JAWABAN

1. E
2. B
3. E
4. B
5. D
6. D

**EVALUASI**

Lakukan evaluasi praktik penkes tanda bahaya kehamilan trimester I, tanda bahaya kehamilan trimester III dan skor post test. Bila anda telah mencapai tingkat penguasaan 68% atau lebih, anda dapat meneruskan pada kompetensi selanjutnya untuk mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. Tetapi bila tingkat penguasaan anda masih kurang 68%, anda harus mengulangi materi kegiatan belajar ini, terutama pada bagian-bagian yang belum anda kuasai.

**MODUL X. ASUHAN KEBIDANAN SESUAI TAHAPAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN**

1. Tema Modul : Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Sesuai Tahapan Perkembangan Kehamilan
2. Mata Kuliah/Kode : Asuhan Kebidanan Kehamilan/Bd.301
3. Jumlah SKS : 2P
4. Alokasi waktu : P= 320 menit
5. Semester/TA : II/2015-2016
6. Tujuan Pembelajaran :

Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan kebidanan sesuai tahapan perkembangan kehamilan

1. Gambaran umum modul : Modul ini secara khusus akan membahas praktikum asuhan kebidanan sesuai tahapan perkembangan kehamilan dengan praktik senam hamil.
2. Karakteristik mahasiswa (Prasyarat) :

Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester II Prodi D III Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu biologi dasar dan biologi perkembangan, ilmu sosial budaya dasar, kebutuhan dasar manusia, konsep kebidanan.

1. Target Kompetensi : Mahasiswa dapat menjelaskan asuhan kebidanan sesuai tahapan perkembangan kehamilan
2. Indikator : Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan kebidanan sesuai tahapan perkembangan kehamilan
3. Materi pembelajaran : Terlampir
4. Stratategi pembelajarn : Diskusi, tanya jawab, praktik senam hamil
5. Sarana penunjang pembelajaran : LCD, Komputer, Alat Lab
6. Prosedur (Petunjuk Penggunaan Modul) :

a. Bagi Peserta didik

1. Mahasiswa membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan
2. Mahasiswa berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi
3. Membagi kelompok menjadi 5 kelompok
4. Dosen mendemonstrasikan praktik senam hamil
5. Mahasiswa melakukan praktik senam hamil
6. Melakukan response dan evaluasi praktik senam hamil

b. Peran Pendidik / Dosen

1. Sebagai fasilitator
2. Sebagai mediator
3. Metode evaluasi : Uji post test, praktik senam hamil
4. Metode penilaian : Nilai uji post test, responsi
5. Daftar Pustaka
6. Depkes RI. (2002). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Depkes RI
7. Depkes RI.(2011). Buku KIA- Petunjuk Pengisian
8. Enkin, Murray et al. (2000). A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth.
9. Mochtar,Rustam. (1998). Sinopsis Obstetri Jilid 1 edisi 2.
10. Nolan M. (2002), Education and Support for Parenting.
11. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO, (2001), Buku Asuhan Antenatal. Jakarta : Pusdiknakes
12. Saifudin, Abdul Bari, dkk. (2002). Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal
13. Seller P.M. (2000), Midwifery
14. Walsh, Linda V, (2001). Midwifery-Community-Based Care During The Chilbearing Year.
15. Wheeler, Linda. (2002). Nurse-Midwifery Handbook. A Practice Guide to Prenatal and Postpartum Care. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
16. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan

uraian materi

**Senam Hamil**

Senam hamil adalah olahraga yang dilakukan oleh ibu hamil untuk mempersiapkan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan cara melatih teknik pernafasan dan sikap tubuh serta melatih otot-otot yang akan berguna dalam proses persalinan sehingga diharapkan ibu hamil seap menghadapi persalinan secara fisik atau mental.

Senam hamil adalah adalah terapi latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil, secara fisik atau mental, pada persalinan cepat, aman dan spontan. Senam hamil bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot-otot sehingga dapat dimanfaatkan untuk berfungsi secara optimal dalam persalinan normal. Senam hamil ditujukan bagi ibu hamil tanpa kelainan atau tidak terdapat penyakit yang disertai kehamilan, yaitu penyakit jantung, penyakit ginjal, penyulit kehamilan (hamil dengan perdarahan, hamil dengan kelainan letak), dan kehamilan disertai anemia. Senam hamil dimulai pada umur kehamilan sekitar 24 sampai 28 minggu.

Senam hamil merupakan bagian dari perawatan antenatal pada beberapa pusat pelayanan kesehatan tertentu, seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, ataupun pusat pelayanan kesehatan yang lainnya. Pergerakan dan latihan senam kehamilan tidak saja menguntungkan sang ibu, tetapi juga sangat berpengaruh terhadap kesehatan bayi yang di kandungan. Pada saat bayi mulai dapat bernafas sendiri, maka oksigen akan mengalir kepadanya melalui plasenta, yaitu dari aliran darah ibunya ke dalam aliran darah bayi yang di kandung. Senam kehamilan akan menambah jumlah oksigen dalam darah di seluruh tubuh sang ibu dank arena itu aliran oksigen kepada bayi melalui plasenta juga akan menjadi lebih lancar.

**Tujuan Senam Hamil :**

Senam hamil adalah latihan-latihan olahraga bagi Ibu hamil yang bertujuan untuk :

1. Penguatan otot -otot tungkai, mengingat tungkai akan menopang berat tubuh ibu yang makin lama makin berat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan.
2. Mencegah varises, yaitu pelebaran pembuluh darah balik (vena) secara segmental yang tak jarang terjadi pada ibu hamil
3. Memperpanjang nafas, karena seiring bertambah besarnya janin maka dia akan mendesak isi perut ke arah dada. hal ini akan membuat rongga dada lebih sempit dan nafas ibu tidak bisa optimal. dengan senam hamil maka ibu akan dajak berlatih agar nafasnya lebih panjang dan tetap relax.
4. Latihan pernafasan khusus yang disebut panting quick breathing terutama dilakukan setiap saat perut terasa kencang
5. Latihan mengejan, latihan ini khusus utuk menghadapi persalinan, agar mengejan secara benar sehingga bayi dapat lancar keluar dan tidak tertahan di jalan lahir.
6. Yang terpenting, konsultasikan kepada Dokter Kandungan anda sebelum melakukan senam hamil.

**Syarat Mengikuti Senam Hamil**

1. Telah dilakukan pemeriksaan kesehatan dan kehamilan oleh dokter atau bidan
2. Latihan dilakukan setelah kehamilan mencapai 22 minggu
3. Latihan dilakukan secara teratur dan disiplin
4. Sebaiknya latihan dilakukan di rumah sakit atau klinik bersalin dibawah pimpinan instruktur senam hamil.

**Penatalaksanaan Senam Hamil**

a.     Syarat Pelaksanaan Senam Ibu Hamil

Senam hamil biasanya dilakukan di rumah sakit, rumah bersalin, atau tempat-tempat tertentu dengan bimbingan seorang guru senam hamil yang berijazah. Meskipun begitu, senam hamil juga bisa dilakukan sendiri di rumah. Senam sebaiknya dilakukan secara teratur dan dalam suasana tenang dengan menggunakan pakaian yang cukup longgar.

b.     Bagian dan Tahapan Senam Hamil

Senam hamil ini terdiri dari 4 bagian yaitu:

1. Latihan umum. Yang boleh dilakukan oleh ibu hamil yang usia kehamilannya lebih dari 22 minggu dan diijinkan oleh Dokter Kandungan untuk senam hamil.
2. Latihan khusus untuk usia kehamilan 22-30 minggu.
3. Latihan khusus untuk usia kehamilan 30-36 minggu.
4. Latihan khusus untuk usia kehamilan 36-40 minggu.

Gerakan senam hamil dapat terlihat pada gambar berikut ini.



****

RANGKUMAN

Senam hamil bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot-otot sehingga dapat dimanfaatkan untuk berfungsi secara optimal dalam persalinan normal

**TUGAS**

Lakukan praktik senam hamil !

**CHECKLIST SENAM HAMIL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN** | **2** | **1** | **0** |
| **A** | **Pengkajian** |  |  |  |
| 1 | Mengawali dengan basmallah dan meluruskan niat |  |  |  |
| 2 | Mengucapkan salam |  |  |  |
| 3 | Cek keadaan pasien sesuai indikasi |  |  |  |
| 4 | Kaji klien |  |  |  |
| **B** | **Perencanaan** |  |  |  |
| 1 | Cuci tangan |  |  |  |
| 2 | Persiapan alat |  |  |  |
| **C** | **Pelaksanaan** |  |  |  |
| 1 | Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan |  |  |  |
| 2 | Senam hamil Trimester I   1. Duduk bersila 2. Melemaskan otot paha bagian dalam 3. Mendidik sikap baik 4. Latihan peningkatan |  |  |  |
| 3 | Senam hamil Trimester II   1. Latihan pernafasan 2. Pernafasan perut 3. Pernafasan iga 4. Pernafasan dada 5. Peningkatan pernafasan 6. Peningkatan latihan nafas 7. Peningkatan keluaran nafas 8. Latihan otot perut 9. Latihan dasar otot bokong 10. Latihan panggul 11. Latihan dasar panggul jatuh ke samping 12. Peningkatan 13. Latihan posisi panggul 14. Latihan dasar otot dasar pinggul 15. Mencegah kaki ceper 16. Latihan mengejan 17. Latihan otot tungkai 18. Latihan mengejan efektif 19. Latihan mendesak sungsang 20. Latihan mencegah wasir |  |  |  |
| **D** | **Evaluasi** |  |  |  |
| 1 | Lakukan evaluasi terhadap klien dengan menanyakan perasaan klien |  |  |  |
| 2 | Simpulkan hasil kegiatan |  |  |  |
| 3 | Lakukan kontak untuk kegiatan selanjutnya |  |  |  |
| 4 | Akhiri kegiatan |  |  |  |
| 5 | Lakukan cuci tangan |  |  |  |

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan tidak sempurna

2 = Dilakukan sempurna



**POST TEST**

Kerjakan soal berikut ini tanpa melihat kunci jawaban. Setelah selesai cocokkan dengan kunci jawaban untuk mengetahui nilai yang diperoleh.

**KASUS**

Ny F umur 25 tahun hamil ke-2, datang ke BPM dengan keluhan amenorrhoe 3 bulan, ibu F merasa sering mual kadang-kadang muntah. Hasil pemeriksaan tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, tidak teraba balotemen, hasil pemeriksaan PPV: darah kecoklatan

**SOAL**

1. Berdasarkan kasus diatas, Ny F suspect ….

A.    [Kehamilan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/materi-konsep-dasar-kehamilan-lengkap.html) dengan Hiperemesis Gravidarum

B.     [Kehamilan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/materi-konsep-dasar-kehamilan-lengkap.html) dengan Abortus Imminens

C.    [Kehamilan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/materi-konsep-dasar-kehamilan-lengkap.html) dengan Mola Hidatidosa

D.    [Kehamilan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/materi-konsep-dasar-kehamilan-lengkap.html) Ektopik Terganggu

E.     [Kehamilan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/materi-konsep-dasar-kehamilan-lengkap.html) dengan Anemia

1. Tujuan utama dari pemeriksaan palpasi abdomen adalah ….

A.    Menentukan umur [kehamilan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/materi-konsep-dasar-kehamilan-lengkap.html)

B.     Menentukan tinggi fundus uteri

C.     Menganalisis taksiran berat janin

D.    Memastikan bagian-bagian janin

E.     Membandingkan dengan usia [kehamilan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/materi-konsep-dasar-kehamilan-lengkap.html)

1. Komplikasi yang dapat terjadi pada Ny F adalah ….

A.    Syok

B.     Sepsis

C.     Infeksi

D.    Keganasan

E.     Kematian ibu

1. Manajemen ke[bidan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/pengertian-definisi-bidan-dan-falsafah.html)an yang dilakukan [bidan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/pengertian-definisi-bidan-dan-falsafah.html) sesuai dengan kasus Ny F adalah ….

A.    Referal

B.     Primary

C.     Konsultasi

D.    Kolaborasi

E.     Secondary

1. Pemeriksaan penunjang yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosa pada kasus Ny Fadalah ....

A.    Tes [Kehamilan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/materi-konsep-dasar-kehamilan-lengkap.html)

B.     Darah rutin

C.     Titer HCG

D.    Urin rutin

E.     HBSAg

KUNCI JAWABAN

* + - 1. C.
      2. E.
      3. D.
      4. A.
      5. C.

**EVALUASI**

Lakukan evaluasi praktik senam hamil dan skor post test. Bila anda telah mencapai tingkat penguasaan 68% atau lebih, anda dapat meneruskan pada kompetensi selanjutnya untuk mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. Tetapi bila tingkat penguasaan anda masih kurang 68%, anda harus mengulangi materi kegiatan belajar ini, terutama pada bagian-bagian yang belum anda kuasai.

**MODUL XI. ASUHAN KEHAMILAN KUNJUNGAN AWAL**

1. Tema Modul : Modul Praktikum Asuhan Kehamilan Kunjungan Awal
2. Mata Kuliah/Kode : Asuhan Kebidanan Kehamilan/Bd.301
3. Jumlah SKS : 2P
4. Alokasi waktu : P= 320 menit
5. Semester : II
6. Tujuan Pembelajaran :

Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan kehamilan kunjungan awal :

1. Gambaran umum modul :

Modul ini secara khusus akan membahas praktikum asuhan kehamilan kunjungan awal dengan melakukan praktik anamnesa dan dokumentasi pengkajian.

1. Karakteristik mahasiswa (Prasyarat) :

Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester II Prodi D III Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu biologi dasar dan biologi perkembangan, ilmu sosial budaya dasar, kebutuhan dasar manusia, konsep kebidanan.

