

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN
(*CONTINUITY OF CARE*)- MASA PRAKONSEPSI**

UU No 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagai mana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. Penggunaan kutipan singkat ciptaan dan/atau produk hak terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan ciptaan dan/atau produk hak terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan ciptaan dan/atau produk hak terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan fonogram yang telah dilakukan pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu ciptaan dan/atau produk hak terkait dapat digunakan tanpa izin pelaku pertunjukan, produser fonogram, atau lembaga penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (*CONTINUITY OF CARE*)- MASA PRAKONSEPSI

Yulizawati, SST, M.Keb
Prety Zinta Aprilia,S.Keb Bd



**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (*CONTINUITY OF CARE*)-
MASA PRAKONSEPSI**

Penulis:

Yulizawati, SST, M.Keb

Prety Zinta Aprilia, S.Keb Bd

Editor:

-

Desainer:

Danar

Ukuran:

15,5 cm x 23 cm

ISBN:

978-623-875-845-6

Cetakan Pertama:

Juni, 2024

Hak Cipta Dilindungi oleh Undang-undang.

Dilarang menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT PT MAFY MEDIA LITERASI INDONESIA

Kota Solok, Sumatera Barat, Kode Pos 27312

Kontak: 081374311814

Website: www.penerbitmafy.com

E-mail: penerbitmafy@gmail.com

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah Allah SWT, segala puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Buku Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*)-Masa Prakonsepsi. Shalawat dan salam untuk Nabi Muhammad SAW, semoga kita selalu dapat meneladani segala sisi dalam kehidupan beliau.

Proses penyusunan Buku ini tidak lepas dari dukungan dan bantuan berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah terlibat. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan Buku ini.

Padang, Juli 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 CoC (Continuity of Care)	5
2.2 Pra Konsepsi	5
2.3 KIE Pra Konsepsi	8
2.3.1 Perencanaan Kehamilan	8
2.3.2 Resiko Tinggi Kehamilan	10
2.3.3 Kesehatan Jiwa Calon Pengantin	12
2.3.4 Persiapan Menjadi Orang Tua	13
2.3.5 Nutrisi dalam Kehamilan	13
2.3.6 Organ Reproduksi yang Sehat	17
2.3.7 Perencanaan Kehamilan	17
2.3.8 Fungsi Keluarga	19
2.3.9 Tips Keuangan Keluarga	20
2.3.10 Pemilihan Waktu Kehamilan	21
BAB III ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA PRAKONSEPSI	23
BAB IV RASIONALISASI ASUHAN KEBIDANAN	61
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	69
BIODATA PENULIS	73

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Poster Edukasi	69
Lampiran 2.	Leaflet Edukasi	71
Lampiran 3.	Video Edukasi	72

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator dalam memantau pemerataan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) bahwa angka kematian ibu masih tinggi meskipun mengalami penurunan dari tahun 2000 sebesar 342 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 211 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 (WHO, 2021).

Kematian ibu sebagian besar disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan persalinan dengan rata-rata global diperkirakan mencapai 295.000 (810 per hari) (UNICEF, 2019). Hal ini dikarenakan berdasarkan informasi dari *World Health Organization* (WHO) bahwa sekitar 15% dari seluruh wanita yang hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya. Akan tetapi, hal ini dapat dicegah melalui pemberian asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) (UNFPA, 2019).

Berdasarkan target tujuan berkelanjutan/*Sustainable Development Goals* (SDGs) bahwasannya angka kematian ibu diharapkan hanya mencapai 70 per 100.000 kelahiran hidup dengan angka kematian neonatal berjumlah 12 per 1.000 kelahiran hidup dan balita 25 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Bappenas, 2015). Akan tetapi, hal ini belum tercapai sesuai yang diharapkan karena angka kematian ibu yang tercatat dalam Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2021 masih 7.389 ibu (Kemenkes RI, 2022). Selain itu, Provinsi Sumatera Barat mengalami kenaikan Angka Kematian Ibu (AKI) dari tahun 2020 sebanyak 125 orang menjadi 193 orang pada tahun 2021 (BPS Sumbar, 2022).

Kota Padang juga mengalami angka kematian ibu yang meningkat dari tahun 2019 sebanyak 16 kasus menjadi 21 kasus pada tahun 2020. Salah satu penyebab kematian ibu adalah menurunnya angka pemberian vaksin Td pada wanita usia subur (WUS), yang diberikan pada wanita tidak hamil dengan rentang umur 15-39 tahun. Cakupan immunisasi Td pada WUS tahun 2019 sebanyak 260.943 orang dan tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 217.549 orang (Dinkes Padang, 2021).

Continuity of Care (COC) adalah model asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien dilakukan secara kontinuitas mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kesehatan perempuan khususnya dalam keadaan pribadi setiap individu. Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas tenaga kesehatan khususnya bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif (Mastina *et al*, 2023).

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) mencakup tiga aspek yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesenambungan manajemen melibatkan komunikasi dalam memberikan informasi antar perempuan dan bidan yang mengatur untuk memberikan pelayanan kebidanan (Agus *et al*, 2020).

Pelayanan *Continuity of Care* (CoC) sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 21 Tahun 2023 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual. Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada perempuan sejak saat remaja hingga saat sebelum hamil dalam rangka menyiapkan perempuan menjadi hamil sehat (PMK 21 tahun 2021).

Asuhan pada masa prakonsepsi penting diberikan kepada wanita sebelum kehamilan dengan tujuan mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi baru lahir dengan menyiapkan kesehatan remaja, calon pengantin, dan/atau pasangan usia subur pada masa sebelum hamil, menjamin kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas, menjamin tercapainya kualitas hidup dan pemenuhan hak-hak reproduksi, serta mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Hal tersebut dikarenakan status kesehatan ibu sebelum hamil merupakan faktor penentu kondisi ibu saat masa kehamilan (Jane *et al*, 2019).

Pelayanan yang diberikan saat masa prakonsepsi berupa pemberian komunikasi, informasi dan edukasi, pelayanan konseling, pelayanan skrining kesehatan, pemberian imunisasi, pemberian suplementasi gizi, pelayanan medis, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya (PMK 21 tahun 2021).

Pada CoC prakonsepsi berfokus kepada pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi, pelayanan konseling, dan skrining kesehatan. Pemberian KIE dan konseling dilakukan dengan cara diskusi interaktif dengan menggunakan sarana dan media komunikasi, informasi, dan edukasi berupa leaflet, poster, dan video edukasi mengenai nutrisi, kesehatan reproduksi, cara menentukan masa subur, persiapan menjadi orang tua, kiat-kiat dalam membentuk keluarga serta perencanaan kehamilan agar setiap pasangan memiliki kesiapan secara fisik dan mental maupun manajemen keuangan keluarga (PMK 21 tahun 2021).

Selain itu, CoC prakonsepsi juga melakukan skrining kesehatan yang dilakukan dengan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang. Anamnesis dilakukan untuk memperoleh informasi tentang keluhan, penyakit yang diderita, riwayat penyakit, faktor risiko, termasuk deteksi dini masalah kesehatan jiwa. Setelah itu, dilakukan pemeriksaan fisik yang terdiri dari pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan status gizi, pemeriksaan tanda dan gejala anemia, pemeriksaan fisik lengkap sesuai indikasi medis, dan pemeriksaan penunjang yang merupakan pelayanan kesehatan yang dilakukan berdasarkan indikasi medis dan/atau kebutuhan program kesehatan (PMK 21 tahun 2021).

Skrining kesehatan dirangkum dalam 7 langkah varney yaitu pengkajian data dasar, interpretasi data, diagnose potensial, tindakan segera, menyusun rencana asuhan yang menyeluruh, implementasi, dan evaluasi, serta pencatatan melalui dokumentasi SOAP yang terdiri dari data Subjektif (S) yang bersumber dari ibu secara alloanamnesis maupun auto anamnesis, Objektif (O) yang didapat melalui pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang, Assessment (A) berupa diagnosa/penegakan masalah, dan Planning (P) yang berisikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi (Agus *et al*, 2020).

Asuhan secara *Continuity of Care* terhadap perempuan pada masa prakonsepsi, dilakukan dengan mengaplikasikan asuhan kebidanan berupa komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), konseling serta skrining dalam lingkungan komunitas. Pendekatan yang dilakukan secara *Women Centred Care* yaitu berfokus kepada perempuan dan menganggap perempuan itu unik sehingga penyelesaian masalah antara sesama perempuan itu tidak akan sama dengan melalui pengkajian untuk mengidentifikasi kebutuhan dan merumuskan interpretasi data kebidanan meliputi diagnosis kebidanan, mengetahui

masalah dan kebutuhan yang diperlukan, mengambil keputusan klinik dengan menyusun perencanaan asuhan kebidanan yang efektif dan efisien, pelaksanaan dan penyelesaian asuhan berdasarkan *Evidence Based Practice* (EBP) serta melakukan tindakan evaluasi sebagai acuan untuk tindakan selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 CoC (Continuity of Care)

Pelayanan *Continuity of care* dilakukan secara padu bagi yang dimulai dari prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana sehingga dapat mendeteksi dini adanya komplikasi yang dapat terjadi dan juga dapat mencegah kemungkinan komplikasi yang akan terjadi dengan segera (Kostania *et al*, 2020).

2.2 Pra Konsepsi

Masa prakonsepsi merupakan masa sebelum kehamilan dengan rentang waktu dari tiga bulan hingga satu tahun sebelum konsepsi yang idealnya harus mencakup waktu saat ovum dan sperma matur, yaitu sekitar 100 hari sebelum konsepsi. Asuhan prakonsepsi bertujuan untuk mengoptimalkan kesehatan wanita sebelum kehamilan sehingga meningkatkan kesehatan ibu dan bayi baru lahir dan mengurangi risiko komplikasi ibu dan bayi (Koomesh *et al*, 2018).

Menurut CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) bahwa untuk meningkatkan pelayanan kesehatan prakonsepsi direkomendasikan dengan cara sebagai berikut:

1. Kunjungan ke tempat pelayanan kesehatan secara teratur (terjadwal)
2. Pemberian edukasi terkait kesehatan prakonsepsi dan kehamilan seperti skrining berat badan, vaksinasi, status zat gizi dan asam folat, pengkajian konsumsi alkohol, riwayat penyakit
3. Pemberian konseling terkait modifikasi kebiasaan individu

Berdasarkan PMK nomor 21 tahun 2021 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual bahwa pelayanan kesehatan masa sebelum hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada perempuan sejak saat remaja hingga saat sebelum hamil dalam rangka menyiapkan perempuan menjadi hamil sehat dengan cara

sesuai yang tercantum dalam pasal 5 yaitu:

a. Pemberian komunikasi, informasi dan edukasi

Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 melalui ceramah tanya jawab, diskusi kelompok terarah, dan diskusi interaktif. Pemberian KIE menggunakan sarana dan media komunikasi, informasi, dan edukasi seperti poster, leaflet, maupun video edukasi. Selain itu, materi yang digunakan pada komunikasi, informasi, dan edukasi juga diatur dalam diberikan sesuai tahapan tumbuh kembang dan kebutuhan masing-masing kelompok umur.

Materi yang rutin disampaikan kepada perempuan prakonsepsi seperti kebutuhan nutrisi, personal hygiene, persiapan psikis prakonsepsi, jarak ideal antar kehamilan, management keuangan keluarga, delapan pokok fungsi keluarga, evidence based terkait asuhan prakonsepsi, deteksi dini dan kolaborasi interprofesional tentang resiko tinggi prakonsepsi, persiapan menjadi orang tua, dan penilaian masa subur.

b. Pelayanan konseling

Konseling yang diberikan sesuai kebutuhan klien di fasilitas pelayanan kesehatan ataupun fasilitas lainnya secara individu, berpasangan, dan berkelompok.

c. Pelayanan skrining kesehatan

Pelayanan skrining kesehatan dilakukan dengan cara anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Anamnesis dilakukan untuk memperoleh informasi tentang keluhan, penyakit yang diderita, riwayat penyakit, faktor risiko, termasuk deteksi dini masalah kesehatan jiwa.

Setelah itu, dilakukan pemeriksaan fisik yang meliputi pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan status gizi, pemeriksaan tanda dan gejala anemia, pemeriksaan fisik lengkap sesuai indikasi medis. Skrining kesehatan dilengkapi dengan pemeriksaan penunjang yang merupakan pelayanan kesehatan ketika adanya indikasi medis atau kebutuhan program kesehatan.

d. Pemberian imunisasi

Pemberian imunisasi dilakukan untuk pencegahan dan perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan

imunisasi dalam rangka menyiapkan kehamilan yang sehat bagi ibu dan bayi. Imunisasi dilaksanakan berdasarkan hasil skrining status imunisasi.

Salah satu imunisasi yang digencarkan yaitu imunisasi Tetanus Toksoid (TT) pada wanita usia subur (15-39 tahun). Pemberian Imunisasi TT (Tetanus Toksoid) digunakan untuk pencegahan dan perlindungan diri terhadap penyakit tetanus dilakukan dengan pemberian 5 dosis untuk mencapai kekebalan penuh.

Imunisasi	Interval	Perlindungan
Imunisasi TT 1	Kontak pertama dengan tenaga kesehatan	Tidak ada
Imunisasi TT 2	4 minggu setelah TT 1	3 tahun
Imunisasi TT 3	Minimum 6 bulan setelah TT 2	5 tahun
Imunisasi TT 4	Minimum 1 tahun setelah TT 3	10 tahun
Imunisasi TT 5	Minimum 1 tahun setelah TT 4	30 tahun

e. Pemberian suplementasi gizi

Pemberian suplementasi gizi bertujuan untuk mengoptimalkan asupan gizi pada masa sebelum hamil. Salah satu suplemen yang dapat diberikan yaitu Tablet Tambah Darah (TTD). Penanggulangan anemia dilakukan dengan pemberian preparat Fe yang bertujuan untuk menurunkan komplikasi kehamilan pada ibu dan janin. Efektifitas upaya pemberian tablet besi juga sangat bergantung pada seberapa besar kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan. Cara mengonsumsi tablet Fe pada wanita usia subur dengan meminum tablet Fe 1 kali/minggu. Sedangkan, ketika perempuan menstruasi di konsumsi sebanyak 1 kali/hari dan ketika perempuan sudah hamil maka perempuan harus meminum sebanyak 1 kali/hari dengan anjuran waktu pada malam hari karena efek dari tablet Fe berupa mual (Kemenkes RI, 2020).

f. Pelayanan medis atau lainnya

Pelayanan medis merupakan tata laksana untuk menindaklanjuti masalah kesehatan yang ditemukan pada masa sebelum hamil. Pemeriksaan yang dilakukan berupa pemeriksaan status kesehatan, pemeriksaan darah rutin, pemeriksaan darah yang dianjurkan, dan pemeriksaan urin.

