

Program Studi
Pendidikan Profesi Bidan



MODUL PRAKTIK 2

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK PADA MASA PRAKONSEPSI DAN PERENCANAAN KEHAMILAN SEHAT

2019



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**

Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

MODUL 2

PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK PADA MASA PRAKONSEPSI DAN PERENCANAAN KEHAMILAN SEHAT



**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

VISI DAN MISI
PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

VISI

“Menghasilkan Lulusan Profesi Bidan
Yang Unggul, Berkarakter, Berbasis Kearifan Lokal
Menuju Daya Saing Global Tahun 2024
Dengan Unggulan Kebidanan Komunitas”

MISI

1. Menyelenggarakan Pendidikan Profesi Bidan yang berkualitas dengan menerapkan pembelajaran yang berbasis *evidence based dan critical thinking dalam asuhan kebidanan*.
2. Melaksanakan penelitian yang mengikuti perkembangan IPTEK serta selaras dengan kearifan lokal dengan unggulan kebidanan komunitas
3. Menyelenggarakan pengabdian masyarakat berbasis bukti ilmiah yang berorientasi pada kebidanan komunitas melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan ibu dan anak serta kesehatan reproduksi.
4. Meningkatkan produktifitas dan kualitas sumber daya manusia serta pengelolaan sarana dan prasarana untuk mendukung pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

MODUL PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK PADA MASA PRAKONSEPSI DAN PERENCANAAN KEHAMILAN SEHAT

Hak cipta dan hak penerbitan yang dilindungi ada pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. Dilarang menggandakan Sebagian atau seluruh isi buku dengan cara tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Pengarah

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
Oktavini, S,SiT,M.Keb

Penanggung Jawab

Kaprodi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
Heti Ira Ayue, SST., M.Keb

Editor

Yeni Lucin, S.Kep., MPH

Penyusun / Kontributor

Riny Natalina, SST., M.Keb

Cetakan I, Tahun 2019

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Jl. George Obos No. 30, 32, Menteng, Kec. Jekan Raya, Kota Palangka Raya,
Kalimantan Tengah 73111

PENDAHULUAN

Rekan mahasiswa, modul yang sedang Anda pelajari ini bertujuan untuk menunjang Praktik Pendidikan Profesi Bidan. Modul ini berjudul “**Praktik Asuhan Kebidanan Holistik pada masa Prakonsepsi dan Perencanaan kehamilan Sehat**”. Seperti kita ketahui bersama bahwa sangat perlu upaya komprehensif dan berkesinambungan yang didukung kemampuan, berpikir kritis, rasionalis klinis dan reflektif, mampu deteksi dini, konsultasi, kalaborasi dan rujukan didukung kemampuan berpikir kritis dan rasionalis klinis sesuai dengan lingkup Prakonsepsi dan Perencanaan kehamilan Sehat, untuk menurunkan kematian ibu. Diperlukan adanya upaya promotif dan preventif dimulai sejak perencanaan kehamilan sejak remaja.

Dalam modul ini, Anda akan mempelajari asuhan kebidanan holistik pada masa prakonsepsi dan perencanaan kehamilan sehat. Dalam modul ini mahasiswa akan mempelajari bagaimana melaksanakan asuhan kebidanan pada klien mulai pengkajian data subyektif dan obyektif, analisis data, dan penatalaksanaan (perencanaan dan implementasi) asuhan pada masa prakonsepsi dan perencanaan kehamilan sehat berdasarkan evidence based practice, dan melakukan evaluasi asuhan secara holistik dengan pendekatan keluarga, serta pendokumentasian asuhan pada masa prakonsepsi dan perencanaan kehamilan sehat. Bidan diharapkan mampu menerapkan teori, konsep dan prinsip kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada klien secara holistik, mampu mengintegrasikan kebijakan pemerintah dalam membentuk asuhan kebidanan pada klien secara holistik, serta mampu memberikan asuhan kebidanan pada klien secara holistik dengan pendekatan manajemen kebidanan serta melakukan dokumentasi asuhan dengan model dokumentasi SOAP.

