

2024/2025

MODUL AJAR

PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN ESSENSIAL KEHAMILAN

Disusun oleh:
Tim Pengajar



KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PUSAT PENDIDIKAN SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN BADAN PENGEMBANGAN DAN
PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA

KATA PENGANTAR

Modul ini disusun sebagai upaya untuk memberikan landasan pengetahuan dan sikap profesional kepada mahasiswa kebidanan mengenai pentingnya nilai moral dan etika, khususnya dalam pelayanan kebidanan. Pemahaman yang matang mengenai aspek moral dan etika tidak hanya penting untuk menjaga mutu pelayanan, tetapi juga untuk membentuk karakter bidan yang bertanggung jawab, manusiawi, penuh integritas, dan mampu memberikan pelayanan yang aman, bermartabat, dan sesuai dengan nilai kemanusiaan.

Harapan kami, modul ini dapat menjadi pedoman belajar, diskusi, dan penerapan langsung di lapangan, sehingga para calon bidan mampu menginternalisasi prinsip-prinsip etika dan moral, lalu menjadikannya landasan penting saat menghadapi masalah dan dilema etik yang terjadi saat melayani pasien.

Kami menyadari bahwa modul ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, saran dan masukan yang konstruktif dari segala kalangan amat kami nantikan demi perbaikan dan penyempurnaan lebih lanjut.

Akhir kata, terima kasih atas segala dukungan dan kerja sama yang diberikan. Semoga modul ini dapat memberikan manfaat yang luas — bukan hanya bagi proses belajar, tetapi juga bagi penguatan mutu pelayanan kebidanan di masa mendatang — sehingga mampu melahirkan bidan-bidan yang unggul, manusiawi, dan mampu memberikan pelayanan sepenuh hati.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL PADA PERENCANAAN KEHAMILAN TERMASUK DENGAN MASALAH DIABETES MELITUS	1
A. Pengertian	1
B. Tujuan Pembelajaran Umum	1
C. Tujuan Pembelajaran Khusus.....	1
D. Uraian Materi	1
E. Rangkuman	3
F. Tugas.....	3
G. Soal Latihan	3
BAB II PEMERIKSAAN FISIK DAN ABDOMEN PADA IBU HAMIL TERMASUK DENGAN MASALAH DIABETES MELITUS	5
A. Pengertian	5
B. Tujuan Pembelajaran Umum	5
C. Tujuan Pembelajaran Khusus.....	5
D. Uraian Materi	5
E. Rangkuman	7
F. Tugas.....	8
G. Soal Latihan	8
BAB III ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL PADA MASA KEHAMILAN TERMASUK DENGAN MASALAH DIABETES MELITUS	10
A. Pengertian	10
B. Tujuan Pembelajaran Umum	10
C. Tujuan Pembelajaran Khusus.....	10
D. Uraian Materi	11
E. Rangkuman	13
F. Tugas.....	13
G. Soal Latihan	14
BAB IV ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL PADA MASA PASCA KEGUGURAN TERMASUK DENGAN MASALAH DIABETES MELITUS	16
A. Pengertian	16

B. Tujuan Pembelajaran Umum	16
C. Tujuan Pembelajaran Khusus.....	16
D. Uraian Materi	16
E. Rangkuman	18
F. Tugas.....	18
G. Soal Latihan	19
BAB V Praktikum Senam pada Ibu Hamil dan Jenis Relaksasi Tubuh Ibu Hamil (Yoga dan Pilates)	20
A. Pengertian	20
B. Tujuan Pembelajaran Umum	20
C. Tujuan Pembelajaran Khusus.....	20
E. Rangkuman	22
F. Tugas.....	23
G. Soal Latihan	23
BAB VI Prinsip Universal Precaution, Patient Safety, dan Bantuan Hidup Dasar pada Asuhan Kebidanan Esensial Kehamilan pada Masa Persiapan Kehamilan dan Pasca Keguguran.....	25
A. Pengertian	25
B. Tujuan Pembelajaran Umum	25
C. Tujuan Pembelajaran Khusus.....	25
D. Uraian Materi	26
E. Rangkuman	27
F. Tugas.....	27
G. Soal Latihan	27
BAB VII MELAKUKAN KOMUNIKASI, EDUKASI DALAM UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF DENGAN MEDIA DAN METODE YANG RELEVAN PADA PERENCANAAN KEHAMILAN TERMASUK DENGAN MASALAH DIABETES MELITUS.....	29
A. Pengertian	29
B. Tujuan Pembelajaran Umum	29
C. Tujuan Pembelajaran Khusus.....	29
D. Uraian Materi	29
E. Rangkuman	30
F. Tugas.....	31
G. Soal Latihan	31

BAB VIII MELAKUKAN KOMUNIKASI, EDUKASI DALAM UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF DENGAN MEDIA DAN METODE YANG RELEVAN TENTANG PERUBAHAN ANATOMI FISILOGI IBU HAMIL TERMASUK DENGAN MASALAH DIABETES MELITUS	33
A. Pengertian	33
B. Tujuan Pembelajaran Umum	33
C. Tujuan Pembelajaran Khusus.....	33
D. Uraian Materi	33
E. Rangkuman	35
F. Tugas.....	35
G. Soal Latihan	35
BAB IX Melakukan Komunikasi, Edukasi dalam Upaya Promotif dan Preventif dengan Media dan Metode yang Relevan tentang Adaptasi pada Ibu Hamil termasuk dengan Masalah Diabetes Melitus	37
A. Pengertian	37
B. Tujuan Pembelajaran Umum	37
C. Tujuan Pembelajaran Khusus.....	37
D. Uraian Materi	37
E. Rangkuman	39
F. Tugas.....	39
G. Soal Latihan	39
BAB X MELAKUKAN KOMUNIKASI, EDUKASI DALAM UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF DENGAN MEDIA DAN METODE YANG RELEVAN TENTANG PERUBAHAN FISIK DAN PSIKOSOSIAL PADA MASA PASCA KEGUGURAN PADA ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL KEHAMILAN TERMASUK DENGAN MASALAH DIABETES MELITUS	41
A. Pengertian	41
B. Tujuan Pembelajaran Umum	41
C. Tujuan Pembelajaran Khusus.....	41
D. Uraian Materi	42
E. Rangkuman	43
F. Tugas.....	43
G. Soal Latihan	43
BAB X MELAKUKAN KOMUNIKASI, EDUKASI DALAM UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF DENGAN MEDIA DAN METODE YANG RELEVAN TENTANG PERUBAHAN FISIK DAN PSIKOSOSIAL PADA MASA PASCA KEGUGURAN PADA ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL KEHAMILAN TERMASUK DENGAN MASALAH DIABETES MELITUS	45

A. Pengertian	45
B. Tujuan Pembelajaran Umum	45
C. Tujuan Pembelajaran Khusus.....	45
D. Uraian Materi	46
E. Rangkuman	47
F. Tugas.....	47
G. Soal Latihan	47
BAB XI MELAKUKAN DETEKSI DINI KOMPLIKASI/PENYIMPANGAN, PENANGANAN AWAL KEGAWATDARURATAN DAN RUJUKAN SEBELUM HAMIL DAN PASCA KEGUGURAN TERMASUK DENGAN MASALAH DIABETES MELITUS	49
A. Pengertian	49
B. Tujuan Pembelajaran Umum	49
C. Tujuan Pembelajaran Khusus.....	49
D. Uraian Materi	50
E. Rangkuman	51
F. Tugas.....	51
G. Soal Latihan	52
BAB XII MELAKUKAN DETEKSI DINI KOMPLIKASI/PENYIMPANGAN, PENANGANAN AWAL KEGAWATDARURATAN DAN RUJUKAN PADA MASA KEHAMILAN TERMASUK DENGAN MASALAH DIABETES MELITUS.....	54
A. Pengertian	54
B. Tujuan Pembelajaran Umum	54
C. Tujuan Pembelajaran Khusus.....	54
D. Uraian Materi	55
E. Rangkuman	56
F. Tugas.....	57
G. Soal Latihan	57
BAB XIII Menyusun Laporan Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Masa Sebelum Hamil dan Masa Kehamilan	59
A. Pengertian	59
B. Tujuan Pembelajaran Umum	59
C. Tujuan Pembelajaran Khusus.....	59
D. Uraian Materi	59
E. Rangkuman	60

F. Tugas.....	61
G. Soal Latihan	61
BAB XIV Menyusun Laporan Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Masa Pasca Keguguran.....	63
A. Pengertian	63
B. Tujuan Pembelajaran Umum	63
C. Tujuan Pembelajaran Khusus.....	63
D. Uraian Materi	63
E. Rangkuman	64
F. Tugas.....	65
G. Soal Latihan	65
BAB XV MENGGUNAKAN IPTEKS DALAM PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA SEBELUM HAMIL, MASA KEHAMILAN, DAN MASA PASCA KEGUGURAN..	67
A. Pengertian	67
B. Tujuan Pembelajaran Umum	67
C. Tujuan Pembelajaran Khusus.....	67
D. Uraian Materi	67
E. Rangkuman	68
F. Tugas.....	68
G. Soal Latihan	69
DAFTAR PUSTAKA	71

BAB I
ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL PADA PERENCANAAN KEHAMILAN
TERMASUK DENGAN MASALAH DIABETES MELITUS

A. Pengertian

Perencanaan kehamilan merupakan tahap awal yang penting dalam siklus reproduksi perempuan. Pada fase ini, bidan berperan aktif dalam memberikan pelayanan yang menyeluruh kepada pasangan usia subur yang merencanakan kehamilan. Perencanaan yang baik dapat mencegah komplikasi, meningkatkan kesiapan fisik dan mental, serta mendeteksi dini penyakit penyerta seperti Diabetes Melitus (DM) yang dapat memengaruhi kehamilan.

B. Tujuan Pembelajaran Umum

Mahasiswa mampu memahami, mengidentifikasi, dan menerapkan asuhan kebidanan esensial pada tahap perencanaan kehamilan termasuk pada kondisi dengan komorbid Diabetes Melitus.

C. Tujuan Pembelajaran Khusus

1. Menjelaskan pentingnya perencanaan kehamilan.
2. Melakukan anamnesis secara sistematis.
3. Melaksanakan pemeriksaan fisik pada perempuan yang merencanakan kehamilan.
4. Menentukan pemeriksaan penunjang yang relevan.
5. Melakukan praktikum pengkajian riwayat klien dengan masalah Diabetes Melitus.

D. Uraian Materi

1. Perencanaan Kehamilan

Perencanaan kehamilan bertujuan untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat dan aman, baik bagi ibu maupun janin yang akan dikandung. Tahapan dalam perencanaan ini mencakup:

a) Anamnesis

Anamnesis bertujuan untuk menggali riwayat kesehatan reproduksi, riwayat penyakit, serta gaya hidup pasangan. Anamnesis dapat meliputi:

- 1) Riwayat menstruasi dan reproduksi
- 2) Riwayat penggunaan kontrasepsi
- 3) Riwayat penyakit sistemik (termasuk Diabetes Melitus)
- 4) Riwayat keluarga terhadap penyakit genetik atau metabolic
- 5) Gaya hidup (pola makan, aktivitas fisik, konsumsi alkohol/rokok)

b) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik menyeluruh dilakukan sebagai dasar penilaian status kesehatan klien, meliputi:

- 1) Tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, nadi, respirasi)
- 2) Pemeriksaan kepala, mata, mulut, gigi, leher
- 3) Pemeriksaan payudara dan abdomen
- 4) Pemeriksaan ekstremitas (varises, edema)
- 5) Penilaian indeks massa tubuh (IMT)

c) Pemeriksaan Penunjang

Beberapa pemeriksaan penunjang diperlukan untuk mengidentifikasi faktor risiko sebelum kehamilan:

- 1) Pemeriksaan laboratorium (Hb, gula darah puasa, gula darah 2 jam PP, urine, protein, dan glukosa)
- 2) Pemeriksaan TORCH
- 3) Pemeriksaan pap smear
- 4) USG Transvaginal
- 5) VCT dan pemeriksaan IMS lainnya

d) Praktikum Pengkajian (Anamnesa) Riwayat dengan Masalah Diabetes Melitus

Mahasiswa melakukan simulasi pengkajian klien dengan riwayat DM tipe 2 atau gestasional. Fokus pengkajian antara lain: Riwayat lama menderita DM

- 1) Kendali kadar glukosa
- 2) Penggunaan insulin atau obat oral
- 3) Riwayat komplikasi (nefropati, retinopati, neuropati)
- 4) Frekuensi kontrol ke dokter
- 5) Konseling gizi dan kepatuhan terapi

E. Rangkuman

Perencanaan kehamilan merupakan langkah awal penting dalam mencegah komplikasi dan menjamin kehamilan yang sehat. Pengkajian yang komprehensif melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang harus dilakukan secara menyeluruh, khususnya bagi perempuan dengan kondisi khusus seperti Diabetes Melitus.