1. Target Kompetensi :

Mahasiswa dapat menjelaskan asuhan kehamilan kunjungan awal

1. Indikator :

Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan kehamilan kunjungan awal

1. Materi pembelajaran : Terlampir
2. Stratategi pembelajarn : Diskusi, tanya jawab, praktik anamnesa dan dokumentasi pengkajian
3. Sarana penunjang pembelajaran : LCD, Komputer, Alat Lab
4. Prosedur (Petunjuk Penggunaan Modul) :

a. Bagi Peserta didik

1. Mahasiswa membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan
2. Mahasiswa berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi
3. Membagi kelompok menjadi 5 kelompok
4. Dosen mendemonstrasikan praktik anamnesa dan dokumentasi pengkajian
5. Mahasiswa berlatih praktik anamnesa dan dokumentasi pengkajian
6. Melakukan responsi praktik anamnesa dan dokumentasi pengkajian
7. Memberikan evaluasi terkait materi yang dipraktikkan

b. Peran Pendidik / Dosen

1. Sebagai fasilitator
2. Sebagai mediator
3. Metode evaluasi : Uji post test, praktik anamnesa dan dokumentasi pengkajian
4. Metode penilaian : Nilai uji post test, responsi
5. Daftar Pustaka
6. Depkes RI. (2002). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Depkes RI
7. Depkes RI.(2011). Buku KIA- Petunjuk Pengisian
8. Enkin, Murray et al. (2000). A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth.
9. Mochtar,Rustam. (1998). Sinopsis Obstetri Jilid 1 edisi 2.
10. Nolan M. (2002), Education and Support for Parenting.
11. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO, (2001), Buku Asuhan Antenatal. Jakarta : Pusdiknakes
12. Saifudin, Abdul Bari, dkk. (2002). Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal
13. Seller P.M. (2000), Midwifery
14. Walsh, Linda V, (2001). Midwifery-Community-Based Care During The Chilbearing Year.
15. Wheeler, Linda. (2002). Nurse-Midwifery Handbook. A Practice Guide to Prenatal and Postpartum Care. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
16. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan

uraian materi

**A. Asuhan Kehamilan Kunjungan Awal**

1. Pengertian

Kunjungan awal kehamilan adalah kunjungan yang dilakukan oleh ibu hamil ke tempat bidan pada trimester pertama yaitu pada minggu pertama kehamilan hingga sebelum minggu ke-14.

2. Tujuan

Tujuan dari kunjungan awal ini yaitu sebagai berikut :

1. Mendapatkan perawatan kehamilan
2. Memperoleh rujukan konseling genetik
3. Menentukan apakah kehamilan akan dilanjutkan atau tidak
4. Menentukan diagnosis ada/tidaknya kehamilan
5. Menentukan usia kehamilan dan perkiraan persalinan
6. Menentukan status kesehatan ibu dan janin
7. Menentukan kehamilan normal atau abnormal, serta ada/tidaknya faktor risiko kehamilan
8. Menentukan rencana pemeriksaan/penatalaksanaan selanjutnya

3. Pemeriksaan

Kunjungan pertama harus seawal mungkin meliputi :

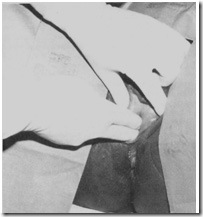
1. Anamnesis
2. Pemeriksaan fisik
3. Pemeriksaan laboratorium
4. Pemeriksaan tambahan lain untuk memperoleh data (parameter) dasar
5. Support psikis agar seorang ibu hamil memiliki emosi yang stabil

Penjelasan nya sebagai berikut :

* + - * 1. **Anamnesis**

Tanyakan data rutin : umur, hamil keberapa, kapan menstruasi, bagaimana riwayat menstruasi yang dulu dan lain-lain.

1. Riwayat persalinan yang lalu (bila pernah)
2. Jenis persalinannya, anak hidup/mati, berapa berat badannya, siapa yang menolong, adakah penyakit selama kehamilan, lahirnya cukup bulan/tidak, dan sebagainya.
3. Riwayat penyakit dulu, terutama diabetes, hipertensi, penyakit jantung, penyakit ginjal, riwayat operasio (abdominal, panggul) dsb.
4. Problem-problem yang timbul dalam kehamilan ini, seperti rasa sakit, perdarahan, mual/muntah yang berlebihan, dan sebagainya.
   * + - 1. **Pemeriksaan Fisik**
5. Tinggi badan, berat badan dan tekanan darah
6. Suara jantung
7. Payudara
8. Pemeriksaan dalam (PD). Selain untuk membantu diagnosis kehamilan, PD juga dimaksud untuk melihat adanya kelainan-kelainan di serviks dan vagina.

[](http://lh5.ggpht.com/_03mN2W3Bjls/SjXGntT5zVI/AAAAAAAAAEs/-Swl5RRhaVY/s1600-h/VT_1%5b2%5d.j)[](http://lh5.ggpht.com/_03mN2W3Bjls/SjXGpeaujpI/AAAAAAAAAE0/Q8G9gi-OPEU/s1600-h/VT_2%5b2%5d.j)

* + - * 1. **Pemeriksaan Laboratorium**

1. Pemeriksaan darah : haemoglobin, hematokrit, golongan darah, faktor rhesus.
2. Pemeriksaan urin untuk melihat adanya gula, protein, dan kelainan pada sedimen.
3. STS *(serologic test for syphilis)*
4. Bila perlu, test antibodi toksoplasmosis, rubella, dan lain-lain.



Bila data *baseline* telah diperoleh dan semua baik makabidan dapat mengatakan bahwa kehamilannya baik. Nasihat selanjutnya adalah bila terdapat hal-hal seperti : perdarahan pervaginam, bengkak di tangan/muka, sakit kepala yang hebat dan terus menerus, pandangan kabur, sakit perut, muntah yang berlebihan, demam yang menggigil, sakit pada waktu kencing, keluar cairan dari vagina, maka pasien harus segera kembali ke tenaga kesehatan.

**B. Asuhan Kehamilan Kunjungan Ulang**

1. Pengertian

Setiap kali kunjungan antenatal yang dilakukan setelahkunjungan antenatal pertama sampai memasuki persalinan.

* + - 1. Tujuan

a. Pendeteksian komplikasi-komplikasi

b. Mempersiapkan kelahiran dan kegawadaruratan

c. Pemeriksaan fisik yang terfokus

1. **Mengevaluasi penemuan masalah**

Meninjau data kunjungan pertama

Sebelum melakukan pemeriksaan, bidan hendaknya meninjau kembali data pasien pada kunjungan pertama, untuk mendapatkan informasi tentang :

1. Biodata ibu
2. Usia kehamilan
3. Temuan data yang bermakna :
4. Riwayat obstetrik
5. Usia kehamilan
6. Riwayat keluarga
7. Riwayat kehamilan
8. Pemeriksaan fisik awal
9. Pemeriksaan panggul awal
10. Masalah-masalah yang ditemukan pada kunjungan sebelumnya, penanganan dan evaluasi efektivitas pengobatan
11. Masalah dan kebutuhan, perencanaan dan pelaksanaan instruksi
12. Pengobatan spesifik, pengobatan dan diet yang diperlukan untuk wanita yang bertanggung jawab
13. Pemeriksaan laboratorium :
14. Hasil normal atau tidak
15. Perlu mengulang pemeriksaan lab atau tidak
16. Perlu penelitian lebih lanjut atau tidak

**Tujuan dari peninjauan data kunjungan pertama adalah :**

Agar bidan dapat menemukan masalah, persoalan dan aspek khusus yang berhubungan dengan ibu hamil tersebut.

1. Evaluasi data dasar
2. Evaluasi efektivitas manajemen terdahulu
3. **Pemeriksaan pada kunjungan ulang**
4. Riwayat kehamilan sekarang

Riwayat dasar kunjungan ulang dibuat untuk mendeteksi tiap gejala atau indikasi keluhan atau ketidaknyamanan yang mungkin dialami ibu hamil sejak kunjungan terakhirnya. Ibu hamil ditanya tentang hal berikut :

1. Gerakan janin
2. Setiap masalah atau tanda-tanda bahaya
3. Perdarahan
4. Nyeri kepala
5. Gangguan penglihatan
6. Bengkak pada muka dan tangan
7. Gerakan janin yang berkurang
8. Nyeri perut yang sangat hebat
9. Keluhan-keluhan yang lazim dalam kehamilan
10. Mual dan muntah
11. Sakit punggung
12. Kram kaki
13. Konstipasi
14. Kekhawatiran-kekhawatiran lainnya
15. Cemas menghadapi persalinan
16. Rasa khawatir akan kondisi kandungan/janinnya
17. **Pemeriksaan fisik**

Pada tiap kunjungan ulang antenatal pemeriksaan fisik berikut dilakukan untuk mendeteksi tiap tanda-tanda keluhan ibu dan evaluasi keadaan janin :

1. Janin
2. Denyut jantung janin. Normal DJJ 120-160 kali permenit. Apabila kurang dari 120x/menit disebut bradikardi, sedang lebih dari 160x/menit disebut tathicardi. Waspadai adanya gawat janin.
3. Ukuran janin
4. Dengan menggunakan cara Mc Donald untuk mengetahui TFU dengan pita ukur kemudian dilakukan penghitungan tafsiran berat janin dengan rumus : (TFU dalam cm) – n x 155 grm. Bila kepala di atas atau pada spina ishiadica maka n = 12. Bila kepala dibawah spina iskiadica maka n =11.
5. Letak dan presentasi janin

Untuk mengetahui letak dan presentasi janin dapat digunakan palpasi. Salah satu cara palpasi yang sering digunakan adalah menurut Leopold.

1. Aktivitas/gerakan janin

Dikenal adanya gerakan 10, yang artinya dalam waktu 12 jam normal gerakan janin minimal 10 kali.

1. Ibu
2. Tekanan darah
3. Berat badah
4. Tanda-tanda bahaya
5. TFU
6. Umur kehamilan
7. Pemeriksaan Vagina
8. **Pemeriksaan Laboratorium**
9. Darah : Hb
10. Urine : Protein dan glukosa

**C. Pemeriksaan Inspeksi Vulva dan *Vulva Hygiene***

1. Tujuan
2. Untuk mengetahui apakah ada penyakit infeksi di jalan lahir
3. Untuk mengetahui apakah ad avarices
4. Untuk mengetahui kebersihan vulva
5. Untuk mengetahui apakah ada oedema vulva
6. Persiapan
7. Tempat pemeriksaan
8. Ruangan dengan pintu dan jendela ditutup
9. Tempat tidur dengan satu satu bantal, selimut, alas perlak dan perlak
10. Suasana ruangan tenang, nyaman dan terang
11. Pasien
12. Pasien tidur terlentang posisi dorsal cranial
13. Keadaan pasien tenang
14. Pemeriksa
15. Mencuci tangan
16. Pemeriksa dalam keadaan tenang
17. Posisi pemeriksa disebelah kanan pasien dan menghadap muka pasien
18. Alat
19. Tempat tidur
20. Selimut
21. Alat tulis
22. Lembar status pasien
23. Kartu pemeriksaan
24. Kapas DTT
25. Bengkok
26. Hand schoon
27. Pengalas
28. Pelaksanaan / cara melakukan
29. Mencuci tangan
30. Membantu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan
31. Melindungi pasien dengan selimut dan melepas celana dalam pasien
32. Mengatur posisi dorsal recumbent
33. Memasang pengalas dan meletakkan bengkok disamping pasien
34. Memakai *hand schoen*
35. Melakukan vulva hygiene dengan kapas DTT
36. Membersihkan labia mayora kanan dan kiri
37. Membersihkan labia minora kanan dan kiri
38. Membersihkan vestibulum dengan arah dari atas ke bawah
39. Mengamati/ memperhatikan
40. Tidak adanya infeksi, oedema, varices, hyperemia pada labia mayora dan minora
41. Klitoris ada tidaknya hipermitropi, infeksi
42. Lubang uretra (polip, eritema, pengeluaran nanh, flour albus)
43. Lubang vagina ( infeksi, prolaps, darah, nanah, fluor albus, varises)
44. Perineum (bekas luka, infeksi)
45. Anus (bekas luka, hemeriod, benjolan)
46. Merapikan pasien
47. Memberitahu kalau tindakan sudah selesai
48. Merapikan alat dan tempat



1. Evaluasi

Menilai perasaan pasien, menyimpulkan hasil tindakan dan pengamatan apakah adanya hemoroid, varises, infeksi, bekas luka, hipertropi, flour albus, nanah

1. Dokumentasi

Mencatat hasil tindakan dan hasil pengamatan yang dilakukan pada format/lembar status pasien

**D. Pemeriksaan *Knee Chest***

1. **Tujuan**

Membenarkan posisi sungsang janin kearah posisi presentasi kepala secara alamiah, dengan pertimbangan kepala lebih berat dari bokong sehingga dengan hukum alam akan mengarah kearah pintu atas panggul

1. **Persiapan alat**
2. Lantai beralas
3. 1 bantal tipis
4. **Pelaksanaan**

Sikap:

1. Posisi tubuh tengkurap dengan bertumpu pada lutut dan lengan
2. Rebahkan dada sampai menyentuh lantai
3. Kepala miringkan di atas bantal

Anjuran:

1. Pada kehamilan sekitar 7-7,5 bulan
2. Dilakukan 3-4 kali sehari selama 10 menit



1. **Evaluasi**

Belum dibuktikan secara alamiah, bahwa ibu dapat membalikkan bayi sungsang secara eksternal dengan melakukan latihan jasmani sederhana

1. **Dokumentasi**

Tidak ada dokumentasi khusus

**E. Pemeriksaan Laboratorium**

1. Pemeriksaan Hb Sahli

2. Pemeriksaan protein urin

3. Pemeriksaan glukosa urin

****

RANGKUMAN

Kunjungan awal adalah suatu kunjungan yang dilakukan pertama kali ibu hamil dari awal kehamilan hingga minggu ke-36. Sedangkan kunjungan ulang yaitu setiap kali kunjungan antenatal yang dilakukan setelah kunjungan antenatal pertama sampai persalinan.

**TUGAS**

Lakukan praktik anamnesa ibu hamil (mahasiswa sebagai bidan dan ibu hamil), membuat pendokumentasian hasil pengkajian !

