



**SURAT TUGAS**

No. 1416 /A-1/STIKES/VIII/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Misbahul Subhi, S.KM., M.KL  
NIDN : 0717098403  
Jabatan : Ketua LPPM STIKES Widyagama Husada

Dengan ini memberikan tugas kepada :

Nama Ketua : Senditya Indah Mayasari, S.SiT., M.Kes NIDN : 0715068604  
Nama Anggota : Nicky Danur Jayanti, S.ST., M.KM NIDN : 07121128602  
Status : Dosen Tetap STIKES Widyagama Husada Malang

Untuk melaksanakan tugas pembuatan KI berupa Hak Cipta

Judul : Buku Saku Bagi Kader Pendamping Ibu Hamil Resiko Tinggi  
Waktu / Tempat : Oktober 2022

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dipergunakan sebaik-baiknya dengan penuh tanggungjawab.

Malang, Agustus 2022  
Ketua LPPM  
  
Misbahul Subhi, S.KM., M.KL  
NIDN. 0717098403  




REPUBLIK INDONESIA  
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

# SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202287451, 11 November 2022

## Pencipta

Nama : **Senditya Indah Mayasari, S.SiT., M.Kes dan Nicky Danur Jayanti, S.ST., M.KM**

Alamat : JL. Bareng Tengah VE/725B, Malang, JAWA TIMUR, 65116

Kewarganegaraan : Indonesia

## Pemegang Hak Cipta

Nama : **STIKES Widyagama Husada**

Alamat : Jl. Taman Borobudur Indan 3 A, Malang, JAWA TIMUR, 65142

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Buku Saku**

Judul Ciptaan : **Buku Saku Bagi Kader Pendamping Ibu Hamil Resiko Tinggi**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 28 Oktober 2022, di Malang

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

Nomor pencatatan : 000403195

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia  
Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual  
u.b.  
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Anggoro Dasananto  
NIP.196412081991031002

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.



Senditya Indah Mayasari, S.SiT., M.Kes Lahir di Malang, 15 Juni 1986. Pendidikan akhir Magister Kesehatan dengan peminatan Kesehatan Ibu dan Anak pada tahun 2016 dan lulus pada tahun 2018 di Institut Ilmu Kesehatan STRADA. Bekerja di STIKES Widyagama Husada Prodi DIII Kebidanan sejak tahun 2008 sebagai dosen tetap hingga saat ini. Mata kuliah yang diampu sebagai dosen antara lain mata kuliah ASKEB Nifas dan Menyusui; ASKEB Kegawatdaruratan Maternal Neonatal dan Maternal Homecare (Asuhan Komplementer).



Nicky Danur Jayanti, S.ST., M.K.M. Lahir di Malang, 21 Desember 1986. Pendidikan akhir Magister Kesehatan dengan peminatan Kesehatan Ibu dan Anak pada tahun 2018 di Universitas Sebelas Maret. Bekerja di STIKES Widyagama Husada Prodi DIII Kebidanan sejak tahun 2009 sebagai dosen tetap hingga saat ini. Mata kuliah yang diampu sebagai dosen antara lain mata kuliah ASKEB Neonatus, Bayi dan Balita dan Baby Care (Asuhan Komplementer).

BUKU SAKU BAGI KADER PENDAMPING IBU HAMIL RESIKO TINGGI "2022"



## BUKU SAKU BAGI KADER

# PENDAMPING IBU HAMIL RESIKO TINGGI

PENGARANG:  
SENDITYA INDAH MAYASARI  
NICKY DANUR JAYANTI



BUKU SAKU

PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
STIKES WIDYAGAMA HUSADA

2022



**IDENTITAS KADER PENDAMPING IBU HAMIL RESIKO TINGGI**

**NAMA KADER :**

.....

**UMUR :**

.....

**ALAMAT :**

.....

**KABUPATEN/KOTA :**

.....

**BIDAN KOORDINATOR DESA :**

.....

**WILAYAH KERJA PUSKESMAS :**

.....

## KATA PENGANTAR

*Assalaamu'alaikum warohmatullohi Wabarokatuh*

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan Buku Panduan Bagi Kader Pendamping Ibu Hamil Resiko Tinggi. Buku Panduan ini digunakan sebagai acuan bagi kader sebagai sarana untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan konseling dan peenyuluhan kepada masyarakat khususnya pada ibu hamil dengan kehamilan resiko tinggi untuk mencapai dan mendukung proses kehamilan dan persalinan yang aman dan sehat serta menekan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

Buku Panduan Bagi Kader Pendamping Ibu Hamil Resiko Tinggi disusun atas bantuan dan kerja sama semua pihak, oleh karena itu kami mengucapkan terima kasih bagi semua pihak yang telah membantu. Semoga Allah SWT membalas semua bantuan dan kerjasama tersebut dengan kebaikan pula.

Penyusun menyadari Buku Panduan ini jauh dari kesempurnaan, sehingga saran dan masukan sangat diharapkan.

*Wassalaamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh*

Penyusun,

Tim

## DAFTAR ISI

|  |    |
|--|----|
| Cover.....   | i  |
| Identitas Kader Pendamping.....                      | 1  |
| Kata Pengantar.....                                  | 2  |
| Daftar Isi.....                                      | 3  |
| Panduan 1 Kehamilan Resiko Tinggi.....               | 4  |
| Panduan 2 Kartu Skor Poedji Rochjati.....            | 6  |
| Panduan 3 Langkah-Langkah Kegiatan Pendampingan....  | 12 |
| Panduan 4 Tugas Kader Pendampingan Ibu Hamil.....    | 14 |
| Panduan 5 Family Centered Maternity Care (FCMC)..... | 17 |
| Panduan 6 Form Kader Pendamping.....                 | 26 |
| Daftar Pustaka.....                                  | 38 |
| Lampiran   |    |

Kehamilan merupakan sebuah keadaan yang dinantikan dari setiap pasangan. Kehamilan dapat memberikan kegembiraan bagi ibu. Akan tetapi tidak semua ibu mengalami kegembiraan atas kehamilannya, kehamilan bisa memberikan rasa kecemasan bagi setiap ibu. Hal ini karena sebagian ibu mengalami tekanan dan rasa bimbang atas kehamilan yang sedang dialaminya. Tekanan ini bertambah besar pada ibu hamil risiko tinggi.

Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan dengan adanya kondisi yang dapat menambah risiko terjadinya kelainan atau ancaman bahaya pada janin. Pada kehamilan risiko tinggi terdapat tindakan khusus terhadap ibu dan janin. Kesehatan atau bahkan kehidupan ibu dan janin menjadi terancam bahaya akibat adanya gangguan kehamilan.

Terdapat beberapa faktor risiko pada kehamilan yang merupakan penyebab tidak langsung kematian pada ibu, yaitu empat terlalu; terlalu tua, terlalu muda, terlalu sering dan terlalu

banyak. Selain itu terdapat kondisi – kondisi yang menyebabkan ibu hamil tergolong sebagai kehamilan risiko tinggi, yaitu; ibu hamil dengan anemia dan malnutrisi, ibu hamil dengan penyakit penyerta, adanya riwayat buruk pada kehamilan dan persalinan yang lalu, ibu hamil dengan tinggi badan kurang dari 145 cm, dan kehamilan yang tidak dikehendaki.



Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) adalah kartu skor yang digunakan sebagai alat skrining antenatal berbasis keluarga untuk menemukan faktor risiko ibu hamil, yang selanjutnya mempermudah pengenalan kondisi untuk mencegah terjadi komplikasi obstetrik pada saat persalinan. KSPR disusun dengan format kombinasi antara *checklist* dari kondisi ibu hamil / faktor risiko dengan sistem skor. Kartu skor ini dikembangkan sebagai suatu teknologi sederhana, mudah, dapat diterima dan cepat digunakan oleh tenaga non profesional.

Fungsi dari KSPR adalah:

1. Melakukan skrining deteksi dini ibu hamil risiko tinggi.
2. Memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan.
3. Memberi pedoman penyuluhan untuk persalinan aman berencana (Komunikasi Informasi Edukasi/KIE).
4. Mencatat dan melaporkan keadaan kehamilan, persalinan, nifas.

5. Validasi data mengenai perawatan ibu selama kehamilan, persalinan, nifas dengan kondisi ibu dan bayinya.
6. Audit Maternal Perinatal (AMP)

Sistem skor memudahkan pengedukasian mengenai berat ringannya faktor risiko kepada ibu hamil, suami, maupun keluarga. Skor dengan nilai 2, 4, dan 8 merupakan bobot risiko dari tiap faktor risiko. Sedangkan jumlah skor setiap kontak merupakan perkiraan besar risiko persalinan dengan perencanaan pencegahan. Kelompok risiko dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Kehamilan Risiko Rendah (KRR) : Skor 2 (hijau)
2. Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) : Skor 6-10 (kuning)
3. Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) : Skor  $\geq$  12 (merah)

Terdapat 20 faktor risiko yang dibagi menjadi 3 kelompok faktor risiko pada penilaian KSPR.

#### A. Kelompok Faktor Risiko I (Ada Potensi Gawat Obstetrik)

1. Primi muda : terlalu muda, hamil pertama usia 16 tahun atau kurang

2. Primi Tua : terlalu tua, hamil usia  $\geq 35$  tahun
3. Primi Tua Sekunder : jarak anak terkecil  $>10$  tahun
4. Anak terkecil  $< 2$  tahun : terlalu cepat memiliki anak lagi
5. Grande multi : terlalu banyak memiliki anak, anak  $\geq 4$
6. Umur ibu  $\geq 35$  tahun : terlalu tua
7. Tinggi badan  $\leq 145$  cm : terlalu pendek, belum pernah melahirkan normal dengan bayi cukup bulan dan hidup, curiga panggul sempit
8. Pernah gagal kehamilan
9. Persalinan yang lalu dengan tindakan
10. Bekas operasi sesar

#### B. Kelompok Faktor Risiko II

1. Penyakit ibu : anemia, malaria, TBC paru, payah jantung, dan penyakit lain.
2. Preeklampsia ringan
3. Hamil kembar
4. Hidramnion : air ketuban terlalu banyak

5. IUFD (*Intra Uterine Fetal Death*) : bayi mati dalam kandungan
6. Hamil serotinus : hamil lebih bulan ( $\geq 42$  minggu belum melahirkan)
7. Letak sungsang
8. Letak Lintang