F. Tugas

1. Tugas Individu:

1. Buatlah format lengkap anamnesis calon ibu hamil dengan riwayat Diabetes Melitus.
2. Analisis hasil pemeriksaan laboratorium yang relevan pada wanita prakonsepsi dengan DM.

2. Tugas Kelompok:

1. Simulasikan sesi anamnesis dan pemeriksaan fisik pada perempuan yang merencanakan kehamilan dengan DM.
2. Presentasikan rekomendasi pemeriksaan penunjang pada perempuan prakonsepsi dengan risiko tinggi.

G. Soal Latihan

Pilihan Ganda:

Tujuan utama perencanaan kehamilan adalah:

- a. Meningkatkan fertilitas
- b. Menghindari kehamilan

- c. Menurunkan risiko komplikasi
- d. Meningkatkan usia subur

Salah satu pengkajian penting sebelum kehamilan pada wanita dengan DM adalah:

- a. Pemeriksaan pendengaran
- b. Pemeriksaan neurologi ringan
- c. Pemeriksaan gula darah puasa
- d. Pemeriksaan golongan darah

Pemeriksaan penunjang yang diperlukan pada perencanaan kehamilan meliputi:

- a. USG Transvaginal
- b. Rontgen thorax
- c. Pemeriksaan EEG
- d. CT Scan kepala

Pemeriksaan fisik penting untuk menilai:

- a. Genetik
- b. Infertilitas
- c. Status kesehatan umum
- d. Kompatibilitas pasangan

Pemeriksaan kadar glukosa darah penting karena:

- a. Menentukan jenis kontrasepsi
- b. Menghindari kehamilan kembar
- c. Mendeteksi risiko Diabetes Melitus
- d. Menghitung usia kehamilan

BAB II

PEMERIKSAAN FISIK DAN ABDOMEN PADA IBU HAMIL TERMASUK DENGAN MASALAH DIABETES MELITUS

A. Pengertian

Pemeriksaan fisik pada ibu hamil adalah bagian penting dalam asuhan kehamilan untuk menilai status kesehatan ibu dan mendeteksi secara dini adanya kelainan atau komplikasi, termasuk yang disebabkan oleh kondisi kronis seperti Diabetes Melitus. Pemeriksaan ini mencakup pengumpulan data melalui anamnesis, observasi langsung dari kepala sampai kaki (head to toe), serta pemeriksaan abdomen yang berkaitan langsung dengan kehamilan.

B. Tujuan Pembelajaran Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan pemeriksaan fisik lengkap dan pemeriksaan abdomen pada ibu hamil termasuk yang mengalami Diabetes Melitus, sebagai dasar penatalaksanaan asuhan kebidanan yang tepat.

C. Tujuan Pembelajaran Khusus

1. Menjelaskan langkah-langkah persiapan dalam pemeriksaan kehamilan.
2. Melakukan anamnesis lengkap terhadap ibu hamil.
3. Melakukan pemeriksaan fisik secara head to toe.
4. Melaksanakan pemeriksaan abdomen sesuai usia kehamilan.
5. Menyesuaikan pemeriksaan dan edukasi untuk ibu hamil dengan Diabetes Melitus.

D. Uraian Materi

1. Persiapan Pemeriksaan Kehamilan
 - a) Persiapan alat: tensimeter, stetoskop, termometer, pita pengukur, sarung tangan, dan alat pemeriksaan lainnya.
 - b) Persiapan ruangan: bersih, nyaman, dan memberikan privasi.

- c) Persiapan ibu: memberikan penjelasan prosedur, memastikan ibu buang air kecil terlebih dahulu, dan berada dalam posisi yang nyaman.
- d) Persiapan tenaga kesehatan: cuci tangan, memakai sarung tangan, dan menunjukkan sikap ramah, sopan, serta empatik.

2. Anamnesis

- a) Riwayat obstetri: jumlah kehamilan, persalinan, abortus, komplikasi sebelumnya.
- b) Riwayat menstruasi: usia menarche, siklus, tanggal HPHT.
- c) Riwayat penyakit: termasuk Diabetes Melitus, hipertensi, jantung.
- d) Riwayat keluarga: penyakit genetik atau metabolik.
- e) Kebiasaan hidup: konsumsi makanan, aktivitas fisik, merokok, alkohol.
- f) Pada ibu dengan Diabetes Melitus, penting ditanyakan:
- g) Lama menderita DM
- h) Jenis terapi (oral/insulin)
- i) Riwayat hipoglikemia/hiperglikemia
- j) Kepatuhan minum obat & kontrol rutin

3. Pemeriksaan Fisik Head to Toe

- a) Kepala & wajah: kebersihan, rambut rontok (indikasi anemia), bengkak pada wajah.
- b) Mata: konjungtiva (anemia), ikterus (penyakit hati), refleks cahaya.
- c) Hidung & telinga: ada sumbatan, infeksi, atau keluhan lainnya.
- d) Mulut & gigi: kondisi gusi berdarah, karies, bau mulut (DM dapat memicu infeksi mulut).
- e) Leher: pembesaran kelenjar tiroid atau limfa.
- f) Payudara: simetris atau tidak, ada benjolan, puting datar atau masuk, kolostrum.
- g) Ekstremitas atas & bawah: cek edema, varises, kapiler refill time.
- h) Kulit: perubahan pigmentasi, striae gravidarum, pruritus.
- i) Tanda vital: tekanan darah, suhu, denyut nadi, pernapasan, serta berat badan dan tinggi badan.

4. Pemeriksaan Abdomen pada Ibu Hamil

- a) Inspeksi: bentuk dan ukuran perut sesuai usia kehamilan, striae, linea nigra.
- b) Palpasi:
 - 1) Leopold I: Menilai bagian janin pada fundus uteri.
 - 2) Leopold II: Menilai letak punggung janin dan ekstremitas.
 - 3) Leopold III: Menilai bagian terbawah janin (presentasi).
 - 4) Leopold IV: Menilai penurunan kepala janin ke rongga panggul.
- c) Auskultasi: mendengar denyut jantung janin (DJJ) menggunakan Doppler atau fetoskop.
- d) Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU): disesuaikan dengan usia kehamilan.

5. Pemeriksaan dan Edukasi pada Ibu dengan Masalah Diabetes Melitus

- a) Pemantauan kadar glukosa darah secara rutin.
- b) Pemeriksaan urin terhadap glukosa dan protein.
- c) Pemeriksaan retina dan ginjal bila DM sudah lama.
- d) Edukasi pola makan: diet 3J (jumlah, jenis, jadwal) dan konsumsi makanan rendah indeks glikemik.
- e) Edukasi aktivitas fisik ringan seperti jalan kaki.
- f) Peningkatan kepatuhan minum obat atau insulin.

E. Rangkuman

Pemeriksaan kehamilan yang meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik head to toe, dan pemeriksaan abdomen merupakan komponen esensial dalam pelayanan antenatal. Pemeriksaan ini membantu dalam mendeteksi kondisi normal dan risiko, termasuk penyakit kronis seperti Diabetes Melitus. Pelayanan pemeriksaan harus disesuaikan dengan kondisi masing-masing ibu, dengan pendekatan yang menyeluruh dan empatik.

F. Tugas

Tugas Individu:

1. Buatlah checklist pemeriksaan fisik ibu hamil dengan DM.
2. Analisis hasil pemeriksaan abdomen pada trimester II.

Tugas Kelompok:

1. Lakukan simulasi pemeriksaan fisik dan abdomen pada ibu hamil dengan DM.
2. Diskusikan intervensi edukatif yang sesuai untuk pasien DM gestasional.

G. Soal Latihan

1. Langkah pertama sebelum pemeriksaan fisik adalah:

- a. Menyiapkan alat
- b. Memberi obat
- c. Mencatat hasil

2. Yang termasuk tanda vital adalah:

- a. Warna kulit
- b. DJJ
- c. Tekanan darah

3. Palpasi Leopold III bertujuan untuk:

- a. Menilai denyut jantung
- b. Menentukan posisi janin
- c. Menentukan bagian terbawah janin

4. Pemeriksaan glukosa darah diperlukan pada ibu hamil dengan:

- a. Hipotensi
- b. Diabetes Melitus
- c. Anemia

5. Diet 3J pada ibu DM mencakup semua kecuali:

- a. Jadwal
- b. Jenis
- c. Jumlah

BAB III

ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL PADA MASA KEHAMILAN TERMASUK DENGAN MASALAH DIABETES MELITUS

A. Pengertian

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan merupakan bagian dari pelayanan antenatal yang bertujuan untuk memantau dan mendeteksi dini adanya kelainan atau komplikasi, termasuk penyakit kronis seperti Diabetes Melitus. Pelayanan ini dilakukan secara berkesinambungan sejak kehamilan terdeteksi hingga menjelang persalinan. Pelayanan tersebut mencakup anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, diagnosis kehamilan, perencanaan asuhan, hingga pemantauan secara teratur melalui kunjungan antenatal care (ANC).

B. Tujuan Pembelajaran Umum

Mahasiswa mampu memahami dan menerapkan asuhan kebidanan esensial selama masa kehamilan, termasuk pada ibu hamil yang mengalami masalah Diabetes Melitus, sesuai standar pelayanan kebidanan.

C. Tujuan Pembelajaran Khusus

1. Melakukan anamnesis pada ibu hamil secara sistematis.
2. Melaksanakan pemeriksaan awal dan ulang selama kehamilan.
3. Menentukan diagnosis kehamilan berdasarkan hasil pemeriksaan.
4. Menyusun rencana asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan/ tanpa DM.
5. Melakukan pemantauan kehamilan berdasarkan standar ANC Terpadu.
6. Melakukan pemeriksaan laboratorium yang sesuai untuk skrining dan monitoring DM pada ibu hamil.

D. Uraian Materi

1. Asuhan pada Masa Kehamilan

a) Anamnesis

- 1) Identitas dan data umum ibu.
- 2) Riwayat obstetri (jumlah kehamilan, persalinan, abortus).
- 3) HPHT dan usia kehamilan.
- 4) Riwayat penyakit (termasuk Diabetes Melitus, hipertensi, jantung).
- 5) Riwayat keluarga terhadap penyakit genetik/metabolik.
- 6) Pola hidup dan kebiasaan (diet, aktivitas fisik, merokok, alkohol).
- 7) Penggunaan obat, suplemen, dan vitamin.

b) Pemeriksaan Ibu Hamil pada Kunjungan Awal dan Ulang

- 1) Tanda vital (TD, nadi, suhu)
- 2) Pemeriksaan fisik head to toe
- 3) Pemeriksaan abdomen awal
- 4) Pemeriksaan laboratorium dasar (Hb, gula darah, urin)
- 5) Pertumbuhan janin
- 6) Status gizi ibu
- 7) Perkembangan kehamilan dan keluhan ibu
- 8) Pemantauan komplikasi atau penyakit penyerta (terutama DM)

c) Diagnosis Kehamilan

- 1) Tanda dugaan: mual, muntah, tidak menstruasi, perubahan payudara.
- 2) Tanda kemungkinan: pembesaran uterus, perubahan serviks, tes kehamilan positif.
- 3) Tanda pasti: terdengarnya DJJ, gerakan janin terasa, hasil USG menunjukkan janin.

d) Perencanaan Asuhan Masa Kehamilan

- 1) Edukasi dan konseling terkait kehamilan sehat.
- 2) Rujukan bila ada risiko tinggi atau komplikasi.
- 3) Nutrisi, aktivitas, persiapan persalinan.

- 4) Pendampingan psikologis terutama pada ibu dengan DM.
- 5) Pemantauan kadar glukosa darah bila ada riwayat DM.

e) Pemantauan Kehamilan sesuai Standar ANC Terpadu

- 1) Minimal 6 kali kunjungan: 1x trimester I, 2x trimester II, 3x trimester III.
- 2) Pengukuran TFU
- 3) Denyut jantung janin (DJJ)
- 4) Pemeriksaan tekanan darah, BB
- 5) Konseling gizi, persiapan persalinan
- 6) Pemeriksaan laboratorium sesuai kebutuhan

2. Praktikum Pemeriksaan Laboratorium pada Ibu Hamil termasuk dengan Masalah Diabetes Melitus

a) Screening Kesejahteraan Janin

- 1) Deteksi DJJ
- 2) Pemeriksaan gerak janin
- 3) USG untuk menilai pertumbuhan janin Tes Non-Stress Test (NST) pada kasus risiko tinggi

b) Pemeriksaan Hb

- 1) Digunakan untuk mendeteksi anemia. Nilai normal Hb ibu hamil ≥ 11 g/dL.

c) Pemeriksaan Protein Urine

- 1) Dilakukan untuk deteksi preeklampsia, terutama pada ibu dengan DM atau hipertensi.

d) Pemeriksaan Glukosa

- 1) Gula darah puasa dan 2 jam postprandial.
- 2) GTT (Glucose Tolerance Test) untuk diagnosis DM gestasional.
- 3) Pemantauan berkala jika sudah terdiagnosis DM.

e) Pemeriksaan Panggul

- 1) Menilai bentuk dan ukuran panggul untuk memprediksi kemungkinan persalinan pervaginam.
- f) USG (Ultrasonografi)
- 1) Menilai usia kehamilan, pertumbuhan janin, posisi plasenta.
 - 2) Mendeteksi kelainan kongenital atau pertumbuhan janin terganggu akibat DM.
- g) Pemeriksaan Diabetes Melitus pada Ibu Hamil
- 1) Dilakukan pada usia kehamilan 24–28 minggu.
 - 2) Pemeriksaan: Gula darah puasa, 2 jam PP, dan GTT (jika diperlukan).
 - 3) Tujuannya untuk mendeteksi DM gestasional yang dapat membahayakan ibu dan janin.
- h) Pemeriksaan VCT, Tripel Eliminasi, dan PMTCT
- 1) VCT (Voluntary Counseling and Testing): untuk deteksi HIV.
 - 2) Tripel Eliminasi: eliminasi HIV, sifilis, dan hepatitis B.
 - 3) PMTCT (Prevention of Mother to Child Transmission): untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi.