**CHECKLIST ANAMNESA IBU HAMIL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **BUTIR YANG DINILAI** | **NILAI** |
|  |
| **A** | **SIKAP** |  |
| 1 | **Menyambut klien dengan ramah dan sopan**   1. Tidak dikerjakan 2. memberikan salam saja tanpa berjabat tangan 3. memberikan salam dan berjabat tangan |  |
| 2 | **Teruji mempersilahkan klien duduk**   1. Tidak melakukan 2. Melakukan hanya dengan ucapan saja 3. Melakukan dengan ucapan dan bahasa tubuh |  |
| 3 | **Memperkenalkan diri kepada klien**   1. Tidak memperkenalkan diri kepada klien 2. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebutkan nama 3. Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebutkan nama |  |
| 4 | **Percaya diri**   1. Terlihat gugup, tidak melakukan kontak mata, suara kurang jelas 2. Tergesa-gesa dan terlihat ragu-ragu 3. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri |  |
| 5 | **Teruji memberikan rasa empati pada klien**   1. Tidak dilakukan 2. Memberi kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan tetapi tidak merespon dengan baik 3. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menyampaikan keluhan dan segera memberikan tanggapan dengan baik. |  |
|  | **TOTAL SCORE : 10** |  |
| B | **CONTENT** |  |
| 6. | **Menanyakan identitas klien dan suami**  **Meliputi nama, umur, pendidikan, pekerjaan, alamat klien dan suami**   1. Tidak dilakukan / tidak menanyakan umur 2. Menanyakan sebagian identitas klien/ suami (< 3) 3. Menanyakan identitas klien dan suami dengan lengkap (≥ 3) |  |
| 7. | **Menanyakan keluhan utama\***   1. Tidak dilakukan 2. Dilakukan dengan benar |  |
| 8. | **Menanyakan Riwayat Kehamilan sekarang : HPHT**   1. Tidak dilakukan 2. Dilakukan tapi tidak tepat 3. Dilakukan dengan benar |  |
| 9. | **Menanyakan riwayat kehamilan sekarang.**  **a. Tanda – tanda bahaya atau penyulit yang dialami**  **b. Obat yang dikonsumsi / termasuk jamu**  **c. Kekhawatiran khusus**   1. Tidak dilakukan 2. Menanyakan sebagian riwayat kehamilan sekarang tapi tidak lengkap 3. Menanyakan riwayat kehamilan sekarang dengan lengkap |  |
| 10. | **Menanyakan status paritas / GPA meliputi hamil ke ... dan riwayat kehamilan terdahulu**   1. Tidak dilakukan 2. Menanyakan hanya hamil yang ke … 3. Menanyakan secara lengkap |  |
| 11. | **Riwayat kesehatan/ penyakit yang diderita sekarang, dahulu dan keluarga : a. Penyakit Jantung, b.Hipertensi, c. Diabetes, d. Malaria, e. Penyakit kelamin**   1. Tidak dilakukan 2. Menanyakan kurang lengkap (< 4) 3. Menanyakan dengan lengkap (≥ 4) |  |
| 12. | **Menanyakan riwayat perkawinan meliputi a. pernikahan ke.., b. syah/ tidak, c. lama menikah**   1. Tidak dilakukan 2. Menanyakan kurang lengkap (< 2) 3. Menanyakan dengan lengkap (≥ 2) |  |
| 13. | **Menanyakan riwayat KB meliputi a. alat KB yang pernah dipakai, b. lama pemakaian, c. alasan dilepas, d. rencana pemakaian alkon setelah persalinan**   1. Tidak dilakukan 2. Menanyakan kurang lengkap (< 3) 3. Menanyakan dengan lengkap (≥ 3) |  |
| 14 | **Menanyakan pola nutrisi, meliputi a. Makan sebelum hamil, b. Makan selama hamil, c. Minum sebelum hamil, d. Minum selama hamil**   1. Tidak dilakukan 2. Menanyakan kurang lengkap (< 3) 3. Menanyakan dengan lengkap (≥ 3) |  |
| 15 | **Menanyakan pola eliminasi, meliputi a. BAB sebelum hamil, b. BAB selama hamil, c. BAK sebelum hamil, d. BAK selama hamil**   1. Tidak dilakukan 2. Menanyakan kurang lengkap (< 3) 3. Menanyakan dengan lengkap (≥ 3) |  |
| 16 | **Menanyakan pola aktivitas, meliputi a. aktivitas sebelum hamil, b. aktivitas selama hamil**   1. Tidak dilakukan 2. Menanyakan aktivitas sebelum/ selama hamil 3. Menanyakan aktivitas sebelum dan selama hamil |  |
| 17 | **Menanyakan pola istirahat, meliputi a. istirahat sebelum hamil, b. istirahat selama hamil**   1. Tidak dilakukan 2. Menanyakan pola istirahat sebelum / selama hamil 3. Menanyakan pola istirahat sebelum dan selama hamil |  |
| 18 | **Menanyakan kebiasaan merokok, minum minuman keras, mengkonsumsi obat terlarang**   1. Tidak dilakukan 2. Menanyakan kurang lengkap (< 2) 3. Menanyakan dengan lengkap (≥ 2) |  |
| 19 | **Menanyakan respon klien dan keluarga terhadap kehamilanya**   1. Tidak dilakukan 2. Menanyakan respon klien/ keluarga saja 3. Menanyakan respon klien dan keluarga |  |
|  | **TOTAL SCORE : 28** |  |
| **C** | **TEKNIK** |  |
| 20 | **Teruji menanyakan secara sistematis**   1. Tidak dilakukan atau menyimpang dari topik 2. Menanyakan tetapi tidak secara urut. 3. Menanyakan secara urut/runtut. |  |
| 21 | **Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti**   1. Menggunakan bahasa yang tidak dimengerti oleh klien 2. Sebagian masih menggunakan istilah-istilah medis 3. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien |  |
| 22 | **Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban**   1. Tidak dilakukan 2. Memberikan perhatian tetapi tidak memberikan penguatan 3. Memberikan perhatian dan memberikan penguatan |  |
| 23 | **Menjaga privasi pada klien**   1. Tidak dilakukan 2. Menjaga privasi dengan ucapan atau memperagakan menutup pintu/ sampiran saja 3. Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu/ sampiran |  |
| 24 | **Teruji melakukan pendokumentasian**   1. Tidak dilakukan 2. Mendokumentasikan hasil anamnesa tanpa identitas pelaksana 3. Mendokumentasikan secara lengkap meliputi tanggal, jam, hasil anamnesa, tanda tangan & nama terang. |  |
|  | **TOTAL SCORE : 10** |  |
|  | **Total score seluruhnya : 48** |  |

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan tidak sempurna

2 = Dilakukan sempurna



**POST TEST**

Kerjakan soal berikut ini tanpa melihat kunci jawaban. Setelah selesai cocokkan dengan kunci jawaban untuk mengetahui nilai yang diperoleh.

1. Ny,Ani berumur 27 tahun dengan usia kehamilan 28 minggu G2P1A0H1 datang ke BPS Tanjung,mengeluhkan bahwa Ny,Ani pernah mengalami penyakit diabetes sejak 1 tahun yang lalu.

Soal:

Dari pengkajian diatas,jenis riwayat apakah yang dimaksud…

a.      Riwayat social

b.      Riwayat kebidanan

c.       Riwayat kesehatan

d.      Riwayat penyakit

e.      Riwayat keluarga

1. Bidan Niken memeriksa Ny,Rita berumur 36 tahun hamil 36 minggu G4P3A0H3 dengan hasil pemeriksaan data TD 120/70 mmHg, N 80x/menit. TB 150 cm. BB 60 kg.

Soal:

Dari data diatas,Bidan Niken melakukan pemeriksaan…

a.      Pemeriksaan keadaan tubuh

b.      Pemeriksaan kesehatan tubuh

c.       Pemeriksaan umum

d.      Pemeriksaan perkembangan janin

e.      Pemeriksaan TTV

1. Ny,Sisi berumur 28 tahun G0P1A0H1 datang ke BPS Gaduang dengan keluhan tidak mendapat haid sudah 3 bulan,sering buang air kecil,dan sering mual muntah.

Soal:

Pemeriksaan laboratorium yang perlu dilakukan pada Ny,Sisi adalah….

a.      Leucocyt

b.      Eritrocyt

c.       Urine

d.      Thrombosit

e.      haemoglobin

KUNCI JAWABAN

D

E

C

**EVALUASI**

Lakukan evaluasi praktik anamnesa ibu hamil dan skor post test. Bila anda telah mencapai tingkat penguasaan 68 % atau lebih, anda dapat meneruskan pada kompetensi selanjutnya untuk mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. Tetapi bila tingkat penguasaan anda masih kurang 68%, anda harus mengulangi materi kegiatan belajar ini, terutama pada bagian-bagian yang belum anda kuasai.

**MODUL XII. MENGEMBANGKAN PERENCANAAN ASUHAN YANG KOMPREHENSIF**

1. Tema Modul : Modul Praktikum Mengembangkan Perencanaan Asuhan yang Komprehensif
2. Mata Kuliah/Kode : Asuhan Kebidanan Kehamilan/Bd.301
3. Jumlah SKS : 2P
4. Alokasi waktu : P= 320 menit
5. Semester/TA : II/2015-2016
6. Tujuan Pembelajaran :

Mahasiswa mampu menjelaskan mengembangkan perencanaan asuhan asuhan yang komprehensif

1. Gambaran umum modul :

Modul ini secara khusus akan membahas prakikum mengembangkan perencanaan asuhan asuhan yang komprehensif,dengan melakukan praktik pemeriksaan fisik pada ibu hamil, praktik menentukan diagnosa.

1. Karakteristik mahasiswa (Prasyarat) :

Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester II Prodi D III Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu biologi dasar dan biologi perkembangan, ilmu sosial budaya dasar, kebutuhan dasar manusia, konsep kebidanan.

1. Target Kompetensi : Mahasiswa dapat menjelaskan mengembangkan perencanaan asuhan asuhan yang komprehensif
2. Indikator : Mahasiswa mampu menjelaskan mengembangkan perencanaan asuhan asuhan yang komprehensif
3. Materi pembelajaran : Terlampir
4. Stratategi pembelajaran : Diskusi, praktik pemeriksaan fisik pada ibu hamil, menentukan diagnosa
5. Sarana penunjang pembelajaran : LCD, Komputer, Alat Lab
6. Prosedur (Petunjuk Penggunaan Modul) :

a. Bagi Peserta didik

1. Mahasiswa membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan
2. Mahasiswa berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi
3. Membagi kelompok menjadi 5 kelompok
4. Dosen mendemonstrasikan praktik pemeriksaan fisik pada ibu hamil, menentukan diagnosa
5. Mahasiswa berlatih praktik pemeriksaan fisik pada ibu hamil, praktik menentukan diagnosa
6. Melakukan responsi dan evaluasi praktik pemeriksaan fisik pada ibu hamil, praktik menentukan diagnosa

b. Peran Pendidik / Dosen

1. Sebagai fasilitator
2. Sebagai mediator
3. Metode evaluasi : Uji post test, praktik pemeriksaan fisik pada ibu hamil, praktik menentukan diagnosa
4. Metode penilaian : Nilai uji post test, responsi
5. Daftar Pustaka
6. Depkes RI. (2002). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Depkes RI
7. Depkes RI.(2011). Buku KIA- Petunjuk Pengisian
8. Enkin, Murray et al. (2000). A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth.
9. Mochtar,Rustam. (1998). Sinopsis Obstetri Jilid 1 edisi 2.
10. Nolan M. (2002), Education and Support for Parenting.
11. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO, (2001), Buku Asuhan Antenatal. Jakarta : Pusdiknakes
12. Saifudin, Abdul Bari, dkk. (2002). Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal
13. Seller P.M. (2000), Midwifery
14. Walsh, Linda V, (2001). Midwifery-Community-Based Care During The Chilbearing Year.
15. Wheeler, Linda. (2002). Nurse-Midwifery Handbook. A Practice Guide to Prenatal and Postpartum Care. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
16. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan

uraian materi

**MENGEMBANGKAN PERENCANAAN ASUHAN YANG KOMPREHENSIF**MENETAPKAN KEBUTUHAN TES LAB

Pemeriksaan laboratorium awal pada wanita dengan resiko ringan meliputi tes darah berikut : golongan darah dan faktor rhesus(Rh), skining antibodi, hitung darah lengkap (hematokrit), Rapid Plasma Reagin (RPR), atau tes lain untuk mendeteksi sifilis, titer rubela, HBSAg dan HIV. Banyak juga klinisi melakukan kultur urine. Kondisi umum klien memungkinkan pelaksanaan tes tambahan. Seiring kemajuan tes kehamilan, tes tambahan seperti skrining tripel serum maternal juga diperlukan.

1. MENETAPKAN KEBUTUHAN BELAJAR

Penuntun belajar digunakan untuk melatih keterampilan dalam pencapaian elemen-elemen kompetensi oleh mahasiswa secara individual. Mulai dari latihan di laboratorium keterampilan sampai saat melaksanakan praktik klinik kebidanan. Bimbingan keterampilan untuk mencapai kompetensi di laboratorium keterampilan asuhan kebidanan baru bisa dilaksanakan atau diikuti oleh seorang mahasiswa bila mahasiswa tersebut telah mengikuti perkuliahan seluruh materi kuliah asuhan kehamilan (mata kuliah asuhan ibu I). Dalam perkuliahan tersebut mahasiswa mendapat teori tentang teori tentang fisiologi kehamilan, pertumbuhan kehamilan dari bulan ke bulan, kebutuhan fisik dan psikologis ibu selama kehamilan, perubahan fisik dan psikologis ibu selama hamil, perubahan fisik dan psikologis ibu dalam masa kehamilan, teori tentang pendekatan dalam asuhan kehamilan (Manajemen Varney) dan dokumentasi asuhan kehamilan. Dalam perkuliahan juga dilakukan demonstrasi dan simulasi keterampilan yang mendukung kompetensi yang akan dilatih atau dipelajari.  
Pembimbing melakukan evaluasi atau penilaian terhadap :

1. Keterampilan mahasiswa berdasarkan langkah-langkah kerja ang ditentukan dalam penuntun belajar menggunakan format penilaian keterampilan dengan teknik observasi atau pengamatan saat mahasiswa bekerja.
2. Sikap mahasiswa yang mendukung selama melaksanakan langkah kerja dengan teknik observasi atau pengamatan saat mahasiswa bekerja.
3. Pengetahuan mahasiswa yang mendukung elemen kompetensi asuhan yang dilatih dengan cara melakukan tanya jawab atau tes lisan.
4. MENETAPKAN KEBUTUHAN KONSULTASI ATAU RUJUKAN PADA TENAGA PROFESIONAL LAINNYA
5. Definisi

Sistem rujukan dalam pelayanan obstetri adalah suatu pelimpahan tanggung jawab timbal balik atas kasus atau masalah kebidanan yang timbul baik secara vertikal maupun horizontal.

Rujukan vertikal maksudnya rujukan dan komunikasi antara satu unit ke unit lain yang lebih lengkap.

Umpamanya dari rumah sakit kabupaten ke rumah sakit provinsi atau rumah sakit tipe C ke rumah sakit tipe B yang lebih spesialistis fasilitas dan personalianya. Sedangkan horizontal maksudnya konsultasi dan komunikasi antar unit yang ada dalam satu rumah sakit, misalnya antara bagian kebidanan dan bagian ilmu kesehatan anak.