#### C. Kelompok Faktor Risiko III

1. Perdarahan Antepartum : dapat berupa solusio plasenta, plasenta previa, atau vasa previa
2. Preeklampsia berat/eclampsia

## KARTU SKOR PUDJI

**SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI**

Nama : ..... Th. Alamat : .....  
 Umur Ibu : ..... Pendidikan : ..... Pekerjaan : .....  
 Hamil ke : ..... Haid Terakhir Igt. : ..... Perkiraan Persalinan Igt. : ..... bl

Persikar I  
 Umur Kehamilan : ..... bln Di

| KEL<br>F.R.        | NO.  | Masalah / Faktor Risiko              | SKOR | Tribulan |    |        |
|--------------------|--|--------------------------------------|------|----------|----|--------|
|                    |  |                                      |      | I        | II | III, 2 |
| I                  | 1  | Skor Awal ibu Hamil                  | 2    |          |    |        |
|                    | 2  | Tertalu muda, hamil I ≤ 16 th        | 4    |          |    |        |
|                    | 3  | Tertalu tua, hamil I ≥ 35 th         | 4    |          |    |        |
|                    | 4  | Tertalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th | 4    |          |    |        |
|                    | 5  | Tertalu lama hamil lagi (≥ 10 th)    | 4    |          |    |        |
|                    | 6  | Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)    | 4    |          |    |        |
|                    | 7  | Tertalu banyak anak, 4 / lebih       | 4    |          |    |        |
|                    | 8  | Tertalu tua, umur ≥ 35 tahun         | 4    |          |    |        |
|                    | 9  | Tertalu pendek < 145 cm              | 4    |          |    |        |
|                    | 10   | Pernah gagal kehamilan               | 4    |          |    |        |
| II                 | 11   | Pernah melahirkan dengan :           |      |          |    |        |
|                    |  | a. Tarikan tang / vakum              | 4    |          |    |        |
|                    |  | b. Uri Dirogoh                       | 4    |          |    |        |
|                    |  | c. Diberi infus / Tranfusi           | 4    |          |    |        |
|                    | 12   | Pernah Operasi Sesar :               | 8    |          |    |        |
|                    |  | a. Penyakit pada ibu hamil :         |      |          |    |        |
|                    |  | a. Kurang darah b. Malaria           | 4    |          |    |        |
|                    |  | c. TBC Paru d. Payah Jantung         | 4    |          |    |        |
|                    |  | e. Kencing Manis (Diabetes)          | 4    |          |    |        |
|                    |  | f. Penyakit Menular Seksual          | 4    |          |    |        |
| 13                 | Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi | 4                                    |      |          |    |        |
| 14                 | Hamil Kembar 2 atau lebih                            | 4                                    |      |          |    |        |
| 15                 | Hamil kembar air (Hydramnion)                        | 4                                    |      |          |    |        |
| 16                 | Bayi Mati dalam kandungan                            | 4                                    |      |          |    |        |
| 17                 | Kehamilan lebih bulan                                | 4                                    |      |          |    |        |
| 18                 | Letak Sungsang                                       | 5                                    |      |          |    |        |
| 19                 | Letak Lintang  | 5                                    |      |          |    |        |
| III                | 20   | Pandangan dalam kehamilan ini        | 5    |          |    |        |
|                    | 21   | Pandangan pada Berat / Kelainan 2    | 5    |          |    |        |
| <b>JUMLAH SKOR</b> |  |                                      |      |          |    |        |

| PERYULIHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA |                |                 |              |                          |                 |             |
|--|----------------|-----------------|--------------|--------------------------|-----------------|-------------|
| JML<br>SKOR  | KEHAMILAN      |                 |              | PERSALINAN DENGAN RISIKO |                 |             |
|  | KEL.<br>RISIKO | PERA<br>WATAN   | RUJUKAN      | TEMPAT                   | PENO<br>LONG    | RUJUKAN     |
| 8 - 10   | KRT            | BIDAN<br>DOKTER | BIDAN<br>PMI | POLINDES<br>PKM / RS     | BIDAN<br>DOKTER | RDB RDR RTW |
|  |                |                 |              |                          |                 |             |

Kematian Ibu dalam kehamilan : 1 Abortus 2. Lain-lain.

## KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal : ..... / ..... / .....

**RUJUK DARI :** 1. Sendiri  
2. Dukun  
3. Bidan  
4. Puskesmas

**RUJUK KE :** 1. Bidan  
2. Puskesmas  
3. Rumah Sakit

**RUJUKAN :**

1. Rujukan Dini Berencana (RDB)/  
Rujukan Dalam Rahim (RDR)

2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)  
3. Rujukan Terlambat (RTI)

**Gawat Obstetrik :**

**Kel. Faktor Resiko I & II**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....

**Gawat Darurat Obstetrik :**

- **Kel. Faktor Resiko I & II**
  1. Perdarahan antepartum
  2. Eklampsia
- **Komplikasi Obstetrik**
  3. Perdarahan postpartum
  4. Uri Tertinggal
  5. Persalinan Lama
  6. Panas Tinggi

**TEMPAT :**

1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Polindes
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perjalanan
7. Lain-2 .....