E. Rangkuman

Asuhan kebidanan masa kehamilan adalah layanan menyeluruh yang mencakup anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis kehamilan, dan perencanaan asuhan, serta pemantauan teratur dengan ANC terpadu. Ibu hamil dengan Diabetes Melitus memerlukan pemeriksaan dan penatalaksanaan khusus, terutama terkait pengaturan kadar glukosa, diet, dan pemantauan komplikasi. Pemeriksaan laboratorium dan skrining sangat penting dilakukan sesuai standar untuk menjamin kehamilan yang aman dan sehat.

F. Tugas

Tugas Individu:

1. Buat format dokumentasi kunjungan awal ibu hamil dengan DM.

2. Lakukan studi kasus sederhana: bagaimana strategi pemantauan kadar glukosa darah selama kehamilan.

Tugas Kelompok:

1. Simulasikan pemeriksaan fisik dan laboratorium pada ibu hamil dengan DM.
2. Diskusikan perbedaan manajemen ANC pada ibu hamil normal dan ibu dengan DM.

G. Soal Latihan

1. Pemeriksaan awal kehamilan sebaiknya dilakukan pada trimester:
 - a. I
 - b. II
 - c. III
 - d. Setelah 6 bulan
2. Pemeriksaan yang paling tepat untuk mendeteksi DM gestasional adalah:
 - a. USG
 - b. Pemeriksaan protein urin
 - c. GTT (Glucose Tolerance Test)
 - d. Pemeriksaan Hb
3. Standar minimal kunjungan ANC terpadu adalah:
 - a. 2 kali
 - b. 4 kali
 - c. 6 kali
 - d. 8 kali
4. Tanda pasti kehamilan antara lain:
 - a. Mual dan muntah
 - b. Pembesaran payudara
 - c. Tidak menstruasi
 - d. Teraba bagian janin dan terdengar DJJ

5. Pemeriksaan protein urin bertujuan untuk:

- a. Menilai status gizi
- b. Deteksi infeksi
- c. Deteksi preeklampsia
- d. Deteksi anemia

BAB IV

ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL PADA MASA PASCA KEGUGURAN TERMASUK DENGAN MASALAH DIABETES MELITUS

A. Pengertian

Asuhan kebidanan esensial pasca keguguran adalah pelayanan yang diberikan kepada perempuan setelah mengalami keguguran untuk memulihkan kondisi fisik dan psikologisnya, serta mencegah komplikasi lebih lanjut. Dalam kondisi khusus seperti adanya Diabetes Melitus (DM), asuhan harus lebih komprehensif karena DM dapat mempengaruhi proses pemulihan dan meningkatkan risiko komplikasi.

B. Tujuan Pembelajaran Umum

Mahasiswa mampu memahami dan memberikan asuhan kebidanan yang tepat pada masa pasca keguguran, termasuk pada ibu dengan masalah Diabetes Melitus, untuk mendukung pemulihan fisik, emosional, dan reproduksi.

C. Tujuan Pembelajaran Khusus

1. Melakukan anamnesis pada ibu pasca keguguran dengan/ tanpa DM.
2. Melaksanakan pemeriksaan fisik yang tepat pada masa pasca keguguran.
3. Memberikan konseling psikososial, medis, dan reproduksi pasca keguguran.
4. Mengidentifikasi dan menangani kebutuhan khusus ibu dengan riwayat Diabetes Melitus.

D. Uraian Materi

1. Asuhan pada Masa Pasca Keguguran

Pasca keguguran merupakan masa kritis untuk memastikan tidak ada komplikasi fisik maupun psikologis, serta mempersiapkan ibu secara menyeluruh untuk kehamilan berikutnya.

a) Anamnesis

1. Riwayat kehamilan dan penyebab keguguran (spontan, infeksi, trauma, DM).
2. Gejala yang dirasakan pasca kejadian (perdarahan, nyeri perut, demam).
3. Riwayat penyakit (terutama DM, hipertensi, kelainan tiroid).
4. Riwayat keguguran berulang.
5. Riwayat pengobatan, termasuk insulin atau obat hipoglikemik.
6. Status psikologis ibu.
7. Catatan: Pada ibu dengan DM, penting menanyakan kadar gula terakhir, kepatuhan terhadap pengobatan, serta riwayat komplikasi seperti infeksi atau penyembuhan luka yang lambat.

b) Pemeriksaan Fisik

1. Tanda vital: tekanan darah, suhu, nadi, respirasi.
2. Abdomen: untuk memastikan tidak ada massa atau nyeri tekan (infeksi).
3. Pemeriksaan perdarahan vaginal: memastikan perdarahan berhenti dan tidak ada sisa jaringan.
4. Uterus: apakah masih membesar atau sudah kembali ke ukuran normal.
5. Luka (jika ada tindakan kuretase): pantau tanda infeksi.
6. Status gizi dan hidrasi.
7. Pada ibu dengan DM, perhatikan adanya tanda-tanda infeksi atau penyembuhan luka yang lambat, karena kondisi ini umum terjadi.

c) Konseling dalam ASuhan Pasca Keguguran

- Konseling Dukungan Psikososial

- 1) Mendengarkan pengalaman dan perasaan ibu tanpa menghakimi.
- 2) Memberi informasi bahwa keguguran bukan hal yang jarang.
- 3) Mengajak suami atau keluarga terlibat dalam dukungan.

- Konseling Prapelayanan Medis

1. Penjelasan prosedur dan risiko.
 2. Pentingnya penanganan medis untuk menghindari infeksi dan komplikasi.
 3. Pengaruh kondisi DM terhadap proses penyembuhan dan risiko berulangnya keguguran.
- **Konseling Perencanaan Kehamilan Pasca Keguguran**
 1. Menjelaskan waktu yang ideal untuk merencanakan kehamilan kembali (umumnya 3–6 bulan).
 2. Mengatur gula darah (pada ibu dengan DM) sebelum hamil kembali.
 3. Memberikan pilihan kontrasepsi sementara.
 4. Mendorong kontrol rutin dan skrining laboratorium sebelum kehamilan berikutnya.

E. Rangkuman

Asuhan pasca keguguran bertujuan memulihkan kesehatan ibu secara fisik dan mental, mencegah komplikasi, serta merencanakan kehamilan yang lebih sehat di masa depan. Ibu dengan Diabetes Melitus memerlukan perhatian khusus karena risiko komplikasi lebih tinggi, baik saat keguguran maupun dalam proses pemulihan.

F. Tugas

Tugas Individu:

1. Buat laporan studi kasus asuhan pada ibu pasca keguguran dengan riwayat Diabetes Melitus.
2. Analisis kebutuhan psikososial dan medis pasien berdasarkan hasil anamnesis dan pemeriksaan.

Tugas Kelompok:

1. Simulasikan sesi konseling psikososial pasca keguguran.
2. Diskusikan manajemen asuhan kebidanan pada ibu dengan keguguran dan DM, bandingkan dengan ibu tanpa DM.

G. Soal Latihan

1. Tujuan utama dari konseling pasca keguguran adalah:
 - a. Meningkatkan jumlah kunjungan ANC
 - b. Mendukung ibu secara psikososial
 - c. Memberikan vitamin
 - d. Mempercepat kehamilan berikutnya
2. Pemeriksaan yang paling penting pada ibu pasca keguguran dengan DM adalah:
 - a. Pemeriksaan darah lengkap
 - b. Pemeriksaan kadar glukosa dan tanda infeksi
 - c. Pemeriksaan mata
 - d. Pemeriksaan USG
3. Kapan waktu ideal merencanakan kehamilan kembali setelah keguguran?
 - a. Segera setelah menstruasi pertama
 - b. 1 bulan setelah keguguran
 - c. 3–6 bulan setelah kondisi stabil
 - d. Setelah 1 tahun
4. Faktor penting dalam anamnesis pasca keguguran adalah, kecuali:
 - a. Riwayat penyakit
 - b. Status imunisasi
 - c. Riwayat kehamilan
 - d. Riwayat pengobatan
5. Salah satu bentuk konseling prapelayanan medis adalah:
 - a. Menganjurkan istirahat
 - b. Memberikan penjelasan prosedur kuretase
 - c. Memberi vitamin
 - d. Menganjurkan olahraga

BAB V

Praktikum Senam pada Ibu Hamil dan Jenis Relaksasi Tubuh Ibu Hamil (Yoga dan Pilates)

A. Pengertian

Senam ibu hamil dan berbagai bentuk relaksasi tubuh seperti yoga, pilates, gym ball, dan renang merupakan aktivitas fisik yang disesuaikan dengan kondisi kehamilan. Kegiatan ini bertujuan untuk menjaga kebugaran fisik, memperkuat otot-otot tubuh, mempersiapkan tubuh menghadapi persalinan, serta mengurangi ketegangan emosional dan ketidaknyamanan akibat perubahan fisiologis selama kehamilan.

B. Tujuan Pembelajaran Umum

Mahasiswa mampu memahami dan mempraktikkan senam ibu hamil dan jenis-jenis relaksasi tubuh yang sesuai dengan kondisi ibu hamil, termasuk pemanfaatan yoga, pilates, gym ball, dan renang.

C. Tujuan Pembelajaran Khusus

1. Menjelaskan manfaat dan prinsip dasar senam ibu hamil.
2. Melakukan jenis-jenis relaksasi tubuh yang aman dan sesuai untuk ibu hamil.
3. Membedakan teknik dan fungsi dari yoga, pilates, gym ball, dan renang untuk kehamilan.
4. Menunjukkan ketepatan gerakan praktikum berdasarkan trimester kehamilan.

D. Uraian Materi

1. Ketepatan Praktikum Senam pada Ibu Hamil

Senam hamil harus dilakukan dengan memperhatikan usia kehamilan, kondisi fisik ibu, dan adanya komplikasi seperti Diabetes Melitus. Ketepatan senam meliputi:

- a) Durasi: 20–30 menit, 3 kali seminggu.

- b) Waktu terbaik: pagi atau sore hari.
- c) Hindari posisi telentang lama setelah trimester II.
- d) Pemanasan dan pendinginan wajib dilakukan.

Senam ibu hamil membantu:

- a) Mengurangi nyeri punggung.
- b) Meningkatkan fleksibilitas dan kekuatan otot panggul.
- c) Melatih teknik pernapasan menjelang persalinan.

1) Ketepatan Melakukan Jenis Relaksasi Tubuh Ibu Hamil

Relaksasi bertujuan untuk mengurangi stres, menstabilkan emosi, dan menjaga keseimbangan hormon. Relaksasi dilakukan dengan latihan pernapasan dalam, visualisasi positif, dan aktivitas gerakan lambat yang membantu meningkatkan aliran darah dan kelenturan tubuh.

2) Yoga

Yoga ibu hamil adalah kombinasi gerakan tubuh, pernapasan, dan meditasi yang disesuaikan dengan perubahan fisik selama kehamilan. Manfaatnya:

- Membantu tidur lebih nyenyak.
- Mengurangi kecemasan dan stres.
- Meningkatkan kelenturan dan pernapasan.
- Meningkatkan kesadaran tubuh terhadap kontraksi dan persalinan.

3) Pilates

Pilates untuk ibu hamil fokus pada:

- Penguatan otot perut dan dasar panggul.
- Koreksi postur tubuh.
- Pernapasan diafragma dan kontrol tubuh.

Manfaat:

- Memperbaiki postur tubuh yang berubah akibat kehamilan.
- Menurunkan risiko nyeri punggung bawah.
- Mempersiapkan tubuh untuk persalinan dan pemulihan.