1. Tujuan Rujukan

* Agar setiap penderita mendapat perawatan dan pertolongan yang sebaik-baiknya
* Menjalin kerjasama dengan cara pengiriman pendrota atau bahan laboratorium dari unit yang kurang lengkap ke unit yang lebih lengkap fasilitasnya
* Menjalin pelimpahan pengetahuan dan keterampilan (transfer of knowledge and skill) melalui pendidikan dan latihan antara pusat pendidikan dan daerah

1. Kegiatan rujukan dan pelayanan ini antara lain berupa :

* Pengiriman orang sakit dari unit kesehatan yang kurang lengkap ke unit kesehatan yang lebih lengkap
* Rujukan kasus-kasus patologik pada kehamilan, persalinan dan nifas
* Pengiriman kasus masalah reproduksi manusia lainnya, seperti kasus-kasus ginekologi atau kontrasepsi yang memerlukan penanganan spesialis
* Pengiriman bahan laboratorium
* Bila penderita telah sembuh dan hasil laboratorium telah selesai, kembalikan dan kirimkan lagi kepada unit semula, bilamana perlu disertai dengan keterangan yang lengkap (surat balasan)

1. Kegiatan rujukan informasi medis antara lain berupa :

* Membalas secara lengkap data-data medis penderita yang dikirim dan advis rehabilitas kepada unit yang mengirim
* Menjalin kerjasama sistem pelaporan data-data medis umumnya dan data-data parameter pelayanan kebidanan khususnya terutama mengenai kematian maternal dan perinatal. Hal ini sangat berguna untuk memperoleh angka-angka secara regional dan nasional.

1. MENETAPKAN KEBUTUHAN KONSELING HIV/PMS
2. Definisi

Konseling adalah kebutuhan proses pembicaraan dan pembahasan masalah-masalah antara kita dengan konselor (orang yang dilatih untuk mengatasi masalah PMS).

1. Penyakit Menular seksual (PMS) dan AIDS

AIDS adalah PMS yang paling sering didengar belakangan ini. Ketakutan orang tentang AIDS sangat besar, karena sejauh ini belum dapat disembuahkan. Obat-obatan yang dapat membantu perawatan mereka yang sudah kena AIDS (bukan menyembuhkan) juga sangat mahal.

Semua orang bisa saja terkena AIDS. Di Indonesia sudah ada bayi maupun rang dewasa yang terkena AIDS. Karena itu, kita mesti waspada terhadap bahaya penularan AIDS.

1. Catatan khusus tentang AIDS

* Kita tidak bisa melihat apakah seseorang terkena AIDS (bibit penyakit AIDS) hanya berdasarkan penampilannya
* AIDS tidak bisa dicegah dengan obat-obatan, suntikan atau jamu-jamuan
* AIDS belum dapat disembuhkan dan dapat berakibat kematian
* AIDS dapat menular dengan cara yang sama dengan PMS yang lain
* Penampakan AIDS sama seperti penyakit yang mengenai orang biasa seperti TBC, tumor, radang paru, infeksi saluran pencernaan dan lain-lain
* AIDS dapat dicegah dengan cara hanya berhubungan seks dengan seorang pasangan yang juga hanya berhubungan seksual dengan kita, atau dengan menggunakan kondom setiap kali berhubungan seksual

****

RANGKUMAN

Mengembangkan perencanaa asuhan yang konprehensif dengan menetapkan kebutuhan tes lab, kebutuhan belajar, kebutuhan konsultasi dan kebutuhan konseling.

** TUGAS**

Lakukan praktik pemeriksaan fisik pada ibu hamil, praktik menentukan diagnosa !

**CHECKLIST PEMERIKSAAN FISIK IBU HAMIL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **BUTIR YANG DINILAI** | **NILAI** | | |
| 0 | 1 | 2 |
| **A** | **SIKAP** |  |  |  |
| 1 | Menyambut klien dengan ramah dan sopan |  |  |  |
| 2 | Mempersilahkan klien duduk dan komunikatif |  |  |  |
| 3 | Memperkenalkan diri kepada pasien |  |  |  |
| 4 | Percaya diri |  |  |  |
| 5 | Memberikan rasa empati pada klien |  |  |  |
|  | **Total Skor SIKAP (maks 10)** |  |  |  |
|  | **PEMERIKSAAN FISIK** |  |  |  |
| 1 | Mencuci tangan sebelum dan sesudah perasat, dengan 7 langkah dan mengeringkan dengan handuk |  |  |  |
| 2 | Menjelaskan tujuan & prosedur tindakan yang akan dilakukan |  |  |  |
| 3 | Melakukan pengukuran BB, TB, LILA dan IMT |  |  |  |
| 4 | Mempersilahkan klien ke tempat tidur dan membantu membuka pakaian seperlunya |  |  |  |
| 5 | Pemeriksaan keadaan umum dan tanda vital |  |  |  |
| 6 | Pemeriksaan status present (head to toe) |  |  |  |
| 7 | Pemeriksaan status obstetri : Muka (chloasma gravidarum) |  |  |  |
| 8 | Pemeriksaan status obstetri : Mammae (inspeksi dan palpasi) |  |  |  |
| 9 | Pemeriksaan status obstetri : Abdomen (inspeksi) |  |  |  |
| 10 | Menghangatkan kedua tangan |  |  |  |
|  | **Pemeriksaan Leopold I** |  |  |  |
| 11 | Memposisikan klien dengan lutut sedikit ditekuk dan teruji menghadap wajah klien |  |  |  |
| 12 | Menengahkan uterus dengan menggunakan kedua tangan dari arah samping umbilical \*\*) |  |  |  |
| 13 | Menentukan bagian janin yang berada di fundus \*\*) |  |  |  |
| 14 | Kedua tangan meraba fundus untuk menentukan TFU \*\*) |  |  |  |
| 15 | Mengukur TFU dengan meteran pita \*\*) |  |  |  |
|  | **Pemeriksaan Leopold II** |  |  |  |
| 16 | Meletakan kedua tangan disamping kanan kiri perut ibu untuk menentukan letak punggung janin \*\*) |  |  |  |
|  | **Pemeriksaan Leopold III** |  |  |  |
| 17 | Meletakan tangan kiri menahan fundus, tangan kanan, meraba bagian terbawah janin dan menilai bagian terbawah sudah masuk PAP \*\*) |  |  |  |
|  | **Pemeriksaan Leopold IV** |  |  |  |
| 18 | Memposisikan klien dengan kedua kaki diluruskan teruji menghadap kearah kaki klien |  |  |  |
| 19 | Kedua tangan diletakan pada sisi bagian bawah rahim dan menilai seberapa jauh penurunannya \*\*) |  |  |  |
| 20 | Melakukan auskultasi \*\*) |  |  |  |
| 21 | Membantu pasien turun dan merapikan tempat tidur |  |  |  |
|  | **Total skor content Pemeriksaan Fisik**  **(maks. 42)** |  |  |  |
| **C** | **TEKNIK** |  |  |  |
| 1 | Teruji melakukan secara sistematis |  |  |  |
| 2 | Teruji menerapkan teknik pencegahan infeksi |  |  |  |
| 3 | Teruji melakukan komunikasi selama pemeriksaan |  |  |  |
| 4 | Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti |  |  |  |
| 5 | Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban |  |  |  |
| 6 | Menjaga privasi klien |  |  |  |
| 7 | Teruji mendokumentasikan hasil tindakan dengan baik |  |  |  |
| 8 | Teruji melakukan responsi kasus dan teori |  |  |  |
|  | **Total Skor TEKNIK (maks. 16)** |  |  |  |

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan tidak sempurna

2 = Dilakukan sempurna



**POST TEST**

Kerjakan soal berikut ini tanpa melihat kunci jawaban. Setelah selesai cocokkan dengan kunci jawaban untuk mengetahui nilai yang diperoleh.

1.      Sebutkan 3 contoh ketidaknyamanan yang perlu dijelaskan pada saat konseling kepada ibu hamil!

2.      Konseling HIV/AIDS memiliki perbedaan dengan konseling secaraumum dalam hal apa saja?

3.      Jelaskan minimal ibu hamil melakukan kunjungan kehamilanMenurut WHO!

KUNCI JAWABAN

* 1. Mual dan muntah (morning sickness)

Sering berkemih

Merasa lemah dan letih

* 1. Membantu klien melakukan informed consent untuk tes HIV, CD4, atau Viral load.

Layanan konseling pra dan pasca tes.

Penilaian mengenai perilaku berisiko klien terhadap infeksi HIV(baik menularkan atau tertular).

Penggalian sejarah perilaku seks dan sejarah kesehatan klien.

Memfasilitatsi perubahan perilaku

Konfidensialitas klien sangat penting jika menyangkut isu stigma dan diskriminasi

* 1. Kunjungan I : dilakukan sebelum minggu ke-14 (pada trimester I)

Kunjungan II: dilakukan sebelum minggu ke-28 (pada Trimester II)

Kunjungan III: dilakukan sebelum minggu 28-36 (pada TrimesterIII)

Kunjungan IV: dilakukan sebelum minggu ke-36 (pada TrimesterIII).

tetapi jika ibu mengalami gangguan kehamilannya atau mengalami tanda bahaya dalam kehamilan maka ibu segera mengunjungi tenaga kesehatan lainnya.

**EVALUASI**

Lakukan evaluasi praktika dan skor post test. Bila anda telah mencapai tingkat penguasaan 68 % atau lebih, anda dapat meneruskan pada kompetensi selanjutnya untuk mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. Tetapi bila tingkat penguasaan anda masih kurang 68%, anda harus mengulangi materi kegiatan belajar ini, terutama pada bagian-bagian yang belum anda kuasai.

**MODUL XIII. ASUHAN KEHAMILAN KUNJUNGAN ULANG**

1. Tema Modul : Modul Praktikum Asuhan Kehamilan Kunjungan Ulang
2. Mata Kuliah/Kode : Asuhan Kebidanan Kehamilan/Bd.301
3. Jumlah SKS : 2P
4. Alokasi waktu : P= 320 menit
5. Semester/TA : II/2015-2016
6. Tujuan Pembelajaran :   
   Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan kehamilan kunjungan ulang
7. Gambaran umum modul :

Modul ini secara khusus akan membahas praktikum asuhan kehamilan kunjungan ulang dengan melakukan praktik ANC pada ibu hamil..

1. Karakteristik mahasiswa (Prasyarat) :

Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester II Prodi D III Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu biologi dasar dan biologi perkembangan, ilmu sosial budaya dasar, kebutuhan dasar manusia, konsep kebidanan.

1. Target Kompetensi : Mahasiswa dapat menjelaskan asuhan kehamilan kunjungan ulang
2. Indikator : Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan kehamilan kunjungan ulang
3. Materi pembelajaran : Terlampir
4. Stratategi pembelajarn : Diskusi, tanya jawab, praktik ANC pada ibu hamil.
5. Sarana penunjang pembelajaran : LCD, Komputer, Alat Lab
6. Prosedur (Petunjuk Penggunaan Modul) :

a. Bagi Peserta didik

1. Mahasiswa membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan
2. Mahasiswa berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi
3. Dosen mendemonstrasikan praktik ANC pada ibu hamil
4. Mahasiswa dibagi berpasang-pasangan, satu menjadi ibu hamil, satu menjadi bidan, dan sebaliknya
5. Melakukan praktik ANC pada ibu hamil
6. Melakukan evaluasi praktik
7. Melakukan responsi

b. Peran Pendidik / Dosen

1. Sebagai fasilitator
2. Sebagai mediator
3. Metode evaluasi : Uji post test, praktik ANC pada ibu hamil
4. Metode penilaian : Nilai uji post test, responsi
5. Daftar Pustaka
6. Depkes RI. (2002). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Depkes RI
7. Depkes RI.(2011). Buku KIA- Petunjuk Pengisian
8. Enkin, Murray et al. (2000). A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth.
9. Mochtar,Rustam. (1998). Sinopsis Obstetri Jilid 1 edisi 2.
10. Nolan M. (2002), Education and Support for Parenting.
11. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO, (2001), Buku Asuhan Antenatal. Jakarta : Pusdiknakes
12. Saifudin, Abdul Bari, dkk. (2002). Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal
13. Seller P.M. (2000), Midwifery
14. Walsh, Linda V, (2001). Midwifery-Community-Based Care During The Chilbearing Year.
15. Wheeler, Linda. (2002). Nurse-Midwifery Handbook. A Practice Guide to Prenatal and Postpartum Care. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
16. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan

uraian materi

**PENGKAJIAN DATA FOKUS  
Riwayat**  
A. Riwayat Antepartu dan Pemeriksaan Fisik  
a. Deskripsi  
• Riwayat antepartum dan pemeriksaan fisik merupakan komponen utama perawatan antenatal yang meliputikebutuhan fisik, emosi, dan sosial wanita, anak yang belum lahir, suami, dan anggota keluarga lainnya.  
• Riwayat antepartum dan pemeriksaan fisik dimulai dengan konsultasi pranatal pertama, membuat informasi dasar, dan berlanjut sepanjang kehamilan untuk membantu memastikan hasil kehamilan yang positif.  
• Riwayat antepartum meliputi informasi tentang data demografi, keluhan utama, riwayat medis lalu, riwayat keluarga, profil keluarga dan sosial, riwayat obstetri dan ginekologi, dan tinjauan sistem.  
• Pemeriksaan fisik antepartum meliputi informasi tinggi badan, berat badan, tanda-tanda vital, pemeriksaan sistem, pengukuran tinggi fundus, auskultasi bunyi jantung janin, pemeriksaan panggul, perkiraan ukuran panggul, dan pemeriksaan laboratorium.  
• Informasi juga dikumpulkan dari tanggal taksiran kelahiran, pengkajian usia kehamilan, evaluasi kesehatan janin, kebutuhan perawatan diri, penyuluhan tentang persalinan, pencegahan pajanan janin, terhadap teratogen, kebutuhan nutrisi selama kehamilan dan ketidaknyamanan yang dialami klien.  
• Informasi yang diperoleh dari riwayat antepartum dan pemeriksaan fisik membantu mengidentifikasi kemungkinan faktor-faktor yang menyebabkan ibu dan bayi berisiko terhadap masalah-masalah selama kehamilan.  
b. Temuan Pengkajian  
Temuan pengkajian bervariasi diantara klien, semua penyimpangan dari keadaan normal harus dilaporkan.  
c. Implikasi Keperawatan  
• Lakukan pemeriksaan riwayat kesehatan, selidiki keluhan yang dialami klien.  
• Pastikan untuk mengevaluasi pemahaman klien tentang statusnya dan perubahan-perubahan yang berhubungan dengan kehamilan setiap kali kunjungan.  
• Harus diwaspadai pengaruh budaya pada kehamilan klien.  
• Harus diwaspadai kemungkinan faktor-faktor resiko, seperti pertambahan berat badan yang berlebihan atau tidak adekuat, riwayat diabetes atau penyakit jantung, penggunaan dan penyalahgunaan zat, hasil laboratorium yang abnormal  
• Tanyakan kepada klien tentang tanggal menstruasi terakhir (HPHT)  
• Ukur tinggi dan berat badan dasar pada saat kunjungan pertama dan setiap kunjungan berikutnya  
• Ukur tinggi fundus  
• Lakukan pemeriksaan panggul dan perkiraan ukuran panggul  
• Koordinasikan pemeriksaan laboratorium, ultrasonografi dan amniosentesis  
• Kaji klien terhadap gerakan janin dan denyut jantung janin yang dapt didengar  
• Kaji klien terhadap perkiraan dan kemungkinan tanda-tanda positif adanya kehamilan.  
• Beri klien konseling dan instruksi mengenai pendidikan persalinan, tindakan-tindakan perawatan diri sendiri, seperti latihan, penanganan nyeri, teknik bernafas, metode melahirkan, higiene, perawatan payudara, aktifitas fisik dan seksual, tidur, perawatan gigi dan imunisasi; pencegahan paparan teratogen pada janin, dan penanganan ketidaknyamanan umum akibat kehamilan, seperti nyeri ulu hati (heartburn), Konstipas, mual dan muntah, nyeri tekan payudara, eritema palmar, letih, hemoroid, varises, sering berkemih, palpitasi, leukorea, sakit pinggang, sakit kepala, edema pergelangan kaki, kramkaki, dan kontraksi Braxton Flicks.  
• Evaluasi asupan nutrisi klien, berikan instruksi tentang pilihan makanan dan minuman yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan kehamilan  
• Beri dukungan dan bimbingan kepada klien dan keluarga; berikan kesempatan kepada klien untuk untuk bertanya dan menjawab.  
• Siapkan klien untuk persalinan dan kelahuiran; jelaskan tentang tanda-tanda persalinan pasti dan tanda persalinan palsu.  
  