Kegiatan belajar 3 : Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil Bagi Remaja

Kegiatan belajar 4 : Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil Bagi calon Pengantin

PETUNJUK PENGGUNAAN MODUL

Modul ini disusun sedemikian rupa agar Anda dapat mempelajarinya secara mandiri, kami yakin Anda akan berhasil jika Anda mau mempelajarinya secara serius dan benar. Oleh karena itu lakukan langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Baca baik-baik dan pahami tujuan/kompetensi yang ingin dicapai dalam Baca baik-baik dan pahami tujuan yang ingin dicapai dalam mempelajari modul ini.
2. Pelajari materi secara berurutan mulai dari kegiatan belajar (KB) 1 dan seterusnya. Materi yang dibahas dalam kegiatan sebelumnya berkaitan erat dengan materi yang akan dibahas pada kegiatan berikutnya.
3. Pelajari baik-baik dan pahami uraian materi yang ada pada setiap KB. Jika ada materi yang harus dipraktikkan, maka Anda diminta untuk mempraktikkannya.
4. Disamping mempelajari modul ini, Anda dianjurkan untuk mempelajari buku-buku lain, koran, majalah yang membahas tentang kesehatan reproduksi remaja dan pranikah.
5. Setelah selesai mempelajari satu KB, Anda diminta untuk mengerjakan tugas maupun soal-soal yang ada di dalamnya. Anda dinyatakan berhasil jika sedikitnya 80% jawaban Anda benar. Selanjutnya Anda dipersilahkan untuk mempelajari KB berikutnya.
6. Kunci jawaban untuk setiap KB ada di bagian akhir modul ini. Silahkan cocokkan jawaban Anda dengan kunci jawaban tersebut. Jika Anda belum berhasil silahkan pelajari sekali lagi bagian-bagian yang belum Anda kuasai. Ingat! Jangan melihat kunci jawaban sebelum Anda selesai mengerjakan tugas. Bila Anda mengalami kesulitan, diskusikan dengan teman-temanmu, jika masih juga mengalami kesulitan, silahkan hubungi dosen/pembimbing/fasilitator Mata Kuliah ini.
7. Setelah semua KB dipelajari, dan semua tugas sudah Anda kerjakan dengan benar, tanyakan pada diri Anda sendiri apakah Anda telah menguasai seluruh materi sesuai dengan tujuan yang diharapkan.
8. Lakukan kajian refleksi kasus-kasus yang ada dalam modul ini dengan kasus-kasus yang mungkin anda temui saat anda nanti bertemu dengan pasien langsung di lahan praktik.
9. Keberhasilan proses pembelajaran Anda dalam modul sangat tergantung kepada kesungguhan Anda dalam membaca materi dan mengerjakan latihan.

Rekan mahasiswa selamat belajar, jangan lupa memohon pertolongan kepada Allah SWT agar Anda dimudahkan dalam mempelajari modul ini, sehingga dapat berhasil dengan baik.

DAFTAR ISI

	Halaman
Pendahuluan.....	iv
Petunjuk Penggunaan Modul	vi
Daftar Isi	vii
Daftar Kompetensi Klinik.....	ix
BAB III PELAYANAN KESEHATAN MASA SEBELUM HAMIL BAGI CALON PENGANTIN	
A. Tujuan Pembelajaran.....	1
B. Pertanyaan Pendahuluan	1
C. Ringkasan Teori, Tata Laksana, dan Edukasi	1
D. Pelayanan Kesehatan Minimum Bagi Catin	1
E. Referensi	7
BAB IV PELAYANAN KESEHATAN MASA SEBELUM HAMIL BAGI PASANGAN USIA SUBUR (PUS)	
A. Tujuan Pembelajaran.....	8
B. Pertanyaan Pendahuluan	8
C. Ringkasan Teori, Tata Laksana, dan Edukasi	8
D. Referensi	14

DAFTAR KOMPETENSI KLINIK

Pada modul ini, mahasiswa dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada permasalahan sebagai berikut:

No	Materi	Tingkat Kompetensi
1	Pelayanan Masa Kesehatan sebelum hamil	4
2	Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil Bagi Remaja	4

Keterangan:

Tingkat Kompetensi 1: mengenali dan menjelaskan (target di Sarjana Terapan)

Mahasiswa mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit, dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai permasalahan tersebut, selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien.

Tingkat Kompetensi 2: mendiagnosis (target di Sarjana Terapan)

Mahasiswa mampu mengidentifikasi permasalahan-permasalahan tersebut.

Tingkat Kompetensi 3: mendiagnosis dan melakukan penatalaksanaan

Mahasiswa mampu mengidentifikasi permasalahan-permasalahan tersebut dan kemudian menyusun asuhan kebidanan kebidanan yang sesuai dengan permasalahan tersebut termasuk upaya kolaborasi dan rujukan.

