



## **MODUL ASUHAN PRAKONSEPSI**



**unisa**

**Kampus Terpadu:**

**Jl. Siliwangi No. 63 Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. 55292,  
Telepon: (0274) 4469199, Fax.: (0274) 4469204 email: [info@unisayogya.ac.id](mailto:info@unisayogya.ac.id)**

**2021**

## HALAMAN PENGESAHAN

### Identitas Modul

Judul Modul : Asuhan Pra Konsepsi  
Nama Mata Kuliah : Asuhan Pra Konsepsi  
Nomer Kode MK/sks : MID3012  
Bidang Ilmu : Kebidanan  
Status Mata Kuliah : Wajib

### Dosen Penyusun Modul

Nama : Dr. Dhesi Ari Astuti, S.Si.T., M.Kes  
NIP : 8412050705078  
Pangkat/ Golongan : IIIb  
Jabatan Fungsional Akademik : Lektor 200  
Fakultas/ Program Studi : Ilmu Kesehatan/ Sarjana dan Profesi Bidan  
Universitas : Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Yogyakarta, September 2021

Mengetahui  
Ketua Prodi Sarjana dan Profesi Bidan

( Nidatul Khofiyah, S.Keb., Bd., MPH.)

Penanggung-jawab Mata Kuliah



(Dr. Dhesi Ari Astuti, S.Si.T., M.Kes.)

## DAFTAR ISI

<b>MODUL ASUHAN PRAKONSEPSI</b> .....	1
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	2
<b>DAFTAR ISI</b> .....	3
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	4
<b>I. VISI DAN MISI</b> .....	5
<b>A. VISI</b> .....	5
<b>B. MISI</b> .....	5
<b>II. TINJAUAN MATA KULIAH</b> .....	5
<b>A. DESKRIPSI MATA KULIAH</b> .....	5
<b>B. KEGUNAAN MATA KULIAH</b> .....	5
<b>C. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH</b> .....	5
<b>D. BAHAN KAJIAN</b> .....	6
<b>E. SASARAN BELAJAR</b> .....	6
<b>F. PETUNJUK BELAJAR BAGI MAHASISWA DALAM MEMPELAJARI MODUL</b> .....	6
<b>III. PENDAHULUAN</b> .....	6
<b>A. SASARAN PEMBELAJARAN YANG INGIN DICAPAI</b> .....	6
<b>B. RUANG LINGKUP BAHAN MODUL</b> .....	6
<b>C. MANFAAT MEMPELAJARI MODUL</b> .....	7
<b>D. URUTAN PEMBAHASAN</b> .....	7
<b>E. PETUNJUK KHUSUS</b> .....	7
<b>IV. MATERI PEMBELAJARAN</b> .....	7
<b>A. JUDUL MATERI</b> .....	7
<b>B. SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MK</b> .....	8
<b>C. MATERI</b> .....	8
1. <b>Perubahan fisiologi</b> .....	8
2. <b>Konsep fekunditas, fertilitas dan infertilitas</b> .....	10
3. <b>Persiapan kehamilan</b> .....	13
4. <b>Gizi Pra Konsepsi</b> .....	16
5. <b>Skrining Pra Nikah</b> .....	18
6. <b>Asuhan pra konsepsi</b> .....	19
<b>V. LATIHAN</b> .....	37
<b>VI. RANGKUMAN</b> .....	41
<b>VII. TES FORMATIF</b> .....	42
<b>VIII. UMPAN BALIK ATAU TINDAK LANJUT</b> .....	48
<b>IX. KUNCI FORMATIF</b> .....	49
<b>X. DAFTAR PUSTAKA</b> .....	50

## **KATA PENGANTAR**

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah serta inayah-Nya, hingga penyusunan Modul Asuhan Pra Konsepsi telah selesai disusun.

Modul ini disusun dengan tujuan memberikan kemudahan kepada para mahasiswa dan pembaca umumnya terutama mahasiswa Sarjana dan Profesi Bidan dalam menyiapkan kegiatan pembelajaran Asuhan Pra Konsepsi

Pada kesempatan ini penyusun mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan Modul Asuhan Pra Konsepsi. Akhir kata, penyusun mengharapkan masukan dari semua pihak demi perbaikan selanjutnya .

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb*

## **I. VISI DAN MISI**

### **A. VISI**

Menghasilkan bidan profesi pilihan yang unggul dalam upaya promotif-preventif berdasarkan *Evidence Based in Midwifery* (EBM) dan nilai-nilai Islam Berkemajuan tahun 2035

### **B. MISI**

1. Menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat tentang kebidanan berdasarkan nilai-nilai Islam Berkemajuan guna memenuhi kebutuhan dan tuntutan tenaga Profesi Bidan.
2. Mengembangkan pemikiran dan pemberdayaan perempuan dalam kerangka Islam Berkemajuan untuk meningkatkan kesehatan Ibu dan Anak
3. Mengembangkan program kebidanan yang unggul dalam upaya promotif preventif berdasarkan *Evidence Based in Midwifery* (EBM) berbasis nilai-nilai Islam.

## **II. TINJAUAN MATA KULIAH**

### **A. Deskripsi mata kuliah**

Pada mata kuliah ini mahasiswa akan belajar mengenai siklus sebelum kehamilan yang harus dipersiapkan oleh perempuan agar menghasilkan generasi berkualitas dan kelak dapat berperan di masyarakat dalam memberikan asuhan pra konsepsi. Mahasiswa akan mempelajari tentang perubahan fisiologi, konsep fertilitas dan infertilitas, persiapan kehamilan, skrining pranikah, konseling persiapan kehamilan, gizi pra konsepsi, masalah pra konsepsi, *evidence based midwifery* terkait asuhan prakonsepsi, kajian psikologi tentang persiapan menjadi orang tua.. 2 sks (1 sks TEORI, 0.5 sks Praktikum, 0 sks SEMINAR, 0,5 sks PRAKTIK), Semester II TA 2021/2022

### **B. Kegunaan Mata Kuliah**

Pada mata kuliah ini mahasiswa akan belajar mengenai siklus sebelum kehamilan yang harus dipersiapkan oleh perempuan agar menghasilkan generasi berkualitas dan kelak dapat berperan di masyarakat dalam memberikan asuhan pra konsepsi.

### **C. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah**

1. Mampu menerapkan asuhan pra konsepsi secara komprehensif(S17, PP5)
2. Mampu menunjukkan alternatif pemecahan masalah pada asuhan pra konsepsi(S17, PP5, KK1)

#### **D. Bahan Kajian**

1. Isu terkini pra konsepsi
2. Persiapan Fisik dan Psikologi dalam Menghadapi Kehamilan

#### **E. Sasaran Belajar**

Semester III TA 2021/2022

#### **F. Petunjuk Belajar bagi Mahasiswa dalam mempelajari modul**

1. Modul akan diupload di [lensa.unisayogya.ac.id](https://lensa.unisayogya.ac.id), mahasiswa dapat mendownload kemudian mempelajarinya sebagai panduan dalam implementasi mata kuliah Asuhan Pra Konsepsi
2. Kuliah di kelas  
Aktivitas pembelajaran dalam rangka memahani sesuatu informasi pengetahuan secara jelas. Mahasiswa akan mengikuti berbagai metode perkuliahan yang diampu oleh dosen tim teaching.
3. Praktik keterampilan  
Aktivitas ini merupakan aktivitas pembelajaran dalam rangka memahami sesuatu informasi secara mantap. Mahasiswa diberi kesempatan untuk praktik menggunakan teori dengan cara simulasi di kelas.
4. Team Based Project (TBP)  
TBP dilaksanakan pada materi yang diperlukan pembahasan lebih mendalam dengan harapan mahasiswa memiliki waktu lebih banyak dengan belajar kelompok melalui berbagai referensi.