Pemeriksaan status kesehatan berupa tanda-tanda vital (suhu, nadi, frekuensi nafas, dan tekanan darah). Selain itu, pemeriksaan darah rutin juga dilakukan seperti pemeriksaan hemoglobin (Hb), trombosit, dan leukosit. Pemeriksaan darah yang dianjurkan misalnya golongan darah dan rhesus.

Pemeriksaan urin untuk mengetahui adanya kehamilan dan adanya infeksi saluran kemik (ISK). Pemeriksaan lain yang direkomendasikan adalah pemeriksaan gigi, pemeriksaan kadar gula darah, kolesterol, asam urat serta pemeriksaan penyakit menular seperti hepatitis B dan infeksi menular seksual.

Pengukuran kadar hemoglobin sebagai pemeriksaan penunjang sangat penting juga dilakukan karena kebanyakan perempuan tidak merencanakan kehamilan dengan baik sehingga bila dari masa prakonsepsi perempuan sudah mengalami minimum optimal nutrisi dan tidak rutin mengonsumsi tablet Fe maka risiko lebih tinggi untuk mengalami anemia defisiensi besi pada kehamilan.

Pemeriksaan status gizi pada masa prakonsepsi sangat penting dalam rangka penanggulangan KEK (Kekurangan Energi Kronis) dan defisiensi asam folat. Kurang Energi Kronis (KEK) masih merupakan masalah utama yang sering menimpa wanita usia subur atau prakonsepsi. Seseorang dikatakan KEK terutama pada wanita dengan rentangan usia 15-49 tahun jika hasil pengukuran lingkaran atas <23,5 cm.

Dampak dari wanita usia subur yang menderita KEK antara lain dapat mengakibatkan anemia, kematian ibu pada saat melahirkan, kematian janin, bayi beratlahir rendah (BBLR), kelahiran premature, lahir cacat hingga kematian pada bayi.

2.3 KIE Pra Konsepsi

2.3.1 Perencanaan Kehamilan

Menurut BKKBN tahun 2019 bahwa jarak ideal antar kehamilan itu dengan merencanakan pada waktu dan usia yang tepat, yaitu :

1. Tidak dalam pekerjaan yang berat
2. Mempunyai waktu untuk beristirahat yang cukup
3. Mempersiapkan sosial ekonomi
4. Menghindari 4T dalam kehamilan

Perencanaan kehamilan adalah pengaturan kapan usia ideal dan saat yang tepat untuk hamil serta mengatur jarak kehamilan dan jumlah anak. Perencanaan kehamilan bertujuan agar status kesehatan ibu baik dan terhindar dari penyakit sehingga bayi terlahir sehat dengan mencegah kehamilan 4 terlalu, yaitu: (BKKBN, 2019).

A. Terlalu muda (<20 tahun)

Kehamilan (<20 tahun) mengakibatkan kesulitan dalam persalinan karena organ reproduksi belum berkembang sempurna, keracunan kehamilan (preeklampsia), keguguran, perdarahan, risiko panggul sempit sehingga menyulitkan saat bersalin bayi lahir sebelum waktunya, bayi berat lahir rendah (BBLR), cacat bawaan, masalah mental sosial (ibu belum siap menerima kehamilan).

Cara mencegah kehamilan di usia muda

1. Mengupayakan pernikahan pada perempuan usia di atas 20 tahun
2. Tunda kehamilan pertama sampai usia perempuan di atas 20 tahun
3. Konsultasi dengan petugas kesehatan mengenai metode kontrasepsi yang dapat digunakan untuk menunda kehamilan sesuai dengan kondisi pasangan suami istri

B. Terlalu tua (>35 tahun)

Kehamilan (>35 tahun) dapat meningkatkan risiko hipertensi dalam kehamilan, diabetes, preeklampsia, bayi lahir cacat, BBLR, prematur, dan mengalami keguguran.

C. Terlalu dekat jarak kehamilan (<2 tahun)

Jarak kehamilan perlu diperharikan karena kondisi fisik dan mental ibu perlu dipersiapkan seperti waktu pemulihan rahim ibu, bayi mendapatkan ASI eksklusif dan pola asuh yang baik, jarak kehamilan tidak terlalu dekat.

Risiko kehamilan terlalu dekat

- a. Perdarahan terlalu dekat
- b. Anemia
- c. Keguguran
- d. Bayi lahir sebelum waktunya
- e. BBLR

- f. Cacat bawaan pada bayi
- D. Terlalu sering hamil (>3 anak)
Kehamilan perlu direncanakan dengan memperhatikan diantaranya yaitu kapan waktu hamil, jarak dan jumlah anak, ketepatan pemakaian kontrasepsi.

2.3.2 Resiko Tinggi Kehamilan

1. Anemia

Anemia adalah kondisi kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal (12mg/dl) pada perempuan prakonsepsi. Sedangkan, bagi ibu hamil kadar Hb normal berada dalam rentangan 11-14mg/dl. (Kemenkes RI, 2020).

- A. Etiologi anemia
 - a. Kurangnya asupan atau konsumsi makanan yang mengandung zat besi
 - b. Pengaturan pola makan yang salah
 - c. Gangguan haid
 - d. Penyakit lain seperti kecacingan, malaria, dan lainnya
- B. Dampak anemia
 - a. Lesu, letih, lemah, lelah, lunglai
 - b. Pusing dan mata berkurang-kunang
 - c. Pertumbuhan janin terhambat
 - d. Bayi lahir sebelum waktunya
 - e. Bayi mengalami cacat bawaan
 - f. Anemia pada bayi yang dilahirkan
 - g. Risiko perdarahan saat melahirkan
- C. Cara mencegah dan mengatasi anemia
 - a. Konsumsi makanan bergizi seimbang
 - b. Minum tablet tambah darah (TTD) terutama saat menstruasi dan hamil
 - c. Jika ada penyakit menyertai segera ke fasilitas kesehatan

2. Kekurangan Gizi

Penilaian status gizi perempuan prakonsepsi dilakukan melalui perhitungan Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan rumus $IMT = \frac{BB(kg)}{TB(m)^2}$ (Kemenkes RI, 2020). Sedangkan, pada ibu hamil pertambahan berat badan yang normal yaitu 9-12 kg atau sekitar 0,3-0,4 per minggu (Wigianita, *et al.* 2020).

A. Klasifikasi nilai IMT

Kategori	Klasifikasi berat badan	IMT
Sangat kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	<17,0
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17-<18,5
Normal	Normal	18,5-25,0
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	>25,0-27,0
Obesitas	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

Wanita usia subur dan ibu hamil dapat mengetahui risiko kurang energi kronik (KEK) dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) yang ditandai <23,5 cm.

B. Dampak ibu hamil kekurangan gizi

- a. Anemia
- b. Risiko perdarahan saat melahirkan
- c. BBLR
- d. BB tidak optimal
- e. Mudah terkena penyakit infeksi
- f. Keguguran
- g. Bayi lahir mati
- h. Cacat bawaan pada janin

3. Hipertensi

Hipertensi adalah tekanan darah >140/90 mmHg yang sebelumnya memiliki tekanan darah normal atau pada perempuan dengan riwayat hipertensi sebelumnya. Sedangkan, Hipertensi dalam Kehamilan (HDK) adalah tekanan darah >140/90 mmHg setelah usia kehamilan 20 minggu yang sebelumnya memiliki tekanan darah normal atau pada perempuan dengan riwayat hipertensi sebelumnya (Kemenkes, 2020).

- A. Tanda dan gejala hipertensi dalam kehamilan
 - a. Sakit kepala berat
 - b. Pembengkakan pada tungkai kaki
 - c. Ditemukan kelebihan protein dalam urin pada pemeriksaan laboratorium
- B. Risiko ibu hamil dengan hipertensi
 - a. Kejang
 - b. Perdarahan otak
 - c. Gagal ginjal
 - d. Pertumbuhan janin terhambat
 - e. Bayi lahir sebelum waktunya
 - f. Kematian pada ibu
 - g. Kematian pada bayi

2.3.3 Kesehatan Jiwa Calon Pengantin

Kesiapan psikologis adalah hal penting yang harus dipersiapkan pasangan menjelang pernikahan. Sehat jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Hidayati, *et al*, 2020).

- A. Ciri-ciri sehat jiwa
 - a. Perasaan sehat dan bahagia
 - b. Menyadari kemampuan
 - c. Merasa nyaman terhadap diri sendiri
 - d. Dapat menerima orang lain apa adanya
 - e. Merasa nyaman berinteraksi dengan orang lain
 - f. Mampu memenuhi kebutuhan hidup
 - g. Mampu menghadapi tantangan hidup
 - h. Mempunyai sikap positif terhadap diri dan orang lain
- B. Kesehatan jiwa saat prakonsepsi
 - a. Kesiapan pasangan dalam menjalankan peran sebagai suami istri, meliputi pengetahuan akan tugasnya masing-masing

dalam rumah tangga

- b. Kemampuan untuk berkomunikasi dan bernegosiasi
- c. Mampu melakukan manajemen konflik yang sehat dalam menyelesaikan masalah tanpa mengemukakan emosi

2.3.4 Persiapan Menjadi Orang Tua

Orang tua yang baik harus menjaga keharmonisan suami istri dengan mengenali karakteristik dari masing-masing pasangan sehingga terwujud keluarga yang sehat, bahagia, dan sejahtera (Hidayati, *et al*, 2020).

- A. Karakteristik pasangan suami/istri yang baik
 - a. Mengetahui dan melaksanakan tugas dan tanggung jawab masing-masing yang sudah menjadi komitmen bersama.
 - b. Saling mengerti, menghormati, menghargai, dan menutupi kekurangan masing-masing pasangan kepada orang lain.
 - c. Bersama-sama menjaga kesehatan keluarga.
- B. Karakteristik orang tua yang baik
 - a. Memberikan rasa aman dan nyaman kepada anaknya
 - b. Tegas dan bijaksana dalam mengambil keputusan
 - c. Memberikan kasih sayang yang terarah dan teladan yang baik
 - d. Mengkondisikan diri terhadap anak/luwes
 - e. Menanamkan nilai moral, akhlak, dan spiritual
 - f. Memenuhi kebutuhan dan kesejahteraan anak

2.3.5 Nutrisi dalam Kehamilan

Gizi seimbang adalah mengonsumsi keanekaragaman pangan secara seimbang jumlah dan proporsinya tetap diterapkan yang memenuhi kebutuhan ibu dan pertumbuhan serta perkembangan janin.

Status gizi wanita yang tepat saat prakonsepsi merupakan *windows opportunity* dalam mempersiapkan periode masa 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) (Savitrie F., 2020).

Prakonsepsi merupakan salah satu kelompok yang perlu diberikan pendidikan mengenai gizi seimbang untuk bisa mencapai status gizi yang baik sehingga menghasilkan keluarga yang sehat dan keturunan

yang berkualitas. (Melani *et al*, 2019). Gizi pada pasangan terutama pada calon ibu dapat menurunkan risiko bayi lahir BBLR, prematur, tingkat inflamasi dan infeksi pada bayi, serta dapat memutus mata rantai masalah kekurangan gizi pada masa kehamilan.

Zat gizi makro dan mikro berperan penting untuk menunjang kesehatan Wanita usia subur (WUS). Gizi yang mempengaruhi prakonsepsi adalah karbohidrat, lemak, protein, folat dan asam folat, vitamin D dan kalsium, zat besi.

A. Perempuan prakonsepsi

Kandungan	Jenis	Jumlah
Protein	lauk pauk	1/6 porsi piring
Vitamin dan mineral	Buah-buahan	1/6 porsi piring
Karbohidrat	makanan pokok berupa nasi, jagung, gandum, maupun lainnya	2/6 porsi piring
Vitamin dan mineral	Sayuran	2/6 porsi piring

B. Perempuan hamil

Kandungan	Jenis	Jumlah
Karbohidrat	Nasi atau makanan pokok	- 5 porsi/hari untuk trimester I - 6 porsi/hari untuk trimester II dan III (1 porsi: 100gr atau $\frac{3}{4}$ gelas nasi)
Protein nabati	Tempe, tahu, dan lainnya	- 4 porsi/hari untuk trimester 1, 2, dan 3 Keterangan: <ul style="list-style-type: none"> • 1 porsi: 50gr atau 1 potong sedang tempe • 1 porsi: 100gr atau 2 potong sedang tahu

Protein hewani	Ikan, telur, ayam, dan lainnya	- 4 porsi/hari untuk trimester 1, 2, dan 3 Keterangan: <ul style="list-style-type: none"> • 1 porsi: 50gr atau 1 potong sedang ikan • 1 porsi: 55gr atau 1 butir telur ayam
Vitamin dan mineral	Buah-buahan	- 4 porsi/hari untuk trimester 1, 2, dan 3 Keterangan: <ul style="list-style-type: none"> • 1 porsi: 100gr atau 1 buah jeruk • 1 porsi: 100gr atau 1 potong sedang pisang
Vitamin dan mineral	Sayur-sayuran	- 4 porsi/hari untuk trimester 1, 2, dan 3 Keterangan: <ul style="list-style-type: none"> • 1 porsi: 100gr atau 1 mangkok sayur matang tanpa kuah

Berikut fungsi kandungan gizi yang diperlukan saat prakonsepsi dan konsepsi yang sehat, yaitu:

1. Folat dan asam folat

Folat berfungsi untuk mencegah cacat tabung saraf pada bayi yaitu kelainan otak dan sumsum tulang belakang. Asam folat adalah sintesis folat yang ditemukan dalam suplemen dan makanan bergizi untuk menurunkan risiko kelahiran prematur. Folat dan asam folat bersumber dari hati, kacang-kacangan, telur, sayuran berdaun hijau tua, dan kacang polong (Susiloningtyas I., 2023).