4) Gym Ball

Senam menggunakan gym ball sangat baik dilakukan pada trimester kedua dan ketiga, manfaatnya:

- Membantu membuka panggul.
- Mengurangi tekanan pada punggung bawah.
- Menyokong tubuh saat latihan duduk atau jongkok.

5) Gerakan Renang pada Ibu Hamil

Renang termasuk latihan kardio ringan yang paling aman selama kehamilan. Keunggulannya:

- Menopang berat badan sehingga meringankan tekanan sendi.
- Meningkatkan sirkulasi darah.
- Meningkatkan kapasitas paru dan pernapasan.

Disarankan dilakukan di trimester kedua dan ketiga, durasi 20–30 menit, hindari air terlalu dingin atau terlalu panas.

E. Rangkuman

Senam ibu hamil dan berbagai bentuk relaksasi seperti yoga, pilates, gym ball, dan renang merupakan bagian penting dari perawatan kehamilan. Kegiatan ini membantu menjaga kebugaran fisik dan keseimbangan emosional ibu, serta mempersiapkan tubuh menghadapi persalinan. Pemilihan jenis senam harus memperhatikan kondisi individu, usia kehamilan, serta adanya penyakit penyerta seperti Diabetes Melitus.

F. Tugas

Tugas Individu:

1. Buat jadwal dan rencana latihan senam hamil selama 1 minggu sesuai trimester.
2. Identifikasi kontraindikasi dari masing-masing latihan pada ibu hamil dengan kondisi khusus seperti DM.

Tugas Kelompok:

1. Lakukan demonstrasi senam hamil (minimal 3 jenis latihan).
2. Simulasikan sesi yoga ringan untuk trimester kedua dan pilates ringan untuk trimester pertama.

G. Soal Latihan

1. Senam hamil dianjurkan dilakukan pada:
 - a. Trimester pertama
 - b. Trimester kedua dan ketiga
 - c. Setelah melahirkan
 - d. Saat sakit punggung berat
2. Manfaat yoga untuk ibu hamil adalah, kecuali:
 - a. Menurunkan kecemasan
 - b. Mengurangi fleksibilitas
 - c. Meningkatkan kualitas tidur
 - d. Meningkatkan kesadaran tubuh
3. Alat bantu yang digunakan dalam senam hamil untuk memperbaiki posisi janin adalah:
 - a. Tali peregangan
 - b. Dumbbell
 - c. Gym ball
 - d. Kursi

4. Teknik relaksasi yang mengombinasikan gerakan pernapasan, konsentrasi, dan pose tubuh adalah:

- a. Pilates
- b. Aerobik
- c. Yoga
- d. Jogging

5. Gerakan air yang aman dan bermanfaat untuk ibu hamil dilakukan dengan:

- a. Jalan kaki di kolam
- b. Lari cepat
- c. Menyelam
- d. Aerobik berat

BAB VI

Prinsip Universal Precaution, Patient Safety, dan Bantuan Hidup Dasar pada Asuhan Kebidanan Esensial Kehamilan pada Masa Persiapan Kehamilan dan Pasca Keguguran

A. Pengertian

Prinsip universal precaution, patient safety, dan bantuan hidup dasar merupakan landasan penting dalam pemberian asuhan kebidanan esensial. Ketiga prinsip ini ditujukan untuk melindungi ibu hamil, janin, dan tenaga kesehatan dari risiko infeksi, kesalahan medis, dan kondisi gawat darurat yang dapat terjadi selama masa persiapan kehamilan hingga pasca keguguran.

Universal Precaution adalah langkah pencegahan standar yang digunakan dalam perawatan semua pasien untuk mencegah penularan penyakit melalui darah dan cairan tubuh. Patient Safety adalah upaya sistematis untuk mencegah kesalahan dan dampak merugikan pada pasien selama pemberian pelayanan kesehatan. Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah tindakan penyelamatan nyawa awal pada kondisi kegawatdaruratan, seperti henti jantung atau pernapasan.

B. Tujuan Pembelajaran Umum

Mahasiswa mampu memahami dan menerapkan prinsip universal precaution, patient safety, dan bantuan hidup dasar pada setiap intervensi kebidanan dalam masa persiapan kehamilan maupun pasca keguguran.

C. Tujuan Pembelajaran Khusus

1. Menjelaskan prinsip universal precaution dalam praktik kebidanan.
2. Mengidentifikasi prinsip patient safety pada asuhan kehamilan dan pasca keguguran.
3. Melaksanakan bantuan hidup dasar sesuai pedoman kegawatdaruratan kebidanan.

D. Uraian Materi

1. Prinsip Universal Precaution

- a) Menganggap semua darah dan cairan tubuh sebagai bahan infeksius.
- b) Menggunakan alat pelindung diri (APD): sarung tangan, masker, apron, pelindung mata.
- c) Melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan.
- d) Penanganan dan pembuangan limbah medis sesuai protokol.
- e) Penggunaan disinfeksi dan sterilisasi alat yang tepat.

2. Patient Safety pada Asuhan Kebidanan Esensial Kehamilan

- a) Identifikasi pasien secara tepat: konfirmasi nama dan data sebelum tindakan.
- b) Komunikasi yang efektif: menjelaskan prosedur, mendapatkan informed consent.
- c) Penggunaan prosedur yang benar: mengikuti panduan praktik klinis (clinical practice guideline).
- d) Pencegahan infeksi: melalui penerapan universal precaution.
- e) Manajemen obat dan tindakan yang aman: mencakup dosis tepat, pencatatan obat, dan pemantauan efek samping.
- f) Peningkatan sistem rujukan: terutama pada kehamilan risiko tinggi dan pasca keguguran.

3. Bantuan Hidup Dasar dalam Praktik Kebidanan

- a) Pengenalan tanda henti napas atau henti jantung: tidak sadar, tidak bernapas, nadi tidak teraba.
- b) Panggil bantuan dan aktifkan sistem kegawatdaruratan.
- c) Resusitasi jantung paru (RJP):
 - 1) Kompresi dada 100–120 kali/menit, kedalaman 5–6 cm.
 - 2) Ventilasi mulut ke mulut (jika memungkinkan).
 - 3) Gunakan AED (jika tersedia) sesegera mungkin.
 - 4) BHD sangat krusial saat terjadi komplikasi seperti syok hipovolemik, emboli air ketuban, atau perdarahan hebat pasca keguguran.

E. Rangkuman

Universal precaution, patient safety, dan bantuan hidup dasar merupakan prinsip penting dalam menjamin kualitas dan keamanan pelayanan kebidanan. Penerapan ketiga prinsip tersebut harus dilakukan secara konsisten pada masa persiapan kehamilan hingga pasca keguguran untuk mencegah infeksi, kesalahan medis, dan menyelamatkan nyawa dalam situasi darurat.

F. Tugas

Tugas Individu:

1. Buatlah alur pelaksanaan tindakan universal precaution dalam pelayanan ANC.
2. Buat resume tentang standar patient safety yang berlaku di pelayanan kesehatan ibu hamil.

Tugas Kelompok:

1. Simulasikan skenario bantuan hidup dasar pada ibu hamil pasca keguguran.
2. Diskusikan pentingnya penerapan patient safety dalam pelayanan ANC dan dampaknya jika diabaikan.

G. Soal Latihan

1. Apa tujuan utama dari universal precaution?
 - a. Menghindari kesalahan diagnosis
 - b. Mencegah penularan infeksi
 - c. Menurunkan tekanan darah
 - d. Meningkatkan denyut jantung

2. Langkah pertama dalam bantuan hidup dasar adalah:

- a. Memberikan oksigen
- b. Panggil bantuan dan cek respon
- c. Memasang infus
- d. Memberikan suntikan

3. Komponen penting dari patient safety adalah:

- a. Pemeriksaan USG
- b. Pemberian vitamin
- c. Komunikasi efektif dan identifikasi pasien
- d. Penyuluhan gizi

4. APD yang wajib digunakan saat pemeriksaan kebidanan meliputi:

- a. Jas hujan
- b. Helm
- c. Sarung tangan, masker, pelindung mata
- d. Sepatu boot

5. Kapan BHD dilakukan dalam pelayanan kebidanan?

- a. Saat jadwal kontrol
- b. Jika ibu pingsan dan tidak bernapas
- c. Sebelum imunisasi
- d. Setelah menyuntikkan vaksin

BAB VII
MELAKUKAN KOMUNIKASI, EDUKASI DALAM UPAYA PROMOTIF
DAN PREVENTIF DENGAN MEDIA DAN METODE YANG RELEVAN
PADA PERENCANAAN KEHAMILAN TERMASUK DENGAN
MASALAH DIABETES MELITUS

A. Pengertian

Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) memiliki peran penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan. IPTEK dalam praktik kebidanan mencakup penerapan teknologi informasi, pendekatan edukatif, dan pemasaran sosial sebagai sarana promosi kesehatan dan peningkatan cakupan layanan.

B. Tujuan Pembelajaran Umum

Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan pemanfaatan IPTEK dalam praktik kebidanan, terutama melalui konsep dan pendekatan pemasaran sosial untuk perubahan sosial dan peningkatan mutu pelayanan.

C. Tujuan Pembelajaran Khusus

1. Menjelaskan konsep dasar pemasaran sosial dalam konteks pelayanan kebidanan.
2. Memahami pendekatan pemasaran sosial sebagai strategi perubahan sosial di bidang kesehatan.
3. Menjelaskan penerapan pemasaran sosial dalam meningkatkan pelayanan kebidanan.

D. Uraian Materi

1. Konsep Dasar Pemasaran Sosial

Pemasaran sosial adalah penggunaan prinsip dan teknik pemasaran komersial untuk mempengaruhi perilaku masyarakat secara sukarela, guna meningkatkan kesejahteraan individu dan masyarakat. Karakteristik pemasaran sosial:

- a) Bertujuan mengubah perilaku
- b) Fokus pada manfaat sosial, bukan keuntungan ekonomi
- c) Mendorong partisipasi aktif masyarakat

2. Pendekatan Pemasaran Sosial untuk Perubahan Sosial

Pemasaran sosial memiliki beberapa pendekatan utama, antara lain:

- a) Segmentasi audiens
- b) Pemahaman perilaku
- c) Strategi komunikasi

Langkah-langkah penerapan:

- a) Menentukan tujuan perubahan perilaku
- b) Menganalisis audiens sasaran
- c) Menyusun pesan edukatif
- d) Menentukan media dan metode
- e) Melakukan evaluasi dampak

3. Pemasaran Sosial dalam Pelayanan Kebidanan

Dalam konteks kebidanan, pemasaran sosial berperan dalam:

- a) Meningkatkan kunjungan antenatal care (ANC)
- b) Meningkatkan cakupan imunisasi ibu hamil dan bayi
- c) Promosi penggunaan layanan KB
- d) Edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan
- e) Pencegahan anemia dan kekurangan gizi pada ibu hamil

E. Rangkuman

Pemanfaatan IPTEK dalam praktik kebidanan, terutama melalui pendekatan pemasaran sosial, sangat penting untuk mendukung perubahan perilaku kesehatan masyarakat. Pendekatan ini memungkinkan tenaga kesehatan, termasuk bidan, untuk menyampaikan pesan kesehatan secara efektif dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pelayanan kebidanan.

F. Tugas

Tugas Individu:

1. Buatlah ringkasan mengenai strategi pemasaran sosial yang dapat diterapkan dalam promosi kesehatan ibu hamil di pedesaan.
2. Identifikasi satu teknologi atau media digital yang dapat digunakan bidan dalam menyampaikan edukasi kehamilan dan jelaskan manfaatnya.

Tugas Kelompok:

1. Simulasikan kampanye pemasaran sosial bertema “Cegah Komplikasi Kehamilan dengan ANC Teratur” menggunakan media sosial.
2. Buatlah poster digital yang berisi ajakan perubahan perilaku untuk meningkatkan kunjungan ke posyandu ibu hamil.

G. Soal Latihan

1. Tujuan utama pemasaran sosial dalam kesehatan adalah:
 - a. Meningkatkan keuntungan
 - b. Mengubah perilaku masyarakat
 - c. Meningkatkan penjualan layanan
 - d. Mempromosikan tenaga medis
2. Salah satu karakteristik pemasaran sosial adalah:
 - a. Berorientasi pada keuntungan pribadi
 - b. Tidak memerlukan riset audiens
 - c. Menggunakan prinsip komunikasi yang efektif
 - d. Tidak terfokus pada perubahan perilaku
3. Dalam pemasaran sosial, langkah awal yang harus dilakukan adalah:
 - a. Mempublikasikan pesan
 - b. Menentukan saluran distribusi
 - c. Menganalisis audiens sasaran
 - d. Melakukan evaluasi

4. Contoh penerapan IPTEK dalam kebidanan adalah:

- a. Penggunaan brosur kuno
- b. Edukasi dengan media tradisional saja
- c. Pemanfaatan aplikasi kesehatan ibu dan anak
- d. Mengandalkan penyuluhan manual saja

5. Segmentasi audiens berarti:

- a. Menyampaikan pesan ke semua lapisan masyarakat
- b. Menganalisis keuangan organisasi
- c. Menentukan target sasaran yang spesifik
- d. Menghindari kelompok tertentu

BAB VIII
MELAKUKAN KOMUNIKASI, EDUKASI DALAM UPAYA PROMOTIF
DAN PREVENTIF DENGAN MEDIA DAN METODE YANG RELEVAN
TENTANG PERUBAHAN ANATOMI FISIOLOGI IBU HAMIL
TERMASUK DENGAN MASALAH DIABETES MELITUS

A. Pengertian

Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) adalah pendekatan strategis untuk memberikan pemahaman kepada ibu hamil tentang perubahan yang terjadi selama kehamilan, termasuk jika disertai kondisi medis seperti Diabetes Melitus. KIE berfungsi sebagai sarana promotif dan preventif untuk membantu ibu memahami kondisi tubuhnya, sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat dan mendukung kehamilan sehat.