Tingkat Kemampuan 4: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas (target di Profesi)

Mahasiswa mampu mengidentifikasi permasalahan-permasalahan tersebut dan kemudian menyusun asuhan kebidanan kebidanan yang sesuai dengan permasalahan tersebut secara mandiri dan tuntas termasuk upaya kolaborasi dan rujukan.

BAB III

PELAYANAN KESEHATAN MASA SEBELUM HAMIL BAGI CALON PENGANTIN

A. Tujuan Pembelajaran

1. Mahasiswa mampu menjelaskan kembali tentang pelayanan Kesehatan bagi calon pengantin?
2. Mahasiswa mampu menjelaskan kembali tentang Kebutuhan gizi pada Masa sebelum kehamilan ?
3. Mahasiswa mampu menjelaskan kembali tentang pemeriksaan Masa Kesehatan sebelum hamil?

B. Pertanyaan Pendahuluan

1. Jelaskan bagaimana cara melakukan anamnesis umum?
2. Berapakah
3. Jelaskan Skrining dan Imunisasi Tetanus pada masa Kesehatan pada catin?

C. Ringkasan Teori, Tata Laksana dan Edukasi

A. Anamnesis

1. Anamnesis Umum

Anamnesis adalah suatu kegiatan wawancara antara tenaga kesehatan dan klien untuk memperoleh informasi tentang keluhan, penyakit yang diderita, riwayat penyakit, faktor risiko pada catin.

2. Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa

Deteksi masalah kesehatan jiwa yang relatif murah, mudah, dan efektif untuk catin dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh WHO, yaitu *Self Reporting Questionnaire* (SRQ). Dalam SRQ, ada 20 pertanyaan terkait gejala masalah kesehatan jiwa yang harus dijawab klien dengan jawaban ya atau tidak.

B. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui dan mengidentifikasi status kesehatan catin. Pemeriksaan dilakukan melalui pemeriksaan denyut nadi, frekuensi nafas, tekanan darah, suhu tubuh, dan pemeriksaan seluruh tubuh. Selain itu dilakukan pemeriksaan status gizi yang meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, LiLA, dan tanda-tanda Anemia.

Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum melakukan pemeriksaan fisik:

Mintalah persetujuan tindakan medis kepada catin, termasuk bila pasien yang meminta pemeriksaan tersebut. *Informed consent* diperlukan untuk tindakan medis yang invasif.

Beberapa pemeriksaan fisik mungkin akan menimbulkan perasaan tidak nyaman dan malu. Usahakan semaksimal mungkin agar pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan berjenis kelamin yang sama dengan klien. Jika tidak memungkinkan, pastikan adanya rekan kerja yang berjenis kelamin sama dengan klien selama pemeriksaan dilakukan.

Pastikan privasi saat dilakukan pemeriksaan (contohnya memastikan tempat pemeriksaan tertutup tirai, pintu tertutup dan orang yang tidak berkepentingan dilarang masuk selama pemeriksaan dilakukan).

1. Pemeriksaan Tanda vital

- Bertujuan untuk mengetahui kelainan suhu tubuh, tekanan darah, kelainan denyut nadi, serta kelainan paru dan jantung.
- Pemeriksaan tanda vital dilakukan melalui pengukuran suhu tubuh ketiak, tekanan darah (sistolik dan diastolik), denyut nadi per menit, frekuensi nafas per menit, serta auskultasi jantung dan paru.
- Catin yang mengalami masalah dengan tanda vital dapat mengindikasikan masalah infeksi, Hipertensi, penyakit paru (Asma, TB), jantung, yang jika tidak segera diobati berisiko mengganggu kesehatannya, karena malaise (lemah), sakit kepala, sesak napas, nafsu makan menurun.

2. Pemeriksaan Status Gizi

Pemeriksaan status gizi pada catin untuk mendeteksi secara dini masalah gizi kurang, gizi lebih, dan kekurangan zat gizi mikro antara lain AGB. Pemeriksaan status gizi dilakukan melalui pemeriksaan kadar Hb serta pengukuran antropometri dengan menggunakan LiLA dan IMT.

a. Indeks Masa Tubuh (IMT)