### **III. Pendahuluan**

#### **A. Sasaran pembelajaran yang ingin dicapai**

Mahasiswa memiliki kemampuan level C2-C3, A3, P2-P3.

#### **B. Ruang lingkup bahan modul**

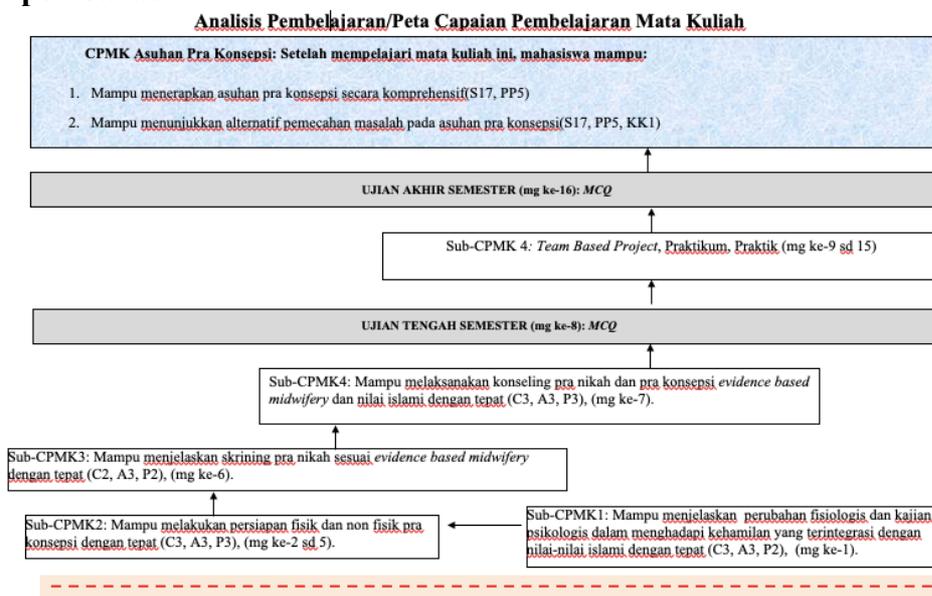
1. S17: Menghormati martabat dan hak hak asasi perempuan termasuk menghargai perempuan sbg makhluk bio psiko sosial spiritual
2. PP5: Menguasai konsep teoritis ekologi manusia secara umum dan konsep teoritis psikologi perkembangan dan ilmu perilaku secara mendalam terkait asuhan kebidanan sepanjang siklus reproduksi perempuan dan proses adaptasi menjadi orangtua
3. KK1: Mampu mengaplikasikan keilmuan kebidanan dalam menganalisis masalah dan memberikan petunjuk dalam memilih alternatif pemecahan masalah pada

lingkup praktik kebidanan meliputi asuhan pra nikah, pra konsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, bayi, anak balita, anak prasekolah, kesehatan reproduksi (remaja, perempuan usia subur dan perimenopause) serta pelayanan KB.

### C. Manfaat mempelajari modul

1. Pedoman bagi mahasiswa dalam pembelajaran
2. Mempermudah dosen dan mahasiswa dalam melaksanakan perkuliahan

### D. Urutan pembahasan



### E. Petunjuk khusus

1. Datang tepat waktu sesuai jadwal
2. Setiap mahasiswa wajib hadir/jumlah kehadiran 70% untuk kuliah teori dan 100% untuk praktikum
3. Mahasiswa yang ijin karena sakit harus disertai surat keterangan sakit dari dokter
4. Bila berhalangan hadir harus disertai surat ijin
5. Tugas dikumpulkan tepat waktu

## IV. Materi Pembelajaran

### A. Judul materi

- a) Perubahan fisiologi (Sub CPMK 1)
- b) Konsep fekunditas, fertilitas dan infertilitas (Sub CPMK 2)
- c) Persiapan kehamilan (Sub CPMK 2)

- d) Gizi Pra Konsepsi (Sub CPMK 3)
- e) Skrining Pra Nikah (Sub CPMK 3)
- f) Asuhan Pra Konsepsi (Sub CPMK 4)

## **B. Sub Capaian pembelajaran MK**

1. Mampu menjelaskan perubahan fisiologis dan kajian psikologis dalam menghadapi kehamilan yang terintegrasi dengan nilai-nilai islami dengan tepat (C3, A3, P2)
2. Mampu melakukan persiapan fisik dan non fisik pra konsepsi dengan tepat (C3, A3, P3)
3. Mampu menjelaskan skrining pra nikah sesuai *evidence based midwifery* dengan tepat (C2, A3, P2)
4. Mampu melaksanakan konseling pra nikah dan pra konsepsi *evidence based midwifery* dan nilai islami

## **C. Materi**

### **1. Perubahan fisiologi**

Asuhan prakonsepsi adalah kondisi kesehatan orang tua (usia 18-44 tahun) sebelum terjadi pembuahan. Kesehatan prakonsepsi harus tetap diupayakan sekalipun perempuan tidak merencanakan kehamilan karena terkadang perempuan sering mengalami kehamilan yang tidak direncanakan. Sasaran pelayanan kesehatan masa sebelum hamil berdasarkan Permenkes No.97 Tahun 2014 adalah remaja, calon pengantin dan pasangan usia subur.

Masa dewasa awal atau *early adulthood* (18- 25 tahun) merupakan masa penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial yang baru sebagai orang dewasa. Orang dewasa awal diharapkan dapat memainkan peran baru sebagai suami atau istri, sebagai orang tua, sebagai pekerja, dan sebagai anggota masyarakat. Peran baru yang dimainkan oleh orang dewasa awal harus diikuti oleh perubahan sikap, keinginan dan nilai-nilai yang sesuai dengan peran baru tersebut. Orang dewasa awal sering mengalami kesulitan dalam melakukan penyesuaian diri secara mandiri dan bertanggung jawab terhadap peran baru yang ia miliki, baik sebagai suami, istri, pekerja maupun anggota masyarakat.

Berikut dikemukakan ciri-ciri umum tahap perkembangan dewasa awal adalah :

- 1) Masa pengaturan, usia dewasa awal merupakan saat dimana seseorang mulai menerima tanggung jawab sebagai orang dewasa.

- 2) Usia reproduktif, usia dewasa awal merupakan masa yang paling produktif untuk memiliki keturunan, dengan memiliki anak mereka akan memiliki peran baru sebagai orang tua.
- 3) Masa Bersalah, pada usia dewasa awal akan muncul masalah-masalah baru yang berbeda dengan masalah sebelumnya, diantaranya masalah pernikahan.
- 4) Masa ketegangan emosional, usia dewasa awal merupakan masa yang memiliki peluang terjadinya ketegangan emosional, karena pada masa itu seseorang berada pada wilayah baru dengan harapan-harapan baru, dan kondisi lingkungan serta permasalahan baru.
- 5) Masa keterasingan sosial, ketika pendidikan berakhir seseorang akan memasuki dunia kerja dan kehidupan keluarga, seiring dengan itu hubungan dengan kelompok teman sebaya semakin renggang.
- 6) Masa komitmen, pada usia dewasa awal seseorang akan menentukan pola hidup baru, dengan memikul tanggung jawab baru dan memuat komitmen-komitmen baru dalam kehidupan.
- 7) Masa ketergantungan, meskipun telah mencapai status dewasa dan kemandirian, ternyata masih banyak orang dewasa awal yang tergantung pada pihak lain.
- 8) Masa perubahan nilai, jika orang dewasa awal ingin diterima oleh anggota kelompok orang dewasa.
- 9) Masa penyesuaian diri dengan cara hidup baru.