**B. Riwayat Pascapartum dan Pemeriksaan Fisik**  
a. Deskripsi  
• Riwayat pascapartum dan pemeriksaan fisik adalah komponen utama perawatan pascapartum  
• Karena wanita menjalani pemeriksaan fisik lengkap selama periode sebelum melahirkan, maka pada periode segera setelah melahirkan semua prosedur tersebut tidak perlu diulang  
• Riwayat pascapartum, riwayat persalinan dan melahirkan, data bayi serta latihan pascapartum  
• Pemeriksaan fisik pascapartum mencakup pengkajian mengenai status nutrisi dan cairan, tingkat energi, ada tidaknya rasa nyeri, tinggi fundus dan konsistensinya, jumlah dan karakter lokia, dan sirkulasi yang adekuat sama baiknya dengan informasi yang dikumpulkan dari data laboratorium  
• Aspek teknis kehamilan, persalinan, dan kelahiran dapat dipelajari dari catatan, persalinan dan kelahiran klien atau dari klien sendiri  
• Mengkaji informasi dari wanita hamil itu sendiri membantu meningkatkan pemahaman akan emosi dan kesan dari wanita tersebut  
b. Temuan Pengkajian  
• Temuan pengkajian bervariasi pada setiap klien, adanya penyimpangan dari temuan normal harus dilaporkan  
c. Implikasi Keperawatan  
• Dapatkan riwayat kesehatan, termasuk informasi mengenai profil keluarga, riwayat kehamilan, riwayat persalinan dan melahirkan, data bayi dan latihan pascapartum  
• Dapatkan spesimen laboratorium, termasuk hemoglobin, hematokrit dan urine bersih untuk urinalisis rutin  
• Lakukan pengkajian fisik, termasuk tanda-tanda vital dan area fisik yang terlihat seperti rambut, muka, mata dan payudara  
• Palpasi fundus uteri dan kaji warna, jumlah dan baunya  
• Kaji bagian perineum dan observasi adanya ekimosis, hematon, eritema, edema, kerusakan, dan adanya drainase, perdarahan atau nyeri episiotomi  
• Kaji area rektal akan adanya hemoroid, hitung jumlahnya, catat bentuknya dan ukur dalam ukuran sentimeter  
• Tawarkan dukungan dan ajarkan mengenai perubahan psikologis yang terjadi pada pascapartum  
• Ulas kembali pengajaran terdahulu mengenai perawatan diri, memberi makan bayi dan cara perawatan bayi  
  
**C. Riwayat Intrapartum dan Pemeriksaan Fisik**a. Deskripsi  
• Jika wanita berada pada fase aktif persalinan, riwayat yang diambil pada saat kedatangan dapat menjadi satu-satunya sumber sampai bayi dilahirkan  
• Riwayat yang diambil pada waktu ini harus mencakup tinjauan ulang terhadap kehamilan terdahulu, kesehatan secara umum, serta informasi mengenai pengobatan dalam keluarga  
• Setelah riwayat diambil, wanita perlu menjalani pemeriksaan fisik, mencakup pemeriksaan pelvik untuk memastikan presentasi dan posisi janin dan menentukan besarnya pembukaan  
b. Implikasi Keperawatan  
• Bersikap sabar pada saat mengumpulkan informasi dari klien, tunda sampai kontraksi uterus hilang  
• Dapatkan riwayat kehamilan terbaru, mencakup paragravida, suatu DESKRIPSI mengenai kehamilan, pola dan tempat perawatan pranatal, berbagai komplikasi, kelas persalinan, rencana terhadap persalinan dan perawatan anak  
• Catat kehamilan terdahuli (jumlah, tanggal, jenis kelahiran, komplikasi, dan hasil kehamilan mencakup jenis kelamin dan berat lahir) dan status kesehatan anak yang terbaru  
• Tanyakan pada klien riwayat kesehatan terdahulu dan catat jika klien pernah menjalani pembedahan, penyakit jantung, diabetes, anemia, tuberkulosis, penyakit ginjal, hipertensi atau penyakit menular seksual atau jika klien berisiko mengalami infeksi human immunodeficiency virus (HIV) (pasangan seksual lebih dari satu, riwayat pemakaian obat intravena, atau pasangan seksual memakai obat intravena)  
• Tanyakan pada klien jika ada anggota keluarga yang memilki penyakit jantung, diskrasia darah, diabetes, penyakit ginjal, kanker, alergi, kejang, defek kongenital atau retardasi mental  
• Kaji penampilan klien secara keseluruhan dan catat jika terdapat pucat, kelelahan, sakit atau rasa takut; edema; dehidrasi; atau lesi terbuka  
• Lakukan palpasi untuk mengetahui adanya pembesaran nodius limfatikus untuk mendeteksi kemungkinan infeksi  
• Inspeksi membran mukosa pada mulut untuk mengetahui adanya lesi (herpes) dan inspeksi konjungtiva untuk mengetahui warna mata  
• Auskultasi paru untuk mengetahui kejernihan suaranya dan kaji bunyi jantung  
• Palpasi payudara klien dan adanya benjolan atau kista serta catat kemunculannya untuk dievaluasi lebih lanjut (mungkin kelenjar susu yang membesar)  
• Tentukan ukuran janin melalui pengukuran tinggi fundus  
• Kaji presentasi dan posisi janin melalui manuver Leopold  
• Palpasi dan perkusi kandung kemih untuk mendeteksi kepenuhannya  
• Kaji adanya jaringan parut, karena pembedahan abdomen atau pelvik dapat menyisakan perlekatan  
• Kaji turgor kulit untuk menentukan adanya dehidrasi  
• Inspeksi ekstremits bawah akan adanya edema dan varises  
  
**Komplikasi dan Ketidaknyamanan**a. Deskripsi  
• Konstipasi aadalah gangguan rasa nyaman yang umum terjadi pada trimester pertama kehamilan  
• Ini juga merupakan msalah nutrisi yang umum terjadi pada kehamilan  
• Konstipasi cenderung terjadi pada kehamilan akibat tekanan pada peristaltik usus dari uterus yang terus membesar, pengaruh hormon relaksin plasenta, dan kemungkinan akibat menngkatnya kadar progesteron  
• Konstipasi menyebabkan rasa begah dan penuh serta hilang nafsu makan  
b. Temuan Pengkajian  
• Adanya rasa begah dan penuh pada abdomen  
• Hilang nafsu makan  
• Perubahan pola eliminasi usus  
c. Implikasi Keperawatan  
• Kaji nutrisi klien dan pola eliminasi yang mungkin menjadi faktor penyebab  
• Anjurkan klien untuk mengosongkan ususnya secara teratur  
• Anjurkan pada klien untuk meningkatkan kandungan serat dalam makanan dengan mengkonsumsi buah dan sayuran dan minum air dalam jumlah lebih dari biasanya setiap hari  
• Jika klien mengkonsumsi suplemen besi oral, daripada melarang klien mengkonsumsi suplemen tersebut yang berguna untuk menambah simpanan besi, lebih baik kita membantu klien untuk konstipasi melalui cara lain  
• Ingatkan klien untuk tidak mengkonsumsi obat umum untuk mencegah konstipasi, terutama minyak mineral yang akan mengganggu absorpsi vitamin larut lemak yang diperlukan bagi pertumbuhan janin dan kesehatan ibu  
• Beri tahu klien untuk menghindari enema karena tindakan ini dapat mencetuskan persalinan  
• Anjurkan klien untuk menghindari obat-obatan yang dijual bebas selama kehamilan kecuali diresepkan oleh dokter  
• Berikan pelunak feses, laksatif ringan dan supositora sesuai instruksi  
• Nasehatkan klien untuk menghindari makanan pembentuk gas, seperti kubis atau buncis, sehingga flatus dapat dikontrol  
  
**Pemeriksaan Fisik**Pemeriksaan fisik pada kunjungan awal pranatal difokuskan untuk mengidentifikasikelainan yang sering mengontribusi morbiditas dan mortalitas dan untuk mengidentifikasi ganbaran tubuh yang menunjukkan gangguan genetik. Pemeriksaan harus mencakup penetapan tinggi dan berat badan, pengukuran tekanan darah (TD) dan nadi, dan pemeriksaan kulit; kelenjar tiroid, jantung, paru, payudara, ekstremitas dab abdomen serta pemeriksaan pelvis.  
a. Tinggi Badan  
Tubuh yang pendek dapat menjadi indikator gangguan genetik. Karena tinggi yang pasti sering kali tidak diketahui dan tinggi badan berubah seiring peningkatan usia wanita, tinggi badan harus diukur pada saat kunjungan awal.  
b. Berat Badan  
Berat badan ditimbang pada kunjungan awal untuk membuat rekomendasi penambahan berat badan pada eanita hamil dan untuk membatasi kelebihan atau kekurangan berat. Selama bertahun-tahun banyak saran telah diajukan tentang penambahan berat ideal pada wanita hamil. Salah satu sumber pedoman terbaru dari Institute of Medicine menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) untuk menentukan penambahan berat yang direkomendasikan. IMT diperoleh dengan menghubungkan tinggi badan klien dengan berat badannya saat hamil (Apendiks K).  
c. Tekanan Darah  
Penentuan tekanan darah (TD) sangat penting pada masa hamil karena peningkatan TD dapat membahayakan kehidupan ibu dan bayi. Pada kehamilan normal, TD sedikit menurun sejak minggu ke-8. Kondisi ini menetap sepanjang trimester kedua dan kemudian mulai kembali ke TD sebelum hamil.  
d. Nadi  
Denyut nadi maternal sedikit meningkat selama masa hamil, etapi jarang melebihi 100 denyut per menit (dpm). Curigai hipotiroidisme jika denyut nadi lebih dari 100 dpm. Periksa adanya eksoftalmia dan hiperrefleksia yang menyertai. Apabila denyut nadi lebih dari 100 dpm, instrusikan melakukan T3 dan T4 bebas. Hipertiroidisme tidak terjadi jika terdapat takikardia.  
e. Kelenjar Kulit  
Perubahan kulit yang sering terjadi pada masa hamil mencakup hiperpigmentasi pada wajah (kloasma), pada areola dan putting susu, stria gravidarum, spider nevi, serta linea nigra. Periksa earna kulit, adanya ruam, massa, lesi, jaringan parut, tanda penganiayaan fisik, dan bukti penyalahgunaan obat. Beri perhatian khusus untuk melihat suatu ruam di telapak tangan dan klaki yang mungkin merupakan tanda sifilis. Jaringan parut pernah menunjukkan praktik seksual yang berkaitan dengan ritual sadomasokistik. Jika ditemukan tato atau luka tusuk, tanyakan jarum yang digunakan pada prosedur tersebut. Pemakaian jarum secara bergantian dapat menjadi sumber infeksi HIV. Enam atau lebih titik cafe-au-lait (CLS) yang setara dengan diameter 15 mm atau lebih menunjukkan neurofibromatosis.  
f. Pemeriksaan Kelenjar Tiroid  
Kelenjar tiroid sedikit membesar selama masa hamil akibat hiperplasia kelenjar dan peningkatan vaskularitas. Namun, perubahan anatomi ini tidak menyebabkan tiromegali yang signifikan dan setiap pembesaran yang signifikan perlu diteliti. Hipotiroidisme suit dideteksi selama masa kehamilan karena banyak gejala hipotiroidisme yakni keletihan, penambahan berat, dan konstipasi yang menyerupai gejala-gejala kehamilan.  
g. Pemeriksaan Paru  
Pemeriksaan paru harus mencakup observasi sesak nafas, nafas dangkal, nafas cepat, pernapasan yang tidak teratur, guarded respiration, mengi, batuk, dan dispnea. Wanita yang sehat jarang mengalami masalah paru. Pemeriksaan paru biasanya merupakan tindakan yang sangat membantu dalam menegakkan diagnosis bronchitis atau pneumonia. Dengarkan adanyakrekels, mengi dan penurunan bunyi nafas.  
h. Pemeriksaan Jantung  
Murmur jantung sistolik ditemukan pada 90% wanita hamil (curtforth & MacDonald, 1996). Murmur terjadi karena tekanan darah ibu selama hamil meningkat secara mencolok. Pada akhir kehamilan, 45% volume darah wanita hamil lebih tinggi daripada volume darah wanita tidak hamil (Pritchard, 1965). Peningkatan volume darah ini menyebabkan uterus membesar dan melindungi ibu ketika darah keluar saat melahirkan.  
Pada wanita tidak hamil, murmur jantung sistolik bermakna. Pada wanita hamil yang asimtomatik, murmur derajat 1/6 atau 2/6 umumnya dianggapringan. Apabila murmur sistolik lebih 2/6 atau terdengar bunyi murmur lain, lakukan ekokardiogram jika tersedia dana yang cukup. Jika dana yang tersedia tidak cukup, minta untuk dilakukan elektrokardiogram dan rujuk klien ke dokter jika memungkinkan untuk evaluasi lebih lanjut.  
i. Pemeriksaan Payudara  
Payudara harus diperiksa untuk mendeteksi setiap massa yang mungkin ganas dan setiap yang dapat mengganggu proses menyusui. Pastikan Anda memeriksa putting dengan cermat, terutama jika klien berkeinginan menyusui bayinya. Tes “ protaktilitas” harus menjadi bagian pemeriksaan payudara pada wanita yang sebelumnya tidak mampu menyusui dengan baik. Tekan jaringan payudara dengan ibu jari dan telunjuk satu inci dibawah areola. Jika putting susu menonjol ke depan, bayi kemungkinan tidak akan mengalami kesulitan menghisap.  
j. Pemeriksaan Abdomen  
Pemeriksaan abdomen di pertengahan awal kehamilan harus dilakukan secara menyeluruh jika kondisi uterus yang membesar memungkinkan. Evaluasi adanya nyeri tekan, hernia, massa, pembesaran hati dan kelenjar getah bening. Seiring kemajuan kehamilan, sulit meraba organ lain selain uterus. Perhatian khusus pada abdomen wanita hamil meliputi denyut jantung janin, tinggi fundus dan bagian presentasi janin.  
k. Pemeriksaan Ekstremitas  
Pemeriksaan ekstremitas harus mencakup pengkajian refleks tendon dalam, pemeriksaan adanya edema tungkai dan vena verikosa, dan pemeriksaan ukuran tangan dan kaki, bentuk, serta letak jari tangan dan jari kaki. Kelainan menunjukkan gangguan genetic.  
k. Pemeriksaan Pelvis  
Bagian akhir pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan pelvis. Meskipun kebanyakan praktisi mampu melakukan memeriksaan ini tetapi cara pemeriksaan yang :tepat: belum ada. Beberapa praktisi perlu mengatakan kepada klien bahwa pemeriksaan dimulai dengan mula-mula menyentuh bagian belakang paha klien. Sementara praktisi lain memulai pemeriksaan ini hanya dengan memberitahu klien bahwa area genitalianya akan diperiksa. Pendekatan yang paling baik ialah bagaimana supaya hal ini nyaman, baik bagi klien maupun bagi tenaga kesehatan, dan membuat klien merasa bahwa dirinya di bawah control yang tepat.  
l. Genitalia Eksterna  
Pemeriksaan genetalia eksterna dilakukan dengan mencari adanya lesi, eritama, perubahan warna, pembengkakan, ekskoriasi, dan memar. Catat adanya rabas dan bau. Pemeriksaan menyeluruh biasanya dilakukan dengan memisah labia mayora dari minora dan dengan perlahan menarik ujung klitoris, kemudian periksa dengan cermat adanya lesi yang kemungkinan menunjukkan sifilis atau herpes. Pastikan bahwa setiap gerakan jari diarahkan dengan tujuan yang sesuai. Hindari “memainkan jari” pada jaringan karena dapat diinterpretasi sebagai seksual.  
m. Vagina dan Serviks  
Setelah genitalia eksterna diperiksa, masukkan speculum. Spekulum ini harus basah, tetapi bebas lubrikan. Pada kenyataannya, speculum yang kering biasanya lebih mudah dimasukkan saat saat wanita sedang hamil karena jumlah rabas yang diproduksi memudahkan insersi alat ini. Jika air digunakan sebagai lubrikan, gunakan secara terpisah untuk menghindari lisis dan gangguan seluler. Spekulum besi harus dipertahankan hangat dengan menyimpannya di atas kotak pemanas. Beberapa klinisi menempel speculum dip aha klien bagian dalam agar klien dapat merasakannya dan dan yakin bahwa suhunya nyaman. Kadang-kadang suhu kotak pemanas diset terlalu tinggi sehingga speculum menjadi panas.  
  