Status gizi dapat ditentukan dengan pengukuran IMT. Indeks Massa Tubuh atau IMT merupakan proporsi standar berat badan (BB) terhadap tinggi badan (TB). IMT perlu diketahui

untuk menilai status gizi catin dalam kaitannya dengan persiapan kehamilan. Jika perempuan atau catin mempunyai status gizi kurang ingin hamil, sebaiknya menunda kehamilan, untuk dilakukan intervensi perbaikan gizi sampai status gizinya baik. Ibu hamil dengan kekurangan gizi memiliki risiko yang dapat membahayakan ibu dan janin antara lain: Anemia pada ibu dan janin, risiko perdarahan saat melahirkan, BBLR, mudah terkena penyakit infeksi, risiko keguguran, bayi lahir mati, serta cacat bawaan pada janin.

b. LiLA (Lingkar Lengan Atas)

Penapisan status gizi dilakukan dengan pengukuran menggunakan pita LiLA pada WUS untuk mengetahui adanya risiko KEK. Ambang batas LiLA pada WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Apabila hasil pengukuran kurang dari 23,5 cm atau dibagian merah pita LiLA, artinya perempuan tersebut mempunyai risiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan BBLR (Arisman, 2007).

3. Pemeriksaan Fisik Lengkap (sesuai indikasi medis)
Pemeriksaan fisik lengkap pada catin dilakukan untuk mengetahui status kesehatan catin. Dari pemeriksaan ini diharapkan tenaga kesehatan mampu mendeteksi adanya gangguan kesehatan pada catin, misalnya gangguan jantung/paru, tanda Anemia, Hepatitis, IMS, dan lain-lain

C. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang (laboratorium) yang diperlukan oleh catin terdiri dari:

1. Pemeriksaan rutin:
 - Hb
 - Golongan darah dan rhesus
2. Pemeriksaan sesuai indikasi:
 - Urin rutin
 - Gula darah
 - HIV
 - IMS: Sifilis, Gonorea, Klamidiasis, dll
 - Hepatitis
 - Malaria (untuk daerah endemis)
 - Talasemia (MCV, MCH, MCHC)
 - TORCH (untuk catin perempuan)

- IVA atau *pap smear* (bagi catin perempuan yang sudah pernah menikah)

D. Tata Laksana

1. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)

Tujuan KIE dalam pelayanan kesehatan catin adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kepedulian mereka sehingga dapat menjalankan fungsi dan perilaku reproduksi yang sehat dan aman.

Materi KIE untuk catin meliputi:

- Pengetahuan kesehatan reproduksi:
 - Kesetaraan gender dalam pernikahan
 - Hak kesehatan reproduksi dan seksual
 - Perawatan kesehatan organ reproduksi
- Kehamilan dan perencanaan kehamilan
- Kondisi dan penyakit yang perlu diwaspadai pada catin d. Kesehatan jiwa
- Pengetahuan tentang fertilitas/kesuburan (masa subur)
- Kekerasan Dalam Rumah Tangga
- Pemeriksaan kesehatan reproduksi bagi catin

Pada catin dengan HIV AIDS dan catin dengan kondisi khusus seperti thalassemia, hemofilia, disabilitas intelektual/mental baik pada yang bersangkutan maupun keluarga, petugas kesehatan perlu melakukan konselling kesehatan reproduksi yang lebih intensif khususnya terkait perencanaan kehamilan.

2. Pelayanan Gizi

Pemberian suplementasi gizi bertujuan untuk pencegahan dan pengobatan Anemia yang dilaksanakan dengan pemberian TTD. TTD adalah suplemen gizi yang mengandung senyawa besi yang setara dengan 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat (Permenkes Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet tambah darah bagi ibu hamil dan Wanita usia subur). Pada catin. Dapat diperoleh secara mandiri dan dikonsumsi 1 tablet setiap minggu sepanjang tahun penanggulangan anemia pada catin harus dilakukan Bersama dengan pencegahan dan pengobatan KEK, kecacingan, malaria, TB, dan HIV AIDS.

3. Skrining dan Imunisasi Tetanus

Catin perempuan perlu mendapat imunisasi tetanus untuk mencegah dan melindungi diri terhadap penyakit tetanus sehingga memiliki ketebalan

seumur hidup untuk melindungi ibu dan bayi terhadap penyakit tetanus. Setiap perempuan usia subur 15-49 tahun diharapkan sudah mencapai status T5. Jika status imunisasi tetanus belum lengkap, maka catin perempuan harus melengkapi status imunisasinya di puskesmas atau fasilitas pelayanan Kesehatan lainnya.

Status imunisasi Tetanus dapat ditentukan melalui skrining status T pada catin perempuan dari Riwayat imunisasi tetanus yang didapatkan sejak balita tetanus yang menentukan status T.