Masa kreatif, masa dewasa awal merupakan puncak kreativitas. Ditinjau dari tugas perkembangan yang sedang dihadapi pada fase usia dewasa awal, maka tugas perkembangan yang sedang dihadapi adalah sebagai berikut :

- 1) mulai bekerja ;
- 2) memilih pasangan hidup ;
- 3) belajar hidup dengan pasangan ;
- 4) mempersiapkan pernikahan dan hidup berkeluarga ;
- 5) memelihara anak ;
- 6) mengelola rumah tangga ;
- 7) mengambil tanggung jawab sebagai warga negara ;
- 8) menemukan suatu kelompok yang serasi

Masa puber terjadi secara bertahap, yaitu :

- a. Tahap Prapubertas Tahap ini disebut juga tahap pematangan yaitu pada satu atau dua terakhir masa kanak-kanak. Pada masa ini anak dianggap sebagai "prapuber", sehingga ia tidak disebut seorang anak dan tidak pula seorang

remaja. Pada tahap ini, ciri-ciri seks sekunder mulai tampak, namun organ-organ reproduksinya belum berkembang secara sempurna.

- b. Tahap Puber Tahap ini disebut juga tahap matang, yaitu terjadi pada garis antara masa kanak - kanak dan masa remaja. Pada tahap ini, kriteria kematangan seksual mulai muncul. Pada anak perempuan terjadi haid pertama dan pada anak laki - laki terjadi mimpi basah pertama kali. Dan mulai berkembang ciri - ciri seks sekunder dan sel - sel diproduksi dalam organ - organ seks.
- c. Tahap Pascapuber Pada tahap ini menyatu dengan tahun pertama dan kedua masa remaja. Pada tahap ini ciri -ciri seks sekunder sudah berkembang dengan baik dan organ-organ seks juga berfungsi secara matang.

Tiga hal yang menjadi penyebab masa puber, yaitu :

- a. Peran kelenjar pituitary Kelenjar pituitary memproduksi dua hormon, yaitu hormon pertumbuhan yang berpengaruh dalam menentukan besarnya individu, hormon gonadotropik yang merangsang gonad untuk meningkatkan aktivitasnya. Sebelum datangnya masa puber, jumlah hormon gonadotropik bertambah secara bertahap, demikian pula kepekaan gonad terhadap hormon gonadotropik. Dalam keadaan itulah terjadinya perubahan-perubahan masa puber.
- b. Peranan Gonad Seiring pertumbuhan dan perkembangan gonad, bertambah besarlah organ-organ seks, yaitu ciri-ciri seks primer dan fungsinya pun menjadi matang. Begitu pula ciri-ciri seks sekunder seperti berkembangnya rambut kemaluan.
- c. Interaksi kelenjar pituitary dan gonad Hormon yang telah diproduksi gonad, yang telah dirangsang oleh hormon gonadotropik yang diproduksi oleh kelenjar pituitary, kemudian bereaksi terhadap kelenjar ini dan secara berangsur-angsur mengakibatkan penurunan jumlah kromosom hormon pertumbuhan yang diproduksi sehingga menjadikan proses pertumbuhan terhenti. Interaksi antara hormon gonadotropik dan gonad terus berlangsung sepanjang kehidupan reproduksi individu, kemudian berkurang secara perlahan saat wanita mendekati menopause. (<http://www.jtptunimus-gdl-trimutfika-6017-2-babii.pdf>) .

## **2. Konsep fekunditas, fertilitas dan infertilitas**

### **1. Konsep Fertilitas dan infertilitas :**

#### **a. Pengertian**

Fertilitas merupakan istilah yang digunakan pada bidang demografi untuk menggambarkan jumlah anak yang dilahirkan hidup.

b. Pengukuran fertilitas

- 1) Angka Kelahiran Kasar/Crude Birth Rate (CBR) dapat diartikan sebagai banyaknya kelahiran hidup pada suatu tahun tertentu tiap 1000 penduduk pada pertengahan tahun. Berikut rumusnya :

$$CBR = \frac{\sum B}{\sum P} \times 1000$$

$B$  = kelahiran selama setahun

$P$  = penduduk tengah tahun

- 2) Angka Fertilitas Menurut Umur/Age Specific Fertility Rates (ASFR) : Angka kelahiran menurut kelompok umur menunjukkan jumlah kelahiran yang dialami oleh wanita kelompok umur tertentu antara 15-49 tahun. Angka ini biasanya dinyatakan dengan jumlah kelahiran dari wanita kelompok umur tertentu per 1000 wanita pada kelompok umur tersebut.

**Rumus ASFR adalah sebagai berikut:**

$$ASFR_i = \frac{\sum B_i}{\sum P_{f_i}} \times 1000$$

$B_i$  = jumlah kelahiran di dalam kelompok umur selama 1 tahun.

$P_{f_i}$  = jumlah perempuan kelompok umur pada suatu tahun tertentu.

- 3) Tingkat Fertilitas Total didefinisikan sebagai jumlah kelahiran hidup laki-laki dan perempuan tiap 1.000 penduduk yang hidup hingga akhir masa reproduksinya dengan catatan: Tidak ada seorang perempuan yang meninggal sebelum mengakhiri masa reproduksinya. Tingkat fertilitas menurut umur tidak berubah pada periode waktu tertentu. Tingkat Fertilitas Total menggambarkan riwayat fertilitas dari sejumlah perempuan selama masa reproduksinya.

**Rumus TFR adalah sebagai berikut:**

$$\text{TFR} = 5 \times \sum_{i=1}^7 \text{ASFR}_i$$

$\text{ASFR}_i$  = banyaknya bayi menurut kelompok umur wanita ke  $i$

c. Faktor yang mempengaruhi fertilitas

1) Pendidikan :

Kesempatan perempuan untuk memperoleh pendidikan yang lebih tinggi semakin terbuka pada saat ini, sehingga menyebabkan banyak perempuan menunda perkawinan. Perempuan yang lebih lama menghabiskan waktu untuk pendidikan akan memperpendek tahun resiko kehamilan karena menghabiskan periode panjang tahun melahirkan anak di sekolah. Selain itu perempuan berpendidikan tinggi cenderung memilih terjun ke pasar kerja terlebih dahulu sebelum memasuki perkawinan. Pendidikan juga dapat meningkatkan pengetahuan perempuan dalam proses informasi mengenai pilihan fertilitas dan perilaku kehamilan ( Yuniarti, 2013). Pendidikan berpengaruh positif terhadap fertilitas di Indonesia. Hal ini ditunjukkan dengan nilai koefisien regresi sebesar 0,046. Artinya, setiap kenaikan 1 % pendidikan maka fertilitas akan naik sebesar 0,046 %.

2) Wanita 15-49 tahun menggunakan alat kontrasepsi

Wanita umur 15-49 tahun yang menggunakan alat kontrasepsi ternyata berpengaruh positif terhadap fertilitas di Indonesia. Hal ini ditunjukkan dengan nilai koefisien regresi  $X_3$  yaitu sebesar 0,001. Artinya, setiap kenaikan 1 % wanita umur 15-49 tahun yang menggunakan alat kontrasepsi maka fertilitas akan turun sebesar 0,001 %.

3) Usia kawin pertama berpengaruh signifikan negatif terhadap fertilitas.

Semakin tinggi usia kawin pertama, akan menurunkan tingkat fertilitas. Umur kawin pertama dapat menjadi indikator dimulainya seorang perempuan berpeluang untuk hamil dan melahirkan. Perempuan yang kawin usia muda mempunyai rentang waktu untuk hamil dan melahirkan lebih panjang dibandingkan dengan mereka yang kawin pada umur lebih tua dan mempunyai lebih banyak anak (Yuniarti, 2013).