**PENOLONG :**

1. Dukun
2. Bidan
3. Dokter
4. Lain-2

**MACAM PERSALINAN :**

1. Normal
2. Tindakan Pervaginam
3. Operasi Sesar

**PASCA PERSALINAN :**

**IBU :**

1. Hidup
2. Mati, dengan penyebab :
  - a. Perdarahan
  - b. Preeklampsia/Eklampsia
  - c. Partus lama
  - d. Infeksi
  - e. Lain-2 .....

**TEMPAT KEMATIAN IBU**

1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Polindes
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perjalanan
7. Lain-2 .....

**BAYI :**

1. Berat lahir : ..... gram, Laki-2/Perempuan
2. Lahir hidup : Apgar Skor .....
3. Lahir mati, penyebab .....
4. Mati kemudian, umur ..... hr, penyebab .....
5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada .....

**KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)**

- |                 |          |                         |
|-----------------|----------|-------------------------|
| 1. Sehat        | 2. Sakit | 3. Mati, penyebab ..... |
| Pemberian Asi : | 1. Ya    | 2. Tidak                |

**Keluarga Berencana :** 1. Ya, ..... / Sterilisasi .....

2. Belum Tahu

**Kategori Keluarga Miskin :** 1. Ya 2. Tidak

1. Penapisan ibu hamil risiko tinggi yang akan didampingi, dilakukan oleh bidan desa berdasarkan urutan prioritas, yaitu :
  - a. Ibu hamil risiko tinggi/komplikasi dengan nilai KSPR (Kartu Skor Poedji Rochjati) lebih dari atau sama dengan 10 dan umur kehamilan maksimal trimester 2.
  - b. Ibu hamil risiko tinggi/komplikasi dengan nilai KSPR (Kartu Skor Poedji Rochjati) lebih dari atau sama dengan 10 dan umur kehamilan maksimal trimester 3.
  - c. Alasan/pertimbangan khusus misalnya kelainan fisik, kelainan jantung, penyakit menahun, dsb.
2. Ibu hamil yang sudah terpilih, didampingi dan dipantau oleh kader mulai dari awal kehamilan sampai masa nifas.
3. Selama kader mendampingi ibu hamil selalu berkoordinasi/melaporkan hasil pendampingannya kepada bidan.

4. Jika masa pendamping bumil telah berakhir sampai masa nifas, tetapi lama kader mendampingi bumil risti baru lain yang telah ditunjuk oleh bidan.
5. Sebagai petunjuk teknis pelaksanaan pendampingan, dalam buku ini dijelaskan tentang :
  - Rincian tugas-tugas kader
  - Catatan hasil kunjungan
6. Tugas kader dalam pendampingan terbagi menjadi 4 periode yaitu :
  - Masa kehamilan
  - Persiapan persalinan
  - Sesaat setelah melahirkan dan pada masa nifas



**A. TUGAS KADER MENDAMPINGI IBU HAMIL PADA MASA KEHAMILAN**

1. Melaporkan ke bidan apabila ada ibu hamil baru.
2. Memotivasi ibu hamil, suami dan keluarganya untuk memeriksa kehamilannya secara rutin.
3. Mengantar ibu hamil memeriksakan kehamilannya (bila perlu diperlukan).
4. Melakukan deteksi dini dan memantau perkembangan risiko tinggi pada ibu hamil dengan menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR).
5. Memotivasi ibu hamil untuk melakukan rujukan apabila ditemukan tanda-tanda bahaya.
6. Memberikan penyuluhan gizi, tanda bahaya dan perawatan ibu hamil.
7. Mendampingi ibu hamil dalam memahami isi buku KIA.

8. Memantau kepatuhan minum tablet tambah darah.
9. Menyampaikan informasi kepada tenaga kesehatan hasil melakukan kunjungan rumah.

**B. TUGAS KADER MENDAMPINGI IBU HAMIL PADA PERSIAPAN PERSALINAN**

1. Memotivasi untuk melakukan persalinan ke bidan/Polindes, puskesmas/rumah sakit
2. Membantu mempersiapkan transportasi (koordinasi dengan Pokja Transportasi)
3. Membantu mempersiapkan pendanaan (koordinasi dengan Pokja Dasolin/Tabulin)

**C. TUGAS KADER MENDAMPINGI IBU SETELAH MELAHIRKAN**

Mendampingi ibu sesaat setelah melahirkan dengan menganjurkan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) minimal 1 jam sampai bayi dapat menyusu sendiri pada ibunya.

#### **D. TUGAS KADER MENDAMPINGI IBU PADA MASA NIFAS**

1. Mencatat dan melaporkan ke bidan tentang persalinan dan bayi lahir
2. Memantau kesehatan ibu dan bayi baru lahir
3. Memotivasi ibu, suami dan keluarga untuk melakukan rujukan apabila diperlukan
4. Memotivasi untuk melakukan pelayanan masa nifas kebidan/puskesmas/rumah sakit
5. Memotivasi ibu, suami dan keluarga untuk mengikuti program KB setelah melahirkan
6. Membantu menyiapkan transportasi dan pendanaan apabila diperlukan
7. Mendampingi ibu dalam memahami isi buku KIA

*Mobile Application FCMC in High Risk Gravida* FCMC merupakan suatu proses pembelajaran yang diberikan petugas kesehatan kepada ibu dan keluarga selama masa kehamilan hingga nifas guna meningkatkan pengetahuan ibu dalam beradaptasi terhadap perubahan maternal yang terjadi selama masa kehamilan hingga nifas baik perubahan fisik, psikologi, serta meningkatkan pengetahuan ibu dalam merawat bayinya nanti.