Bayi (usia 4 bulan) yang telah mendapatkan DPT-HB-Hib 1, 2, 3 maka dinyatakan mempunyai status imunisasi :T2

- Baduta (usia 18 bulan) yang telah lengkap imunisasi dasar dan mendapatkan imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib dinyatakan mempunyai status imunisasi T3.
- Anak usia sekolah dasar yang telah lengkap imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib serta mendapatkan Imunisasi OT dan Td (program BIAS) dinyatakan mempunyai status Imunisasi T5.
- Jika status T klien tidak diketahui, maka diberikan imunisasi Tetanus dari awal (T1).

Untuk mengetahui masa perlindungan dapat dilihat pada tabel 2.1

Tabel 2.1 Imunisasi Lanjutan pada WUS

Status Imunisasi	Interval Minimal Pemberian	Masa Perlindungan
T1	-	-
T2	4 minggu setelah T1	3 tahun
T3	6 bulan setelah T2	5 tahun
T4	1 tahun setelah T3	10 tahun
TS	1 tahun setelah T4	Lebih dari 25 tahun

Sumber: Permenkes Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.

*) Yang dimaksud dengan masa perlindungan >25 tahun (status T5) adalah apabila telah mendapatkan imunisasi Tetanus lengkap mulai dari T1 sampai T5

Catatan:

- Pemberian imunisasi Tetanus tidak perlu diberikan, apabila pemberian imunisasi Tetanus sudah lengkap (status T5) yang harus dibuktikan dengan buku Kesehatan Ibu dan Anak, buku Rapor Kesehatanku, rekam medis, dan/atau kohort. Pengobatan atau terapi diberikan pada catin sesuai dengan diagnosis/permasalahannya. Tata laksana ini dapat diberikan di FKTP dan jejaringnya sesuai dengan standar pelayanan di FKTP. Bila FKTP dan jejaringnya tidak mampu memberikan penanganan (terkait keterbatasan tenaga, sarana-prasarana, obat, maupun kewenangan) dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang mampu tatalaksana atau ke FKRTL untuk mendapatkan penanganan lanjutan.

D. Pelayanan Kesehatan Minimum Bagi Catin

Setiap catin diharapkan dapat memeriksakan kesehatannya sebelum melangsungkan pernikahan untuk mengetahui status kesehatan dan merencanakan kehamilan sesuai dengan langkah-langkah pelayanan kesehatan yang telah disebutkan di atas. Apabila tidak memungkinkan, pelayanan kesehatan bagi catin sekurang kurangnya adalah sebagai berikut:

1. Anamnesis
2. Pemeriksaan fisik
 - Denyut nadi
 - Frekuensi nafas
 - Tekanan darah
 - Suhu tubuh
 - Seluruh tubuh
3. Pemeriksaan status gizi
 - Berat Badan
 - Tinggi Badan
 - LiLA (Lingkar Lengan Atas)
 - Tanda-tanda Anemia
4. Pemeriksaan darah
 - Hb
 - Golongan darah
5. Skrining dan Imunisasi Tetanus
6. KIE kesehatan reproduksi

E. Referensi

Referensi yang dapat digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi Catin

Pedoman Nasional Tatalaksana klinis Infeksi HIV/AIDS dan Antiretroviral, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013.

Preconception Care: Maximizing The Gains For Maternal and Child Health, WHO, 2013.

Pedoman Gizi Seimbang, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014.

Preconception Health and Health Care: Information For Men, Centers For Diseases Canto/ and Prevention (CDC), 2014.

Buku saku Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi Galon Pengantin, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015.

Juklak KIE Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi Galon Pengantin, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015.

Lembar Balik, Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi Calon Pengantin, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015.

Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual 2015, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015.

Pedoman Pencegahan dan penanggulangan Anemia pada Remaja dan Wanita Usia Subur (WUS), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016

Buku Saku Bagi Penyuluh Kesehatan "Kesehatan Reproduksi bagi Calon Pengantin", Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017.

BAB IV
PELAYANAN KESEHATAN MASA SEBELUM HAMIL
BAGI PASANGAN USIA SUBUR (PUS)

A. Tujuan Pembelajaran

1. Mahasiswa mampu menjelaskan kembali tentang masa sebelum hamil bagi pasangan usia subur?
2. Mahasiswa mampu menjelaskan kembali tentang Kebutuhan gizi pada masa sebelum hamil bagi pasangan usia subur?
3. Mahasiswa mampu menjelaskan kembali tentang pemeriksaan Masa masa sebelum hamil bagi pasangan usia subur?