4) Persepsi nilai terhadap anak

Hal ini mempengaruhi keputusan orang tua untuk menentukan jumlah anak yang diinginkan. Banyak manfaat yang bisa diperoleh orang tua dengan adanya kehadiran anak dalam keluarga, diantaranya adalah manfaat secara ekonomi, bio-fisiologis, emosional dan spiritual. Persepsi tentang nilai anak dari segi bio-fisiologis adalah kehadiran anak merupakan sebagai penerus keturunan keluarga dan dapat membuktikan bahwa seseorang itu subur. Untuk persepsi tentang nilai anak dari segi emosional yaitu kehadiran anak dapat mendatangkan suatu kebahagiaan dan kebanggaan tersendiri bagi orang tuanya serta dapat menghilangkan rasa sepi yang selama ini telah dialami. Persepsi tentang nilai anak jika dilihat dari segi spiritual adalah anak diharapkan bisa mendoakan orang tua dan menjadi anak yang taat pada agama (Yuniarti, 2013)

5) *Unmeet need*

Pertambahan penduduk dapat dipengaruhi juga karena faktor kelahiran yang tidak direncanakan akibat tidak turut serta ber KB atau yang disebut dengan unmet need . Pengertian dari Unmet Need yaitu persentase wanita kawin yang tidak ingin punya anak lagi atau ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/cara kontrasepsi (Yuniarti, 2013)

d. Permasalahan fertilitas

- 1) Permasalahan gizi : status gizi selama kehamilan akan berdampak pada outcome. Diet yang buruk dapat mengakibatkan defisiensi dari vitamin dan mineral essensial tidak hanya berhubungan pada epidemiologi obesitas dan penyakit penuaan, tetapi juga kegagalan fungsi reproduksi baik ibu maupun bayinya (Chabobah, 2015).
- 2) Konsumsi alkohol dan perokok (aktif dan pasif): Perilaku berisiko seperti merokok, minum alkohol dan menggunakan obat-obatan terlarang dapat berpengaruh pada kesuburan. Plasenta previa, solusio plasenta, ketuban pecah dini dan kehamilan dengan faktor risiko lainnya dapat meningkat pada wanita yang merokok (Chabibah, 2015).

### 3. Persiapan kehamilan

1. Persiapan fisik, persiapan gizi

a. Persiapan fisik

- 1) Pemeriksaan Kesehatan meliputi :
  - a) Pemeriksaan Umum : Tanda Vital, anthropometri, pemeriksaan fisik
  - b) Pemeriksaan Organ reproduksi

- c) Pemeriksaan penunjang : IMS, TORCH, Hepatitis, HIV, Golongan Darah, Tes Genetika
  - d) Vaksinasi TT
- 2) Menjaga kebugaran dan kesehatan tubuh :
- a) Olahraga teratur 3 kali dalam seminggu selama 1/2 jam
  - b) Menjaga Berat Badan Ideal dengan memperhatikan Indeks Mas Tubuh (IMT)/ Body Mass Index (BMI) cara menghitung IMT : berat badan dibagi dengan tinggi badan dalam ukuran satuan meter kuadrat (BMI =  $(BB) / [(TB) \times (TB)]$ )
- Interpretasi Nilai BMI
- BMI < 18.5 = berat badan kurang (underweight)
  - BMI 18.5 –24= normal
  - BMI 25 -29 = kelebihan berat badan (overweight)
  - BMI > 30= obesitas
- 3) Menghindari/menghentikan kebiasaan tidak baik
- a) Merokok
  - b) Minuman beralkohol
  - c) Seks bebas

Perubahan fisik pada remaja terjadi karena pertumbuhan fisik termasuk pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) menuju kematangan. Perubahan ini dapat dilihat dari tanda-randa seks primer dan seks sekunder. Tanda-tanda seks primer, yakni berhubungan langsung dengan organ seks seperti haid dan mimpi basah. Sementara tanda-tanda seks sekunder, pada remaja laki-laki terjadi perubahan suara, tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar bertambah besar, terjadinya ereksi dan ejakulasi, badan berotot, tumbuhnya kumis, cambang dan rambut di sekitar kemaluan dan ketiak.

Pada remaja putri ditandai dengan payudara membesar, pinggul melebar, dan tumbuhnya rambut di ketiak dan sekitar kemaluan. Perubahan fisik juga dapat dilihat dari perubahan kejiwaan. Secara emosi, remaja lebih sensitif seperti mudah menangis, cemas, frustrasi, dan tertawa. Kemudian secara intelegensia, remaja mampu berpikir abstrak, dan senang memberikan kritik. Namun di antara itu semua yang penting diperhatikan adalah keingintahuan anak remaja terhadap hal yang baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba termasuk perilaku seks pranikah.

Dari segi kesehatan reproduksi, perilaku ingin mencoba dalam bidang seks sangatlah rawan karena dapat mengakibatkan dampak buruk yang merugikan masa

depan, terutama remaja perempuan. Akibatnya bagi remaja akan menambah risiko tertular penyakit menular seksual seperti, gonore, sifilis, herpes simpleks (genitalis), clamidia, kondiloma akuminata, dan HIV/AIDS. Remaja perempuan terancam kehamilan yang tidak diinginkan, pengguguran kandungan yang tidak aman, infeksi organ reproduksi, anemia, kemandulan, dan kematian karena pendarahan atau keracunan kehamilan.

Dampak lainnya depresi, hilang kesempatan melanjutkan pendidikan, dan melahirkan bayi kurang sehat. Akibat buruk itu tidak hanya berdampak pada pasangan, tapi juga orang tua, keluarga, dan masyarakat. Sehingga, perlu pembinaan kesehatan reproduksi remaja untuk memberikan informasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan perilaku hidup sehat bagi remaja. Dengan pengetahuan yang memadai tentang perubahan fisik, dan akibat melakukan seks pranikah, para remaja diharapkan mampu memelihara kesehatan dirinya agar dapat memasuki masa kehidupan berkeluarga dengan reproduksi yang sehat (<http://www.sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20181219/2228898/bagi-para-remaja-kenali-perubahan-fisik-menghindari-masalah-seksual/>).

## 2. Persiapan Gizi

- a) Makanan Gizi Seimbang
- b) Hindari zat aditif (penyedap, pengawet, pewarna )
- c) Konsumsi suplementasi (Asam folat, Fe)

## 3. Persiapan Psikologis

- 1) Rencana hidup reproduktif :
  - a) Kapan akan memiliki anak
  - b) Berapa jumlah anak
  - c) Jarak kehamilan
  - d) Bagaimana mencapai tujuan ini:
    - 1) Mencari informasi dan menggunakan kontrasepsi jika akan menunda kehamilan
    - 2) Memperkaya pengetahuan seputar kehamilan yang berhubungan dengan perencanaan, perawatan selama kehamilan, menjelang persalinan, pasca persalinan dan perawatan bayi
    - 3) Kelola stress
    - 4) Persiapan adaptasi dengan keluarga baru sebagai suami-istri dan keluarga pasangan

4. Persiapan Keuangan
  - 1) Persiapan pemeliharaan kesehatan
  - 2) Persiapan menghadapi kehamilan
  - 3) Pemeriksaan selama kehamilan
  - 4) Persiapan persalinan

#### **4. Gizi Pra Konsepsi**

##### **1. Kebutuhan gizi**

Masa pranikah dapat dikaitkan dengan masa prakonsepsi, karena setelah menikah wanita akan segera menjalani proses konsepsi. Masa prakonsepsi merupakan masa sebelum kehamilan. Periode prakonsepsi adalah rentang waktu dari tiga bulan hingga satu tahun sebelum konsepsi dan idealnya harus mencakup waktu saat ovum dan sperma matur, yaitu sekitar 100 hari sebelum konsepsi. Status gizi WUS atau wanita pranikah selama tiga sampai enam bulan pada masa prakonsepsi akan menentukan kondisi bayi yang dilahirkan. Prasyarat gizi sempurna pada masa prakonsepsi merupakan kunci kelahiran bayi normal dan sehat (Susilowati & Kuspriyanto, 2016).