2. Kalsium

Kalsium berfungsi untuk pembentukan tulang dan gigi, membantu sistem peredaran darah, otot, dan saraf ibu berjalan dengan normal. Kalsium bisa didapatkan dari susu, yoghurt, keju, ikan, dan seafood yang rendah merkuri seperti salmon, udang, ikan lele, tah, dan sayuran berdaun hijau tua (Susiloningtyas I., 2023).

3. Vitamin D

Membangun tulang dan gigi bayi yang bersumber dari salmon, susu, dan jus jeruk (Susiloningtyas I., 2023).

4. Protein

Mendukung pertumbuhan otak, jaringan dan organ bayi. Selain itu, pada ibu dapat membantu pertumbuhan jaringan payudara dan rahim selama kehamilan, meningkatkan suplai darah ibu. Sumber dari protein yaitu daging sapi tanpa lemak, ayam, ikan salmon, kacang-kacangan, selai kacang, kacang polong, dan keju cottage (Susiloningtyas I., 2023).

5. Zat besi

Zat besi digunakan membuat hemoglobin yaitu protein sel darah merah untuk membawa oksigen ke jaringan dan memasok ke bayi. Defisiensi besi akan membuat ibu mudah lelah, risiko kelahiran prematur, BBLR, depresi postpartum. Zat besi dapat diperoleh dari daging merah tanpa lemak, unggas, dan ikan, sereal, kacang-kacangan, dan sayuran (Susiloningtyas I., 2023).

6. Karbohidrat

Karbohidrat dapat memenuhi 55-75% dari total kebutuhan energi individu. Karbohidrat merupakan zat gizi yang paling berperan sebagai penyedia energi bagi ibu dan janin. Wanita usia subur setiap harinya harus mengonsumsi sekitar 309-340 gram karbohidrat. Karbohidrat yang dianjurkan adalah karbohidrat kompleks karena memiliki kadar indeks dan glikemik yang rendah (Susiloningtyas I., 2023).

7. Lemak

Lemak merupakan komponen dalam makanan yang terdiri dari gliserol dan tiga molekul asam lemak. Lemak mengandung energi sebesar 9 kkal setiap gramnya. Kebutuhan lemak bagi perempuan masa prakonsepsi direkomendasikan sebesar 15-30% dari total energi.

Lemak yang lebih diutamakan adalah lemak tak jenuh (Polyunsaturated Fatty Acid/PUFA) yang terbagi menjadi dua yaitu asam linoleat (omega-6) dan asam linolenat (omega-3). Bahan makanan sumber omega-6 adalah kacang-kacangan, biji-bijian, dan minyak nabati, serta sumber omega-3 yaitu minyak ikan dan kacang-kacangan (Susiloningtyas I., 2023).

2.3.6 Organ Reproduksi yang Sehat

Sistem reproduksi atau sistem genital adalah sistem organ seksual dalam organisme yang bekerja sama untuk tujuan reproduksi seksual. Banyak zat non-hidup seperti cairan, hormon, dan feromon juga merupakan aksesoris penting untuk sistem reproduksi (Kostania *et al*, 2020)

- A. Cara merawat organ reproduksi
 - a. Pakaian dalam diganti minimal 2 kali sehari
 - b. Menggunakan pakaian dalam yang menyerap keringat dan cairan
 - c. Bersihkan organ kelamin sampai bersih dan kering
 - d. Menggunakan celana yang tidak ketat
 - e. Membersihkan organ kelamin setelah BAK dan BAB
- B. Cara merawat organ reproduksi perempuan
 - a. Bersihkan organ kelamin dari depan ke belakang dengan menggunakan air bersih dan dikeringkan.
 - b. Sebaiknya tidak menggunakan cairan pembilas vagina karena dapat membunuh bakteri baik dalam vagina dan memicu tumbuhnya jamur
 - c. Pilihlah pembalut berkualitas yang lembut dan mempunyai daya serap tinggi. Jangan memakai pembalut dalam waktu lama. Saat menstruasi ganti pembalut sesering mungkin.
 - d. Jika sering keputihan, berbau, berwarna, dan terasa gatal, serta keluhan organ reproduksi lainnya segera memeriksakan diri ke petugas kesehatan.
- C. Cara merawat organ reproduksi laki-laki
 - a. Menjaga kebersihan organ kelamin
 - b. Dianjurkan sunat untuk menjaga kebersihan kulup (kulit luar yang menutupi kepala penis)
 - c. Jika ada keluhan pada organ kelamin dan daerah sekitar kelamin segera memeriksakan diri ke petugas kesehatan

2.3.7 Perencanaan Kehamilan

Kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (BKKBN, 2019)

A. Perubahan lendir serviks

Lendir serviks adalah cairan kental yang keluar dari rahim melalui vagina. Jika tidak dalam masa subur cairan ini bertekstur lengket dan kental. Perubahan terjadi menjelang masa subur yaitu dengan meningkatnya jumlah cairan dan perubahan tekstur menjadi warna bening dan bertekstur lebih cair.

B. Dorongan seksual meningkat

Pada masa subur, hormon kewanitaan akan meningkat sehingga berpengaruh terhadap hasrat seksual wanita.

C. Temperatur tubuh meningkat dan payudara lebih lunak

Meningkatnya hormon progesteron ketika masa subur akan memicu kenaikan suhu tubuh, namun karena kenaikan suhu tubuh tersebut hanya sedikit ($\pm 0,5$ C) maka cukup sulit mengamati masa subur hanya dengan memperhatikan kenaikan suhu tubuh pada wanita. Oleh karena itu, cara ini jarang digunakan sebagai acuan.

D. LH Test

Luteinizing Hormone (LH) adalah hormon penanda masa subur. Hormon LH dapat dideteksi menggunakan alat Ovulation Test Pack. Caranya :

- a. Teteskan urin ke dalam l test pack
- b. Tunggu beberapa saat
- c. Amati test pask apakah ada perubahan garis merah.
- d. Waktu terbaik melakukan cek masa subur menggunakan LH test adalah hari ke-10-hari ke-14 siklus.

Metode ini menggunakan ovulation test pack sebagai instrument yang dapat mendeteksi ada atau tidaknya peningkatan Lutenizing Hormone atau Hormon LH. Jika OTP menunjukkan adanya peningkatan hormone LH, berarti masa ovulasi akan segera tiba dan itulah waktu terbaik untuk senggema dengan kemungkinan hamil yang tinggi. Namun, alat ini tidak dapat digunakan pada wanita yang mengalami sindrom ovarium polikistik (PCOS).

2.3.8 Fungsi Keluarga

Keluarga berkualitas yang kita ciptakan juga akan terwujud apabila masing-masing keluarga memiliki ketahanan keluarga yang tinggi dan ketahanan keluarga yang hanya dapat tercipta apabila masing-masing keluarga dapat melaksanakan fungsi-fungsi keluarga secara serasi, selaras dan seimbang (Winiastuti *et al*, 2020).

A. Fungsi Agama

Selain orang tua sebagai guru dalam pendidikan anaknya. Orang tua juga merangkap sebagai ahli agama. Orang tua tempat mengaji dan membacakan kitab suci dalam membentuk kepercayaan anak-anak mereka.

B. Fungsi Sosial dan Budaya

Keluarga memiliki peran penting untuk menanamkan tingkah laku berhubungan dengan orang lain (sosialisasi) keluarga juga memberikan warisan budaya.

C. Fungsi Cinta dan Kasih Sayang

Pertumbuhan seorang anak tidak akan pernah lepas dari pengaruh keluarganya. Peran keluarga begitu sentralistik dalam membentuk kepribadian keturunannya. Oleh karena itulah, salah satu fungsi keluarga adalah menyalurkan cinta dan kasih sayang.

D. Fungsi Perlindungan

Perkembangan anak memerlukan rasa aman, kasih sayang, dan simpati dari orang lain. Keluarga tempat mengadu, mengakui kesalahan-kesalahan, serta tempat curhat.

E. Fungsi Reproduksi

Keluarga merupakan sarana manusia untuk menyalurkan hasrat seksual kepada manusia lain (yang berbeda jenis kelamin) secara legal dimata hukum dan sah secara agama. Sehingga, manusia tersebut dapat melangsungkan hidupnya karena dengan fungsi biologi ia akan mempunyai keturunan berupa anak.

F. Fungsi Sosialisasi dan Pendidikan

Mendidik anak mulai dari awal sampai pertumbuhan anak menjadi dewasa. Keluarga berperan penting terhadap upaya terbentuk kepribadian yang baik dari waktu ke waktu, sebelum terjun dalam kehidupan masyarakat yang sebenarnya.

G. Fungsi Ekonomi

Keluarga menjadi sarana yang baik untuk bertugas memenuhi kebutuhan hidup anggota keluarga di dalamnya.

H. Fungsi lingkungan

Semua bentuk tingkah laku yang dilakukan seorang anggota keluarga awal mulanya dilakukan dalam keluarga. Anak atau anggota keluarga adalah cerminan bagaimana ia bisa menerapkan kesesuaian terhadap lingkungannya.

2.3.9 Tips Keuangan Keluarga

Mengelola ekonomi keluarga adalah sebuah tindakan untuk merencanakan, melaksanakan, memonitor, mengevaluasi, dan mengendalikan perolehan dan penggunaan sumber-sumber ekonomi untuk pemenuhan kebutuhan secara optimum, memastikan adanya stabilitas dan pertumbuhan ekonomi keluarga. Salah satu manajemen keuangan keluarga adalah mengatur pendapatan dan pengeluaran keuangan keluarga (Badrunsyah *et al*, 2019).

Mengelola pengeluaran berarti mengatur dan menyeimbangkan pengeluaran untuk memenuhi beberapa tujuan, termasuk tujuan masa depan dengan cara: (Susilaningtyas F., 2020).

1. Melakukan evaluasi sumber penghasilan
2. Melakukan pencatatan pemasukan dan pengeluaran secara lebih terperinci, mencatat sekecil apapun pemasukan dan pengeluaran uang untuk mengetahui secara tepat berapa pemasukan dan pengeluaran dalam rumah tangga per bulannya
3. Menghitung kembali kondisi anggaran keluarga guna mengantisipasi kenaikan biaya-biaya rumah tangga. Selanjutnya perlu mengurangi hutang yang tidak produktif

4. Membuat anggaran dan disiplin terhadap pengeluaran dengan memulai untuk menabung atau meningkatkan jumlah uang yang ditabung walaupun jumlahnya hanya sedikit. Lakukan perhitungan kebutuhan investasi sesuai dengan tujuan keuangan dan menerapkan 3M (mindset/pola pikir, method/cara, money management/pengelolaan keuangan)
5. Membuat rencana keuangan untuk memenuhi tujuan-tujuan keuangan masa depan
6. Memilih dan memilah antara kebutuhan dan keinginan. Menghindari membeli sesuatu yang memang benar-benar dibutuhkan
7. Menyisihkan penghasilan untuk dana darurat sebisa mungkin hingga 12 kali pengeluaran rutin bulanan terutama bagi keluarga yang memiliki tanggungan
8. Prioritaskan pembayaran hutang-hutang atau cicilan dan mencari aktivitas-aktivitas produktif yang minim biaya
9. Apabila dimungkinkan, antisipasi kondisi darurat melalui asuransi-asuransi
10. Menuntut semua orang untuk cepat menyesuaikan diri dengan pola kerja baru

2.3.10 Pemilihan Waktu Kehamilan

Kehamilan yang sehat membutuhkan persiapan fisik dan mental. Oleh karena itu, perencanaan kehamilan harus dilakukan sebelum masa kehamilan. Proses kehamilan yang direncanakan dengan baik akan berdampak positif pada kondisi janin dan adaptasi fisik dan psikologis ibu pada kehamilan menjadi lebih baik (Kemenkes RI, Kemenang RI, 2018).

1. Metode Kalender
Efektif dilakukan jika menstruasi normal yaitu 21-28 hari. Pemantauan jumlah hari pada setiap siklus menstruasi dilakukan enam kali berturut-turut. Kemudian hitung periode masa subur dengan melihat data yang telah dicatat.
2. Metode Suhu Basal
Suhu basal tubuh adalah suhu yang dicapai oleh tubuh ketika istirahat, tidur atau tidak sedang melakukan aktivitas apapun. Hasil terbaik mengukur suhu tubuh dilakukan pada pagi

hari, setelah bangun tidur dengan catatan tidak melakukan kegiatan apapun dengan waktu yang sama.

Pengukuran dan pencatatan suhu basal tubuh digunakan untuk mengetahui kapan terjadinya masa subur atau masa ovulasi sehingga bisa digunakan sebagai perencanaan kehamilan. Pengecekan suhu basal tubuh wanita banyak dilakukan secara manual dan terkadang sulit dilakukan dikarenakan harus mencatat suhu tubuh mereka sendiri setiap hari dan menganalisa kenaikannya setiap hari.

Pencatatan manual biasanya dilakukan ketika masa menstruasi terjadi tepatnya 10 hari dari hari pertama menstruasi secara berkala dan diusahakan pencatatan dilakukan pada jam yang sama

Pada saat ovulasi, suhu akan turun terlebih dahulu dan naik menjadi 37-38 derajat kemudian tidak akan kembali pada suhu 35 derajat celcius.

3. Metode Sim to Thermal

Mengombinasikan metode suhu basal tubuh dengan mukosa serviks.