B. Pertanyaan Pendahuluan

1. Jelaskan bagaimana cara masa sebelum hamil bagi usia masa subur
2. Berapakah
3. Jelaskan kapan

C. Ringkasan Teori, Tata Laksana dan Edukasi

Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil bagi PUS diberikan kepada PUS laki-laki maupun perempuan, baik yang belum mempunyai anak, maupun yang sudah memiliki anak dan ingin merencanakan kehamilan selanjutnya. Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil pada PUS meliputi:

A. Anamnesis

1. Anamnesis Umum

Anamnesis adalah suatu kegiatan wawancara antara tenaga kesehatan dan klien untuk memperoleh informasi tentang keluhan, penyakit yang diderita, riwayat penyakit, faktor risiko pada PUS, status imunisasi Tetanus, riwayat KB, serta riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya.

2. Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa

Deteksi masalah kesehatan jiwa yang relatif murah, mudah, dan efektif untuk PUS dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh WHO, yaitu *Self Reporting Questionnaire* (SRQ). Dalam SRQ, ada 20 pertanyaan terkait gejala masalah kesehatan jiwa yang harus dijawab klien dengan jawaban ya atau tidak.

B. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengetahui dan mengidentifikasi status kesehatan melalui pemeriksaan denyut nadi, frekuensi nafas, tekanan darah, suhu tubuh, dan pemeriksaan

lengkap. Selain itu dilakukan pemeriksaan status gizi yang meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, LiLA, dan tanda Anemia.

1. Pemeriksaan Tanda Vital

Bertujuan untuk mengetahui kelainan suhu tubuh, tekanan darah, kelainan denyut nadi, serta kelainan paru dan jantung.

Pemeriksaan tanda vital dilakukan melalui pengukuran suhu tubuh ketiak, tekanan darah (sistolik dan diastolik), denyut nadi per menit, frekuensi napas per menit, serta auskultasi jantung dan paru. Pemeriksaan tanda vital dilakukan melalui pengukuran suhu tubuh ketiak, tekanan darah (sistolik dan diastolik), denyut nadi per menit, frekuensi napas per menit, serta auskultasi jantung dan paru. PUS/WUS yang mengalami masalah dengan tanda vital dapat mengindikasikan masalah infeksi, Hipertensi penyakit paru (asma, tuberkulosis), dan jantung, yang jika tidak segera diobati berisiko mengganggu kesehatannya, karena malaise (lemah), sakit kepala, sesak napas, nafsu makan menurun.

Pada PUS yang sudah mempunyai anak sebelumnya, pemeriksaan lebih difokuskan pada persiapan fisik untuk kehamilan yang diinginkan. Pada PUS yang mempunyai masalah terkait infertilitas, pemeriksaan fisik difokuskan pada organ reproduksi laki-laki dan perempuan. Apabila diperlukan pemeriksaan lebih lanjut klien dapat dirujuk ke rumah sakit.

2. Pemeriksaan Status Gizi

Pelayanan gizi bagi PUS/WUS dilakukan melalui pemeriksaan:

a. Indek Masa Tubuh (IMT)

Status gizi dapat ditentukan dengan pengukuran IMT. Indek Massa Tubuh atau IMT merupakan proporsi standar berat badan (BB) terhadap tinggi badan (TB). IMT perlu diketahui untuk menilai status gizi PUS/WUS dalam kaitannya dengan persiapan kehamilan. Jika perempuan dengan status gizi kurang menginginkan kehamilan, sebaiknya kehamilan ditunda terlebih dahulu untuk dilakukan intervensi perbaikan gizi sampai status gizinya baik. Ibu hamil dengan kekurangan gizi memiliki risiko yang dapat membahayakan ibu dan janin antara lain: Anemia pada ibu dan janin, risiko perdarahan saat melahirkan, BBLR, mudah terkena penyakit infeksi, risiko keguguran, bayi lahir mati, serta cacat bawaan pada janin. PUS laki-laki juga harus mempunyai status gizi yang baik.

b. LiLA (Lingkar Lengan Atas)

Selain IMT, penapisan status gizi pada perempuan juga dilakukan dengan pengukuran menggunakan pita LiLA untuk mengetahui adanya risiko KEK pada WUS. Ambang batas LiLA pada WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Apabila hasil pengukuran kurang dari 23,5 cm atau dibagian merah pita LiLA, artinya perempuan tersebut mempunyai risiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan berat bayi lahir rendah

3. Pemeriksaan Fisik Lengkap

Pemeriksaan fisik pada PUS dilakukan untuk mengetahui status kesehatan PUS. Pemeriksaan ini dilakukan secara lengkap sesuai indikasi medis. Dari pemeriksaan ini diharapkan tenaga kesehatan mampu mendeteksi adanya gangguan kesehatan pada PUS, misalnya gangguan jantung/paru, tanda Anemia, hepatitis, IMS, dan lain-lain.

C. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang dalam pelayanan kesehatan masa sebelum hamil untuk PUS sesuai indikasi meliputi:

1. Pemeriksaan darah: Hb, golongan darah, dan rhesus
2. Pemeriksaan urin rutin
3. SADANIS
4. IVA dan atau *pap smear*
5. Pemeriksaan penunjang lain
 - Dalam kondisi tertentu/atas saran dokter dapat dilakukan pemeriksaan laboratorium sebagai berikut: gula darah, IMS (Sifilis), TORCH, Malaria (daerah endemis), BTA, dan pemeriksaan lainnya sesuai dengan indikasi.
 - Pemeriksaan urin lengkap
 - Konseling dan testing HIV
 - Skrining HbsAg
 - Mamografi

D. Tata Laksana

1. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)

KIE pada PUS lebih diarahkan ke perencanaan kehamilan baik untuk anak pertama, kedua, dan seterusnya. Ketika hendak merencanakan kehamilan, penting bagi PUS untuk mempersiapkan status kesehatannya dalam keadaan optimal. Materi KIE untuk PUS meliputi:

- a. Pengetahuan kesehatan reproduksi Kesetaraan gender dalam pernikahan Hak kesehatan reproduksi dan seksual Perawatan kesehatan organ reproduksi.
- b. Kehamilan dan perencanaan kehamilan
- c. Kondisi dan penyakit yang perlu diwaspadai pada PUS
- d. Kesehatan jiwa
- e. Pengetahuan tentang fertilitas/kesuburan (masa subur)
- f. Kekerasan Dalam Rumah Tangga
- h. Pemeriksaan kesehatan reproduksi bagi PUS

Materi KIE yang wajib adalah perencanaan kehamilan (terutama konseling KB termasuk KB Pasca Persalinan). Materi KIE lainnya dapat disesuaikan dengan kebutuhan.

2. Pelayanan Gizi

Pemberian suplementasi gizi bertujuan untuk pencegahan dan pengobatan Anemia yang dilaksanakan dengan pemberian TTD. TTD adalah suplemen gizi yang mengandung senyawa besi yang setara dengan 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat (Permenkes No. 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Ibu Hamil dan Wanita Usia Subur). Pada WUS, TTD dapat diperoleh secara mandiri dan dikonsumsi 1 tablet setiap minggu sepanjang tahun. Penanggulangan Anemia pada WUS harus dilakukan bersamaan dengan pencegahan dan pengobatan KEK, kecacingan, malaria, TB, dan HIV AIDS.

3. Skrining dan Imunisasi Tetanus

WUS perlu mendapat imunisasi Tetanus untuk mencegah dan melindungi diri terhadap penyakit tetanus sehingga memiliki mencapai status T5. WUS perlu merujuk pada status imunisasi terakhir pada saat hamil apabila sebelumnya sudah pernah hamil.

Untuk imunisasi lanjutan pada WUS dapat dilihat pada tabel 2.3.

Tabel 2.3 Imunisasi Lanjutan pada WUS

Status Imunisasi	Interval Minimal Pemberian	Masa Perlindungan
T1	-	-
T2	4 minggu setelah T1	3 tahun
T3	6 bulan setelah T2	5 tahun
T4	1 tahun setelah T3	10 tahun

TS	1 tahun setelah T4	Lebih dari 25 tahun*
-----------	--------------------	----------------------

Sumber: Permenkes Nomor 12 Tahun 2017 tentang

Penyelenggaraan Imunisasi

*) Yang dimaksud dengan masa perlindungan >25 tahun adalah apabila telah mendapatkan imunisasi Tetanus lengkap mulai dari T1 sampai T5.

Catatan:

- Pemberian imunisasi Tetanus tidak perlu diberikan, apabila pemberian imunisasi Tetanus sudah lengkap (status T5) yang harus dibuktikan dengan buku Kesehatan Ibu dan Anak, rekam medis, dan/atau kohort.