Pedoman Gizi Seimbang merupakan pedoman untuk konsumsi makan sehari-hari yang harus mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah (porsi) yang sesuai dengan kebutuhan setiap orang atau kelompok umur, mengandung berbagai zat gizi (energi, protein, vitamin dan mineral), serta dapat dijadikan sebagai pedoman makan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal (Kemenkes, 2014).

Secara umum dalam Kemenkes, 2014 disampaikan terdapat pesan khusus gizi seimbang yang perlu diperhatikan bagi calon pengantin adalah mengonsumsi aneka ragam makanan untuk memenuhi kebutuhan energinya. Hal tersebut meliputi konsumsi zat gizi makro dan mikro (karbohidrat, protein, vitamin dan mineral) yang akan digunakan sebagai proses pertumbuhan tubuh yang cepat, peningkatan volume darah dan peningkatan hemoglobin dalam darah yang berguna untuk mencegah anemia yang disebabkan karena kehilangan zat besi selama proses menstruasi (<http://repository.poltekkes-tjk.ac.id/>).

Reproduksi manusia membutuhkan zat gizi yang cukup. Asupan zat gizi harus diperhatikan agar mencapai kematangan seksual. Gizi seimbang akan menentukan kesehatan organ reproduksi. Berikut diuraikan beberapa zat gizi yang berperan dalam kesehatan reproduksi.

a. Karbohidrat

Ketika premenstruasi tidak jarang remaja mengalami penurunan atau penekanan nafsumakan akibat hormon estrogen. Perubahan asupan energi tersebut belum didukung data pasti. Ada yang berpendapat bahwa karbohidrat merupakan sumber peningkatan asupan energi selama fase luteal, sedangkan yang lain berpendapat bahwa konsumsi soft drink yang mengandung gula cenderung meningkat selama fase luteal. Dengan demikian, maka selama fase luteal terjadi peningkatan asupan makanan atau energi. Akan tetapi, remaja cenderung mengonsumsi fast food yang kurang akan zat-zat gizi yang secara tidak langsung akan menyebabkan tubuh kekurangan zat-zat gizi makro dan mikro. Apabila keadaan tersebut berlangsung terus menerus, maka akan mempengaruhi fungsi organ tubuh dan terganggunya fungsi reproduksi, seperti gangguan menstruasi

b. Protein

Unit pembangun dari protein adalah asam amino. Arginin adalah asam amino yang berfungsi memperkuat daya tahan hidup sperma dan mencegah kemandulan. Sumber arginin dari bahan makanan adalah ikan, daging sapi, ayam, kacang-kacangan. Kedelai dan hasil olahannya seperti tempe dan tahu merupakan sumber phytoestrogen. Tahu yang terbuat dari kacang kedelai mengandung banyak isoflavin. Konsumsi tahu membantu merangsang produksi hormon estrogen selama menstruasi sehingga mengurangi peradangan serta kram menstruasi. Kacang juga kaya dengan kandungan arginin.

c. Lemak

Lemak memegang peranan penting sebagai sumber asam lemak esensial yang diperlukan untuk pertumbuhan dan sebagai pengangkut vitamin larut lemak. Tubuh seorang wanita harus mempunyai simpanan lemak dalam bentuk jaringan adipose sebagai persiapan menyusui. Menstruasi wanita tidak akan teratur kalau tidak memiliki simpanan lemak 20% dari total berat badan. Asam lemak esensial seperti asam lemak omega 3, dibutuhkan tubuh sekitar 3% dari energi total. Wanita dengan asupan asam lemak omega 3 yang rendah akan cenderung mengalami nyeri haid (dismenoreia). Studi menunjukkan bahwa mengonsumsi asam lemak omega-3 dalam makanan sehari-hari akan mengurangi nyeri haid. Ikan tuna dan salmon mengandung asam lemak omega

d. Vitamin

Kekurangan zat gizi mikro (vitamin dan mineral) mendorong kelebihan prostaglandin yang dapat memfasilitasi terjadinya Dysmenorrhea. Agar remaja tidak mengalami gangguan haid tersebut, dibutuhkan zat gizi mikro yang penting dalam mengurangi kejadian Dysmenorrhea primer.

## 2. Penilaian Status Gizi

- a. Mengukur Lingkar Lengan Atas
- b. Menghitung IMT

## 3. Asuhan Gizi Pra Konsepsi

Peningkatan status gizi calon pengantin terutama perempuan melalui penanggulangan KEK (Kekurangan Energi Kronis) dan anemia gizi besi serta defisiensi asam folat. Fokus utama pada prakonsepsi diprioritaskan pada asam folat, zat besi, vitamin C, E, B6, seng, selenium, dan kalsium.

Berikut adalah pesan yang perlu diperhatikan oleh pasangan suami istri Tiga bulan menjelang masa prakonsepsi:

- a. Vitamin dalam jumlah cukup diperlukan;
- b. Perlu penambahan pil suplemen antioksidan dan 400 mcg asam folat, perbanyak mengonsumsi alpukat, minyak bunga matahari, dan biji wijen;
- c. Seng diperlukan untuk proteksi sperma terhadap radikal bebas;
- d. Asam lemak esensial diperlukan wanita, dengan memperbanyak konsumsi ikan segar;
- e. Mengurangi kafein yang terkandung dalam sejumlah minuman

Dua bulan menjelang masa prakonsepsi:

- a. Vitamin C harus diperbanyak, sekitar 500mg/hari agar tubuh kebal terhadap infeksi; dan
- b. Beta karotin yang terkandung dalam wortel, jeruk, kiwi dan buah lain dibutuhkan.
- c. Satu bulan menjelang masa prakonsepsi: Vitamin C perlu ditingkatkan sampai 1000mg/hari.

## 5. Skrining Pra Nikah

Menjalankan *pre marital check up* (pemeriksaan kesehatan pra nikah) merupakan sebuah tindakan pencegahan yang wajib dilakukan untuk mencegah terjadinya permasalahan kesehatan pada diri sendiri, pasangan, maupun keturunan ke depannya. Beberapa keuntungan melakukan pemeriksaan kesehatan pra nikah, antara lain:

1. Mencegah berbagai macam penyakit pada calon bayi, seperti penyakit *thalassemia*, diabetes melitus, dan penyakit lainnya.

2. Pemeriksaan pranikah dilakukan untuk mengenal riwayat kesehatan diri sendiri maupun pasangan, sehingga tidak ada penyesalan di kemudian hari, khususnya bagi riwayat keturunan yang dihasilkan.
3. Membuat calon mempelai semakin mantap, lebih terbuka, dan lebih yakin satu sama lain mengenai riwayat kesehatan keduanya.

*Pre marital screening check up* atau tes pranikah merupakan serangkaian tes yang harus dilakukan pasangan sebelum menikah. Di negara-negara lain, *pre marital screening* sudah menjadi persyaratan wajib bagi pasangan yang akan menikah. Hal tersebut dikarenakan tidak semua orang mempunyai riwayat kesehatan yang baik. Seseorang yang tampak sehat dapat dimungkinkan memiliki sifat pembawa (*carrier*) penyakit. Meliputi:

- a. Pemeriksaan fisik secara lengkap
- b. Pemeriksaan penyakit hereditas
- c. Pemeriksaan penyakit menular
- d. Pemeriksaan organ reproduksi
- e. Pemeriksaan alergi
- f. Pemeriksaan penunjang : menilai hasil pemeriksaan darah rutin, urin rutin, TORCH, hepatitis, HIV/AIDS, TBC, malaria
- g. pemeriksaan tambahan untuk fertilitas : penilaian hasil semen, lembaran kurva temperatur suhu basal, instruksi penilaian hasil, pemeriksaan mucus serviks, tes fern, uji pasca coitus ([http:// https://www.promkes.kemkes.go.id/pentingnya-pemeriksaan-kesehatan-pra-nikah](http://https://www.promkes.kemkes.go.id/pentingnya-pemeriksaan-kesehatan-pra-nikah)).