Pada aplikasi ini terdapat komponen tentang pendidikan maternal di era revolusi industry 4.0 dengan sub komponen di dalamnya menjelaskan tentang Seputar Kehamilan, Perkembangan Janin, Cek Skor Kehamilan, Kehamilan Resiko Tinggi, Tanda Bahaya Kehamilan, Ketidaknyaman Kehamilan dan Solusinya, Persiapan Menjelang Persalinan, *Family Centered Maternity Care*, hingga Kalkulator HPL untuk menentukan usia kehamilan ibu saat ini.

Komponen khusus pada aplikasi ini adalah persiapan yang dibutuhkan ibu hamil resiko tinggi menjelang persiapan,

diantaranya persiapan fisik, persiapan psikologi, persiapan finansial, persiapan kultural, persiapan di rumah hingga persiapan tempat bersalin

Pendidikan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) merupakan suatu proses pembelajaran yang diberikan petugas kesehatan kepada ibu dan keluarga selama masa kehamilan hingga nifas guna meningkatkan pengetahuan ibu dalam beradaptasi terhadap perubahan maternal yang terjadi selama masa kehamilan hingga nifas baik perubahan fisik, psikologis, serta meningkatkan pengetahuan ibu dalam merawat bayi nanti.

Ibu dengan dukungan keluarga melalui pendekatan FCMC diharapkan memiliki kemampuan yang optimal dalam beradaptasi secara maternal pada masa kehamilan hingga nifas, juga kemampuan dalam mengasuh bayi nanti. Model Edukasi Postnatal difokuskan pada ibu mulai kehamilan hingga nifas dengan melibatkan keluarga sebagai sosial support. Setiap periode yang dilewati oleh ibu, tidak lepas dari dukungan dan support dari keluarga, masyarakat sekitar dan tenaga kesehatan. Pemberian

konseling juga tidak hanya terbatas untuk ibu melainkan untuk anggota keluarga ibu.

### **EDUKASI FCMC PADA PERIODE KEHAMILAN**

1. Proses keperawatan maternitas yang ditangani oleh tenaga terlatih dan mampu melaksanakan proses keperawatan maternitas mulai dari proses kehamilan calon ibu sampai perawatan bayi dan masa nifas ibu pasca melahirkan.
2. Melaksanakan kelas untuk pendidikan prenatal orang tua.
3. Mengikut serta keluarga dalam perawatan kehamilan, persalinan, dan nifas.
4. Mengikut sertakan keluarga dalam operasi
5. Mengatur kamar bersalin seperti suasana rumah.
6. Menetapkan peraturan yang flexible
7. Menjalankan system kunjungan tidak ketat.
8. Mengadakan kontak dini bayi dan orang tua.
9. Menjalankan rooming-in (Ruang rawat gabung untuk ibu hamil).

10. Mengikuti sertakan anak-anak dalam proses perawatan.
11. Melibatkan keluarga dalam perawatan NICU.
12. Pemulangan secepat mungkin dengan diikuti Follow-up.
13. Memilih pengasuh dan tempat melahirkan yang paling menguntungkan baginya
14. Bekerjasama dengan penyedia layanan kesehatan dan penasihat lainnya bahwa dia memilih FCMC
15. Memiliki dukungan dari orang terutama keluarga
16. Memilih penggunaan posisi apapun yang menguntungkan selama persalinan
17. Menolak prosedur rutin yang tidak berbasis bukti
18. Praktek skin to skin atau kontak kulit tanpa gangguan saat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah lahir, menjaga bayinya dengan dia setiap saat (rooming in)
19. Memiliki akses ke berbagai kelompok pendukung termasuk untuk menyusui, masa nifas, kesehatan emosional, dan orangtua.

## **EDUKASI FCMC PADA IBU NIFAS DIANTARANYA :**

### **EDUKASI PERSONAL HYGIENE**

1. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum.
2. Menganjurkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air.
3. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut atau kain pembalut setidaknya 2 kali sehari.
4. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya
5. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah tersebut sebelum cuci tangan.
6. KIE pada ibu dan keluarga tentang pentingnya kebutuhan nutrisi selama masa nifas untuk mempercepat penyembuhan luka dan tidak perlu memberikan ramuan pada luka jahitan.
7. Mengonsumsi jamu pasca bersalin diperbolehkan selama tidak membahayakan bagi ibu dan bayi





## EDUKASI ISTIRAHAT

1. Anjurkan ibu agar istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
2. Sarankan ibu untuk kembali pada kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur.
3. KIE pada ibu dan keluarga bahwa kebutuhan istirahat sangat dibutuhkan pada ibu nifas untuk membantu mempercepat pemulihan kondisi ibu

4. Bantu ibu dalam melakukan aktivitas sehari-hari (peran suami dan keluarga sangat dibutuhkan ibu pada masa ini)
5. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal :
  - a. Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi
  - b. Memperlambat proses involusi uterus dan mamperbanyak perdarahan
  - c. Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.