**Pemeriksaan Laboraturium**Pemeriksaan laboratorium awal pada wanita dengan risiko ringan meliputi tes darah berikut : golongan darah dan factor rhesus (Rh), skrining antibody, hitung darah lengkap atu hematokrit, rapid plasma regain (RPR), atau tes lain untuk mendeteksi sifilis, titer rubella, HBSAg, dan HIV. Banyak klinisi juga melakukan kultur urine. Seiring kemajuan kehamilan, tes tambahan, seperti skrining tripel serum maternal, juga diperlukan.  
a. Fakltor Rh  
Faktor Rh (antigen) dalam sel darah merah dimiliki oleh sekitar 85% penduduk kulit putih dan 93% penduduk Afrika-Amerika. Faktor ini ditemukan dalam sel janin sejak 6 minggu setelah konsepsi. Individu yang memiliki factor ini dinyatakan Rh-positif. Sedangkan individu yang tidak memiliki factor ini dinyatakan Rh-negatif.  
b. Skrining Rh  
Skrining antibody digunakan untuk mengidentifikasi antibody wanita yang membahayakan janin. Wanita ini tidak boleh mendapat RhIg. Penyakit ni bertanggung jawab terhadap penyakit hemolitik pada bayi baru lahir. Meskipun demikian, sekitar 2% penyakit ini disebabkan oleh golongan darah yang langka.  
 Hitung Darah Lengkap  
a. Anemia Fisiologis  
Selama masa hamil, volume plasma dan massa sel darah merah meningkatkan volume darah ibu sekitar 45% di atas volume sebelum hamil. Meskipun demikian, peningkatan jumlah sel darah merah lebih kecil daripada peningkatan plasma sehingga terjadi anemia delusional. Anemia fisiologis ini mulai dikenali sebagai anemia yang sesungguhnya.  
b. Tes Anemia  
Beberapa klinik dan kantor hanya meminta haemoglobin dan hematokrit untuk skrining anemia pada wanita hamil. Karena pengukuran salah satu atau keduanya merupakan satu-satunya nilai yang digunakan untuk skrining anemia pada kehamilan maka kesalahan fatal dapat saja terjadi; merawat wanita yang sebenarnya tidak mengalami anemia dan tidak merawat wanita yang benar-benar mengalami anemia.  
c. Suplementasi Besi Rutin  
Anjuran resmi penggunaan besi oral pada mnasa hamil bervariasi. Banyak klinisi merasa bahwa tablet besi prenatal adalah upaya pengamanan yang baik untuk mencegah anemia defisiensi besi selama masa hamil.  
d. Anemia Defisiensi Besi  
Kesepakatan penanganan anemia defisiensi ialah bahwa besi oral dapat diberikan.  
e. Trombositopenia  
Trombosit diperlukan untuk pembekuan darah. Hitung trombosit harus diatas 150.000 per ,L, meskipun nilai antara 100.000 per mL dan 150.000 per mL masih dapat diterima sejauh tes ulang tidak menunjukkan destruksi trombosit.  
 Tes Sifilis  
Infeksi janin akibat Treponema pallidum dapat terjadi setiap saat selama masa hamil dan pada setiap tahap penyakit maternal. Skrining prenatal pada wanita hamil merupakan factor yang paling penting untuk mengidentifikasi bayi yang berisiko sifilis congenital.  
 Tes Rubela  
Efek merusak rubella congenital, misalnya, lesi pada mata, penyakit jantung, ketulian, anemia, hepatitis, pneumonitis, defek tulang, dan abnormalitas kromosom pertama kali ditemukan pada tahun 1940-an. Defek ini cenderung muncul ketika infeksi rubella dialami pada trimester pertama. Frekuensinya kemudian menurun seiring kemajuan kehamilan. Pada minggu ke-16 gestasi, kecenderungan efek teratogenik sangat kecil.  
Wanita hamil tidak dapat diimunisasi terhadap rubella, karena secara teoritis terdapat kemungkinan tubuh menjadi lemah karena virus mempresipitasi infeksi intrauterin pada bayi.  
 Tes Hepatitis B  
Kehamilan jarang mengganggu perjalanan infeksi hepatitis B. Masalah yang harus diperhatikan pada wanita hamil yang mengidap penyakit ini adalah bahwa bayi akan terinfeksi pada saat lahir dan akan menjadi carrier kronis yang menularkan penyakit ini ke individu lain, atau bahwa bayi akan meninggal akibat karsinoma hepatoseluler, sirosis atau keduanya.  
“Kurang dari 5% orang dewasa yang terinfeksi akut di AS menjadi carrier kronis, bandingkan dengan mereka yang terinfeksi perinatal, yaitu sebanyak 25%..sampai 90%...” (Divisi Kesehatan Oregon, 1994).  
 Tes Human Immunodeficiency Virus (HIV)   
Sekarang diketahui bahwa virus dapat ditularkan ibu ke bayinya. Selama ini penularan perinatal diketahui mencapai angka sebesar 50%, sementara penelitian terakhir menunjukkan angka sebesar 15% sampai 30%.  
Identifikasi dini HIV-positif pada wanita hamil memberi kesempatan untuk memutuskan kelanjutan kehamilan dan ketika keputusan dibuat terapi ZDV dapat diberikan untuk mengurangi infeksi pada janin.  
Tes Bakteriuria Asimptomatikϖ  
Sementara bakteriuria asimptomatik merupakan kondisi bukan patologis yang umum ditemukan pada wanita tidak hamil. Pada wanita hamil kondisi tersebut dapat menyebabkan pielonefritis, suatu infeksi yang mengakibatkan morbidilitas maternal yangb signifikan dan juga dihubungkan dengan PTL. Penanganan ABU pada wanita hamil secara signifikan mewnurunkan infeksi trakturinarius.

**Jadwal Kunjungan Sesuai dengan Perkembangan Kehamilan**

Jadwal kunjungan pranatal yang direkomendasikan :

Nulipara Multipara

Kunjungan pertama 6-8 minggu

Kunjungan kedua dalam 4 minggu setelah kunjungan pertama

Kunjungan ketiga 14-16 minggu

Kunjungan keempat 24-28 minggu

Kunjungan kelima 32 minggu

Kunjungan keenam 36 minggu

Kunjungan ketujuh 38 minggu

Kunjungan kedelapan 40 minggu

Kunjungan kesembilan 41 minggu

**Menurut WHO minimal ibu hamil melakukan kunjungan kehamilan 4x:**

Trimester 1 : satu kali

Trimester 2 : satu kali

Trimester 3: dua kali, tetapi jika ibu mengalami gangguan kehamilannya atau mengalami tanda bahaya dalam kehamilan maka ibu segera mengunjungi tenaga kesehatan lainnya.

****

RANGKUMAN

Asuhan kehamilan kunjungan ulang dilakukan sesuai dengan tahapan usia perkembangan kehamilan untuk mendeteksi secara dini komplikasi yang terjadi untuk segera dilakukan tindak lanjut.

** TUGAS**

Lakukan praktik ANC pada ibu hamil !

**CHEKLIST PEMERIKSAAN KUNJUNGAN ULANG IBU HAMIL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN** | **0** | **1** | **2** |
| **A** | **SIKAP DAN PERILAKU** |  |  |  |
| 1 | Mengawali dengan basmallah dan meluruskan niat |  |  |  |
| 2 | Mengucapkan salam |  |  |  |
| 3 | Menyambut klien dengan sopan dan ramah |  |  |  |
| 4 | Memperkenalkan diri kepada klien |  |  |  |
| 5 | Menjelaskan maksud tujuan |  |  |  |
| 6 | Merespon terhadap reaksi klien dengan cepat |  |  |  |
| 7 | Bekerja dengan cermat dan teliti |  |  |  |
| **B** | **CONTENT** |  |  |  |
| 8 | Mengucapkan salam |  |  |  |
| 9 | Menanyakan apakah klien mempunyai pertanyaan atau kekhawatiran yang timbul sejak kunjungan terakhirnya |  |  |  |
| 10 | Menanyakan bagaimana perasaan klien sejak kunjungan terakhir |  |  |  |
| 11 | Menanyakan tentang gerakan janin selama 24 jam terakhir |  |  |  |
| 12 | Mendapatkan informasi tentang masalah atau tanda-tanda bahaya yang akan mungkin dialami klien sejak kunjungan terakhirnya |  |  |  |
| 13 | Mendapatkan informasi tentang keluhan-keluhan yang biasa dialami ibu hamil. Pendekatan umum untuk pemeriksaan |  |  |  |
|  | **Pendekatan Umum untuk Pemeriksa** |  |  |  |
| 14 | Mengamati penampilan ibu, suasana emosinya dan sikap tubuh selama pemeriksaan |  |  |  |
| 15 | Menjelaskan semua prosedur sambil melakukan pemeriksaan |  |  |  |
| 16 | Melanjutkan pertanyaan yang perlu dan klarifikasi sambil melakukan pemeriksaan. Test laboratorium dan tanda-tanda bahaya |  |  |  |
|  | **Test Laboratorium dan Tanda-tanda Bahaya** |  |  |  |
| 17 | Meminta klien untuk buang air kecil dan melakukan test urine |  |  |  |
| 18 | Mengukur tekanan darah |  |  |  |
|  | **Pemeriksaan Fsik** |  |  |  |
| 19 | Mengukur tinggi fundus uteri dengan jari tangan (kalau >12 minggu) dengan pita ukuran (kalau >22 minggu) |  |  |  |
| 20 | Melakukan palpasi abdomen untuk kehamilan ganda (jika >28 minggu) |  |  |  |
| 21 | Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui letak, presentasi, posisi, dan penurunan kepala janin (kalau >36 minggu) |  |  |  |
| 22 | Mengukur DJJ (dengan fetoskop kalau >20 minggu) |  |  |  |
|  | **Pengajaran dan Persiapan Kelahiran/Kegawatdaruratan** |  |  |  |
| 23 | Mengajari ibu mengenai ketidaknyamanan normal yang dialaminya |  |  |  |
| 24 | Menanyakan kepada ibu mengenai keadaan nutrisi, tambahan zat besi dan antitetanus |  |  |  |
| 25 | Sesuai dengan usia kehamilan, ajakan ibu mengenai pemberian ASI, KB, latihan olah raga ringan, istirahat, nutrisi dan perkembangan janin |  |  |  |
| 26 | Diskusi mengenai rencana persiapan kelahiran/kegawatdaruratan |  |  |  |
| 27 | Ajari ibu mengenai tanda-tanda bahaya, pastikan ibu memahami apa yang dilakukan jika menemukan tanda-tanda bahaya |  |  |  |
| 28 | Jadwalkan kunjungan ulang berikutnya |  |  |  |
| 29 | Mencatat kunjungan pada catatan SOAP |  |  |  |
| 30 | Membaca hamdalah setelah bekerja |  |  |  |
| **C** | **TEKNIK** |  |  |  |
| 31 | Menjelaskan secara sistematik tindakan yang dilakukan |  |  |  |
| 32 | Menggunakan bahasa yang dapat dimengerti |  |  |  |
| 33 | Mengadan kontak mata |  |  |  |
| 34 | Mendokumentasikan pada kartu pasien/buku KIA |  |  |  |

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan tidak sempurna

2 = Dilakukan sempurna



**POST TEST**

Kerjakan soal berikut ini tanpa melihat kunci jawaban. Setelah selesai cocokkan dengan kunci jawaban untuk mengetahui nilai yang diperoleh.

Pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim yang dilakukan setiap bulan sampai umur kehamila 6-7 bulan, setiap 2 minggu sampai kehamilan berumur 8 bulan dan setiap 1 minggu sejak umur kehamilan 8 bulan sampai terjadi persalinan.

1. Asuhan kehamilan kunjungan ulang
2. Asuhan kehamilan kunjungan awal
3. Asuhan kehamilan kunjungan akhir
4. Asuhan kehamilan
5. Asuhan kehamilan pada ibu hamil

tujuan kunjungan ulang difokuskan pada hal-hal berikut, *kecuali*

1. Pendidikan kesehatan
2. Pendeteksian komplikasi-komplikasi
3. Mempersiapkan kelahiran dan kegawat-daruratan
4. Pemeriksaan fisik yang terfokus
5. Pendidikan Keluarga

KUNCI JAWABAN

* + - 1. A
      2. E

**EVALUASI**

Lakukan evaluasi praktika dan skor post test. Bila anda telah mencapai tingkat penguasaan 68% atau lebih, anda dapat meneruskan pada kompetensi selanjutnya untuk mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. Tetapi bila tingkat penguasaan anda masih kurang 68%, anda harus mengulangi materi kegiatan belajar ini, terutama pada bagian-bagian yang belum anda kuasai.

**MODUL XIV. PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEHAMILAN**

1. Tema Modul : Modul Praktikum Pendokumentasian Asuhan Kehamilan
2. Mata Kuliah/Kode : Asuhan Kebidanan Kehamilan/Bd.301
3. Jumlah SKS : 2P
4. Alokasi waktu : P= 320 menit
5. Semester/TA : II/2015-2016
6. Tujuan Pembelajaran :   
   Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan kehamilan.
7. Gambaran umum modul :

Modul ini secara khusus akan membahas praktikum pendokumentasian asuhan kehamilan dengan melakukan praktik ANC pada ibu hamil.

1. Karakteristik mahasiswa (Prasyarat) :

Modul ini ditujukan bagi mahasiswa semester II Prodi D III Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mengikuti pembelajaran dan lulus dalam pencapaian standar kompetensi mata kuliah sebelumnya yaitu biologi dasar dan biologi perkembangan, ilmu sosial budaya dasar, kebutuhan dasar manusia, konsep kebidanan.

1. Target Kompetensi : Mahasiswa dapat menjelaskan pendokumentasian asuhan kehamilan
2. Indikator : Mahasiswa mampu menjelaskan pendokumentasian asuhan kehamilan
3. Materi pembelajaran : Terlampir
4. Stratategi pembelajarn : Diskusi, tanya jawab, praktik ANC pada ibu hamil
5. Sarana penunjang pembelajaran : LCD, Komputer, Alat Lab
6. Prosedur (Petunjuk Penggunaan Modul) :

a. Bagi Peserta didik

1. Mahasiswa membaca dan memahami tujuan pembelajaran, tugas praktika yang akan dilakukan, membaca referensi yang direkomendasikan
2. Mahasiswa berlatih skill dan praktik sesuai dengan materi
3. Dosen mendemonstrasikan praktik ANC pada ibu hamil
4. Mahasiswa dibagi berpasang-pasangan, satu menjadi ibu hamil, satu menjadi bidan, dan sebaliknya
5. Melakukan praktik ANC pada ibu hamil
6. Melakukan evaluasi praktik
7. Melakukan responsi

b. Peran Pendidik / Dosen

1. Sebagai fasilitator
2. Sebagai mediator
3. Metode evaluasi : Uji post test, praktik ANC pada ibu hamil
4. Metode penilaian : Nilai uji post test, responsi
5. Daftar Pustaka
6. Depkes RI. (2002). *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Depkes RI
7. Depkes RI.(2011). Buku KIA- Petunjuk Pengisian
8. Enkin, Murray et al. (2000). A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth.
9. Mochtar,Rustam. (1998). Sinopsis Obstetri Jilid 1 edisi 2.
10. Nolan M. (2002), Education and Support for Parenting.
11. Pusdiknakes; WHO; JHPIEGO, (2001), Buku Asuhan Antenatal. Jakarta : Pusdiknakes
12. Saifudin, Abdul Bari, dkk. (2002). Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal
13. Seller P.M. (2000), Midwifery
14. Walsh, Linda V, (2001). Midwifery-Community-Based Care During The Chilbearing Year.
15. Wheeler, Linda. (2002). Nurse-Midwifery Handbook. A Practice Guide to Prenatal and Postpartum Care. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
16. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan

uraian materi

**Antenatal care (ANC).**

        Dokumentasi  dalam  asuhan  kebidanan  adalah suatu pencatatan lengkap dan akurat terhadap kejadian /keadaan yang dilihat dalam  pelaksanaan asuhan kebidanan  ( proses asuhan kebidanan ).Dalam  pengdokumentasiannya ada beberapa bentuk bukti  dokumentasi yang digunakan dalam asuhan antenatal care (ANC).

         Pemeriksaan Antenatal care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil.Sehingga mampu menghadapi persalinan,kal nifas,persiapan  pembukaan kunjungan Antenatal care(ANC) adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal.Pada setiap kunjungan antenatal care(ANC),petugas mengumpulkan dan menganalisis data mengenai kondisi ibu melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan diagnosis kehamilan intrauterine,serta ada tidaknya masalah atau komplikasi.Kunjungan Antenatal Care(ANC) adalah kontak antara Ibu hamil  dengan pemberi Perawatan/asuhan dalam hal mengkaji kesehatan.

**Tujuan umum ANC.**

1.Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan  ibu dan tumbuh kembang janin.

2.Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik,maternal dan sosial ibu dan bayi.

3.Mengenal secara dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil,termasuk riwayat penyakit secara umum,kebidanan dan pembedahan.

4.Mempersiapkan persalinan cukup bulan,melahirkan dengan  selamat ibu maupn bayi nya dengan trauma seminimal mungkin.

5.Mempersiapkan peran  ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI ekslusif.

6.Mempersiapkan peran  ibu dan  keluarga dalam  menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh  kembang secara normal.

7.Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan  perintal.

**Tujuan khususANC.**

1.Mengenali dan menangani penyulit-penyulit yang mungkin dijumpai dalam kehamilan, persalinan,dan nifas.

2.Mengenali dan mengobati penyulit-penyulit yang  mungkin diderita sedini mungkin.

3.Menurunkan angka morbilitas ibu dan anak.

4.Menurunkan nasihat-nasihat tentang cara hidup sehari-hari dan keluarga berencana, kehamilan, persalinan, nifas, dan laktasi.

Menurut Hanifa Wiknjosastro(1999) tujuan ANC adalah menyiapkan wanita hamil sebaik-sebaiknya fisik dan  mental serta menyelamatka ibu dan anak dalam kehamilan,persalinan,dan  masa nifas,sehingga keadaan mereka pada post partum  sehat dan normal,tidak hanya fisik tetapi juga mental.

         Sedangkan menurut Manuaba (1998) secara khusus pengawas antenatal bertujuan  untuk :

1.Mengenal dan memahami sedini mungkin penyulit yang terdapat saat kehamilan,persalinan,dan  nifas.

2.Mengenal dan menangani penyakit yang menyertai hamil,persalinan,dan kala.

3.Memberikan  nasehat dan  petunjuk yang berkaitan dengan kehamilan,persalinan,kala nifas,laktasi ,dan aspek keluarga berencana.

4.Menurunkan angka kesaktian dan kematian ibu dan perintal.

**Buku KIA.**

Buku KIA adalah Buku kesehatan ibu dan anak yang berisi tentang catatan kesehatan ibu (hamil,bersalin,dan  nifas) dan anak (bayi baru lahir,bayi,dan anak balita) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu dan anak.

**1.Manfaat Buku KIA .**

a.Manfaat bagi Keluarga.

1.Ibu dan anak mempunyai catatan kesehatan yang lengkap sejak ibu hamil sampai anak berumur lima tahun.

2.Media informasi penting bagi ibu,keluarga,dan masyarakat tentang kesehatan, gizi,dan standar pelayanan kesehatan ibu dan anak.

b. Manfaat bagi petugas kesehatan.

1.Alat pemantauan,pencatatan, dan  rujukan kesehatan ibu dan anak.

2.Alat komunikasi dan penyuluhan kesehatan ibu dan anak.

3.Alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan/masalah kesehatan ibu dan anak.

**2.Sasaran Buku KIA.**

        Semua ibu hamil perlu memekai buku KIA,dan buku KIA selanjutnya digunakan oleh anak sejak anak lahir hingga berusia 5 tahun.Setiap kali ank datang ke fasilitas kesehatan, baik itu bidan, puskesmas, dokter praktek, klinik, atau rumah sakit.Buku ini digunakan untuk melakukan pendataan penimbangan, berobat, kontrol, dan  imunisasi.

         Buku KIA harus dibawa saat melakukan setiap tindakan kesehatan. Semua keterangan tentang kesehatan atau  anak yang tercatat pada buku KIA dapat diketahui tenaga kesehatan,dan tenaga kesehatan dapat memberikan catatan tambahan penting lainnya pada buku KIA.

**DOKUMENTASI KEBIDANAN**

1. **PENGERTIAN.**

        Dokumentasi dalam  asuhan  kebidanan adalah suatu  pencatatan yang lengkap dan akurat  terhadap kejadian/keadaan yang dilihat dalam pelaksanaan asihan kebidanan  (proses asuhan kebidanan).

1. **Manfaat dan pentingnya dokumentasi**.
2. Nilai hukum.

       Catatan  informasi tentang klien merupakan dokumentasi resmi dan mempunyai nilai hukum jika terjadi suatu masalah yang berkaitan  dengan pelanggaran etika dan moral profesi,dokumentasidapat  merupakan barang bukti tentang tindakan yang telah dilakukan bidan sekaligus sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan sanksi.

1. Jaminan mutu (quality control.

         pencatatan yang lengkap dan akurat dapat  menjadi tolak ukur dalam  menilai asuhan yang diberikan dan menunjukan tindak lanjut berikutnya.

1. Alat komunikasi.

         Alat komunikasi merupakan alat-alat “perekam” terhadap masalah yang terkait dengan klien / pasien atau  tenaga  kesehatan lain. Dapat terlihat apa yang  telah terjadi / dilakukan terhadap pasien / klien,terutama pada keadaan dimana pasien perlu dirujuk atau dikonsultasikan ke dokter / ahli gizi.

1. Nilai administrasi.

        Nilai administrasi termasuk salah satunya adalah biaya / dana dapat dipergunakan sebagai pertimbanagan / acuan dalam menentukan biaya yang telah dibutuhkan / dikeluarkan untuk asuhan.

1. Nilai pendidikan.

         Nilai pendidikan dapat dipergunakan sebagai bahan pelajaran sebagai peserta didik kebidanan maupun tenaga bidan muda,karena menyangkut secara  kronologis proses asuhan.kebidanan serta tindakan yang dilakukan(sistematika pelaksanaan)

1. Bidang penelitian

         Dokumentasi yang rangkap dan akurat dapat mempunyai nilai bagi penelitian dalam  pengembangan pelayanan kebidanan selanjutnya (objek riset)

1. Akreditasi / audit.

        Akreditasi/audit digunakan sebagai kesimpulan keberhasilan asuhan yang diberikan serta menentukan / memperlihatkan peran dan fungsi bidan dalam masalah kebidanan.

**Metode Dokumentasi SOAP**

# S : Subjektif

Pendokumentasianpengumpulan data klien melalui anamnesa ( Apa yang dikatakan klien ).Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya dari pasien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat menarche, riiwayat perkawinan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat KB, penyakit, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikososial, pola hidup.)

O : Objektif

Pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil laboratorium, dan test diagnostic lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assessment (Apa yang dilihat dan dirasakan oleh bidan setelah melakukan pemeriksaan ). Tanda gejala objektif yang diperolah dari hasil pemeriksaan ( tanda KU, vital sign, fisik, khusus, kebidanan, pemeriksaan dalam, laboratorium dan pemeriksaan penunjang). Pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

A : Analisis

Masalah atau diagnosis yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan (Kesimpulan apa yang telah dibuat dari data S dan O ).Karena keadaan pasien terus berubah dan selalu ada informasi baru baik subjektif maupun objektif, dan sering diungkapkan secara terpisah-pisah, maka proses pengkajian adalah suatu proses yang dinamik.

P: Penatalaksanaan

Pendokumentasian dari perencanaan dan evalusi berdasarkan Analisis (Rencana apa yang akan dilakukan berdasarkan hasil evaluasi tersebut ).

RANGKUMAN

**Metode Dokumentasi SOAP**

# S : Subjektif

Pendokumentasianpengumpulan data klien melalui anamnesa ( Apa yang dikatakan klien ).Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya dari pasien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat menarche, riiwayat perkawinan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat KB, penyakit, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikososial, pola hidup.)

O : Objektif

Pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil laboratorium, dan test diagnostic lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assessment (Apa yang dilihat dan dirasakan oleh bidan setelah melakukan pemeriksaan ). Tanda gejala objektif yang diperolah dari hasil pemeriksaan ( tanda KU, vital sign, fisik, khusus, kebidanan, pemeriksaan dalam, laboratorium dan pemeriksaan penunjang). Pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

A : Analisis

Masalah atau diagnosis yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan (Kesimpulan apa yang telah dibuat dari data S dan O ).Karena keadaan pasien terus berubah dan selalu ada informasi baru baik subjektif maupun objektif, dan sering diungkapkan secara terpisah-pisah, maka proses pengkajian adalah suatu proses yang dinamik.

P: Penatalaksanaan

Pendokumentasian dari perencanaan dan evalusi berdasarkan Analisis (Rencana apa yang akan dilakukan berdasarkan hasil evaluasi tersebut ).

** TUGAS**

Lakukan praktik ANC pada ibu hamil !