## **6. Asuhan pra konsepsi**

Asuhan pra konsepsi memiliki banyak keuntungan dan variasi antara lain: memungkinkan identifikasi penyakit medis, pengkajian kesiapan psikologis, keuangan dan pencapaian tujuan hidup. Jika seorang wanita dan pasangannya berkunjungan ke klinik dan menginginkan pengkajian pra konsepsi menyeluruh. Bagi sebagian besar wanita, bidan akan mengidentifikasi apa yang menjadi komponen spesifik asuhan pra konsepsi karena rencana penatalaksanaan yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing individu. 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.

## 1. Data dasar

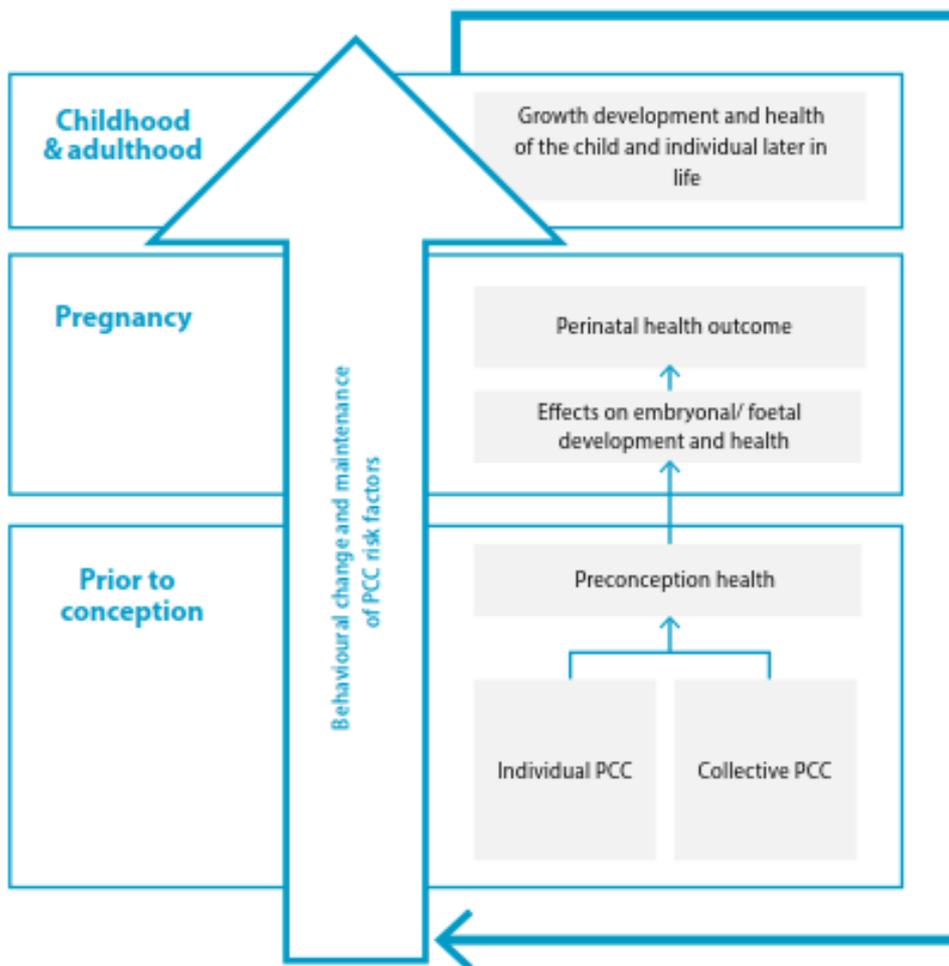
Data dasar tentang riwayat, pemeriksaan fisik dan pelvis, uji laboratorium dan pemeriksaan terkait untuk pengkajian kesehatan menyeluruh. Informasi data dasar yang berhubungan dengan perawatan pra konsepsi adalah:

- a. Kebutuhan untuk terapi suatu penyakit medis
- b. Kebutuhan untuk terapi suatu penyakit kejiwaan
- c. Kebutuhan untuk konseling/terapi terhadap penyakit menular seksual
- d. Kebutuhan untuk uji/konseling HIV
- e. Kebutuhan untuk membahas program teraori bagi klien yang mengalami penyalahgunaan zat:
  - 1) Tembakau
  - 2) Alkohol
  - 3) Obat-obatan resep
  - 4) Obat-obatan terlarang
- f. Kebutuhan untuk melakukan evaluasi diri terhadap gaya hidup, ketrampilan coping, dan penurunan stress
- g. Kebutuhan akan dukungan psikologis, social, atau ekonomi jika mengalami:
  - 1) Depresi atau isu kesehatan jiwa lain
  - 2) Penganiayaan dalam rumah
  - 3) Keadaan tidak ada rumah (tunawisma)
  - 4) Kurangnya sumber-sumber untuk memenuhi kebutuhan dasar
- h. Kebutuhan untuk konseling nutrisi jika mengalami:
  - 1) Berat badan di bawah normal/mal nutrisi
  - 2) Obesitas
  - 3) Asupan makanan tidak adekuat untuk sumber makanan/nutrisi yang utama
  - 4) Bulimia
  - 5) Anoreksia
  - 6) Hiperbitaminosis
- i. Kebutuhan untuk bugar dan konseling/pelatihan tenaga olahraga
- j. Kebutuhan imunisasi atau vaksinasi
  - 1) Kebutuhan untuk skrining genetic berdasarkan ras, etnik, atau riwayat keluarga
  - 2) Kebutuhan untuk metode keluarga keluarga berencana yang sesuai dengan rencana wanita tersebut dan pasangannya dalam masa usia subur

## 2. Data tambahan

- a. Kebutuhan akan suplemen vitamin atau mineral

- b. Riwayat pika
- c. Kebutuhan terhadap skrining genetic/konseling yang berkaitan dengan :
- d. Terpajan bahan timah di rumah tangga
- e. Bahaya di tempat kerja dan lingkungan
- f. Pelibatan calon ayah, dukungan anggota keluarga yang lain
- g. Kesiapan menghadapi masa subur



Pelayanan pra konsepsi diatur dalam PMK RI No 97 tahun 2014 tentang Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual, pra konsepsi adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditunjukkan pada perempuan sejak saat remaja hingga saat sebelum hamil dalam rangka menyiapkan perempuan menjadi hamil sehat.

Tujuan dari pelayanan tersebut adalah :

1. Menjamin kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas
2. Mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi baru lahir
3. Menjamin

Langkah-langkah yang dilakukan dalam Pra Konsepsi

1. Melakukan medical *check up* sebelum terjadi konsepsi, sehingga tenaga kesehatan dapat menilai keadaan kesehatan perempuan dan mengidentifikasi faktor resikonya
2. Pemeriksaan laboratorium rutin. Pemeriksaan laboratorium rutin artinya bahwa pemeriksaan ini dilakukan pada setiap wanita yang akan hamil antara lain: pemeriksaan darah lengkap, golongan darah, titer virus rubella, hepatitis B, pap smear, clamidia, HIV dan GO
3. Pemberikan imunisasi sebelum konsepsi
4. Usahakan BB ideal karena *underweight* dan *overweight* merupakan penyebab banyak masalah dalam kehamilan
5. Identifikasi riwayat kesehatan keluarga (kesulitan dalam kehamilan, persalinan, nifas maupun kecacatan)
6. Anjurkan untuk melakukan gaya hidup sehat sebelum terjadinya konsepsi (olahraga, hindari minum alkohol, merokok atau penggunaan obat-obat terlarang/hentikan bila ibu sudah terbiasa)
7. Identifikasi masalah kesehatan (DM, epilepsi, hipertensi dll), berikan penanganan dan observasi sebelum terjadi konsepsi
8. Diet makanan bergizi seimbang. Jangan makan-makanan setengah makan, dan yang mengandung kotoran kucing karena dapat menyebabkan toxoplasmosis yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin
9. Membersihkan lingkungan dari bahan kimia

Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil dilakukan pada

1. Remaja
2. Calon pengantin
3. Pasangan usia subur

Kegiatan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil:

1. Pemeriksaan fisik
  - a. Pemeriksaan tanda vital
  - b. Pemeriksaan status gizi

2. Pemeriksaan penunjang
  - a. Pemeriksaan darah rutin
  - b. Pemeriksaan darah yang dianjurkan
  - c. Pemeriksaan penyakit menular seksual
  - d. Pemeriksaan urine protein
  - e. Pemeriksaan penunjang lainnya

3. Pemberian imunisasi

Merupakan suatu upaya pencegahan dan perlindungan terhadap tetanus. Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT) untuk mencapai status T5 hasil pemberian imunisasi dasar dan lanjutan. Status T5 ditujukan agar wanita usia subur memiliki kekebalan penuh. Dalam hal status imunisasi belum mencapai status T5 saat pemberian imunisasi dasar dan lanjutan, pemberian imunisasi TT dapat dilakukan saat yang bersangkutan menjadi calon pengantin.

4. Suplementasi gizi
  - a. Menanggulangi masalah kurang energi kronis (KEK)
  - b. Pemeriksaan status anemia
5. Konsultasi kesehatan
6. Pelayanan kesehatan lainnya
7. Evidence based terkait asuhan prakonsepsi :

- a. Kondisi gizi :

- 1) Suplementasi Fe dan asam folat

Waktu yang penting untuk intervensi yang meningkatkan kesehatan ibu dan dengan demikian meningkatkan kemungkinan hasil kehamilan yang positif. Cacat lahir, atau cacat bawaan, adalah kelainan struktural atau fungsional yang muncul sejak lahir dan dapat disebabkan oleh sejumlah faktor, termasuk defisiensi mikronutrien. Cacat tabung saraf seperti spina bifida adalah salah satu malformasi kongenital yang paling umum. Bukti saat ini menunjukkan bahwa suplemen asam folat pada periode perikonsepsi, baik sendiri atau dalam kombinasi dengan vitamin dan mineral lainnya, dapat mencegah cacat tabung saraf. Disarankan wanita sebelum hamil s.d kehamilan 12 minggu mengkonsumsi asam folat setiap hari sebanyak 400mcg

- b. KIE prakonsepsi

Tujuan dari perawatan sebelum hamil adalah untuk mengurangi risiko efek kesehatan yang merugikan bagi wanita, janin, dan neonatus dengan bekerja bersama wanita tersebut untuk mengoptimalkan kesehatan, mengatasi faktor-faktor risiko yang dapat dimodifikasi, dan menyediakan pendidikan tentang kehamilan yang sehat.

- c. Kesehatan mental: Manfaat adanya asuhan pra konsepsi adalah adanya

kesiapan secara fisik dan emosional yang optimal saat memasuki masa konsepsi. Melalui asuhan pra konsepsi, ibu dan pasangan dapat mengetahui hal-hal yang dapat mendukung persiapan saat pra konsepsi. Selain itu, ibu dan pasangan dapat mengetahui hal apa saja yang menghambat suksesnya proses konsepsi, sehingga ibu dan pasangan dapat melakukan upaya yang maksimal agar bayi dapat lahir dengan sehat. Selain itu asuhan pra konsepsi juga bermanfaat untuk:

- a. Identifikasi keadaan penyakit
- b. Penilaian keadaan psikologis
- c. Kesiapsiagaan keuangan dan tujuan hidup
- d. Memberikan banyak informasi bagi perempuan dan pasangannya untuk membantu membuat keputusan tentang persalinan yang akan di hadapinya.
- e. Pra konsepsi merupakan masa persiapan menjelang kehamilan. Kebidanan telah menekankan upaya mencegah hasil akhir kehamilan yang buruk dengan memberi tindakan perawatan prenatal berkualitas.

**PENUNTUN BELAJAR  
ANAMNESA PADA MASA PRA KONSEPSI**

No	Sikap Dan Perilaku	Skor		
		0	1	2
1	Mengucapkan salam, menyambut pasien dan memperkenalkan diri pada pasien atau keluarga			
2	Mengucapkan <i>basmallah</i> sebelum konseling			
3	Membaca catatan medis dan memastikan identitas pasien (nama, tanggal lahir, atau no rekam medis)			
4	Menjelaskan tujuan pemeriksaan, meminta persetujuan, dan kontrak waktu			
5	Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan memberikan perhatian terhadap setiap pertanyaan pasien atau Keluarga			
6	Merespon reaksi pasien dengan tepat dan komunikasi dengan aktif			
7	Melaksanakan seluruh tindakan dengan cermat, teliti, dan sopan sesuai dengan kondisi pasien			
<b>CONTEN</b>				
8	Menanyakan identitas (jika sudah menikah, istri dan suami)(jika belum menikah, identitas diri dan identitas orang tua) meliputi Nama, umur, agama, tingkat pendidikan terakhir, jenis pekerjaan, penghasilan, suku bangsa, alamat domisili			
9	Menanyakan tujuan datang ke klinik			
10	Menanyakan keluhan yang dirasakan sekarang			
11	Menanyakan Riwayat menstruasi a. Usia menarche b. Siklus c. Lama menstruasi setiap siklus d. Keluhan e. Banyaknya f. Bau dan warna darah g. Hari Pertama Menstruasi Terakhir			
12	Menanyakan riwayat pernikahan (jika sudah menikah) a. Pernikahan ke b. Status pernikahan (sah menurut hukum dan agama, nikah siri) c. Lama pernikahan d. Skrining kekerasan pada rumah tangga (jika yang belum menikah, skrining kekerasan pada calon suami)			
13	Menanyakan Riwayat Obstetri (jika sudah menikah) Kehamilan, persalianan, nifas			
14	Menanyakan riwayat kesehatan klien a. Apakah klien sedang atau pernah menderita : 1) HIV, kanker, Diabetes Militus, Penyakit jantung coroner, Anemia, Infeksi menular seks, Hipertensi 2) Keputihan, infeksi panggul, kanker serviks, kanker rahim, mioma, 3) Kesehatan mental perempuan 4) Obesitas, kurus b. Apakah klien pernah dilakukan imunisasi Tetatu Toxoid (TT). Jika sudah berapa kali, dan kapan saja			

15	Menanyakan riwayat Kesehatan keluarga ( suami, atau orang tua ) Apakah keluarga sedan menderit atau pernah menderit HIV, kanker, Diabetes Militus, Penyakit jantung coroner, Anemia, Infeksi menular seks, Hipertensi			
16	Menanyakan Riwayat kebutuhan sehari hari a. Makan dan Minum ( jenis, frekuensi, keluhan, konsumsi asam folat, suplemen Fe) b. Eliminasi BAB (frekuensi, konsistensi, keluhan ) BAK ( warna, frekuensi, keluhan ) c. Personal Higien 1) Mandi ( frekuensi) 2) Ganti pakaian dalam dan pakaian luar (frekuensi) 3) Keramas ( frekuensi ) 4) Gosok Gigi (frekuensi , dan kapan saja )			
17	Menanyakan hubungan seksual ( bagi yang sudah menikah, atau yang sudah melakukan hubungan seksual ) Frekuesnsi, keluhan			
18	Menanyakan kebiasaan yang merugikan a. Merokok b. Minum minuman keras c. Penggunaan NAPZA d. Berganti pasangan seksual			
19	Menanyakan Riwayat bio psiko sosio spiritual Biologis a. Keadaan rumah, kebersihan, sanitasi, pencahaayaan rumah, ventilasi , atap dan lantai rumah, b. Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah Psikologis a. Dukungan keluarg dan masyarakat terkait kebutuhan pra konsepsi b. Kemampuan diri dalam optimalisasi pra konsepsi c. Pengetahuan terkait pra konsepsi Sosial a. Interaksi setiap anggota keluarga b. Pemberi keputan setiap tindakan / kegiatan anggota keluarga c. Interaksi di lingkungan masyarakat Spiritual a. Pelaksanaan kegiatan ibadah setiap harinya di rumah , di lingkungan			
<b>TEKNIK</b>				
20	Dilakukan secara sistematis, efektif dan efisien			
21	Mengadakan kontak mata dan empati			
	<b>Nilai = <math>\frac{\text{Jumlah nilai yang diperoleh}}{42} \times 100</math></b>			

Nilai kelulusan :

**Nilai  $\geq 75$  = Lulus**

**Nilai  $< 75$  = Tidak Lulus**

Catatan:

.....  
.....  
.....  
.....