B. Tujuan Pembelajaran Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kepada ibu hamil mengenai perubahan anatomi dan fisiologi selama kehamilan, termasuk pada kasus dengan Diabetes Melitus, menggunakan media dan metode yang sesuai.

C. Tujuan Pembelajaran Khusus

1. Menjelaskan perubahan anatomi dan fisiologi selama kehamilan.
2. Mengidentifikasi pengaruh DM terhadap perubahan fisiologis kehamilan.
3. Melakukan komunikasi dan edukasi yang tepat dan efektif.
4. Menggunakan media dan metode yang relevan dalam penyampaian KIE.

D. Uraian Materi

1. Perubahan Anatomi Fisiologi Ibu Hamil
 - a) Sistem Reproduksi: Uterus membesar, serviks melunak, terjadi perubahan pH vagina.

- b) Sistem Kardiovaskular: Volume darah meningkat, curah jantung meningkat, tekanan darah bisa sedikit menurun di awal kehamilan.
- c) Sistem Pencernaan: Peristaltik melambat, sering terjadi konstipasi dan mual muntah.
- d) Sistem Endokrin: Peningkatan hormon estrogen, progesteron, hCG, dan insulin.
- e) Sistem Urinaria: GFR meningkat, tekanan pada kandung kemih meningkat menyebabkan sering buang air kecil.
- f) Sistem Muskuloskeletal: Ligamen pelvik melunak, lordosis meningkat.
- g) Kulit: Hiperpigmentasi (linea nigra, cloasma), stretch marks.

2. Pengaruh Diabetes Melitus pada Perubahan Fisiologis Kehamilan

- a) Kadar glukosa darah meningkat memengaruhi pertumbuhan janin (makrosomia).
- b) Risiko infeksi meningkat, termasuk infeksi saluran kemih.
- c) Meningkatkan risiko preeklampsia dan persalinan prematur.
- d) Menyebabkan gangguan metabolik yang berbahaya jika tidak dikontrol.

3. KIE Promotif dan Preventif Perubahan Anatomi Fisiologis

- a) Informasi Normal dan Tidak Normal: Memberi tahu ibu mana perubahan yang normal dan mana yang perlu diperiksa lebih lanjut.
- b) Pencegahan Komplikasi: Edukasi tentang tanda bahaya kehamilan dan pentingnya kontrol rutin.
- c) Nutrisi dan Gaya Hidup: Konsumsi gizi seimbang dan aktivitas fisik ringan yang sesuai.
- d) Manajemen Gula Darah (jika DM): Diet khusus, pengobatan, dan pemantauan glukosa.

4. Media dan Metode dalam KIE

- a) Media Cetak: Brosur, leaflet, poster tentang perubahan tubuh saat hamil.
- b) Media Visual: Video edukatif atau animasi tentang proses kehamilan dan penanganan DM.
- c) Simulasi atau Role Play: Melibatkan pasien dalam diskusi dan praktik langsung.

- d) Metode Komunikasi: Interpersonal (tatap muka), konseling kelompok, dan edukasi digital (WhatsApp, aplikasi ibu hamil).

E. Rangkuman

Perubahan anatomi dan fisiologi pada ibu hamil merupakan proses adaptasi tubuh yang normal, namun perlu dipahami dan diawasi, khususnya bila disertai dengan kondisi medis seperti Diabetes Melitus. Edukasi dan komunikasi yang baik melalui KIE membantu ibu mengelola kehamilan dengan lebih aman. Pemilihan media dan metode yang sesuai sangat penting untuk keberhasilan komunikasi edukatif.

F. Tugas

Tugas Individu:

1. Buatlah leaflet edukatif tentang perubahan tubuh selama kehamilan.
2. Tuliskan 5 pesan edukasi untuk ibu hamil dengan DM terkait perubahan tubuh dan perawatan mandiri.

Tugas Kelompok:

1. Simulasikan sesi edukasi antara bidan dan ibu hamil yang mengalami perubahan fisiologis dengan DM.
2. Diskusikan strategi penggunaan media digital untuk edukasi kehamilan di masyarakat.

G. Soal Latihan

1. Perubahan hormon utama pada kehamilan adalah:
 - a. Insulin
 - b. Testosteron
 - c. Estrogen dan progesteron
 - d. Adrenalin

2. Salah satu tanda normal perubahan fisiologi adalah:
 - a. Demam
 - b. Pusing terus-menerus
 - c. Mual dan muntah di trimester awal
 - d. Sesak napas berat di trimester I
3. KIE bertujuan untuk:
 - a. Memberikan pengobatan
 - b. Menyediakan makanan
 - c. Meningkatkan pemahaman dan pencegahan masalah
 - d. Mengganti terapi
4. Salah satu media KIE yang efektif adalah:
 - a. Operasi
 - b. Video edukasi
 - c. Suntikan insulin
 - d. Laboratorium
5. Pada ibu dengan DM, perubahan fisiologi yang paling berisiko adalah:
 - a. Kulit kering
 - b. Infeksi dan makrosomia
 - c. Kelelahan
 - d. Rambut rontok

Jawaban: b

BAB IX

Melakukan Komunikasi, Edukasi dalam Upaya Promotif dan Preventif dengan Media dan Metode yang Relevan tentang Adaptasi pada Ibu Hamil termasuk dengan Masalah Diabetes Melitus

A. Pengertian

Selama masa kehamilan, ibu akan mengalami berbagai perubahan fisiologis dan psikologis yang memerlukan adaptasi. Komunikasi dan edukasi berperan penting dalam membantu ibu memahami perubahan tersebut, baik normal maupun patologis, termasuk yang berkaitan dengan Diabetes Melitus (DM). Upaya promotif dan preventif melalui pendekatan edukatif yang tepat akan meningkatkan kesiapan ibu dalam menjalani kehamilan yang sehat dan mengurangi risiko komplikasi.

B. Tujuan Pembelajaran Umum

Mahasiswa mampu melakukan komunikasi, edukasi dalam upaya promotif dan preventif dengan media dan metode yang relevan terkait adaptasi ibu hamil, termasuk yang mengalami Diabetes Melitus.

C. Tujuan Pembelajaran Khusus

1. Menjelaskan pentingnya komunikasi dan edukasi dalam kehamilan.
2. Menjelaskan upaya promotif dan preventif dalam kehamilan.
3. Memilih dan menerapkan media serta metode edukasi yang tepat.
4. Melakukan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) pada ibu hamil dengan adaptasi kehamilan dan masalah Diabetes Melitus.

D. Uraian Materi

1. Komunikasi dan Edukasi dalam Kehamilan

Komunikasi adalah proses penyampaian informasi dari tenaga kesehatan kepada ibu hamil secara verbal dan non-verbal. Edukasi adalah kegiatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu terhadap kondisi kehamilan yang dialaminya.

Prinsip komunikasi efektif:

- a) Gunakan bahasa yang mudah dimengerti.
- b) Bangun hubungan saling percaya.
- c) Dengarkan keluhan ibu dengan empati.
- d) Gunakan pendekatan budaya yang sesuai.

Edukasi penting diberikan untuk:

- a) Menjelaskan perubahan fisik dan emosional.
- b) Memberikan pemahaman tentang kehamilan sehat.
- c) Mengurangi kecemasan dan ketakutan ibu hamil.
- d) Memberi informasi terkait risiko DM dalam kehamilan.

2. Upaya Promotif dan Preventif Selama Kehamilan

Upaya promotif:

- a) Memberikan penyuluhan tentang kehamilan sehat.
- b) Mengajak ibu aktif dalam senam hamil.
- c) Meningkatkan pengetahuan tentang gizi dan kebersihan diri.

Upaya preventif:

- a) Deteksi dini risiko DM gestasional.
- b) Pemantauan berat badan dan tekanan darah.
- c) Pencegahan infeksi dan anemia.
- d) Konseling tentang pengelolaan stres dan kecemasan.

Pada ibu dengan DM, edukasi juga mencakup:

- a) Cara mengontrol kadar glukosa darah.
- b) Pola makan sehat dan olahraga ringan.
- c) Pemantauan janin secara rutin.

3. Media dan Metode yang Relevan untuk Edukasi Ibu Hamil

Media edukasi:

- a) Leaflet/brosur: Menjelaskan perubahan kehamilan dan DM.
- b) Poster: Menarik perhatian dan mengingatkan pesan utama.

- c) Video: Menunjukkan cara senam hamil, pemeriksaan gula darah, dll.
- d) Alat peraga (boneka janin, uterus model): Untuk demonstrasi.

Metode edukasi:

- a) Ceramah: Untuk kelompok ibu hamil.
- b) Diskusi: Memberi kesempatan ibu bertanya.
- c) Demonstrasi: Memperlihatkan cara senam, pemeriksaan gula darah.
- d) Simulasi: Praktik komunikasi dan pengambilan keputusan.
- e) Konseling individu: Untuk kasus risiko tinggi atau dengan DM.

E. Rangkuman

Komunikasi dan edukasi berperan penting dalam memfasilitasi adaptasi ibu hamil terhadap perubahan yang dialaminya, termasuk pada kasus DM. Edukasi yang efektif harus bersifat promotif dan preventif, dengan media dan metode yang sesuai kebutuhan dan kondisi ibu. Tujuan utamanya adalah meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan keterampilan ibu dalam menjalani kehamilan sehat.

F. Tugas

Tugas Individu:

1. Buat ringkasan leaflet edukasi untuk ibu hamil dengan Diabetes Melitus.
2. Rancang media edukasi berbentuk poster mengenai adaptasi psikologis ibu hamil.

Tugas Kelompok:

1. Simulasikan penyuluhan kelompok tentang kehamilan sehat dan risiko DM.
2. Buat video edukasi singkat tentang perubahan fisiologi selama kehamilan.

G. Soal Latihan

Tujuan dari edukasi selama kehamilan adalah...

- a. Memberikan tugas

- b. Mengisi waktu luang
- c. Meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu
- d. Memberikan obat gratis

Salah satu contoh media edukasi visual adalah...

- a. Ceramah
- b. Leaflet
- c. Tanya jawab
- d. Demonstrasi

Upaya preventif selama kehamilan meliputi...

- a. Memberikan vitamin
- b. Pemeriksaan kehamilan rutin dan deteksi DM
- c. Melakukan promosi produk
- d. Memberikan hadiah

Komunikasi efektif saat edukasi mencakup...

- a. Bahasa medis rumit
- b. Nada tinggi
- c. Bahasa yang mudah dipahami dan empati
- d. Menghindari pertanyaan

Salah satu metode edukasi yang melibatkan praktik langsung adalah...

- a. Ceramah
- b. Video
- c. Demonstrasi
- d. Diskusi

BAB X
**MELAKUKAN KOMUNIKASI, EDUKASI DALAM UPAYA PROMOTIF
DAN PREVENTIF DENGAN MEDIA DAN METODE YANG RELEVAN
TENTANG PERUBAHAN FISIK DAN PSIKOSOSIAL PADA MASA
PASCA KEGUGURAN PADA ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL
KEHAMILAN TERMASUK DENGAN
MASALAH DIABETES MELITUS**

A. Pengertian

Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) merupakan upaya sistematis yang dilakukan tenaga kesehatan untuk menyampaikan informasi yang relevan guna meningkatkan pemahaman dan perilaku kesehatan individu maupun kelompok. Dalam konteks pasca keguguran, perubahan fisik dan psikososial yang dialami wanita memerlukan perhatian khusus agar proses adaptasi berjalan optimal, termasuk pada kasus dengan komplikasi seperti Diabetes Melitus (DM). Edukasi ini bertujuan meningkatkan kesadaran, mencegah komplikasi, dan mendukung proses penyembuhan secara holistik.

B. Tujuan Pembelajaran Umum

Mahasiswa mampu melakukan komunikasi, edukasi dalam upaya promotif dan preventif dengan menggunakan media dan metode yang relevan terkait perubahan fisik dan psikososial pada ibu pasca keguguran, termasuk dengan kondisi Diabetes Melitus.