### **EDUKASI SENAM NIFAS**

1. Anjurkan pasien untuk segera melakukan mobilisasi dini pasca melahirkan (2 jam PP)
2. Anjurkan pasien melakukan aktivitas biasa
3. Senam nifas dilakukan pasca melahirkan normal 3 hari PP

4. Senam nifas pada ibu post SC dilakukan 40 hari PP
5. Bantu dan dampingi ibu selama melakukan aktivitas sehari-hari
6. Berikan KIE pada ibu dan keluarga bahwa membatasi aktivitas pada masa nifas dapat mempengaruhi involusi uterus dan pemulihan pasca bersalin
7. Adat / budaya selama tidak membahayakan kondisi ibu dan bayi



## **EDUKASI PERAWATAN BAYI BARU LAHIR**

1. Ajari ibu melakukan asuhan bayi baru lahir seperti perawatan tali pusat, memandikan bayi, mengganti popok, menyusui dll
2. Perawatan tali pusat dilakukan menggunakan kassa steril tanpa dibubuhi apapun
3. Konselingkan pada ibu dan keluarga, bayi sangat membutuhkan perlindungan, kasih sayang, kehangatan, dan perhatian
4. Rawat gabung dan bounding attachment sangat dibutuhkan bayi baru lahir sejak dini
5. Perawatan bayi dilakukan bersama, bukan hanya sebagai tanggungjawab ibu, tetapi suami, keluarga dan masyarakat.
6. Perhatikan adat setempat.



**KETERANGAN CARA PENGISIAN KOLOM**

No. 1 : diisi tanggal kunjungan/pendampingan kader ke rumah ibu hamil/bersalin/nifas

No. 2 :diisi kondisi ibu sewaktu dikunjungi kader (keluhan, masalah, risiko tinggi/komplikasi sesuai dengan KSPR)

No.3 :diisi peran yang dilakukan oleh kader pada waktu mengunjungi ibu.

Contoh :

- Mengantar ibu hamil periksa ke bidan
- Memberikan penyuluhan/motivasi kepada keluarga
- Menyakan /menganjurkan ke ibu hamil minum tablet tambah darah
- Mencarikan transportasi / kendaraan ke puskesmas/menyusui

No. 4 : diisi tanda tangan ibu sesuai tanggal kunjungan

No. 5 : diisi saran/tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan laporan dari kader atau keluhan ibu hamil

No. 6 : diisi tanda tangan bidan

**FORM 1**

NAMA IBU HAMIL :  
USIA :  
ALAMAT :

HAMIL KE :  
SKOR KSPR :

| TGL | PERKEMBANGAN IBU | PERAN KADER | TTD IBU | CATATAN BIDAN | TTD BIDAN |
|-----|------------------|-------------|---------|---------------|-----------|
| 1   | 2                | 3           | 4       | 5             | 6         |
|     |                  |             |         |               |           |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |



**FORM 2**

**NAMA IBU HAMIL :**  
**USIA :**  
**ALAMAT :**

**HAMIL KE :**  
**SKOR KSPR :**

| <b>TGL</b> | <b>PERKEMBANGAN IBU</b> | <b>PERAN KADER</b> | <b>TTD IBU</b> | <b>CATATAN BIDAN</b> | <b>TTD BIDAN</b> |
|------------|-------------------------|--------------------|----------------|----------------------|------------------|
| <b>1</b>   | <b>2</b>                | <b>3</b>           | <b>4</b>       | <b>5</b>             | <b>6</b>         |
|            |                         |                    |                |                      |                  |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**FORM 3**

NAMA IBU HAMIL :  
USIA :  
ALAMAT :

HAMIL KE :  
SKOR KSPR :

| TGL | PERKEMBANGAN IBU | PERAN KADER | TTD IBU | CATATAN BIDAN | TTD BIDAN |
|-----|------------------|-------------|---------|---------------|-----------|
| 1   | 2                | 3           | 4       | 5             | 6         |
|     |                  |             |         |               |           |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**FORM 4**

NAMA IBU HAMIL :  
USIA :  
ALAMAT :

HAMIL KE :  
SKOR KSPR :

| TGL | PERKEMBANGAN IBU | PERAN KADER | TTD IBU | CATATAN BIDAN | TTD BIDAN |
|-----|------------------|-------------|---------|---------------|-----------|
| 1   | 2                | 3           | 4       | 5             | 6         |
|     |                  |             |         |               |           |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**FORM 5**

NAMA IBU HAMIL :  
USIA :  
ALAMAT :

HAMIL KE :  
SKOR KSPR :

| TGL | PERKEMBANGAN IBU | PERAN KADER | TTD IBU | CATATAN BIDAN | TTD BIDAN |
|-----|------------------|-------------|---------|---------------|-----------|
| 1   | 2                | 3           | 4       | 5             | 6         |
|     |                  |             |         |               |           |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |



## DAFTAR PUSTAKA

Hani, Ummi, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika.

Mochtar, R. 2012. *Sinopsis Obstetri Obstetri Fisiologi Obstetri Patologi Jilid 1*. Jakarta: EGC.

Rochjati, P., 2013. **Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil**. Pusat Safe Mother Hood-Lab/SMF Obgyn RSUD Dr. Sutomo/Fakultas Kedokteran UNAIR Surabaya.