**CHEKLIST PEMERIKSAAN KUNJUNGAN ANTENATAL PERTAMA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN** | **2** | **1** | **0** |
| **A** | **SIKAP DAN PERILAKU** |  |  |  |
| 1 | Mengawali dengan basmallah dan meluruskan niat |  |  |  |
| 2 | Mengucapkan salam |  |  |  |
| 3 | Menyambut klien dengan sopan dan ramah |  |  |  |
| 4 | Memperkenalkan diri kepada klien |  |  |  |
| 5 | Menjelaskan maksud tujuan |  |  |  |
| 6 | Merespon terhadap reaksi klien dengan cepat |  |  |  |
| 7 | Bekerja dengan cermat dan teliti |  |  |  |
| **B** | **CONTENT** |  |  |  |
| 8 | Menyambut ibu dan seseorang yang menemani ibu |  |  |  |
| 9 | Memperkenalkan diri |  |  |  |
| 10 | Menanyakan nama dan usia ibu |  |  |  |
| 11 | Menanyakan riwayat kehamilan sekarang: |  |  |  |
|  | 1. HPHT dan apakah normal |  |  |  |
|  | 1. Gerakan janin |  |  |  |
|  | 1. Tanda-tanda bahaya atau penyakit |  |  |  |
|  | 1. Keluhan umum |  |  |  |
|  | 1. Obat yang dikonsumsi (termasuk jamu) |  |  |  |
|  | 1. Kekhawatiran-kekhawatiran khusus |  |  |  |
| 12 | Menanyakan riwayat kehamilan yang lalu: |  |  |  |
|  | 1. Jumlah kehamilan |  |  |  |
|  | 1. Jumlah anak yang hidup |  |  |  |
|  | 1. Jumlah kelahiran premature |  |  |  |
|  | 1. Jumlah keguguran |  |  |  |
|  | 1. Persalinan dengan tindakan (operasi ceasar, vorcep, vakum) |  |  |  |
|  | 1. Riwayat perdarahan pada persalinan atau pascapersalinan |  |  |  |
|  | 1. Kehamilan dengan tekanan darah tinggi |  |  |  |
|  | 1. Berat bayi <2,5 kg atau >4 kg |  |  |  |
|  | 1. Masalah lain |  |  |  |
| 13 | Menanyakan riwayat kesehatan/penyakit yang diderita sekarang dan dulu: |  |  |  |
|  | 1. Masalah kardiovaskuler |  |  |  |
|  | 1. Hipertensi |  |  |  |
|  | 1. Diabetes |  |  |  |
|  | 1. Malaria |  |  |  |
|  | 1. Penyakit kelamin |  |  |  |
|  | 1. Imunisasi Toxoid Tetanus (TT) |  |  |  |
|  | 1. Lainnya |  |  |  |
| 14 | Menanyakan riwayat social-ekonomi: |  |  |  |
|  | 1. Status perkawinan |  |  |  |
|  | 1. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan ibu |  |  |  |
|  | 1. Riwayat KB |  |  |  |
|  | 1. Dukungan keluarga |  |  |  |
|  | 1. Pengambil keputusan dalam keluarga |  |  |  |
|  | 1. Gizi yang dikonsumsi dan kebiasaan makan Vit.A |  |  |  |
|  | 1. Kebiasaan hidup sehat, merokok, minum minum keras, mengkonsumsi obat terlarang |  |  |  |
|  | 1. Beban kerja dan kegiatan sehari-hari |  |  |  |
|  | 1. Tempat dan petugas kesehatan yang diinginkan untuk membantu persalinan |  |  |  |
| 15 | Melakukan pemeriksaan fisik: |  |  |  |
|  | 1. Memperhatikan tingkat energy ibu, keadaan emosi dan partusnya selama dilakukan pemeriksaan |  |  |  |
|  | 1. Menjelaskan seluruh prosedur sambil melakukan pemeriksaan |  |  |  |
|  | 1. Mengajukan pertanyaan lebih lanjut untuk klarifikasi sambil melakukan pemeriksaan sesuai dengan kebutuhan dan kelayakan |  |  |  |
| 16 | Memperhatikan tanda-tanda vital: |  |  |  |
|  | 1. Mengukur tinggi dan berat badan |  |  |  |
|  | 1. Mengukur tekanan darah, nadi dan suhu |  |  |  |
|  | 1. Meminta klien untuk melepaskan pakaian dan menawarkan kain linen sebagai penutup tubuhnya (atau meminta klien untuk melonggarkan pakaian yang digunakan sebagai penutup tubuh) |  |  |  |
|  | 1. Membantu klien berbaring di meja/tikar/tempat tidur pemeriksaan yang bersih |  |  |  |
| 17 | Melakukan pemeriksaan pada kepala dan leher: |  |  |  |
|  | 1. Memeriksa apakah terjadi odema pada wajah |  |  |  |
|  | 1. Memeriksa apakah mata: 2. Pucat pada kelopak bagian tengah 3. Berwarna kuning |  |  |  |
|  | 1. Memeriksa apakah rahang pucat dan memeriksa gigi |  |  |  |
|  | 1. Memeriksa dan meraba leher untuk mengetahui: 2. Apakah kalenjar tiroid membesar 3. Pembuluh limfe |  |  |  |
| 18 | Melakukan pemeriksaan payudara: |  |  |  |
|  | 1. Dengan posisi tangan klien disamping, memeriksa: 2. Bentuk, ukuran dan simetris atau tidak 3. Putting payudara menonjol atau masuk kedalam 4. Adanya kolostrum atau cairan lain |  |  |  |
|  | 1. Pada saat klien mengangkat tangan keatas kepala, memeriksa payudara untuk mengetahui adanya retrasi atau diampling |  |  |  |
|  | 1. Klien berbaring dengan tangan kiri diatas, dilakukan palpasi secara sistematis di payudara sebelah kiri (sesudah itu sebelah kanan juga) dari arah payudara, axial dan notes, jika terdapat: 2. Massa 3. Pembuluh limfe yang membesar |  |  |  |
| 19 | Melakukan pemeriksaan abdomen |  |  |  |
|  | 1. Mengukur apakah ada bekas luka operasi |  |  |  |
|  | 1. Mengukur tinggi fundus uteri menggunakan jari tangan (kalau > 13 minggu) atau pita ukuran (kalau > 22 minngu) |  |  |  |
|  | 1. Melakukan palpasi pada abdomen untuk mengetahui letak, persentasi, posisi dan penurunan kepala janin (kalau > 36 minggu) |  |  |  |
|  | 1. Mengukur denyut jantung janin (dengan fetoskop kalau > 18 minggu) |  |  |  |
| 20 | Melakukan pemeriksaan pada tangan dan kaki |  |  |  |
|  | 1. Memeriksa apakah tangan dan kaki: 2. Odema 3. Pucat pada jari kaki |  |  |  |
|  | 1. Memeriksa dan meraba kaki untuk mengetahui adanya varises |  |  |  |
|  | 1. Memeriksa dan meraba kaki untuk apakah terjadi gerakan hypo atau hyper. |  |  |  |
| 21 | Melakukan pemeriksaan panggul (genetalia luar) |  |  |  |
|  | 1. Membantu klien mengambil posisi untuk pemeriksaan panggul dan menutup tubuh |  |  |  |
|  | 1. Melepaskan perhiasan di jari dan di lengan |  |  |  |
|  | 1. Mencuci tangan dengan sabun dan air, serta mengeringkannya dengan menggunakan kain bersih |  |  |  |
|  | 1. Memakai sarung tangan baru atau yang bias dipakai lagi yang sudah didensifeksi tanpa kontaminasi |  |  |  |
|  | 1. Menjelaskan tindakan yang dilakukan sambil terus melakukan pemeriksaan |  |  |  |
| 22 | Melakukan pemeriksaan panggul (genetalia dalam) |  |  |  |
|  | 1. Memisahkan labia mayora dan memeriksa labia minora, kemudian klitoris, lubang uretra dan vagina introitus untuk melihat adanya: 2. Tukak atau luka 3. Varises 4. Cairan (warna, konsistensi, jumlah bau) |  |  |  |
|  | 1. Mengurut uretra dan pembuluh skene untuk mengeluarkan cairan nanah dan darah |  |  |  |
|  | 1. Melakukan palpasi pada kelenjar bartholini untuk mengetahui adanya: 2. Pembengkakan 3. Massa atau kista 4. Cairan |  |  |  |
|  | 1. Sambil melakukan pemeriksaan selalu mengamati wajah ibu untuk mengetahui apakah ibu merasakan sakit atau nyeri karena proses ini |  |  |  |
| 23 | Melakukan pemeriksaan menggunakan speculum |  |  |  |
|  | 1. Memperlihatkan speculum kepada ibu sambil menjelaskan bahwa benda tersebut akan dimasukkan kedalam vagina dan bagaimana hal ini akan terasa oleh ibu |  |  |  |
|  | 1. Menjelaskan ibu bagaimana caranya agar santai selama dilakukan pemeriksaan (misalnya: bernafas melalui perut atau dada |  |  |  |
|  | 1. Meminta ibu untuk mengatakan jika apa yang dilakukan menyebabkan ibu merasa tidak nyaman |  |  |  |
|  | 1. Basahi speculum dengan air (yang hangat jika ada) |  |  |  |
|  | 1. Memegang speculum dengan miring, memisahkan bagian labia dengan tangan yang lain dan masukkan speculum dengan hati-hati, hindari menyentuh uretra dan klitoris |  |  |  |
|  | 1. Memutar speculum dan membuka (bladernya) untuk menampakkan serviks |  |  |  |
|  | 1. Memeriksa serviks untuk melihat adanya: 2. Cairan atau darah 3. Luka 4. Apakah serviks sudah membuka atau belum |  |  |  |
|  | 1. Memeriksa dinding vagina untuk melihat adanya: 2. Cairan atau darah 3. Luka |  |  |  |
|  | 1. Menutup dan mengeluarkan speculum secara hati-hati dengan posisi miring |  |  |  |
|  | 1. Meletakkan speculum yang sudah digunakan kedalam sebuah tempat untuk didokumentasikan |  |  |  |
| 24 | Melakukan pemeriksaan bimanual: |  |  |  |
|  | 1. Menjelaskan kepada ibu bahwa pemeriksaan dilakukan berkesinambungan dan apa yang akan dirasakan ibu |  |  |  |
|  | 1. Meminta ibu untuk mengatakan kalau ibu merasa tidak nyaman karena pemeriksaan yang dilakukan |  |  |  |
|  | 1. Memasukkan dua jari kedalam vagina, merenggangkan kedua jari tersebut dan menekan kebawah |  |  |  |
|  | 1. Mencari letak serviks dan merasakan untuk mengetahui: 2. Pembukaan (dilatasi) 3. Rasa nyeri karena gerakan |  |  |  |
|  | 1. Menggunakan 2 tangan (satu tangan diatas abdomen, 2 jari didalam vagina) untuk palpasi uterus (hanya pada trimester saja): 2. Ukuran, bentuk dan posisi 3. Mobilitas 4. Kelunakan (amati wajah ibu) 5. Massa |  |  |  |
|  | 1. Melepaskan tangan pelan-pelan, melepaskan sarung tangan dan memasukkannya kedalam larutan dekontaminasi |  |  |  |
|  | 1. Membantu ibu meninggalkan meja/tempat tidur/tikar pemeriksaan |  |  |  |
|  | 1. Mengucapkan terimakasih atas kerja sama ibu dan meminta ibu untuk mengenakan pakaiannya |  |  |  |
|  | 1. Mencuci tangan dengan sabun dan air serta mengangin-anginkannya atau mengelapnya dengan air bersih |  |  |  |
| 25 | Memberikan pengajaran/pendidikan kesehatan |  |  |  |
|  | 1. Memberitahukan kepada ibu hamil temuan dalam pemeriksaan |  |  |  |
|  | 1. Menghitung usia kehamilan |  |  |  |
|  | 1. Mengajari ibu mengenai ketidaknyamanan yang kemungkinan akan dialami ibu |  |  |  |
|  | 1. Sesuai dengan usia kehamilan, ajari ibu mengenai: 2. Nutrisi 3. Olahraga ringan 4. Istirahat 5. Kebersihan 6. Pemberian ASI 7. KB pasca bersalin 8. Tanda-tanda bahaya 9. Kegiatan seks 10. Kegiatan sehari-hari dan pekerjaan 11. Obat-obatan dan merokok 12. Body mekanik 13. Pakaian |  |  |  |
| 26 | Melakukan promosi kesehatan |  |  |  |
|  | 1. Memberikan imunisasi Tetanus Toxoid jika dibutuhkan |  |  |  |
|  | 1. Memberikan tambahan zat besi/folate |  |  |  |
|  | 1. Memberikan tambahan Vit.A, jika dibutuhkan |  |  |  |
| 27 | Menyakan persiapan kelahiran/kegawatdaruratan |  |  |  |
|  | 1. Mulai membicarakan mengenai persiapan kelahiran: 2. Sikap yang akan membantu pada waktu kelahiran 3. Tempat melahirkan 4. Sediaan yang dibutuhkan oleh ibu dan bayi 5. Persiapan akhir |  |  |  |
|  | 1. Mengawali membicarakan persiapan kegawatdaruratan 2. Sarana transportasi 3. Persiapan biaya 4. Pembuat keputusan dalam keluarga 5. Pendonor darah |  |  |  |
| 28 | Melaksanakan kesimpulan kunjungan |  |  |  |
|  | 1. Menjadwalkan kunjungan berikutnya |  |  |  |
|  | 1. Mendoakan kehamilan ibu dan mengakhiri dengan salam |  |  |  |
|  | 1. Mencatat hasil-hasil kunjungan pada catatan SOAP |  |  |  |
| **C** | **TEKNIK** |  |  |  |
| 29 | Menjelaskan secara sistematik tindakan yang dilakukan |  |  |  |
| 30 | Menggunakan bahasa yang dapat dimengerti |  |  |  |
| 31 | Mengadakan kontak mata |  |  |  |
| 32 | Mendokumentasikan pada kartu pasien/buku KIA |  |  |  |

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan tidak sempurna

2 = Dilakukan sempurna



**POST TEST**

Kerjakan soal berikut ini tanpa melihat kunci jawaban. Setelah selesai cocokkan dengan kunci jawaban untuk mengetahui nilai yang diperoleh.

1. Dibawah ini yang bukan merupakan lingkup kegiatan dokumentasi SOAP, kecuali....
2. Pengkajian
3. Intepretasi data
4. Analisa
5. Pelaksanaan
6. Diagnosa potensial
7. Hasil pemeriksaan palpasi, auskultasi, dan perkusi termasuk dalam komponen SOAP :
8. Subjektif
9. Objektif
10. Assessment
11. Planning
12. Evaluasi

KUNCI JAWABAN

1. C
2. B

**EVALUASI**

Lakukan evaluasi nilai tes formatif dan praktik ANC pada ibu hamil. Bila anda telah mencapai tingkat penguasaan 68% atau lebih, anda dapat meneruskan pada kompetensi selanjutnya untuk mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. Tetapi bila tingkat penguasaan anda masih kurang 68%, anda harus mengulangi materi kegiatan belajar ini, terutama pada bagian-bagian yang belum anda kuasai.