4. Metode Lender Serviks

Metode mukosa serviks atau metode ovulasi dengan mengamati lendir serviks. Pada masa ovulasi tampak putih bening menyerupai putih telur. Jika disentuh dengan dua jari, tekstur lendir bisa melebar hingga 2-5 cm. Kondisi lendir serviks yang seperti ini adalah sangat baik untuk mengatarkan sperma menuju sel telur.

Penelitian terbaru di Amerika menyatakan bahwa sekresi lender serviks dapat digunakan sebagai predictor yang baik untuk kesuburan yang akan datang.

BAB III

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA PRAKONSEPSI

KLIEN NY.V

I. DATA SUBYEKTIF

1. IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny.V	Nama Suami	: Tn.A
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku/Bangsa	: Minang	Suku/Bangsa	: Minang
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan BUMN
Alamat	: Anduring		

2. ANAMNESIS

1. Alasan Ibu Berkunjung : KIE persiapan konsepsi
2. Riwayat Menstruasi
 - 2.1 Menarche : 14 Tahun
 - 2.2 Siklus : 28 Hari
 - 2.3 Banyaknya : 3-5x/ganti pembalut
 - 2.4 Lamanya : 6 Hari
 - 2.5 Sifat darah : Cair
 - 2.6 Teratur/~~tidak~~ : Teratur
 - 2.7 Dismenorrhoe : Ada (2 hari)
 - 2.8 Fluor albus : Tidak

3. Riwayat obstetri yang lalu

No	Kehamilan		Persalinan				Anak			Nifas				
	Suami ke	UK (minggu)	Penyulit	Penolong	Jenis	Tempat	Penyulit	BB/PB (gram/cm)	JK	Hidup /umur (Bulan)	Meninggal	Lama menyusui (Bulan)	Perdarahan (hari)	KB
1	1	7	-	obgyn	kuretase	RS	-	-	-	-	√□	-	3	-
2	1	36	-	obgyn	eracs	RS	-	2600/48	P	H/23	-	23	39	-

4. Riwayat Imunisasi TT sebelumnya :

TT 1 tanggal : belum

TT 2 tanggal : belum

TT 3 tanggal : belum

5. Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita :

Jantung	: Tidak Ada	TBC	: Tidak Ada
DM	: Tidak Ada	Hepatitis	: Tidak Ada
Asma	: Tidak Ada	Hipertensi	: Tidak Ada

6. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga :

Jantung	: Ada	TBC	: Tidak ada
DM	: Tidak Ada	Hepatitis	: Tidak Ada
Asma	: Tidak Ada	Hipertensi	: Tidak Ada
Gemelli	: Tidak Ada		

7. Pola Aktivitas sehari-hari

7.1 Pola Nutrisi

Makan : Frekuensi : 3 kali/hari
Jenis : Nasi satu piring penuh, sayur 3-5 sendok makan, lauk pauk berupa ikan/ayam/daging

Minum : Frekuensi : 8 kali/hari
Jenis : Air Putih 8-9 gelas/hari,

7.2 Pola Istirahat dan tidur

Saat hamil: siang hari 1/2 Jam dan malam hari 8 Jam

Istirahat dan tidur terakhir : 8 1/2 jam

7.3 Pola Eliminasi

BAK : frekuensi 7-8x warna kuning jernih keluhan (-)

BAB : frekuensi 1-2x warna kuning kecoklatan konsistensi lunak keluhan (-)

7.4 Pola Kebiasaan Merokok : Tidak Ada

Minum alkohol : Tidak Ada

Obat-obatan : Tidak Ada

Konsumsi Jamu : Tidak Ada

8. Riwayat Sosial Budaya

8.1 Perkawinan : tanggal

8.2 Tradisi yang mempengaruhi kehamilan : Tidak Ada

8.3 Keluhan hubungan seksual : ~~ada~~ / tidak.

9. Status Spiritual : pelaksanaan ibadah : ya/~~tidak~~

II. DATA OBJEKTIF

1. PEMERIKSAAN UMUM

1.1 Keadaan umum : Baik

1.2 Kesadaran : Composmentis

1.3 Tanda-tanda vital :

TD : 100/80 Suhu : 36.2°C

Nadi : 77x/menit RR : 22x/menit

1.4 Pengukuran

BB : 65 kg IMT : 24,46

TB : 163 cm LILA : 25 cm

2. PEMERIKSAAN FISIK

2.1 Inspeksi

Kepala : Bersih

Wajah : simetris (ya/~~tidak~~), oedema (ya/~~tidak~~), cloasma (ya/~~tidak~~)

Mata : konjungtiva ~~anemis~~/tidak, sklera ~~ikterik~~ /tidak

Telinga: bersih/~~tidak~~

Mulut : ~~bibir pucat~~/tidak, ~~caries~~ ~~ada~~/ tidak

Dada : Payudara simetris, areola hiperpigmentasi (ya/~~tidak~~), dan putting menonjol

Abdomen : ~~benjolan~~/tidak, bekas SC/~~tidak~~

Ekstremitas : simetris/~~tidak~~, oedema (ya/~~tidak~~), varises (ya/~~tidak~~) gerakan aktif/~~tidak~~, nyeri/~~tidak~~ pada telapak kaki

Genitalia: ~~ada~~/tidak (luka, oedema, varikosis vulva atau rectum, PMS), pengeluaran darah dan lendir ya/~~tidak~~

Anus : ~~tampak~~/tidak hemoroid

Punggung: ~~tampak~~ lordosis/tidak

2.2 Palpasi

Leher : ~~teraba~~/tidak pembesaran kelenjar tiroid maupun limfe serta pembesaran vena jugularis

Dada : ~~teraba~~/tidak massa, apakah nyeri tekan pada payudara.

Genitalia : ~~teraba~~/tidak pembengkakan kel. Bartolini dan skene

2.3 Auskultasi

Bunyi Pernafasan : ~~ya~~/tidak wheezing/ronkhi

2.4 Perkusi : Refleks patella kiri : positif / ~~negatif~~

Reflek patella kanan : positif/ ~~negatif~~

3. PEMERIKSAAN KHUSUS

Pemeriksaan Laboratorium:

Darah

Kadar Hb : 12,8 mg/dl

Golongan darah : O (+)

Urin redaksi : tidak dilakukan pemeriksaan

Albumin : tidak dilakukan pemeriksaan

III. ASSESMENT

Diagnosa : Ny.V 29 Tahun dengan riwayat eracs 1 kali dan Abortus
1 kali ingin berkonsultasi untuk persiapan konsepsi selanjutnya

Masalah : tidak ada

Kebutuhan:

- KIE tentang kondisi dan hasil pemeriksaan ibu
- KIE tentang kebutuhan dukungan, nutrisi, istirahat, dan eliminasi ibu
- KIE tentang hal yang dipersiapkan untuk kehamilan berikutnya dengan riwayat penyakit keluarga (jantung), serta obstetrik berupa SC dan abortus.

IV. PLANNING

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
I : memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa KU: Baik, TTV: Normal
E : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa KU: Baik, TTV: Normal
2. Beritahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat, eliminasi, dan saling mendukung sesama keluarga
I : memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 8 jam, makan 3 kali/hari, minum 2 liter, eliminasi BAK 8 kali/hari dan BAB 1 kali/hari.
E : ibu mengatakan akan memenuhi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 8 jam, makan 3 kali/hari, minum 2 liter, eliminasi BAK 8 kali/hari, BAB 1 kali/hari.
3. Beritahu ibu mempersiapkan kehamilan berikutnya dengan pengecekan secara menyeluruh termasuk jantung dan waspada terhadap kejadian abortus dengan menjelaskan mengenai pengertian abortus, penyebab, dan pencegahannya.
I : Memberitahu ibu mengenai pemeriksaan fisik dan penunjang salah satunya jantung untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat serta dan waspada terhadap kejadian abortus dengan menjelaskan mengenai pengertian abortus, penyebab, dan pencegahannya.
E : ibu mengatakan akan melakukan pemeriksaan fisik dan penunjang salah satunya jantung untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat serta dan waspada terhadap kejadian abortus dengan menjelaskan mengenai pengertian abortus, penyebab, dan pencegahannya.
4. Beritahu ibu mengunjungi tenaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi selanjutnya.
I : Memberitahu ibu mengenai kunjungan ke tenaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi lanjutan yang berjumlah 10 materi dalam bentuk poster, leaflet, dan video.
E : ibu mengatakan akan melakukan kunjungan ke tenaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan menerima kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi lanjutan

yang berjumlah 10 materi dalam bentuk poster, leaflet, dan video.

PENDOKUMENTASIAN SOAP

S	O	A	P
<p>Tanggal :21 September 2023</p> <p>Pukul : 16.30 Wib WIB</p> <p>Ny.V melakukan KIE mengenai persiapan kehamilan</p>	<p>1. Keadaan umum: baik</p> <p>2. Kesadaran: Composmentis</p> <p>3. Tanda-tanda vital: TD : 100/80 mg/dl Suhu : 36.2°C Nadi: 77x/menit RR : 22x/menit</p> <p>4. Pengukuran: BB:65 kg TB : 163cm LILA : 25 cm IMT: 24,46</p> <p>5. Pemeriksaan fisik head to toe: Normal</p> <p>6. Palpasi Abdomen: tidak ada benjolan</p> <p>7. Auskultasi Bunyi pernafasan: tidak ada wheezing dan ronkhi</p> <p>8. Perkusi: Reflek patella kiri dan kanan positif</p> <p>9. Inspeksi : Normal</p>	<p>Diagnosa : Ny.V 29</p> <p>Tahun dengan riwayat eracs 1 kali dan Abortus 1 kali ingin berkonsultasi untuk persiapan konsepsi selanjutnya</p> <p>Masalah : tidak ada Kebutuhan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KIE tentang kondisi dan hasil pemeriksaan ibu - KIE tentang kebutuhan dukungan, nutrisi, istirahat, dan eliminasi ibu - KIE tentang hal yang dipersiapkan untuk kehamilan berikutnya dengan riwayat penyakit keluarga (jantung) serta obstetrik berupa SC dan abortus 	<p>1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan</p> <p>I : memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa KU: Baik, TTV: Normal</p> <p>E : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa KU: Baik, TTV: Normal</p> <p>2. Beritahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat, eliminasi, dan saling mendukung sesama keluarga</p> <p>I : memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 8 jam, makan 3 kali/hari, minum 2 liter, eliminasi BAK 8 kali/hari dan BAB 1 kali/hari.</p> <p>E : ibu mengatakan akan memenuhi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 8 jam, makan 3 kali/hari, minum 2 liter, eliminasi BAK 8 kali/hari, BAB 1 kali/hari.</p> <p>3. Beritahu ibu mempersiapkan kehamilan berikutnya dengan pengecekan secara menyeluruh termasuk jantung dan waspada terhadap kejadian abortus dengan menjelaskan mengenai pengertian abortus,</p>

		<p>penyebab, dan pencegahannya.</p> <p>I : Memberitahu ibu mengenai pemeriksaan fisik dan penunjang salah satunya jantung untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat serta dan waspada terhadap kejadian abortus dengan menjelaskan mengenai pengertian abortus, penyebab, dan pencegahannya.</p> <p>E : ibu mengatakan akan melakukan pemeriksaan fisik dan penunjang salah satunya jantung untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat serta dan waspada terhadap kejadian abortus dengan menjelaskan mengenai pengertian abortus, penyebab, dan pencegahannya.</p> <p>4. Beritahu ibu mengunjungi tenaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi selanjutnya</p> <p>I : Memberitahu ibu mengenai kunjungan ke tenaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi lanjutan yang berjumlah 10 materi dalam bentuk poster, leaflet, dan video.</p> <p>E : ibu mengatakan akan melakukan kunjungan ke tenaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan menerima kunjungan berikutnya</p>
--	--	--

			dengan kita untuk KIE materi lanjutan yang berjumlah 10 materi dalam bentuk poster, leaflet, dan video.
--	--	--	---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA PRAKONSEPSI
KLIEN N.Y.S TANGGAL 25 SEPTEMBER 2023**

I. DATA SUBYEKTIF

1. IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny.S	Nama Suami	: Tn.K
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 31Tahun
Suku/Bangsa	: Minang	Suku/Bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: TNI
Alamat	: Anduring		

II. ANAMNESIS

1. Alasan Ibu Berkunjung : KIE persiapan konsepsi
2. Riwayat Menstruasi
 - 2.1 Menarche : 14 Tahun
 - 2.2 Siklus : 28 Hari
 - 2.3 Banyaknya : 6-8x/ganti pembalut
 - 2.4 Lamanya : 6 Hari
 - 2.5 Sifat darah : Cair
 - 2.6 Teratur/~~tidak~~ : Teratur
 - 2.7 Dismenorrhoe : Ada (1 hari)
 - 2.8 Fluor albus : Tidak
3. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan		Persalinan				Anak			Nifas		K B		
	Suami ke	UK (ming- gu)	Pe- nyulit	Penol- ong	Jenis	Tempat	Pe- nyulit	BB/PB (gram/ cm)	J K	Hidup /umur (Bulan)	Me- ning- gal		Lama menyu- sui (Bulan)	Perdara -han (hari)
1	1	12	-	obgyn	kure- tase	RS	-	-	-	-	√□	-	19	-
2	1	8	-	obgyn	kure- tase	RS	-	-	-	-	√□	-	15	-
3	1	38	-	obgyn	SC	RS	-	3300/49	P	H/21	-	21	40	-

4. Riwayat Imunisasi TT sebelumnya :

TT 1 tanggal : 10 Februari 2020

TT 2 tanggal : belum

TT 3 tanggal : belum

5. Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita :

Jantung	: Tidak Ada	TBC	: Tidak Ada
DM	: Tidak Ada	Hepatitis	: Tidak Ada
Asma	: Tidak Ada	Hipertensi	: Tidak Ada

6. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga :

Jantung	: Ada	TBC	: Tidak ada
DM	: Tidak Ada	Hepatitis	: Tidak Ada
Asma	: Tidak Ada	Hipertensi	: Tidak Ada
Gemelli	: Tidak Ada		