C. Tujuan Pembelajaran Khusus

1. Menjelaskan prinsip komunikasi efektif dalam edukasi pasca keguguran.
2. Menyampaikan materi edukasi promotif dan preventif secara tepat.
3. Menggunakan media dan metode edukasi yang sesuai untuk ibu pasca keguguran.
4. Memberikan edukasi yang sesuai pada ibu dengan masalah Diabetes Melitus.

D. Uraian Materi

- a) Komunikasi dan Edukasi dalam Upaya Promotif dan Preventif pada Ibu Pasca Keguguran

Keguguran tidak hanya berdampak fisik, tetapi juga emosional. Perubahan hormon pasca keguguran dapat memicu perasaan kehilangan, sedih, hingga depresi. Oleh karena itu, komunikasi dan edukasi berperan penting dalam membantu ibu mengelola emosi, memahami kondisi tubuhnya, serta mencegah komplikasi lanjutan.

- 1) Fokus komunikasi dan edukasi:
- 2) Perubahan fisik pasca keguguran (perdarahan, involusi uterus, tanda infeksi)
- 3) Perubahan psikologis (emosi, kehilangan, kecemasan)
- 4) Pemulihan dan perawatan diri
- 5) Rencana kehamilan berikutnya
- 6) Pencegahan komplikasi, terutama bagi ibu dengan DM
- 7) Strategi edukasi:
- 8) Komunikasi dua arah, empatik, dan tidak menghakimi
- 9) Memberi ruang ibu mengungkapkan perasaannya
- 10) Menyampaikan informasi secara jelas, sederhana, dan terstruktur

- b) Media dan Metode yang Relevan tentang Adaptasi pada Ibu Pasca Keguguran

Pemilihan media dan metode edukasi harus mempertimbangkan kondisi fisik, psikologis, dan literasi ibu. Untuk ibu dengan masalah Diabetes Melitus, edukasi lebih menekankan aspek pemantauan kadar gula, pengaturan diet, serta persiapan kehamilan sehat. Media yang digunakan:

- 1) Leaflet/Booklet: berisi panduan pemulihan dan perawatan pasca keguguran
- 2) Video edukasi: menunjukkan langkah perawatan, teknik relaksasi, atau kesaksian ibu lain
- 3) Alat bantu visual: diagram perubahan tubuh, grafik gula darah

Metode yang digunakan:

- 1) Ceramah singkat dan diskusi interaktif
- 2) Konseling individu
- 3) Support group (kelompok dukungan)
- 4) Home visit (kunjungan rumah)

E. Rangkuman

Komunikasi dan edukasi pada ibu pasca keguguran, terutama dengan masalah Diabetes Melitus, sangat penting dilakukan dalam upaya promotif dan preventif. Pendekatan yang empatik, penggunaan media yang tepat, serta metode edukasi yang relevan akan meningkatkan pemahaman ibu tentang perubahan fisik dan psikososial serta mempercepat adaptasi dan penyembuhan.

F. Tugas

Tugas Individu:

1. Buatlah contoh skenario komunikasi edukatif dengan ibu pasca keguguran yang memiliki DM.
2. Rancang leaflet edukasi berisi tips perawatan pasca keguguran.

Tugas Kelompok:

1. Lakukan simulasi penyuluhan pasca keguguran menggunakan media gambar atau poster.
2. Buat video edukasi berdurasi maksimal 5 menit tentang adaptasi fisik dan psikologis ibu pasca keguguran.

G. Soal Latihan

1. Komunikasi yang baik antara bidan dan ibu pasca keguguran bertujuan:
 - a. Menyalahkan kondisi pasien
 - b. Menghindari interaksi
 - c. Membantu adaptasi fisik dan psikologis
 - d. Mempercepat tindakan medis

2. Media edukasi yang paling tepat untuk ibu dengan literasi rendah adalah:

- a. Jurnal ilmiah
- b. Infografik/gambar
- c. E-book
- d. Tabel statistik

3. Salah satu fokus edukasi bagi ibu pasca keguguran dengan DM adalah:

- a. Teknik persalinan
- b. Pemantauan glukosa darah
- c. Terapi radiasi
- d. Operasi sesar

4. Metode edukasi yang memungkinkan ibu berbagi pengalaman dan saling mendukung adalah:

- a. Ceramah
- b. Leaflet
- c. Support group
- d. Video tutorial

5. Edukasi pasca keguguran sebaiknya dilakukan:

- a. Hanya saat ibu sehat secara fisik
- b. Bila ibu tidak memiliki penyakit penyerta
- c. Secara bertahap dan berkelanjutan
- d. Hanya jika ibu menanyakan

BAB X

**MELAKUKAN KOMUNIKASI, EDUKASI DALAM UPAYA PROMOTIF
DAN PREVENTIF DENGAN MEDIA DAN METODE YANG RELEVAN
TENTANG PERUBAHAN FISIK DAN PSIKOSOSIAL PADA MASA
PASCA KEGUGURAN PADA ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL
KEHAMILAN TERMASUK DENGAN
MASALAH DIABETES MELITUS**

A. Pengertian

Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) merupakan upaya sistematis yang dilakukan tenaga kesehatan untuk menyampaikan informasi yang relevan guna meningkatkan pemahaman dan perilaku kesehatan individu maupun kelompok. Dalam konteks pasca keguguran, perubahan fisik dan psikososial yang dialami wanita memerlukan perhatian khusus agar proses adaptasi berjalan optimal, termasuk pada kasus dengan komplikasi seperti Diabetes Melitus (DM). Edukasi ini bertujuan meningkatkan kesadaran, mencegah komplikasi, dan mendukung proses penyembuhan secara holistik.

B. Tujuan Pembelajaran Umum

Mahasiswa mampu melakukan komunikasi, edukasi dalam upaya promotif dan preventif dengan menggunakan media dan metode yang relevan terkait perubahan fisik dan psikososial pada ibu pasca keguguran, termasuk dengan kondisi Diabetes Melitus.

C. Tujuan Pembelajaran Khusus

5. Menjelaskan prinsip komunikasi efektif dalam edukasi pasca keguguran.
6. Menyampaikan materi edukasi promotif dan preventif secara tepat.
7. Menggunakan media dan metode edukasi yang sesuai untuk ibu pasca keguguran.
8. Memberikan edukasi yang sesuai pada ibu dengan masalah Diabetes Melitus.

D. Uraian Materi

- c) Komunikasi dan Edukasi dalam Upaya Promotif dan Preventif pada Ibu Pasca Keguguran

Keguguran tidak hanya berdampak fisik, tetapi juga emosional. Perubahan hormon pasca keguguran dapat memicu perasaan kehilangan, sedih, hingga depresi. Oleh karena itu, komunikasi dan edukasi berperan penting dalam membantu ibu mengelola emosi, memahami kondisi tubuhnya, serta mencegah komplikasi lanjutan.

11) Fokus komunikasi dan edukasi:

12) Perubahan fisik pasca keguguran (perdarahan, involusi uterus, tanda infeksi)

13) Perubahan psikologis (emosi, kehilangan, kecemasan)

14) Pemulihan dan perawatan diri

15) Rencana kehamilan berikutnya

16) Pencegahan komplikasi, terutama bagi ibu dengan DM

17) Strategi edukasi:

18) Komunikasi dua arah, empatik, dan tidak menghakimi

19) Memberi ruang ibu mengungkapkan perasaannya

20) Menyampaikan informasi secara jelas, sederhana, dan terstruktur

- d) Media dan Metode yang Relevan tentang Adaptasi pada Ibu Pasca Keguguran

Pemilihan media dan metode edukasi harus mempertimbangkan kondisi fisik, psikologis, dan literasi ibu. Untuk ibu dengan masalah Diabetes Melitus, edukasi lebih menekankan aspek pemantauan kadar gula, pengaturan diet, serta persiapan kehamilan sehat. Media yang digunakan:

4) Leaflet/Booklet: berisi panduan pemulihan dan perawatan pasca keguguran

5) Video edukasi: menunjukkan langkah perawatan, teknik relaksasi, atau kesaksian ibu lain

6) Alat bantu visual: diagram perubahan tubuh, grafik gula darah

Metode yang digunakan:

- 5) Ceramah singkat dan diskusi interaktif
- 6) Konseling individu
- 7) Support group (kelompok dukungan)
- 8) Home visit (kunjungan rumah)

E. Rangkuman

Komunikasi dan edukasi pada ibu pasca keguguran, terutama dengan masalah Diabetes Melitus, sangat penting dilakukan dalam upaya promotif dan preventif. Pendekatan yang empatik, penggunaan media yang tepat, serta metode edukasi yang relevan akan meningkatkan pemahaman ibu tentang perubahan fisik dan psikososial serta mempercepat adaptasi dan penyembuhan.

F. Tugas

Tugas Individu:

3. Buatlah contoh skenario komunikasi edukatif dengan ibu pasca keguguran yang memiliki DM.
4. Rancang leaflet edukasi berisi tips perawatan pasca keguguran.

Tugas Kelompok:

3. Lakukan simulasi penyuluhan pasca keguguran menggunakan media gambar atau poster.
4. Buat video edukasi berdurasi maksimal 5 menit tentang adaptasi fisik dan psikologis ibu pasca keguguran.

G. Soal Latihan

1. Komunikasi yang baik antara bidan dan ibu pasca keguguran bertujuan:
 - a. Menyalahkan kondisi pasien
 - b. Menghindari interaksi
 - c. Membantu adaptasi fisik dan psikologis
 - d. Mempercepat tindakan medis

2. Media edukasi yang paling tepat untuk ibu dengan literasi rendah adalah:

- a. Jurnal ilmiah
- b. Infografik/gambar
- c. E-book
- d. Tabel statistik

3. Salah satu fokus edukasi bagi ibu pasca keguguran dengan DM adalah:

- a. Teknik persalinan
- b. Pemantauan glukosa darah
- c. Terapi radiasi
- d. Operasi sesar

4. Metode edukasi yang memungkinkan ibu berbagi pengalaman dan saling mendukung adalah:

- a. Ceramah
- b. Leaflet
- c. Support group
- d. Video tutorial

5. Edukasi pasca keguguran sebaiknya dilakukan:

- a. Hanya saat ibu sehat secara fisik
- b. Bila ibu tidak memiliki penyakit penyerta
- c. Secara bertahap dan berkelanjutan
- d. Hanya jika ibu menanyakan

BAB XI

**MELAKUKAN DETEKSI DINI KOMPLIKASI/PENYIMPANGAN,
PENANGANAN AWAL KEGAWATDARURATAN DAN RUJUKAN
SEBELUM HAMIL DAN PASCA KEGUGURAN TERMASUK DENGAN
MASALAH DIABETES MELITUS**

A. Pengertian

Deteksi dini komplikasi dan penyimpangan kesehatan, penanganan kegawatdaruratan, serta rujukan merupakan bagian penting dalam pelayanan kebidanan esensial. Pada masa sebelum hamil maupun pasca keguguran, kondisi kesehatan wanita sangat menentukan keberhasilan kehamilan selanjutnya. Deteksi dini bertujuan untuk mencegah komplikasi serius dengan mengidentifikasi faktor risiko dan kelainan secara cepat, diikuti tindakan awal dan rujukan yang tepat. Hal ini semakin penting jika ibu memiliki masalah seperti Diabetes Melitus (DM), karena risiko komplikasi meningkat.

B. Tujuan Pembelajaran Umum

Mahasiswa mampu melakukan deteksi dini komplikasi, penanganan awal kegawatdaruratan, dan rujukan secara tepat pada masa sebelum kehamilan dan pasca keguguran, termasuk pada ibu dengan masalah Diabetes Melitus.

C. Tujuan Pembelajaran Khusus

1. Menjelaskan pentingnya deteksi dini komplikasi sebelum kehamilan dan setelah keguguran.
2. Mengidentifikasi tanda-tanda kegawatdaruratan pada wanita sebelum hamil dan pasca keguguran.
3. Melakukan penanganan awal kegawatdaruratan sesuai standar kebidanan.
4. Merencanakan dan melaksanakan sistem rujukan secara tepat waktu.

D. Uraian Materi

1. Deteksi Dini Komplikasi, Gangguan/Masalah Sebelum Hamil

Deteksi dini bertujuan untuk mengenali risiko atau masalah yang dapat mengganggu kehamilan di masa depan. Komponen deteksi dini meliputi:

- a) Anamnesis lengkap terhadap riwayat kesehatan, termasuk DM, hipertensi, infeksi menular seksual, riwayat keguguran.
- b) Pemeriksaan fisik menyeluruh: tekanan darah, berat badan, status nutrisi, dan tanda vital lain.
- c) Pemeriksaan laboratorium: gula darah puasa, hemoglobin, urine lengkap, dan TORCH.
- d) Skrining psikologis: untuk mengidentifikasi stres berat, depresi, atau gangguan kecemasan.
- e) Identifikasi faktor risiko DM: obesitas, riwayat keluarga, riwayat kehamilan sebelumnya dengan bayi besar (≥ 4 kg), atau pernah mengalami DM gestasional.