4. Pelayanan Kontrasepsi

Pelayanan kontrasepsi pada PUS mengacu pada pemilihan kontrasepsi rasional untuk menunda, menjarangkan, atau membatasi jumlah anak. PUS dapat memilih metode yang sesuai dengan kebutuhan setelah mendapat konseling dari tenaga kesehatan. Pada ibu pasca melahirkan, segera gunakan KB Pascapersalinan. Untuk mengurangi drop out dalam ber-KB sebaiknya dipilih Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), seperti Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), implan, Metode Operasi Wanita (MOW), dan Metode Operasi Pria (MOP). Untuk pemilihan metode kontrasepsi rasional dapat dilihat pada gambar 2.3.

6. Pengobatan/Terapi dan Rujukan

Pengobatan atau terapi diberikan pada PUS/WUS sesuai dengan diagnosis/permasalahannya. tata laksana ini dapat diberikan di FKTP dan jejaringnya Sesuai sesuai dengan standar pelayanan di FKTP.

Bila FKTP dan jejaringnya tidak mampu memberikan penanganan terkait keterbatasan tenaga, sarana-prasarana, obat, maupun kewenangan) dilakukan rujukan kefasilitas Kesehatan yang maupun tata laksana atau FKTRTL untuk mendapatkan penanganan lanjut.

ALUR PELAYANAN KESEHATAN MASA SEBELUM HAMIL

Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil diupayakan dapat diberikan secara terpadu, sehingga klien mendapatkan semua pelayanan yang dibutuhkan sekaligus dalam satu kali kunjungan/pelayanan. Keterpaduan pelayanan antar komponen kesehatan yang diberikan

dapat dilakukan oleh 1 (satu) orang, tetapi bisa juga dilakukan oleh beberapa orang, namun harus pada 1 (satu) institusi. Pelayanan dilakukan secara terpadu dalam 1 (satu) tempat yang sama dan dalam 1 (satu) hari, yang dikenal dengan "*One Stop Services*" (sekali datang semua pelayanan diperoleh). Pelayanan komponen program kesehatan yang akan diterpadukan harus dapat diberikan pada setiap hari kerja.

Sasaran pelayanan kesehatan masa sebelum hamil pada kelompok remaja berasal dari rujukan UKS, penjangkaran kesehatan anak sekolah, Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Bina Keluarga Remaja (BKR). Klien dari kelompok catin adalah catin yang sudah atau akan mendaftarkan pernikahannya ke KUA/lembaga agama setempat maupun yang datang atas rekomendasi dari organisasi kemasyarakatan (kepemudaan, kewanitaan, keagamaan, dan lain-lain). Sementara klien kelompok PUS dapat berasal dari pendataan keluarga sehat maupun rujukan Posyandu/Poskesdes.

Kegiatan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil mencakup semua pelayanan yang disediakan oleh program-program yang ada dalam ruang lingkup kesehatan reproduksi, misalnya:

1. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
2. Keluarga Berencana (KB)
3. Kesehatan Reproduksi Remaja
4. Pencegahan dan penanggulangan Infeksi Menular Seksual (IMS), termasuk HIV dan AIDS
5. Berbagai pelayanan kesehatan reproduksi lainnya, misalnya deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara, infertilitas, dan sebagainya.

Dalam menyediakan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil yang berkualitas, setiap fasilitas pelayanan kesehatan dituntut untuk menilai apakah pelayanan yang diberikan telah menyediakan semua

D. Referensi

Referensi yang dapat digunakan untuk memberikan pelayanan Kesehatan bagi WUS/PUS

Buku saku pelayanan Kesehatan ibu difasilitas kesehatan dasar dan rujukan WHO,, kementerian Kesehatan republic Indonesia, 2013.

Pedoman nasional tatalaksana klinis HIV/AIDS dn antiretroviral, kementerian Kesehatan repblik Indonesia, 2013.

Preconception care: *Maxminzing the gains for matrnl and child Health, WHO, 2013.*

Alat Bantu pengambilan keputusan BerKB, Kementerian Kesehatan republic Indonesia, 2014.

Pedoman Gizi seimbang, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014.

Preconception Health and Health Care: Information For Man, Centers For Diseases Canto/ and Prevention (CDC), 2014.

Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar, Kernenterian Kesehatan Republik Indonesia, 2015.

Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar, Kementierian Kesehatan Republik Indonesia, 2015.

Pedoman Pencegahan dan penanggulangan Anemia pada Remaja dan Wanita Usia Subur (WUS), Kementierian Kesehatan Republik Indonesia,2016.