7. Pola Aktivitas sehari-hari

7.1 Pola Nutrisi

Makan : Frekuensi : 3 kali/hari
Jenis : Nasi satu piring penuh, sayur 3-5 sendok makan, lauk pauk berupa ikan/ayam/daging
Minum : Frekuensi : 8 kali/hari
Jenis : Air Putih 8-9 gelas/hari,

7.2 Pola Istirahat dan tidur

Saat hamil: siang hari 1 Jam dan malam hari 8 Jam
Istirahat dan tidur terakhir : 9 jam

7.3 Pola Eliminasi

BAK : frekuensi 7-8x warna kuning jernih keluhan (-)
BAB : frekuensi 1-2x warna kuning kecoklatan konsistensi lunak keluhan (-)

7.4 Pola Kebiasaan Merokok : Tidak Ada

Minum alkohol : Tidak Ada

Obat-obatan : Tidak Ada

Konsumsi Jamu : Tidak Ada

8. Riwayat Sosial Budaya

8.1 Perkawinan : 20 Maret 2020

8.2 Tradisi yang mempengaruhi kehamilan : Tidak Ada

8.3 Keluhan hubungan seksual : ~~ada~~ / tidak.

9. Status Spiritual : pelaksanaan ibadah : ~~ya~~/tidak

III. DATA OBJEKTIF

1. PEMERIKSAAN UMUM

1.1 Keadaan umum : Baik

1.2 Kesadaran : Composmentis

1.3 Tanda-tanda vital :

TD : 110/81 mmhg Suhu : 36,8°C

Nadi : 81x/menit RR : 23x/menit

1.4 Pengukuran

BB : 72 kg IMT : 27,7

TB : 161 cm LILA : 36 cm

2. PEMERIKSAAN FISIK

2.1 Inspeksi

Kepala : Bersih

Wajah : simetris (~~ya~~/tidak), oedema (~~ya~~/tidak), cloasma (~~ya~~/tidak)

Mata : konjungtiva ~~anemis~~/tidak, sklera ~~ikterik~~ /tidak

Telinga: bersih/tidak

Mulut : ~~bibir pucat~~/tidak, caries ~~ada~~/ tidak

Dada : Payudara simetris, areola hiperpigmentasi (ya/tidak),
dan puting menonjol

Abdomen : ~~benjolan~~/tidak, bekas SC/tidak

Ekstremitas : simetris/tidak, oedema (ya/tidak), varises (ya/
tidak) gerakan aktif/tidak, nyeri/tidak pada telapak
kaki

Genitalia: ada/tidak (luka, oedema, varikosis vulva atau
rectum, PMS), pengeluaran darah dan lendir ya/tidak

Anus :~~tampak~~/tidak hemoroid

Punggung: ~~tampak lordosis~~/tidak

2.2 Palpasi

Leher : ~~teraba~~/tidak pembesaran kelenjar tiroid maupun
limfe serta pembesaran vena jugularis

Dada : ~~teraba~~/tidak massa, apakah nyeri tekan pada
payudara.

Genitalia : ~~teraba~~/tidak pembengkakan kel. Bartolini dan skene

2.3 Auskultasi

Bunyi Pernafasan : ~~ya~~/tidak wheezing/ronkhi

2.4 Perkusi : Refleks patella kiri : positif / ~~negatif~~

Reflek patella kanan : positif/ ~~negatif~~

3. PEMERIKSAAN KHUSUS

Pemeriksaan Laboratorium:

Darah

Kadar Hb : 12,1 mg/dl

Golongan darah : O

Urin redaksi : tidak dilakukan pemeriksaan

Albumin : tidak dilakukan pemeriksaan

IV. ASSESMENT

Diagnosa : Ny.S 32 Tahun dengan riwayat SC 1 kali dan Abortus 2 kali berkonsultasi untuk persiapan konsepsi selanjutnya

Masalah : tidak ada

Kebutuhan:

- KIE tentang kondisi dan hasil pemeriksaan ibu
- KIE tentang kebutuhan dukungan, nutrisi, istirahat, dan eliminasi ibu
- KIE tentang hal yang dipersiapkan untuk kehamilan berikutnya dengan riwayat penyakit keluarga (jantung), serta obstetrik berupa SC dan abortus

V. PLANNING

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
I : memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa KU: Baik, TTV: Normal
E : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa KU: Baik, TTV: Normal
2. Beritahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat, eliminasi, dan saling mendukung sesama keluarga
I : memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 8 jam, makan 3 kali/hari, minum 2 liter, eliminasi BAK 8 kali/hari dan BAB 1 kali/hari.
E : ibu mengatakan akan memenuhi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 8 jam, makan 3 kali/hari, minum 2 liter, eliminasi BAK 8 kali/hari, BAB 1 kali/hari.
3. Beritahu ibu mempersiapkan kehamilan berikutnya dengan pengecekan secara menyeluruh termasuk jantung dan waspada terhadap kejadian abortus dengan menjelaskan mengenai pengertian abortus, penyebab, dan pencegahannya.
I : Memberitahu ibu mengenai pemeriksaan fisik dan penunjang salah satunya jantung untuk mempersiapkan

kehamilan yang sehat serta dan waspada terhadap kejadian abortus dengan menjelaskan mengenai pengertian abortus, penyebab, dan pencegahannya.

E : ibu mengatakan akan melakukan pemeriksaan fisik dan penunjang salah satunya jantung untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat serta dan waspada terhadap kejadian abortus dengan menjelaskan mengenai pengertian abortus, penyebab, dan pencegahannya. Beritahu ibu mengunjungi tenaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi selanjutnya.

4. Beritahu ibu mengunjungi tenaga kesehatan jika ada keluhan dan kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi selanjutnya.

I : Memberitahu ibu kunjungan ke tenaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi lanjutan yang berjumlah 10 materi dalam bentuk poster, leaflet, dan video.

E : ibu mengatakan akan melakukan kunjungan ke tenaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan menerima kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi lanjutan yang berjumlah 10 materi dalam bentuk poster, leaflet, dan video.

PENDOKUMENTASIAN SOAP

S	O	A	P
<p>Tanggal :25 September 2023</p> <p>Pukul : 17.00 Wib WIB</p> <p>Ny.S melakukan KIE mengenai persiapan kehamilan</p>	<p>1.Keadaan umum: baik</p> <p>2.Kesadaran: Compositis</p> <p>3.Tanda-tanda vital: TD:110/81 mg/dl Suhu : 36.8°C Nadi: 81x/menit RR : 23x/menit</p> <p>4. Pengukuran: BB: 72 kg TB : 161cm LILA : 36 cm IMT : 27,7</p> <p>5. Pemeriksaan fisik head to toe: Normal</p> <p>6. Palpasi Abdomen: tidak ada benjolan</p> <p>7.Auskultasi Bunyi pernafasan: tidak ada wheezing dan ronkhi</p> <p>8. Perkusi: Reflek patella kiri dan kanan positif</p> <p>9.Inspeksi : Normal</p>	<p>Diagnosa : Ny.S 32</p> <p>Tahun dengan riwayat SC 1 kali dan Abortus 2 kali berkonsultasi untuk persiapan konsepsi selanjutnya</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>Kebutuhan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KIE tentang kondisi dan hasil pemeriksaan ibu - KIE tentang kebutuhan dukungan, nutrisi, istirahat, dan eliminasi ibu - KIE tentang hal yang dipersiapkan untuk kehamilan berikutnya dengan riwayat penyakit keluarga (jantung), serta obstetrik berupa SC dan abortus 	<p>1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan</p> <p>I : memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa KU: Baik, TTV: Normal</p> <p>E: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa KU: Baik, TTV: Normal</p> <p>2. Beritahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat, eliminasi, dan saling mendukung sesama keluarga</p> <p>I : memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 8 jam, makan 3 kali/hari, minum 2 liter, eliminasi BAK 8 kali/hari dan BAB 1 kali/hari.</p> <p>E : ibu mengatakan akan memenuhi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 8 jam, makan 3 kali/hari, minum 2 liter, eliminasi BAK 8 kali/hari, BAB 1 kali/hari.</p> <p>3. Beritahu ibu mempersiapkan kehamilan berikutnya dengan pengecekan secara menyeluruh termasuk jantung dan waspada terhadap kejadian abortus dengan menjelaskan mengenai pengertian abortus, penyebab, dan pencegahannya. I : Memberitahu ibu mengenai pemeriksaan fisik dan penunjang salah satunya jantung untuk mempersiapkan</p>

		<p>kehamilan yang sehat serta dan waspada terhadap kejadian abortus dengan menjelaskan mengenai pengertian abortus, penyebab, dan pencegahannya.</p> <p>E : ibu mengatakan akan melakukan pemeriksaan fisik dan penunjang salah satunya jantung untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat serta dan waspada terhadap kejadian abortus dengan menjelaskan mengenai pengertian abortus, penyebab, dan pencegahannya.</p> <p>4. Beritahu ibu mengunjungi tenaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi selanjutnya.</p> <p>I : Memberitahu ibu mengenai kunjungan ke tanaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi lanjutan yang berjumlah 10 materi dalam bentuk poster, leaflet, dan video.</p> <p>E : ibu mengatakan akan melakukan kunjungan ke tanaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan menerima kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi lanjutan yang berjumlah 10 materi dalam bentuk poster, leaflet, dan video.</p>
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA PRAKONSEPSI
KLIEN NYC TANGGAL 27 SEPTEMBER 2023**

I. DATA SUBYEKTIF

1. IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny.C	Nama Suami	: Tn.F
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku/Bangsa	: Minang	Suku/Bangsa	: Minang
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Pekerjaan	: Karyawan swasta
Alamat	: Anduring		

2. ANAMNESIS

1. Alasan Ibu Berkunjung : KIE persiapan konsepsi
2. Riwayat Menstruasi
 - 2.1 Menarche : 14 Tahun
 - 2.2 Siklus : 28 Hari
 - 2.3 Banyaknya : 2-3x/ganti pembalut
 - 2.4 Lamanya : 5 Hari
 - 2.5 Sifat darah : Cair
 - 2.6 Teratur/~~tidak~~ : Teratur
 - 2.7 Dismenorrhoe : -
 - 2.8 Fluor albus : Tidak

3. Riwayat obstetri yang lalu

No.	Kehamilan		Persalinan			Anak			Nifas		K B			
	Suami.ke	U.K (ming- gu)	Pe- nyulit	Penol- ong	Jenis	Tempat	Pe-nyulit	BB/PB (gram/ cm)	J K	Hidup /umur (Bulan)		Me- ning- gal	Lama menyu- sui (Bulan)	Perdara- -han (hari)
1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

4. Riwayat Imunisasi TT sebelumnya :

TT 1 tanggal : 4 April 2021

TT 2 tanggal : belum

TT 3 tanggal : belum

5. Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita :

Jantung	: Tidak Ada	TBC	: Tidak Ada
DM	: Tidak Ada	Hepatitis	: Tidak Ada
Asma	: Tidak Ada	Hipertensi	: Tidak Ada

6. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga :

Jantung	: Tidak Ada	TBC	: Tidak ada
DM	: Tidak Ada	Hepatitis	: Tidak Ada
Asma	: Tidak Ada	Hipertensi	: Tidak Ada
Gemelli	: Tidak Ada		

7. Pola Aktivitas sehari-hari

7.1 Pola Nutrisi

Makan : Frekuensi : 3 kali/hari
Jenis : Nasi satu piring penuh, sayur 3-5 sendok makan, lauk pauk berupa ikan/ayam/daging
Minum : Frekuensi : 8 kali/hari
Jenis : Air Putih 8-9 gelas/hari,

7.2 Pola Istirahat dan tidur

Rentang istirahat : siang hari 1 Jam dan malam hari 6 Jam
Istirahat dan tidur terakhir : 7 jam

7.3 Pola Eliminasi

BAK : frekuensi 7-8x warna kuning jernih keluhan (-)
BAB : frekuensi 1-2x warna kuning kecoklatan konsistensi lunak keluhan (-)

7.4 Pola Kebiasaan Merokok : Tidak Ada

Minum alkohol	: Tidak Ada
Obat-obatan	: Tidak Ada
Konsumsi Jamu	: Tidak Ada

8. Riwayat Sosial Budaya

8.1 Perkawinan : 5 Mei 2021

8.2 Tradisi yang mempengaruhi kehamilan : Tidak Ada

8.3 Keluhan hubungan seksual : ~~ada~~ / tidak.

9. Status Spiritual : pelaksanaan ibadah : ya/~~tidak~~

II. DATA OBJEKTIF

1. PEMERIKSAAN UMUM

1.1 Keadaan umum : Baik

1.2 Kesadaran : Composmentis

1.3 Tanda-tanda vital :

TD : 121/87 Suhu : 36°C

Nadi : 79x/menit RR : 24x/menit

1.4 Pengukuran

BB : 60 kg IMT : 24,03

TB : 158 cm LILA : 25 cm

2. PEMERIKSAAN FISIK

2.1 Inspeksi

Kepala : Bersih

Wajah : simetris (ya/~~tidak~~), oedema (ya/~~tidak~~), cloasma (ya/~~tidak~~)

Mata : konjungtiva ~~anemis~~/tidak, sklera ~~ikterik~~ /tidak

Telinga: bersih/~~tidak~~

Mulut : ~~bibir pucat~~/tidak, ~~caries ada~~/ tidak

Dada : Payudara simetris, areola hiperpigmentasi (ya/~~tidak~~), dan puting menonjol

Abdomen : ~~benjolan~~/tidak, bekas SC/~~tidak~~

Ekstremitas : simetris/~~tidak~~, oedema (ya/~~tidak~~), varises (ya/~~tidak~~) gerakan aktif/~~tidak~~, nyeri/~~tidak~~ pada telapak kaki

Genitalia: ~~ada~~/tidak (luka, oedema, varikosis vulva atau rectum, PMS), pengeluaran darah dan lendir ya/~~tidak~~

Anus : ~~tampak~~/tidak hemoroid

Punggung: ~~tampak lordosis~~/tidak

2.2 Palpasi

Leher : ~~teraba~~/tidak pembesaran kelenjar tiroid maupun limfe serta pembesaran vena jugularis

Dada : ~~teraba~~/tidak massa, apakah nyeri tekan pada payudara.