# LAMPIRAN

**SKRINING/DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN**

Nama : \_\_\_\_\_ Alamat : \_\_\_\_\_  
 Umur Ibu : \_\_\_\_\_ Kec / Kab : \_\_\_\_\_  
 Pendidikan : \_\_\_\_\_ Pekerjaan : \_\_\_\_\_  
 Hamil Ke : \_\_\_\_\_ Haid Terakhir Tgl : \_\_\_\_\_ Perkiraan Persalinan Tgl : \_\_\_\_\_ bl  
 Periksa I : \_\_\_\_\_  
 Umur Kehamilan : \_\_\_\_\_ bh Di : \_\_\_\_\_

| KEL<br>F.R.         | II                    | III                                | IV   |          |    |     |      |
|---------------------|-----------------------|------------------------------------|------|----------|----|-----|------|
|                     |                       |                                    | SKOR | Tribulan |    |     |      |
| NO                  | Masalah/Faktor Risiko |                                    |      | I        | II | III | II.2 |
| Skor Awal Ibu Hamil |                       |                                    |      |          |    |     |      |
| 1                   |                       | Tertalu muda, hamil < 16 Th        | 4    |          |    |     |      |
| 2                   | a.                    | Tertalu lambat hamil, > kawin-4 Th | 4    |          |    |     |      |
|                     | b.                    | Tertalu tua, hamil > 35 Th         | 4    |          |    |     |      |
| 3                   |                       | Tertalu cepat hamil lagi (< 2 Th)  | 4    |          |    |     |      |
| 4                   |                       | Tertalu lama hamil lagi (> 10 Th)  | 4    |          |    |     |      |
| 5                   |                       | Tertalu banyak anak, >4 orang      | 4    |          |    |     |      |
| 6                   |                       | Tertalu tua, umur > 35 Th          | 4    |          |    |     |      |
| 7                   |                       | Tertalu pendek < 145 cm            | 4    |          |    |     |      |
| 8                   |                       | Pemah gagal kehamilan              | 4    |          |    |     |      |
| 9                   |                       | Pemah melahirkan dengan            |      |          |    |     |      |
|                     | a.                    | Tarikan tangkulum                  | 4    |          |    |     |      |
|                     | b.                    | Uti diregang                       | 4    |          |    |     |      |
|                     | c.                    | Diberi infus/Transusi              | 4    |          |    |     |      |
| 10                  |                       | Pemah Operasi besar                | 4    |          |    |     |      |
| 11                  |                       | Pemerkat pada ibu hamil            |      |          |    |     |      |
|                     | a.                    | Kurang darah                       | 4    |          |    |     |      |
|                     | b.                    | Marasit                            | 4    |          |    |     |      |
|                     | c.                    | TBC Paru                           | 4    |          |    |     |      |
|                     | d.                    | Payah jantung                      | 4    |          |    |     |      |
|                     | e.                    | leucangi Mente (Diabetes)          | 4    |          |    |     |      |
| 12                  |                       | Penyakit Menular Seksual           | 4    |          |    |     |      |
|                     |                       | Berisiko pada muntah/tanghul dan   |      |          |    |     |      |
|                     |                       | leukemik darah tinggi              | 4    |          |    |     |      |
| 13                  |                       | Hamil kembar 2 atau lebih          | 4    |          |    |     |      |
| 14                  |                       | Hamil kembar air (hydramnion)      | 4    |          |    |     |      |
| 15                  |                       | Bayi mati dalam kandungan          | 4    |          |    |     |      |
| 16                  |                       | Kehamilan lebih bulan              | 4    |          |    |     |      |
| 17                  |                       | Letak sungsang                     | 4    |          |    |     |      |
| 18                  |                       | Letak betang                       | 4    |          |    |     |      |
| 19                  |                       | Pemeriksaan dalam kelainan IS      | 4    |          |    |     |      |
| 20                  |                       | Pemeriksaan Berdinding-kasung      | 4    |          |    |     |      |
| JUMLAH SKOR         |                       |                                    |      |          |    |     |      |

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA**

| KEHAMILAN |            |              | PERSALINAN DENGAN RISIKO |                |              |         |     |
|-----------|------------|--------------|--------------------------|----------------|--------------|---------|-----|
| JML SKOR  | KEL RISIKO | PERAWATAN    | RUJUKAN                  | TEMPAT         | PENOLONG     | RUJUKAN | RTW |
|           |            |              |                          |                | ROB          | ROR     | RTW |
| 2         | KPR        | BIDAN        | TIDAK DIRUJUK            | RUMAH POLINDES | BIDAN        |         |     |
| 8-10      | KRT        | BIDAN DOKTER | BIDAN PM                 | POLINDES PKMRS | BIDAN DOKTER |         |     |
| 11-12     | KRS        | DOKTER       | RUMAH SAKIT              | RUMAH SAKIT    | DOKTER       |         |     |

Kematian ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

**KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN**

Persalinan : Melahirkan tanggal : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

- RUJUK DARI :** 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
- RUJUK KE :** 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit 4. Puskesmas

- RUJUKAN DARI :** 1. Rujukan Dini Berencana (RDB)/ 2. Rujukan Dalam Rahim
- Rujukan Dalam Rahim**