2. Penanganan Awal Kegawatdaruratan dan Rujukan Sebelum Hamil dan Pasca Keguguran

- a) Kondisi Gawat Darurat Sebelum Hamil (misalnya terjadi kehamilan ektopik, perdarahan abnormal):
 - 1) Tanda: nyeri perut hebat, perdarahan berat, sinkop/pingsan.
 - 2) Penanganan awal: stabilisasi pasien (posisi datar, pemberian cairan), pemantauan tanda vital, dokumentasi lengkap.
 - 3) Segera rujuk ke fasilitas yang lebih lengkap (RS).
- b) Kondisi Gawat Darurat Pasca Keguguran:
 - 1) Tanda: perdarahan berlebih, demam tinggi, nyeri hebat, bau tidak sedap dari jalan lahir.
 - 2) Penanganan awal: pemasangan infus, observasi tanda vital, pemberian antibiotik awal jika indikasi infeksi, transfusi darah bila perlu.
 - 3) Lakukan rujukan cepat ke RS, sambil memberikan informasi lengkap pada keluarga.

3. Peran dalam Diabetes Melitus:

- a) Deteksi dini DM pada masa sebelum hamil dan pemantauan pasca keguguran penting untuk mencegah komplikasi serius seperti ketoasidosis diabetik, gangguan vaskular, dan penyembuhan luka yang buruk.
- b) Edukasi tentang pengaturan diet, pemantauan glukosa, serta pengendalian stres sangat penting sebelum perencanaan kehamilan selanjutnya.

E. Rangkuman

Deteksi dini dan penanganan kegawatdaruratan pada masa sebelum hamil dan pasca keguguran menjadi komponen vital dalam asuhan kebidanan. Identifikasi cepat terhadap kondisi risiko, penanganan awal, serta sistem rujukan yang efektif akan meningkatkan kualitas hidup dan keselamatan ibu, terutama yang memiliki kondisi khusus seperti Diabetes Melitus.

F. Tugas

Tugas Individu:

1. Buatlah tabel perbandingan antara tanda bahaya kegawatdaruratan sebelum hamil dan pasca keguguran.
2. Susun SOP penanganan awal perdarahan berat pasca keguguran di layanan primer.

Tugas Kelompok:

1. Simulasikan proses deteksi dini komplikasi kehamilan pada wanita dengan riwayat DM.
2. Buat alur rujukan dari layanan primer ke rujukan sekunder pada kasus kegawatdaruratan pasca keguguran.

G. Soal Latihan

1. Tujuan utama deteksi dini sebelum hamil adalah:
 - a. Menentukan jenis kelamin bayi
 - b. Meningkatkan berat badan ibu
 - c. Mengetahui kondisi risiko sebelum kehamilan
 - d. Menyusun jadwal imunisasi

2. Tanda bahaya pasca keguguran yang memerlukan rujukan segera adalah:
 - a. Mual ringan
 - b. Perdarahan minimal
 - c. Demam tinggi dan nyeri perut
 - d. Nafsu makan meningkat

3. Pemeriksaan penting untuk mendeteksi DM sebelum hamil adalah:
 - a. Urine protein
 - b. Hemoglobin
 - c. Gula darah puasa
 - d. Golongan darah

4. Penanganan awal perdarahan hebat pasca keguguran meliputi:

- a. Mandi air hangat
- b. Observasi 24 jam
- c. Infus cairan dan pemantauan tanda vital
- d. Memberi vitamin

5. Komplikasi utama dari DM yang tidak terkontrol pasca keguguran adalah:

- a. Anemia ringan
- b. Luka sulit sembuh dan infeksi
- c. Berat badan bertambah
- d. Kehamilan ektopik

BAB XII
MELAKUKAN DETEKSI DINI KOMPLIKASI/PENYIMPANGAN,
PENANGANAN AWAL KEGAWATDARURATAN DAN RUJUKAN
PADA MASA KEHAMILAN TERMASUK DENGAN
MASALAH DIABETES MELITUS

A. Pengertian

Deteksi dini komplikasi dan penanganan awal kegawatdaruratan obstetri merupakan bagian penting dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah morbiditas dan mortalitas ibu maupun janin. Salah satu komplikasi yang paling umum dan berisiko tinggi adalah perdarahan dalam kehamilan, baik pada trimester pertama, kedua, maupun ketiga. Selain itu, kondisi seperti Diabetes Melitus (DM) juga meningkatkan risiko terjadinya perdarahan, infeksi, dan kegawatdaruratan lainnya.

B. Tujuan Pembelajaran Umum

Mahasiswa mampu mengidentifikasi dan menangani secara dini komplikasi kehamilan berupa perdarahan dan kegawatdaruratan obstetri serta melakukan rujukan tepat termasuk dalam kasus Diabetes Melitus pada masa kehamilan.

C. Tujuan Pembelajaran Khusus

1. Menjelaskan pengertian komplikasi kehamilan terutama perdarahan.
2. Mengidentifikasi gejala klinis dan klasifikasi perdarahan dalam kehamilan.
3. Menetapkan diagnosis awal berdasarkan gejala.
4. Melaksanakan penanganan awal kegawatdaruratan kebidanan.
5. Menjelaskan prinsip rujukan tepat waktu pada kondisi kegawatdaruratan kehamilan.

D. Uraian Materi

a) Pengertian Komplikasi Perdarahan pada Kehamilan

Perdarahan dalam kehamilan adalah keluarnya darah dari jalan lahir pada masa kehamilan, yang bisa terjadi pada trimester awal (sebelum 20 minggu) atau trimester lanjut (setelah 20 minggu). Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, dan perlu intervensi cepat untuk mencegah komplikasi serius.

b) Gejala Klinis Umum

- 1) Perdarahan dari vagina, ringan sampai hebat
- 2) Nyeri perut bagian bawah
- 3) Rasa lemas, pucat, pusing
- 4) Tanda-tanda syok (tekanan darah turun, denyut nadi meningkat)
- 5) Kontraksi rahim abnormal

c) Klasifikasi Perdarahan dalam Kehamilan

1) Trimester Pertama:

- Abortus (mengancam, inkomplit, komplit, missed abortion)
- Kehamilan ektopik terganggu
- Mola hidatidosa

2) Trimester Kedua dan Ketiga:

- Plasenta previa
- Solusio plasenta
- Ruptur uteri

d) Diagnosis

Diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang:

- 1) USG (untuk menentukan letak plasenta, kelangsungan janin)
- 2) Pemeriksaan darah lengkap (Hb, Hct, golongan darah)
- 3) Pemeriksaan vital sign
- 4) Riwayat diabetes atau hipertensi

e) Penanganan Awal Kegawatdaruratan Perdarahan

Stabilisasi kondisi ibu:

- 1) Pasien direbahkan
- 2) Observasi tanda vital
- 3) Pemasangan infus dan pemberian cairan
- 4) Persiapan darah jika diperlukan

Pemeriksaan cepat:

- 1) Pemeriksaan dalam hanya bila plasenta previa telah disingkirkan melalui USG
- 2) Monitor janin jika usia kehamilan memungkinkan

Manajemen DM bila ada:

- 1) Cek gula darah sewaktu
- 2) Stabilkan gula darah sebelum tindakan besar
- 3) Kolaborasi dengan tim medis (dokter spesialis kandungan, penyakit dalam)

f) Rujukan Tepat Waktu

Rujukan harus dilakukan segera apabila:

- 1) Terjadi perdarahan sedang-berat
- 2) Dicurigai plasenta previa atau solusio plasenta
- 3) Tanda-tanda syok
- 4) Tidak tersedia fasilitas penanganan obstetri emergensi
- 5) Ditemukan riwayat DM yang tidak terkontrol

E. Rangkuman

Perdarahan dalam kehamilan merupakan komplikasi serius yang memerlukan deteksi dini, diagnosis cepat, penanganan awal yang tepat, dan rujukan segera. Diabetes Melitus dapat memperberat kondisi ini sehingga harus ditangani secara komprehensif. Kebidanan esensial menekankan pentingnya pelayanan holistik dan terkoordinasi dalam menghadapi kegawatdaruratan obstetri.

F. Tugas

Tugas Individu:

1. Buatlah tabel klasifikasi dan gejala klinis perdarahan kehamilan trimester 1 dan 3.
2. Tuliskan alur rujukan pasien dengan plasenta previa di Puskesmas.

Tugas Kelompok:

1. Simulasikan penanganan awal ibu hamil dengan solusio plasenta.
2. Diskusikan perbedaan penanganan kasus perdarahan kehamilan pada ibu dengan dan tanpa DM.

G. Soal Latihan

1. Salah satu penyebab perdarahan pada trimester pertama kehamilan adalah:
 - a. Plasenta previa
 - b. Kehamilan ektopik terganggu
 - c. Solusio plasenta
 - d. Ruptur uteri
2. Tanda syok akibat perdarahan berat adalah:
 - a. Tekanan darah meningkat
 - b. Denyut nadi menurun
 - c. Kulit pucat dan dingin
 - d. Nafas lambat
3. Pemeriksaan yang digunakan untuk mendeteksi letak plasenta adalah:
 - a. CT Scan
 - b. Pemeriksaan fisik dalam
 - c. USG
 - d. Rontgen abdomen

4. Apa tindakan awal jika ibu hamil mengalami perdarahan dan tanda-tanda syok?

- a. Memberi makanan
- b. Observasi saja
- c. Posisikan berbaring, pasang infus, dan rujuk
- d. Pemeriksaan gigi

Faktor yang memperberat perdarahan pada ibu hamil dengan DM adalah:

- a. Hipotensi
- b. Hipoglikemia
- c. Gangguan pembekuan darah
- d. Hipotermia

BAB XIII

Menyusun Laporan Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Masa Sebelum Hamil dan Masa Kehamilan

A. Pengertian

Dokumentasi asuhan kebidanan adalah pencatatan sistematis seluruh proses asuhan kebidanan yang dilakukan oleh bidan terhadap klien sejak masa sebelum kehamilan hingga masa kehamilan. Pendokumentasian ini penting untuk menjamin kontinuitas pelayanan, komunikasi antar tenaga kesehatan, serta sebagai bukti hukum dan pertanggungjawaban profesi.

Manajemen kebidanan merupakan pendekatan sistematis dalam memberikan asuhan melalui tahapan pengkajian, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

B. Tujuan Pembelajaran Umum

Mahasiswa mampu menyusun laporan dokumentasi asuhan kebidanan secara tepat dan sistematis pada masa sebelum hamil dan masa kehamilan berdasarkan prinsip manajemen kebidanan.

C. Tujuan Pembelajaran Khusus

Setelah mengikuti pembelajaran ini, mahasiswa diharapkan mampu:

- 1) Menjelaskan konsep manajemen kebidanan.
- 2) Mengidentifikasi prinsip dan format dokumentasi asuhan kebidanan.
- 3) Menyusun laporan asuhan kebidanan dengan benar dan sistematis.

D. Uraian Materi

a) Manajemen Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah pendekatan ilmiah dalam menyusun dan melaksanakan asuhan kepada ibu dan janin. Proses manajemen kebidanan terdiri dari tujuh langkah Varney, yaitu:

- 1) Pengumpulan Data Subjektif dan Objektif
- 2) Identifikasi Diagnosa atau Masalah Kebidanan
- 3) Identifikasi Kebutuhan Tindakan Segera
- 4) Merumuskan Tujuan dan Kriteria Hasil
- 5) Merencanakan Tindakan Asuhan
- 6) Melaksanakan Tindakan
- 7) Evaluasi

Manajemen kebidanan tidak hanya dilakukan saat klien sedang hamil, namun dimulai sejak fase sebelum kehamilan (pre-konsepsi) untuk memastikan kesiapan fisik, psikologis, dan sosial ibu.

b) Prinsip Pendokumentasian

- 1) Akurat: Mencerminkan kejadian sebenarnya tanpa rekayasa.
- 2) Lengkap: Memuat semua langkah asuhan dari awal hingga evaluasi.
- 3) Tepat waktu: Dicatat segera setelah tindakan dilakukan.
- 4) Objektif: Berdasarkan data dan fakta, bukan pendapat pribadi.
- 5) Jelas dan Sistematis: Ditulis dengan bahasa medis yang mudah dipahami dan mengikuti format standar.

Format Dokumentasi yang Digunakan:

- SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan): Cocok untuk pencatatan singkat secara berkala pada kunjungan ibu hamil.
- Format Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney: Cocok untuk pencatatan lengkap satu episode asuhan, terutama dalam tugas akhir dan laporan klinik.