Genitalia : ~~teraba~~/tidak pembengkakan kel. Bartolini dan skene

2.3 Auskultasi

Bunyi Pernafasan : ~~ya~~/tidak wheezing/ronkhi

2.4 Perkusi : Refleks patella kiri : positif / ~~negatif~~

Reflek patella kanan : positif/ ~~negatif~~

3. PEMERIKSAAN KHUSUS

Pemeriksaan Laboratorium:

Darah

Kadar Hb : 11,9 mg/dl

Golongan darah : O

Urin redaksi : tidak dilakukan pemeriksaan

Albumin : tidak dilakukan pemeriksaan

III. ASSESMENT

Diagnosa : Ny.C 28 Tahun belum pernah hamil ingin berkonsultasi untuk persiapan konsepsi.

Masalah : tidak ada

Kebutuhan:

- KIE tentang kondisi dan hasil pemeriksaan ibu
- KIE tentang kebutuhan dukungan, nutrisi, istirahat, dan eliminasi ibu
- KIE tentang hal yang dipersiapkan untuk kehamilan aman dan nyaman berupa pemilihan waktu hamil yang tepat dan pemeriksaan pemecahan masalah sulitnya hamil pada perempuan maupun laki-laki

IV. PLANNING

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan

I : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa KU: Baik, TTV: Normal

E : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa KU: Baik, TTV: Normal

2. Beritahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat, eliminasi, dan saling mendukung sesama keluarga

I : Memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 8 jam, makan 3 kali/hari, minum 2 liter, eliminasi BAK 8 kali/hari dan BAB 1 kali/hari.

E : Ibu mengatakan akan memenuhi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 8 jam, makan 3 kali/hari, minum 2 liter, eliminasi BAK 8 kali/hari, BAB 1 kali/hari.

3. Beritahu ibu mengenai perencanaan waktu yang tepat untuk kehamilan dengan metode kalender, suhu basal, sim to thermal, dan metode lendir serviks dan melakukan pemeriksaan lanjutan untuk menilai sistem organ reproduksi laki-laki dengan analisis sperma, biopsi testis, ultrasonografi (USG), pemeriksaan hormon misalnya testosterone, serta pemeriksaan genetik maupun perempuan dengan histerosalpingografi (HSG) dan USG transvagina, serta histeroskopi, laparoskopi, pemeriksaan fungsi ovulasi dan kadar hormon.

I : Memberitahu ibu mengenai perencanaan waktu yang tepat untuk mulai kehamilan dengan cara metode kalender, suhu basal, sim to thermal, dan metode lendir serviks. Serta, melakukan pemeriksaan lanjutan untuk menilai organ-organ reproduksi laki-laki dengan analisis sperma, biopsi testis, ultrasonografi (USG), pemeriksaan hormon misalnya testosterone, serta pemeriksaan genetik maupun perempuan dengan histerosalpingografi (HSG) dan USG transvagina, serta histeroskopi, laparoskopi, pemeriksaan fungsi ovulasi dan kadar hormon.

E : Ibu mengatakan paham perencanaan waktu yang tepat untuk kehamilan dengan metode kalender, suhu basal, sim to thermal, dan metode lendir serviks dan melakukan pemeriksaan lanjutan untuk menilai sistem organ reproduksi laki-laki dengan analisis sperma, biopsi testis, ultrasonografi (USG), pemeriksaan hormon misalnya testosterone, serta pemeriksaan genetik

maupun perempuan dengan histerosalpingografi (HSG) dan USG transvagina, serta histeroskopi, laparoskopi, pemeriksaan fungsi ovulasi dan kadar hormon.

4. Beritahu ibu mengunjungi tenaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi selanjutnya.

I : Memberitahu ibu mengenai kunjungan ke tenaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi lanjutan yang berjumlah 10 materi dalam bentuk poster, leaflet, dan video.

E : Ibu mengatakan akan melakukan kunjungan ke tenaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan menerima kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi lanjutan yang berjumlah 10 materi dalam bentuk poster, leaflet, dan video.

PENDOKUMENTASIAN SOAP

S	O	A	P
<p>Tanggal :27 September 2023</p> <p>Pukul : 16.45 Wib WIB</p> <p>Ny.C melakukan KIE mengenai persiapan kehamilan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum: baik 2. Kesadaran: Composmentis 3. Tanda-tanda vital: TD : 121/87 mg/dl Suhu : 36°C Nadi: 79x/menit RR : 24x/menit 4. Pengukuran: BB: 60 kg TB : 158cm LILA : 25 cm IMT : 24,03 5. Pemeriksaan fisik head to toe: Normal 6. Palpasi Abdomen: tidak ada benjolan 7. Auskultasi Bunyi pernafasan: tidak ada wheezing dan ronkhi 8. Perkusi: Reflek patella kiri dan kanan positif 	<p>Diagnosa : Ny.C 28 Tahun belum pernah hamil ingin berkonsultasi untuk persiapan konsepsi.</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>Kebutuhan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KIE tentang kondisi dan hasil pemeriksaan ibu - KIE tentang kebutuhan dukungan, nutrisi, istirahat, dan eliminasi ibu - KIE tentang hal yang dipersiapkan untuk kehamilan yang aman dan nyaman 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan I : memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa KU: Baik, TTV: Normal E: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa KU: Baik, TTV: Normal 2. Beritahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat, eliminasi, dan saling mendukung sesama keluarga I : memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 8 jam, makan 3 kali/hari, minum 2 liter, eliminasi BAK 8 kali/hari dan BAB 1 kali/hari.

	9.Inspeksi : Normal		<p>E : ibu mengatakan akan memenuhi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 8 jam, makan 3 kali/hari, minum 2 liter, eliminasi BAK 8 kali/hari, BAB 1 kali/hari.</p> <p>3. Beritahu ibu mengenai perencanaan waktu yang tepat untuk kehamilan dengan metode kalender, suhu basal, sim to thermal, dan metode lendir serviks dan melakukan pemeriksaan lanjutan untuk menilai sistem organ reproduksi laki-laki dengan analisis sperma, biopsi testis, ultrasonografi (USG), pemeriksaan hormon misalnya testosterone, serta pemeriksaan genetik maupun perempuan dengan histerosalpingografi (HSG) dan USG transvagina, serta histeroskopi, laparoskopi, pemeriksaan fungsi ovulasi dan kadar hormon.</p> <p>I : Memberitahu ibu mengenai perencanaan waktu yang tepat untuk kehamilan dengan metode kalender, suhu basal, sim to thermal, dan metode lendir serviks dan melakukan pemeriksaan lanjutan untuk menilai sistem organ reproduksi laki-laki dengan analisis sperma, biopsi testis, ultrasonografi (USG), pemeriksaan hormon misalnya testosterone, serta pemeriksaan genetik maupun perempuan dengan histerosalpingografi (HSG) dan USG</p>
--	---------------------	--	---

			<p>transvagina, serta histeroskopi, laparoskopi, pemeriksaan fungsi ovulasi dan kadar hormon.</p> <p>E : ibu mengatakan paham mengenai perencanaan waktu yang tepat untuk kehamilan dengan metode kalender, suhu basal, sim to thermal, dan metode lendir serviks dan melakukan pemeriksaan lanjutan untuk menilai sistem organ reproduksi laki-laki dengan analisis sperma, biopsi testis, ultrasonografi (USG), pemeriksaan hormon misalnya testosterone, serta pemeriksaan genetik maupun perempuan dengan histerosalpingografi (HSG) dan USG transvagina, serta histeroskopi, laparoskopi, pemeriksaan fungsi ovulasi dan kadar hormon.</p> <p>4. Beritahu ibu mengunjungi tenaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi selanjutnya.</p> <p>I : Memberitahu ibu mengenai kunjungan ke tenaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi lanjutan yang berjumlah 10 materi dalam bentuk poster, leaflet, dan video.</p> <p>E : ibu mengatakan akan melakukan kunjungan ke tenaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan menerima kunjungan</p>
--	--	--	---

			berikutnya dengan kita untuk KIE materi lanjutan yang berjumlah 10 materi dalam bentuk poster, leaflet, dan video.
--	--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA PRAKONSEPSI
KLIEN NY.A TANGGAL 18 SEPTEMBER 2023**

I. DATA SUBYEKTIF

1. IDENTITAS

Nama Ibu	: Ny.A	Nama Suami	: Tn.A
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku/Bangsa	: Minang	Suku/Bangsa	: Minang
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S2	Pendidikan	: S2
Pekerjaan	: Karyawan BUMN	Pekerjaan	: Karyawan BUMN
Alamat	: Anduring		

II. ANAMNESIS

1. Alasan Ibu Berkunjung : KIE persiapan konsepsi
2. Riwayat Menstruasi
 - 2.1 Menarche : 16 Tahun
 - 2.2 Siklus : 28 Hari
 - 2.3 Banyaknya : 1-2x/ganti pembalut
 - 2.4 Lamanya : 6 Hari
 - 2.5 Sifat darah : Cair
 - 2.6 Teratur/tidak : Teratur
 - 2.7 Dismenorrhoe : -
 - 2.8 Fluor albus : Tidak

3. Riwayat obstetri yang lalu

No	Kehamilan		Persalinan			Anak			Nifas		K B			
	Suami ke	U.K (minggu)	Pe-nyulit	Penolong	Jenis	Tempat	Pe-nyulit	BB/PB (gram/ cm)	J K	Hidup /umur (Bulan)		Meninggal	Lama menyusui (Bulan)	Perdara- han (hari)
1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

4. Riwayat Imunisasi TT sebelumnya :

TT 1 tanggal : 15 Januari 2021

TT 2 tanggal : belum

TT 3 tanggal : belum

5. Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita :

Jantung	: Tidak Ada	TBC	: Tidak Ada
DM	: Tidak Ada	Hepatitis	: Tidak Ada
Asma	: Tidak Ada	Hipertensi	: Tidak Ada

6. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga :

Jantung	: Tidak Ada	TBC	: Tidak ada
DM	: Tidak Ada	Hepatitis	: Tidak Ada
Asma	: Tidak Ada	Hipertensi	: Tidak Ada
Gemelli	: Tidak Ada		

7. Pola Aktivitas sehari-hari

7.1 Pola Nutrisi

Makan : Frekuensi	: 3 kali/hari
Jenis	: Nasi satu piring penuh, sayur 3-5 sendok makan, lauk pauk berupa ikan/ayam/daging
Minum : Frekuensi	: 8 kali/hari
Jenis	: Air Putih 8-9 gelas/hari,

7.2 Pola Istirahat dan tidur

Rentang istirahat : siang hari 1 Jam dan malam hari 6 Jam
Istirahat dan tidur terakhir : 7 jam

7.3 Pola Eliminasi

BAK : frekuensi 7-8x warna kuning jernih keluhan (-)
BAB : frekuensi 1-2x warna kuning kecoklatan konsistensi lunak keluhan (-)

7.4 Pola Kebiasaan Merokok : Tidak Ada

Minum alkohol	: Tidak Ada
Obat-obatan	: Tidak Ada
Konsumsi Jamu	: Tidak Ada

8. Riwayat Sosial Budaya

8.1 Perkawinan : 20 Maret 2021

8.2 Tradisi yang mempengaruhi kehamilan : Tidak Ada

8.3 Keluhan hubungan seksual : ~~ada~~ / tidak.

9. Status Spiritual : pelaksanaan ibadah : ya/~~tidak~~

III. DATA OBJEKTIF

1. PEMERIKSAAN UMUM

1.1 Keadaan umum : Baik

1.2 Kesadaran : Composmentis

1.3 Tanda-tanda vital :

TD : 115/81 Suhu : 35,9°C

Nadi : 80x/menit RR : 24x/menit

1.4 Pengukuran

BB : 65 kg IMT : 26,03

TB : 158 cm LILA : 25 cm

2. PEMERIKSAAN FISIK

7.1 Inspeksi

Kepala : Bersih

Wajah : simetris (ya/~~tidak~~), oedema (ya/~~tidak~~), cloasma (ya/~~tidak~~)

Mata : konjungtiva ~~anemis~~/tidak, sklera ~~ikterik~~ /tidak

Telinga: bersih/~~tidak~~

Mulut : ~~bibir pucat~~/tidak, ~~caries ada~~ / tidak

Dada : Payudara simetris, areola hiperpigmentasi (ya/~~tidak~~), dan puting menonjol

Abdomen : ~~benjolan~~/tidak, bekas SC/~~tidak~~

Ekstremitas : simetris/~~tidak~~, oedema (ya/~~tidak~~), varises (ya/~~tidak~~) gerakan aktif/~~tidak~~, nyeri/~~tidak~~ pada telapak kaki

Genitalia: ~~ada~~/tidak (luka, oedema, varikosis vulva atau rectum, PMS), pengeluaran darah dan lendir ya/~~tidak~~

Anus : ~~tampak~~/tidak hemoroid

Punggung: ~~tampak lordosis~~/tidak

7.2 Palpasi

Leher : ~~teraba~~/tidak pembesaran kelenjar tiroid maupun limfe serta pembesaran vena jugularis

Dada : ~~teraba~~/tidak massa, apakah nyeri tekan pada payudara.