- Gawat Obstetrik :** 1. Perdarahan antepartum 2. Eklampsia 3. Komplikasi Obstetrik 4. Perdarahan postpartum 5. Persalinan Lama 6. Panas Tinggi
- Kel. Faktor Risiko I & II**
- Gawat Darurat Obstetrik :** 1. Perdarahan antepartum 2. Eklampsia 3. Komplikasi Obstetrik 4. Perdarahan postpartum 5. Persalinan Lama 6. Panas Tinggi

- TEMPAT :** 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjilanan
- PENOLONG :** 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain
- MACAM PERSALINAN :** 1. Normal 2. Tindakan Pervaginam 3. Operasi Sesar

- PASCA PERSALINAN :** 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab a. Perdarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Inteksi e. Lain-2
- TEMPAT PERSALINAN :** 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjilanan
- BAYI :** 1. Berat lahir : \_\_\_\_\_ gram, Laki-2/Perempuan 2. Lahir hidup : \_\_\_\_\_ Appar Skor \_\_\_\_\_ 3. Lahir mati, penyebab \_\_\_\_\_ 4. Mati kemudian, umur \_\_\_\_\_ hr, penyebab \_\_\_\_\_ 5. Kematian bewaan : tidak ada/ada \_\_\_\_\_

- KEADIAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)**
1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab \_\_\_\_\_
- Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

- KELUARGA BERENCANA :** 1. Ya \_\_\_\_\_/Sterilisasi \_\_\_\_\_ 2. Belum Tahu

- KATEGORI KELUARGA MISKIN :** 1. Ya 2. Tidak
- Sumber Biaya : Mandiri/Bantuan : \_\_\_\_\_

\* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG

**SEMUA IBU HAMIL MEMPUYAI RISIKO**

- Kehamilan Risiko Rendah (KRR) Ibu Hamil Tanpa Masalah

- Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) Ibu Hamil dengan Masalah / Faktor Risiko Tinggi / Ganda

**Semua Persalinan : KRR, KRT dan KRST dapat terjadi komplikasi**

**Kel. FR. I ada Potensi Risiko / Potensi Gawat**

1. Bidan sudah bekerja lebih dari 10 tahun  
**PRIMI GUDA**  
 Skor : 4

2. Bidan sudah bekerja lebih dari 10 tahun  
**PRIMI TUA**  
 Skor : 4

2b. Jarangan umur 15-19 th atau lebih  
**PRIMI TUA**  
 Skor : 4

3. Tidak pernah melahirkan  
**ANAK TERKECIL 45 TH**  
 Skor : 4

11a. ANEMIA  
 Pucat, Lemah, berakut, tidak ada besi  
 Skor : 4

11b. MALNUTRISI  
 Berat badan kurang, tidak ada lemak, tidak ada protein  
 Skor : 4

11c. TUBERKULOSA PARU  
 Batuk, demam, keringat malam, tidak ada darah, tidak ada sesak, tidak ada batuk berdarah  
 Skor : 4

12. KEHAMILAN GEMELAR PRE EKLAMPSIA  
 2 orang bayi atau lebih dalam rahim, tekanan darah tinggi, proteinuria  
 Skor : 4

4. Tidak pernah melahirkan lebih dari 10 tahun  
**PRIMI TUA SEKUNDER**  
 Skor : 4

5. Tidak pernah melahirkan lebih dari 10 tahun  
**GRANDIS MILITI**  
 Skor : 4

6. Tidak ada, sudah melahirkan 10 tahun lebih  
**UMUR 35 TH ATAU LEBIH**  
 Skor : 4

7. Tidak pernah melahirkan atau sudah melahirkan lebih dari 10 tahun  
**TRIGESTASI DAN LACEN ATAU KURANG**  
 Skor : 4

13. JAMIL, KEBAR  
 Prioritas tinggi melahirkan, tidak ada riwayat abortus terencana  
 Skor : 4

14. HIGROMENION KEBARBAR  
 Gatal-gatal, gatal-gatal, gatal-gatal, gatal-gatal  
 Skor : 4

15. JANIN MATI DALAM KANDUNGAN  
 Bayi sudah meninggal, tidak ada denyut nadi  
 Skor : 4

16. HAMIL LEBIH BULAN (POST DATESTONIS)  
 Bayi belum 1 bulan lebih 2 minggu dalam kandungan  
 Skor : 4

**Kel. FR. II ada Risiko / ada Gawat / ada Tanda**

9. Pernah 3 orang atau lebih melahirkan  
**PIWAT OBSTETRIK JELEK**  
 Skor : 4

10. Pernah melahirkan dengan operasi yang terencana  
**BEKAS OPERASI BESAR**  
 Skor : 4

10b. Pernah melahirkan dengan operasi yang terencana  
**BEKAS OPERASI BESAR**  
 Skor : 4

11. Pernah melahirkan dengan operasi yang terencana  
**BEKAS OPERASI BESAR**  
 Skor : 4

17. LETIK SINGSANG  
 Skor : 8

18. LETIK UTANG  
 Skor : 8

19. PERUBAHAN  
 Menyatakan dengan tidak pasti jenis kelamin  
 Skor : 8

20. ENJUMPSIA  
 Tidak terduga, tidak terduga, tidak terduga, tidak terduga  
 Skor : 8

**PUSAT SAFE MOTHERHOOD RSUD DR. SUDOTOMO / KF UNIK SURABAYA**