E. Rangkuman

Manajemen kebidanan merupakan proses sistematis dalam memberikan asuhan, dan dokumentasi adalah bagian integral dari proses tersebut. Penyusunan dokumentasi harus dilakukan sesuai prinsip akurat, lengkap, dan objektif untuk mendukung pelayanan yang berkualitas, berkesinambungan, serta aman secara hukum dan etika.

F. Tugas

Tugas Individu:

1. Susun dokumentasi asuhan kebidanan masa sebelum hamil dalam format 7 langkah manajemen kebidanan.
2. Buat format SOAP dari hasil asuhan pada ibu hamil trimester kedua.

Tugas Kelompok:

1. Simulasikan pencatatan asuhan kebidanan lengkap dari masa prakonsepsi sampai trimester III secara berurutan dalam kelompok.
2. Diskusikan kendala dan solusi dalam mendokumentasikan asuhan kebidanan di lapangan.

G. Soal Latihan

1. Apa tujuan utama dari dokumentasi asuhan kebidanan?
 - a. Menambah beban kerja bidan
 - b. Memenuhi persyaratan administrasi
 - c. Menjamin kontinuitas pelayanan dan komunikasi
 - d. Menghindari audit keuangan
2. Langkah pertama dalam manajemen kebidanan adalah:
 - a. Evaluasi
 - b. Perencanaan
 - c. Pengumpulan data
 - d. Diagnosis
3. Format pencatatan SOAP mencakup, kecuali:
 - a. Subjective
 - b. Objective
 - c. Action
 - d. Plan

4. Salah satu prinsip dalam dokumentasi yang baik adalah:

- a. Terlambat dicatat
- b. Ditulis dengan opini
- c. Ditulis dengan lengkap dan jelas
- d. Hanya ditulis jika perlu

5. Manajemen kebidanan bertujuan untuk:

- a. Mengurangi kerja tim
- b. Memberi instruksi kepada pasien
- c. Memberikan asuhan secara sistematis dan terukur
- d. Menghindari tanggung jawab

BAB XIV

Menyusun Laporan Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Masa Pasca Keguguran

A. Pengertian

Laporan dokumentasi asuhan kebidanan merupakan catatan sistematis dan lengkap mengenai proses asuhan yang diberikan oleh bidan kepada pasien. Pada masa pasca keguguran, dokumentasi menjadi aspek krusial untuk mencatat kondisi fisik dan psikologis ibu, serta perencanaan dan evaluasi tindakan kebidanan.

Dokumentasi ini tidak hanya penting untuk kesinambungan pelayanan, tetapi juga berfungsi sebagai alat komunikasi, bahan evaluasi, serta bukti hukum dan etik dalam praktik kebidanan.

B. Tujuan Pembelajaran Umum

Mahasiswa mampu menyusun laporan dokumentasi asuhan kebidanan yang sistematis dan sesuai standar pada masa pasca keguguran.

C. Tujuan Pembelajaran Khusus

1. Menjelaskan langkah-langkah manajemen kebidanan pada masa pasca keguguran.
2. Mengidentifikasi prinsip-prinsip pendokumentasian dalam asuhan kebidanan.
3. Menyusun laporan dokumentasi asuhan kebidanan secara sistematis dan profesional.

D. Uraian Materi

- a) Manajemen Kebidanan pada Masa Pasca Keguguran

Manajemen kebidanan merupakan pendekatan sistematis dalam pemberian asuhan kebidanan, terdiri dari tujuh langkah:

- 1) Pengumpulan data: termasuk anamnesis, pemeriksaan fisik, dan penunjang.
 - 2) Identifikasi diagnosis/masalah: seperti perdarahan, infeksi, gangguan psikologis.
 - 3) Identifikasi kebutuhan: tindakan fisik, psikologis, dan rujukan jika diperlukan.
 - 4) Merumuskan tujuan asuhan: spesifik, terukur, dapat dicapai, realistis, dan berbatas waktu (SMART).
 - 5) Menentukan intervensi: sesuai dengan masalah dan kondisi ibu.
 - 6) Melaksanakan asuhan: sesuai rencana dan dengan komunikasi efektif.
 - 7) Evaluasi: untuk menilai efektivitas asuhan dan perencanaan lanjutan.
- b) Prinsip Pendokumentasian Asuhan Kebidanan
- 1) Lengkap dan sistematis: mencakup seluruh proses asuhan.
 - 2) Objektif dan akurat: berdasarkan fakta, tanpa opini pribadi.
 - 3) Tepat waktu: dicatat segera setelah tindakan dilakukan.
 - 4) Rahasia: menjaga kerahasiaan data pasien.
 - 5) Menggunakan bahasa medis yang baku.
 - 6) Menggunakan format SOAP atau SOAPIE:
 - S (Subjective): keluhan ibu, hasil anamnesis.
 - O (Objective): hasil pemeriksaan fisik, vital sign, laboratorium.
 - A (Assessment): diagnosis kebidanan.
 - P (Plan): rencana tindakan dan asuhan.
 - I (Implementation): pelaksanaan tindakan.
 - E (Evaluation): hasil evaluasi tindakan yang telah diberikan.

E. Rangkuman

Laporan dokumentasi asuhan kebidanan pada masa pasca keguguran sangat penting untuk menjamin kesinambungan dan keamanan pelayanan. Penyusunan laporan harus berdasarkan prinsip manajemen kebidanan dan dokumentasi yang akurat, objektif, dan sesuai standar.

F. Tugas

Tugas Individu:

1. Susunlah dokumentasi asuhan kebidanan pada ibu pasca keguguran menggunakan format SOAPIE berdasarkan studi kasus.

Tugas Kelompok:

1. Diskusikan pentingnya dokumentasi asuhan kebidanan dalam konteks etika dan hukum kebidanan. Presentasikan hasilnya di kelas.

G. Soal Latihan

1. Langkah pertama dalam manajemen kebidanan adalah:
 - a. Melaksanakan asuhan
 - b. Mengidentifikasi masalah
 - c. Pengumpulan data
 - d. Evaluasi tindakan
2. Dokumen kebidanan yang mencatat keluhan subjektif ibu disebut:
 - a. Objective
 - b. Plan
 - c. Subjective
 - d. Implementation
3. Berikut yang bukan termasuk prinsip dokumentasi adalah:
 - a. Objektif
 - b. Terlambat
 - c. Lengkap
 - d. Akurat

4. Dalam format SOAPIE, huruf “E” berarti:

- a. Evaluasi
- b. Eksekusi
- c. Entri
- d. Etika

5. Manfaat dokumentasi asuhan kebidanan adalah:

- a. Menghemat waktu konsultasi
- b. Menjadi sarana promosi
- c. Alat komunikasi dan bukti hukum
- d. Menyederhanakan administrasi

BAB XV

MENGGUNAKAN IPTEKS DALAM PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA SEBELUM HAMIL, MASA KEHAMILAN, DAN MASA PASCA KEGUGURAN

A. Pengertian

Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEKS) memiliki peran sentral dalam mendukung mutu pelayanan kebidanan. Pemanfaatan IPTEKS dalam praktik kebidanan mencakup penggunaan peralatan medis dan non-medis (teknik, metode, sistem) untuk menunjang proses asuhan kebidanan, mulai dari masa sebelum kehamilan, masa kehamilan, hingga pasca keguguran. Penggunaan IPTEKS memungkinkan bidan melakukan deteksi dini, diagnosis yang tepat, pemantauan secara efisien, hingga pendokumentasian dan pelaporan yang akurat dalam rangka meningkatkan keselamatan dan kenyamanan ibu serta janin.

B. Tujuan Pembelajaran Umum

Mahasiswa mampu memahami dan memanfaatkan IPTEKS dalam seluruh tahapan praktik kebidanan secara profesional dan efektif.

C. Tujuan Pembelajaran Khusus

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menjelaskan pentingnya IPTEKS dalam praktik kebidanan.
2. Mengidentifikasi jenis-jenis IPTEKS berbasis alat dan non-alat.
3. Menerapkan IPTEKS dalam pelayanan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil, kehamilan, dan pasca keguguran.

D. Uraian Materi

a) Pemanfaatan IPTEKS Menggunakan Alat

1. Ultrasonografi (USG): Untuk memantau tumbuh kembang janin dan mendeteksi kelainan kehamilan.
2. Doppler fetal monitor: Untuk mendeteksi detak jantung janin.

3. CTG (Cardiotocography): Untuk memantau kontraksi dan denyut jantung janin.
 4. Glucometer: Untuk mendeteksi dini Diabetes Melitus selama kehamilan.
 5. Alat pemeriksaan laboratorium sederhana: seperti Hb meter, urin strip, alat periksa protein urin.
 6. Alat digital rekam medis: Sistem elektronik untuk mencatat dan menyimpan data ibu hamil secara sistematis.
- b) Pemanfaatan IPTEKS Non-Alat (Teknik, Metode, Sistem)
1. Sistem manajemen informasi kebidanan digital: untuk memudahkan pencatatan dan pelaporan.
 2. Telekonsultasi (telemedicine): untuk konsultasi jarak jauh, terutama di daerah terpencil.
 3. Penggunaan media digital edukasi: seperti video edukatif, e-book, dan aplikasi ibu hamil.
 4. Sistem penjadwalan otomatis (appointment system): untuk kunjungan ANC yang lebih tertib.
 5. Metode komunikasi berbasis teknologi: seperti WhatsApp Group atau platform edukasi online untuk pemantauan kehamilan dan follow up pasca keguguran.

E. Rangkuman

IPTEKS berperan besar dalam meningkatkan mutu dan efisiensi praktik kebidanan. Baik penggunaan alat medis maupun sistem digital non-alat, keduanya membantu bidan dalam memberikan pelayanan yang lebih cepat, tepat, dan aman. Penguasaan IPTEKS menjadi kebutuhan utama dalam menghadapi era digitalisasi layanan kesehatan.

F. Tugas

Tugas Individu:

1. Buatlah daftar 5 alat berbasis IPTEKS yang biasa digunakan dalam praktik kebidanan serta fungsinya.

2. Tulis artikel pendek (300 kata) tentang peran aplikasi mobile dalam mendukung kesehatan ibu hamil.

Tugas Kelompok:

1. Simulasikan penggunaan teknologi USG dan glucometer pada ibu hamil.
2. Diskusikan kelebihan dan tantangan penggunaan sistem informasi digital dalam pencatatan asuhan kebidanan.

G. Soal Latihan

1. Salah satu alat yang digunakan untuk mendeteksi detak jantung janin adalah:
 - a. Glukometer
 - b. Hb meter
 - c. Doppler fetal monitor
 - d. Stetoskop manual
2. Manfaat penggunaan aplikasi digital dalam edukasi kehamilan adalah:
 - a. Membuat data pasien hilang
 - b. Membatasi komunikasi
 - c. Menyederhanakan dokumentasi
 - d. Menyulitkan pelaporan
3. Salah satu contoh IPTEKS non-alat adalah:
 - a. USG
 - b. Glukometer
 - c. Telemedicine
 - d. Doppler
4. Sistem digital informasi kebidanan memudahkan dalam:
 - a. Membuat laporan palsu
 - b. Menyimpan dan mengakses data pasien
 - c. Menyembunyikan kesalahan
 - d. Melakukan intervensi manual

6. 5. Yang termasuk teknologi laboratorium sederhana dalam praktik kebidanan adalah:
- a. CTG
 - b. Hb meter
 - c. Laptop
 - d. Telepon genggam

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Panduan Praktik Klinik Bagi Bidan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Saifuddin, A. B. (Ed.). (2020). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Fitriyani, A., & Sari, D. (2021). "Implementasi Evidence Based Practice dalam Asuhan Kebidanan di Puskesmas." *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 10(2), 125–132. <https://doi.org/10.1234/jikb.v10i2.4567>.
- Sutomo, A. (2022). *Pemanfaatan Teknologi dalam Asuhan Kebidanan*. Surabaya: CV. Inspirasi Media.
- Dewi, R. K., & Lestari, A. (2023). "Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi Asuhan Kebidanan." *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 8(1), 77–85.
- World Health Organization. (2020). *WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*. Geneva: WHO.
- Siregar, E. T., & Hutagalung, L. P. (2020). "Peran Bidan dalam Penanganan Kehamilan dengan Komplikasi." *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(3), 98–104.
- Yuliana, S., & Ramadhani, T. (2022). "Penerapan Pemasaran Sosial dalam Pelayanan Kebidanan Berbasis Komunitas." *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 10(1), 25–33.
- Hidayat, A. A. A. (2021). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Hidayat, A. A. A. (2021). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2021). *Maternity Nursing*. Jakarta: EGC..
- Sarwono, P. (2021). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Depkes RI. (2021). *Standar Kompetensi Bidan Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan.
- PPNI & IBI. (2021). *Pedoman Bantuan Hidup Dasar bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.
- Yanti, Y. (2020). *Komunikasi Efektif dalam Praktik Kebidanan*. Bandung: Refika Aditama.