Genitalia : ~~teraba~~/tidak pembengkakan kel. Bartolini dan skene

7.3 Auskultasi

Bunyi Pernafasan : ~~ya~~/tidak wheezing/ronkhi

7.4 Perkusi : Refleks patella kiri : positif / ~~negatif~~

Reflek patella kanan : positif/ ~~negatif~~

3. PEMERIKSAAN KHUSUS

Pemeriksaan Laboratorium:

Darah

Kadar Hb : 12,0 mg/dl

Golongan darah : O

Urin redaksi : tidak dilakukan pemeriksaan

Albumin : tidak dilakukan pemeriksaan

IV. ASSESMENT

Diagnosa : Ny.A 29 Tahun belum pernah hamil ingin berkonsultasi untuk persiapan konsepsi selanjutnya

Masalah : tidak ada

Kebutuhan:

- KIE tentang kondisi dan hasil pemeriksaan ibu
- KIE tentang kebutuhan dukungan, nutrisi, istirahat, dan eliminasi ibu
- KIE tentang hal yang dipersiapkan untuk kehamilan aman dan nyaman berupa pemilihan waktu hamil yang tepat dan pemeriksaan pemecahan masalah sulitnya hamil pada perempuan maupun laki-laki

V. PLANNING

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan

I : memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa KU: Baik, TTV: Normal

E : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa KU: Baik, TTV: Normal

2. Beritahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat, eliminasi, dan saling mendukung sesama keluarga

I : memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 8 jam, makan 3 kali/hari, minum 2 liter, eliminasi BAK 8 kali/hari dan BAB 1 kali/hari.

E : ibu mengatakan akan memenuhi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 8 jam, makan 3 kali/hari, minum 2 liter, eliminasi BAK 8 kali/hari, BAB 1 kali/hari.

3. Beritahu ibu mengenai perencanaan waktu yang tepat untuk kehamilan dengan metode kalender, suhu basal, sim to thermal, dan metode lendir serviks dan melakukan pemeriksaan lanjutan untuk menilai sistem organ reproduksi laki-laki dengan analisis sperma, biopsi testis, ultrasonografi (USG), pemeriksaan hormon misalnya testosterone, serta pemeriksaan genetik maupun perempuan dengan histerosalpingografi (HSG) dan USG transvagina, serta histeroskopi, laparoskopi, pemeriksaan fungsi ovulasi dan kadar hormon.

I : Memberitahu ibu mengenai perencanaan waktu yang tepat untuk kehamilan dengan metode kalender, suhu basal, sim to thermal, dan metode lendir serviks dan melakukan pemeriksaan lanjutan untuk menilai sistem organ reproduksi laki-laki dengan analisis sperma, biopsi testis, ultrasonografi (USG), pemeriksaan hormon misalnya testosterone, serta pemeriksaan genetik maupun perempuan dengan histerosalpingografi (HSG) dan USG transvagina, serta histeroskopi, laparoskopi, pemeriksaan fungsi ovulasi dan kadar hormon.

E: Ibu mengatakan paham perencanaan waktu yang tepat untuk kehamilan dengan metode kalender, suhu basal, sim to thermal, dan metode lendir serviks dan melakukan pemeriksaan lanjutan untuk menilai sistem

organ reproduksi laki-laki dengan analisis sperma, biopsi testis, ultrasonografi (USG), pemeriksaan hormon misalnya testosterone, serta pemeriksaan genetik maupun perempuan dengan histerosalingografi (HSG) dan USG transvagina, serta histeroskopi, laparoskopi, pemeriksaan fungsi ovulasi dan kadar hormon.

4. Beritahu ibu mengunjungi tenaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi selanjutnya.

I : Memberitahu ibu mengenai kunjungan ke tanaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi lanjutan yang berjumlah 10 materi dalam bentuk poster, leaflet, dan video.

E : ibu mengatakan akan melakukan kunjungan ke tanaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan menerima kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi lanjutan yang berjumlah 10 materi dalam bentuk poster, leaflet, dan video.

PENDOKUMENTASIAN SOAP

S	O	A	P
<p>Tanggal :18 September 2023</p> <p>Pukul : 16.50 Wib WIB</p> <p>Ny.A melakukan KIE mengenai persiapan kehamilan</p>	<p>1.Keadaan umum: baik</p> <p>2.Kesadaran: Compositis</p> <p>3. Tanda-tanda vital: TD : 115/81 mg/dl Suhu : 35,9°C Nadi: 80x/menit RR : 24x/menit</p> <p>4. Pengukuran: BB:65 kg TB : 158cm LILA : 25 cm IMT : 26.03</p> <p>5. Pemeriksaan fisik head to toe: Normal</p> <p>6. Palpasi Abdomen: tidak ada benjolan</p>	<p>Diagnosa :Ny.A 29 Tahun belum pernah hamil ingin berkonsultasi untuk persiapan konsepsi selanjutnya</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>Kebutuhan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KIE tentang kondisi dan hasil pemeriksaan ibu - KIE tentang kebutuhan dukungan, nutrisi, istirahat, dan eliminasi ibu - KIE tentang hal yang dipersiapkan untuk kehamilan yang aman dan nyaman 	<p>1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan</p> <p>I : memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa KU: Baik, TTV: Normal</p> <p>E: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa KU: Baik, TTV: Normal</p> <p>2. Beritahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat, eliminasi, dan saling mendukung sesama keluarga</p> <p>I : memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 8 jam, makan 3 kali/hari, minum 2 liter, eliminasi BAK</p>

	<p>7. Auskultasi Bunyi pernafasan: tidak ada wheezing dan ronkhi</p> <p>8. Perkusi: Reflek patella kiri dan kanan positif</p> <p>9. Inspeksi : Normal</p>		<p>8 kali/hari dan BAB 1 kali/hari.</p> <p>E : ibu mengatakan akan memenuhi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 8 jam, makan 3 kali/hari, minum 2 liter, eliminasi BAK 8 kali/hari, BAB 1 kali/hari.</p> <p>3. Beritahu ibu mengenai perencanaan waktu yang tepat untuk kehamilan dengan metode kalender, suhu basal, sim to thermal, dan metode lendir serviks dan melakukan pemeriksaan lanjutan untuk menilai sistem organ reproduksi laki-laki dengan analisis sperma, biopsi testis, ultrasonografi (USG), pemeriksaan hormon misalnya testosterone, serta pemeriksaan genetik maupun perempuan dengan histerosalpingografi (HSG) dan USG transvagina, serta histeroskopi, laparoskopi, pemeriksaan fungsi ovulasi dan kadar hormon.</p> <p>I : Memberitahu ibu mengenai perencanaan waktu yang tepat untuk kehamilan dengan metode kalender, suhu basal, sim to thermal, dan metode lendir serviks dan melakukan pemeriksaan lanjutan untuk menilai sistem organ reproduksi laki-laki dengan analisis sperma, biopsi testis, ultrasonografi (USG), pemeriksaan hormon misalnya testosterone, serta pemeriksaan genetik maupun perempuan dengan histerosalpingograf</p>
--	---	--	--

			<p>histerosalpingografi (HSG) dan USG transvagina, serta histeroskopi, laparoskopi, pemeriksaan fungsi ovulasi dan kadar hormon.</p> <p>E: Ibu mengatakan paham perencanaan waktu yang tepat untuk kehamilan dengan metode kalender, suhu basal, sim to thermal, dan metode lendir serviks dan melakukan pemeriksaan lanjutan untuk menilai sistem organ reproduksi laki-laki dengan analisis sperma, biopsi testis, ultrasonografi (USG), pemeriksaan hormon misalnya testosterone, serta pemeriksaan genetik maupun perempuan dengan histerosalpingografi (HSG) dan USG transvagina, serta histeroskopi, laparoskopi, pemeriksaan fungsi ovulasi dan kadar hormon.</p> <p>4. Beritahu ibu mengunjungi tenaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi selanjutnya.</p> <p>I : Memberitahu ibu mengenai kunjungan ke tanaga kesehatan jika ada keluhan sedini mungkin dan kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi lanjutan yang berjumlah 10 materi dalam bentuk poster, leaflet, dan video.</p> <p>E : ibu mengatakan akan melakukan kunjungan ke tanaga kesehatan jika ada keluhan</p>
--	--	--	--

			sedini mungkin dan menerima kunjungan berikutnya dengan kita untuk KIE materi lanjutan yang berjumlah 10 materi dalam bentuk poster, leaflet, dan video.
--	--	--	--

BAB IV

RASIONALISASI ASUHAN KEBIDANAN

Pada COC masa prakonsepsi terdapat 4 klien yang dilakukan asuhan kebidanan berupa komunikasi, informasi, dan edukasi, serta konseling dan skrining kesehatan. Pelaksanaan asuhan kebidanan secara continuity of care diharapkan dapat mempersiapkan kehamilan yang aman dan nyaman bagi perempuan karena itulah tujuan dari sebuah pernikahan.

Kondisi 4 klien yang didapatkan dengan 2 klien yaitu Ny.V dan Ny.S dengan riwayat SC dan abortus yang sudah mendapatkan 1 anak dan ingin mendapatkan kembali. Serta, 2 klien yakni Ny.C dan Ny.A yang sampai saat ini belum sukses untuk hamil. Oleh sebab itu, dilakukan pengkajian sesuai ilmu kebidanan untuk membantu perempuan dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi dengan langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Klien Ny.V dan Ny.S pernah mengalami abortus sehingga dijelaskan dahulu mengenai abortus yang berarti keluarnya fetus secara tiba-tiba sebelum ia dapat bertahan hidup sendiri di luar kandungan sebelum usia 20 minggu. Abortus terbagi menjadi dua jenis yaitu abortus immaniens dan insipiens.

Abortus imminens berasal dari kata imminent yang artinya sebentar lagi atau dalam waktu dekat sehingga abortus imminens adalah perdarahan yang ditandai dengan kemunculan flek kecokelatan (kadang ada gumpalan darah) dari vagina ketika usia kehamilan kurang dari 20 minggu (Deng *et al*, 2020)

Sedangkan abortus insipiens adalah abortus yang sedang berlangsung dengan ostium sudah terbuka dan ketuban yang teraba. Ketika telah keluar maka akan dibagi menjadi 2 yakni abortus inkomplit jika belum lengkap janin keluar sehingga menyebabkan perdarahan terus berlanjut dan abortus komplit jika sudah lengkap semuanya.

Penyebab abortus dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu menderita infeksi bakteri atau virus, seperti rubella ketika hamil, mengalami cedera pada perut, menderita penyakit tertentu yang tidak diobati dengan baik, seperti diabetes atau penyakit tiroid, menderita gangguan pada rahim, seperti polip rahim atau kista rahim, memiliki perbedaan rhesus golongan darah antara ibu dan janin (inkompatibilitas

rhesus), mengonsumsi obat-obatan tertentu, seperti diclofenac atau misoprostol, merokok, mengonsumsi minuman beralkohol secara berlebihan, terpapar bahan kimia tertentu, seperti logam berat atau larutan pembersih, berusia lebih dari 35 tahun ketika hamil, menderita obesitas, mengalami kekurangan kadar hormon progesteron, karena hormon ini berperan dalam mempersiapkan dan menguatkan dinding rahim ketika hamil (Fithiyani *et al*, 2019).

Ketika perempuan mengalami abortus maka jika perempuan ingin hamil kembali harus memperhatikan kesiapan fisik dan psikis dengan secara medis, tubuh wanita dapat kembali berovulasi (mengeluarkan sel telur) sekitar 2 minggu setelah keguguran. selain itu, seorang wanita juga aman untuk hamil kembali setelah 2-3 siklus menstruasi berulang. Oleh sebab itu, untuk mendapatkan kesiapan fisik dan psikis yang baik diperlukan dukungan dan tindakan kuretase yang bertujuan menghindari resiko kanker karena jaringan yang tidak bersih dalam rahim telah tumbuh menjadi jaringan abnormal.

Asuhan kebidanan pada Ny.V dan Ny.S juga dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan jantung karena ada riwayat dari keluarga dengan Ekokardiografi untuk mengidentifikasi cacat jantung pada bayi yang belum lahir. Selain itu, pemeriksaan ini juga dapat mendiagnosis penyakit jantung atau menilai fungsi jantung secara berkala. Prosedur ini juga mampu mendeteksi aritmia atau detak jantung tidak teratur pada ibu hamil.

Ny.V dan Ny.S juga memperhatikan pola nutrisi untuk menguatkan fisik ketika hamil dengan pemenuhan zat gizi makro berupa karbohidrat, protein, dan lemak, serta mikro yang diantaranya yaitu vitamin A, vitamin D, iodin, folat, zink. Selain itu, Ny.V dan Ny.S harus memperhatikan pola eliminasi dan istirahat berupa

melakukan tirah baring (*bed rest*), tidak berhubungan seksual, tidak berolahraga berat, tidak menggunakan tampon.

Sedangkan, klien Ny.C dan Ny.A belum mendapatkan kehamilan. Seorang perempuan belum mendapatkan kehamilan dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti endometriosis yang terjadi ketika jaringan dinding rahim tumbuh di luar rahim yang umumnya tumbuh pada ovarium serta pertumbuhan polip/miom pada lapisan rahim. Selain itu, tuba falopi juga penyebab infertilitas karena tuba fallopi merupakan dua saluran tempat sel telur mengalir dari ovarium menuju rahim. Jika saluran tuba falopi tersumbat, maka sel telur tidak akan sampai ke rahim untuk dibuahi sperma. Beberapa penyebab

tersumbatnya tuba falopi antara lain radang panggul, klamidia, gonore, serta penyakit menular seksual lainnya.

Siklus menstruasi yang buruk juga memicu ketidaksuburan pada wanita berupa tidak normalnya siklus, volume, serta durasi yang berkaitan juga dengan usia pada wanita karena pertumbuhan usia dapat mengakibatkan menurunnya fungsi, kuantitas, dan kualitas sel telur yang dimulai saat menginjak usia 30 tahun.

Gaya hidup yang tidak sehat juga berpengaruh terhadap susah hamil pada pria maupun wanita. Umumnya kebiasaan merokok dan minum alkohol yang dapat menurunkan kualitas sperma. Selain itu, begadang dan kurangnya hubungan seksual juga dapat menyebabkan perempuan menjadi stress sehingga membuat ketidakstabilan hormon yang berfungsi untuk melepaskan sel telur dan penebalan dinding rahim. Serta, konsumsi makanan yang akan berpengaruh kepada berat badan karena BB yang terlalu berlebihan menjadi penyebab susah hamil. Hal ini diakibatkan oleh wanita yang memiliki banyak lemak di tubuh dapat meningkatkan produksi hormon androgen. Oleh sebab itu, folikel menjadi kurang matang dan sel telur sulit untuk dilepaskan dan wanita yang terlalu kurus memiliki kecenderungan infertilitas karena wanita kurus sulit memproduksi estrogen yang dampaknya buruk pada siklus haid dan pelepasan sel telur.

Dengan demikian, Ny.C dan Ny.A diberikan KIE mengenai pola nutrisi, istirahat, dan eliminasi. Selain itu, diberika informasi mengenai waktu perencanaan yang baik untuk hamil berdasarkan metode kalender, metode suhu basal, metode sim to thermal, dan metode lendir serviks. Serta, dianjurkan untuk pemeriksaan lanjutan dalam memastikan kesuburan perempuan yang dapat dilakukan dengan Histerosalpingografi (HSG) dan USG transvagina untuk melihat keadaan tuba fallopi, ovarium dan uterus serta histeroskopi, laparoskopi, pemeriksaan fungsi ovulasi dan kadar hormon (Chander *et al*, 2020).

Pemeriksaan bagi laki-laki dapat dilakukan dengan cara analisis sperma, untuk mengetahui jumlah, kualitas sperma, bentuk dan pergerakan sperma serta biopsi testis untuk memeriksa bila ada masalah pada proses produksi sperma, misalnya tumor atau kanker pada testis. Selain itu, juga dilakukan ultrasonografi (USG) untuk memantau kondisi organ reproduksi pria dan pemeriksaan hormon untuk menentukan tingkat hormon seks atau hormon yang berperan penting dalam menghasilkan sperma, misalnya testotesterone, serta

pemeriksaan genetik untuk menentukan apakah terdapat kelainan genetik yang menyebabkan kemandulan (Sari *et al*, 2018).

DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. 2021. World health statistics 2021: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization, 2021.
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2015. Peta Jalan SDGs Indonesia Menuju 2030. Edisi ke-1. Kementerian PPN/Bappenas. Jakarta.
- United Nations International Children"s Emergency Fund (UNICEF). 2019. Maternal and Newborn Health. URL: <https://www.unicef.org/health/maternal-and-newborn-health>
- Dinas Kesehatan Kota Padang. 2021. *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2020*. Dinkes Padang. Padang.
- United Nations Population Fund (UNFPA), 2019. Maternal Health. URL: <https://www.unfpa.org/maternal-health>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. 2019. Pentingnya Mengatur Jarak Kehamilan Bagi Pasangan Usia Subur
- Kementerian Kesehatan dan Kementerian Agama. 2018. Buku Saku Bagi Penyuluh Pernikahan Kesehatan reproduksi Calon Pengantin. Edisi ke-2. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Wigianita, *et al.* 2020. Kenaikan Berat Badan Ibu Saat Hamil dan Berat Bayi Baru Lahir. *Darussalam Nutrition Journal*. 4(2):57-63.
- Badrunsyah, *et al.* 2019. Penyuluhan Tentang Manajemen Keuangan Keluarga Di RW 06 Kelurahan Cipayung. *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat*. 3(1):1-9.
- Savitrie, E. 2022. Gizi Seimbang Ibu Hamil.
URL: https://yanke.kemkes.go.id/view_artikel/405/gizi-seimbang-ibu-hamil
- BPS Sumatera Barat. 2022. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat 2021. Bada Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat.
- Hidayati, *et al.* 2020. Analisis Kesiapan Psikologis Pasangan dalam Menghadapi Pernikahan. *Jurnal Aplikasi IPTEK Indonesia*

(JAIPTEKIN). 4(2):136-146.

- Winiastuti Y, et al. 2020. Delapan Fungsi Keluarga. Edisi ke-1. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional: Jakarta Timur.
- Jane, *et al.* 2019. Continuity of Care. National Library of Australia. Second Edition. pp. 21-53.
- Kementerian Kesehatan.2021. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Kemenkes. Jakarta.
- Kostania, *et al.* 2020. Pengembangan Booklet Pranikah sebagai Media Informasi dalam Pelayanan Kesehatan untuk Calon Pengantin. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.11(2):1- 10.
- Koomesh, *et al.* 2018. Effectiveness of midwifery counseling based on solution-focused approaches on fear of childbirth. *Semnan University of Medical Sciences and Health Services*. 20(22):375-383.
- Susilaningtyas F, et al. 2020. Tatanan Hidup Baru dalam Pengelolaan Keuangan Keluarga. Direktorat Pemberdayaan Ekonomi Keluarga Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional: Jakarta Timur.
- Susiloningtyas, I. 2023. Pemberian Zat Besi (Fe) dalam Kehamilan. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, hal 1-24.
- Deng, *et al.* 2020. Baseline Levels of Serum Progesterone and the First Trimester Pregnancy Outcome in Women with Threatened Abortion: A Retrospective Cohort Study. *BioMed Research International*. pp.1-8.
- Sari, *et al.* 2018. Association between Sertoli Cell-Only Syndrome, Varicocele and FSH Level in Azoospermic Patients. *Journal Kedokteran Indonesia*. 2(1):81-89.
- Mastina, *et al.* 2023. Hubungan Penggunaan Buku KIA dengan Penerapan Continuity of Care (COC) Pada Pelayanan Kebidanan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Tebat Kabupaten Lahat. *Jurnal Ilmiah Obsgin*. 15(4):153-158.
- Agus, *et al.* 2020. Analysis of Continuity of Care (COC) Implementation In Study Program D III Midwifery UNS. *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*. 8(2):67-76.

- Chander, *et al.* 2020. Hysteroscopy is Superior to 3D Ultrasound in Gynecological Diagnosis. *The Journal of Obstetrik and Gynecology of India.* 70:447-461.
- Fithiyani, *et al.* 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim.* 8(2):224-231.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Poster Edukasi

MEMILIH WAKTU YANG TEPAT UNTUK KEHAMILAN

METODE KALENDER
Konsidifikan jika memiliki siklus bulan 28-30 hari. Menentukan tanggal hari pertama siklus bulan baru (siklus) akan membantu Anda menentukan kemungkinan masa subur dengan melihat hari yang telah lewat.

METODE SUHU BASAL
Pada saat istirahat, suhu akan meningkat 0,3-0,5 derajat sebelum telur akan beres. Setelah itu, suhu akan turun pada siklus 15-16 hari siklus bulan.

METODE SIM TO THERMAL
Menganalisis suhu metode suhu basal tubuh dengan menggunakan termometer.

METODE LENDIR SERVIKS
Konsidifikan jika memiliki siklus bulan 28-30 hari. Menentukan tanggal hari pertama siklus bulan baru (siklus) akan membantu Anda menentukan kemungkinan masa subur dengan melihat hari yang telah lewat.

CEPAT HAMIL DENGAN MERENCANAKAN KEHAMILAN YANG TEPAT!

Sumber : Wahyuni, S. 2021. Perencanaan Kehamilan. Borencan (K3). Edisi Ke-1. Utama Press. Malang.
CREATED BY PRETY ZINTA APRILA | 2010331003

PERENCANAAN KEHAMILAN YANG TEPAT

Perencanaan kehamilan yang tepat melibatkan pemahaman mendalam tentang perubahan lendir serviks, dorongan seksual yang meningkat, dan temperatur tubuh meningkat dan payudara lebih lunak untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan ibu dan bayi yang akan datang.

Perubahan Lendir Serviks
Lendir serviks adalah cairan kental yang keluar dari serviks dan berubah jika sudah subur. Mengukur siklus ini membantu mengidentifikasi masa subur. Perubahan terdapat menjelang masa subur dan berubah menjelang ovulasi. Jumlah cairan ini per siklus sekitar empat hingga lima hari sebelum ovulasi.

Temperatur tubuh meningkat dan payudara lebih lunak
Meningkatnya hormon progesteron selama masa subur akan membuat payudara lebih lunak, vagina terasa hangat, dan siklus menstruasi akan lebih pendek. Setelah ovulasi, suhu tubuh akan meningkat sedikit sebelum menstruasi. Setelah ovulasi, payudara akan terasa lunak dan payudara akan digigit sebagai acuan.

Dorongan seksual meningkat
Dorongan seksual akan meningkat menjelang ovulasi sebagai respons terhadap hormon seksual wanita.

Credited by : Prety Zinta Aprila
Sumber : Kementerian Kesehatan dan Kementerian Agama. 2016. Buku Saku Bagi Penyuluh Pembahar Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin, Edisi 1.0. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

Kesehatan Jiwa Calon Pengantin
Health Awareness for future bride and groom

Credited by Prety Zinta Aprila (2010331003)

01 Sehat jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berfungsi secara fisik, mental, spiritual, dan sosial.

02 Individu tersebut dapat menyadari kemampuan sendiri, mengatasi tekanan, bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

03 Ciri-ciri sehat jiwa

- Perasaan sehat dan bahagia
- Menerima kemampuan
- Mampu menerima berbagai diri sendiri
- Dapat menerima orang lain apa adanya
- Mampu nyaman berinteraksi dengan orang lain
- Mampu memenuhi kebutuhan pribadi
- Mampu menghadapi tantangan hidup
- Mampu mengayuh sikap positif terhadap diri dan orang lain

Sumber : Kementerian Kesehatan dan Kementerian Agama. 2016. Buku Saku Bagi Penyuluh Pembahar Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin, Edisi 1.0. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
CREATED BY PRETY ZINTA APRILA | 2010331003

MERENCANAKAN KEHAMILAN DENGAN AMAN DAN NYAMAN

Perencanaan kehamilan adalah pengaturan kapan usia ideal dan saat yang tepat untuk hamil, serta mengatur jarak kelahiran dan jumlah anak.

01 Mengapa kehamilan perlu direncanakan?
Perencanaan kehamilan bertujuan agar status kesehatan ibu baik dan melahirkan dan persayit sehingga bayi terlahir sehat dengan mencegah kehamilan 4 terluar yaitu:
• Terlalu muda (<20 tahun)
• Terlalu tua (>35 tahun)
• Terlalu dekat (jarak kehamilan <2 tahun)
• Terlalu sering hamil (>3 anak)

02 Dampak usia terlalu muda dan terlalu tua terhadap kehamilan
Kehamilan (<20 tahun) mengakibatkan kesulitan dalam persalinan karena organ reproduksi belum berkembang sempurna, keguguran, persendahan, risiko penyakit strept, sehingga menyulitkan saat bersalin, masalah mental sosial.
Selain itu, kehamilan (>35 tahun) dapat meningkatkan risiko hipertensi dalam kehamilan, bayi lahir cacat, BBLR, prematur, dan mengalami keguguran.

03 Cara mencegah kehamilan di usia muda
• Mengaplikasikan pemakaian pada perempuan usia di atas 20 tahun
• Tunda kehamilan pertama sampai usia perempuan di atas 20 tahun
• Konsultasi dengan petugas kesehatan mengenai metode kontrasepsi yang dapat digunakan

04 Risiko kehamilan terlalu dekat
• Perdarahan dan Anemia
• Keguguran
• Bayi lahir sebelum waktunya
• Cacat bawaan pada bayi

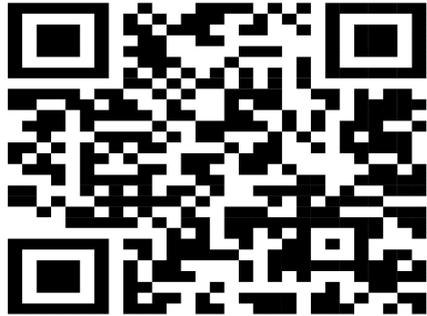
05 Cara mencegah kehamilan
• Jarak waktu hamil
• Jarak dan jumlah anak
• Kesehatan pemakanan kontrasepsi

06 Jarak kehamilan perlu diatur
• Kondisi fisik dan mental ibu perlu dipertimbangkan
• Adu eksklusif dan pola asuh yang baik bayi

Credited by Prety Zinta Aprila (2010331003)

Lampiran 3. Video Edukasi

Bagaimana Peran Orang Tua
Agar Membentuk Keluarga yang
Terencana?



BIOGRAFI PENULIS



Yulizawati, SST, M.Keb. lahir di Kampar 20 Juli 1981 adalah dosen Departemen Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas sejak 1 Mei 2014. Tahun 2022 hingga saat ini sebagai Ketua Departemen Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Pendidikan Diploma III Kebidanan ditempuh di Poltekes Padang Prodi Kebidanan Bukittinggi, lulus tahun 2002, bekerja di RSIA Eria Bunda Pekanbaru tahun 2003- 2004, dan Pembantu Direktur II Akbid Inderagiri Rengat 2004-2014, kemudian lulus pendidikan D IV Kebidanan tahun 2004 dan S2 Kebidanan tahun 2010 di Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. Tahun 2020 Hingga sekarang merupakan Anggota Kolegium Kebidanan Indonesia; juga sebagai Editor-in-Chief (EiC) Journal of Midwifery (JoM)-Indexed DOAJ.



Prety Zinta Aprila, S.Keb. lahir di Padang pada tanggal 30 April 2002. Prety menamatkan sekolah dasar di SD Negeri 37 Anduring, kemudian melanjutkan ke SMP Negeri 31 Padang, dan menyelesaikan sekolah menengah atas di SMA Negeri 9 Padang.

Prety melanjutkan pendidikannya di Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas pada tahun 2020 dan meraih gelar sarjana kebidanan pada tahun 2024 dengan predikat mahasiswa terbaik.

Selama masa studinya, Prety tidak hanya unggul secara akademik, tetapi juga aktif dalam berbagai kegiatan organisasi, penelitian, dan pengabdian masyarakat. Sejak tahun 2023, Prety merupakan anggota aktif Ikatan Duta Bahasa Sumatera Barat, yang semakin memperkaya pengalamannya dalam bidang kebahasaan dan budaya.

Prestasinya tidak hanya terbatas pada akademik; Prety juga sering mengikuti berbagai perlombaan tingkat nasional dan berperan sebagai narasumber di berbagai forum nasional.

Saat ini, Prety Zinta Aprila, S.Keb sedang menempuh pendidikan profesi bidan di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dan melanjutkan dedikasinya dalam bidang kebidanan serta pelayanan kesehatan.