.....,.....20.....  
**Penguji**

(.....)

**WORKSHEETS (LEMBAR KERJA)**

<b>Mata Kuliah</b>	<b>:</b>	<b>Asuhan Pra Konsepsi</b>
<b>Materi</b>	<b>:</b>	Mahasiswa mampu melakukan anamnesis pada masa pra konsepsi
<b>Nama Mahasiswa</b>	<b>:</b>	
<b>NIM/ Kelompok Kelas</b>	<b>:</b>	

<b>No</b>	<b>Keterangan</b>	<b>Pembahasan</b>
1	Pengertian anamnesis	
2	Tujuan anamnesis	
3	Apa saja yang di anamnesis	

**PENUNTUN BELAJAR  
KIE PRA KONSEPSI**

No	Sikap Dan Perilaku	Skor		
		0	1	2
1	Mengucapkan salam, menyambut pasien dan memperkenalkan diri pada pasien atau keluarga			
2	Mengucapkan <i>basmallah</i> sebelum konseling			
3	Membaca catatan medis dan memastikan identitas pasien (nama, tanggal lahir, atau no rekam medis)			
4	Menjelaskan tujuan pemeriksaan, meminta persetujuan, dan kontrak waktu			
5	Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan memberikan perhatian terhadap setiap pertanyaan pasien atau Keluarga			
6	Merespon reaksi pasien dengan tepat dan komunikasi dengan aktif			
7	Melaksanakan seluruh tindakan dengan cermat, teliti, dan sopan sesuai dengan kondisi pasien			
<b>CONTEN</b>				
8	Memberitahukan Cara menjaga kesehatan tubuh secara umum dengna menerapkan perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) meliputi: a. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah makan, dan setelah beraktifitas. b. Menggunakan masker saat berpergian c. Social distancing d. Menggunakan air bersih dalam pemenuan kebutuhan (mencuci memasak) e. Melakukan aktivias fiisik setiap hari			
9	Memberitahukan tentang pemenuhan gizi seimbang, a. Konsumsi gizi yang seimbang b. Meminimalisir membeli makanan siap jadi c. Konsusi asam folat sebagai upaya persiapan kehamilan yang optimal			
10	Memberitahukan cara menjaga kesehatan alat reproduksi			
11	Memberikan Informasi tentang Imunisasi TT yang dibutuhkan pada masa pra konsepsi. a. Definisi Imunisasi TT b. Manfaat imunisasi c. Jadwal imunisasi			
12	Memberitahukan bahaya penyakit menular seks. a. Macam macam IMS b. Bahaya IMS pada masa ra konsepsi c. Bahaya IMS pada janin dan bayi			
13	Memberitahukan bahaya merokok, minum alcohol dan NAPZA bagi kesehatan reproduksi a. Menjelaskan bahaya merokok, alcohol dan NAPZA pada masa pra konsepsi b. Menjelaskan bahaya merokok, alcohol dan NAPZA pada janin			
14	Melakukan Evaluasi Pemahaman pada KIE yang diberikan			
15	Mengucapkan <i>hamdalah</i>			
<b>TEKNIK</b>				

16	Dilakukan secara sistematis, efektif dan efisien			
17	Mengadakan kontak mata dan empati			
18	Memperhatikan prinsip pencegahan infeksi			
	<b>Nilai = <math>\frac{\text{Jumlah nilai yang diperoleh}}{36} \times 100</math></b>			

Nilai kelulusan :

**Nilai  $\geq 75$  = Lulus**

**Nilai  $< 75$  = Tidak Lulus**

Catatan:

.....  
 .....  
 .....  
 .....

.....,.....20.....  
**Penguji**

(.....)

**WORKSHEETS (LEMBAR KERJA)**

<b>Mata Kuliah</b>	<b>:</b>	<b>KIE pada masa Pra Konsepsi</b>
<b>Materi</b>	<b>:</b>	Mahasiswa mampu memberikan KIE pada masa pra konsepsi
<b>Nama Mahasiswa</b>	<b>:</b>	
<b>NIM/ Kelompok Kelas</b>	<b>:</b>	

No	Konten	Keterangan
1	Pengertian KIE	
2	Tujuan KIE	
3	Materi KIE berdasarkan <i>Evidence based</i>	

**PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN FISIK PADA MASA PRA KONSEPSI**

No	Sikap Dan Perilaku	Skor		
		0	1	2
1	Mengucapkan salam, menyambut pasien dan memperkenalkan diri pada pasien atau keluarga			
2	Mengucapkan <i>basmallah</i> sebelum konseling			
3	Membaca catatan medis dan memastikan identitas pasien (nama, tanggal lahir, atau no rekam medis)			
4	Menjelaskan tujuan pemeriksaan, meminta persetujuan, dan kontrak waktu			
5	Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan memberikan perhatian terhadap setiap pertanyaan pasien atau Keluarga			
6	Merespon reaksi pasien dengan tepat dan komunikasi dengan aktif			
7	Melaksanakan seluruh tindakan dengan cermat, teliti, dan sopan sesuai dengan kondisi pasien			
<b>CONTEN</b>				
8	Persiapan Tempat dan alat a. Tempat harus disiapkan dengan memperhatikan pasien safety b. Alat yang disiapkan sesuai dengan kebutuhan 1) Sarung tangan 2) Alat pemeriksaan tanda vital (stetoskop, Tensimeter, thermometer) 3) Alat untuk antropometri (timbangan dan mikrotoise, metlin) 4) Alat untuk pemeriksaan fisik - Senter - Corong telinga - Speculum hidung - Kasa DTT, Kapas DTT - Bengkok - Pinset - Reflek hammer - Kertas tissue - Alat dan buku catatan			
9	Mencuci tangan			
10	Menggunakan sarung tangan			
11	Membantu memposisikan ibu sesuai dengan jenis pemeriksaan dengan memperhatikan resiko pasien jatuh			
12	Memeriksa Keadaan umum dan kesadaran			
13	Memeriksa Antropometri : a. Tinggi badan b. Berrat badan c. LILA			
14	Memeriksa tanda-tanda vital a. Tekanan darah b. Suhu c. Denyut nadi d. Pernafasan			
<b>Pemeriksaan <i>Head to Toe</i></b>				

15	Memeriksa bagian kepala : penyebaran rambut, kebersihan kepala, rontok			
16	Memeriksa bagian muka : adakah pucat, adakah oedem			
17	<p>Memeriksa bagian Mata</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kelengkapan dan kesimetrisan mata</li> <li>Adakah eksoftalmus (mata menonjol) atau Endofthalmus ( mata tenggelam )</li> <li>Kelopak mata/palpebra : adakah oedem, ptosis, peradangan, luka, atau benjolan</li> <li>Bulu mata : rontok atau tidak</li> <li>Konjunktiva : merah muda atau pucat</li> <li>Sclera : adakah perubahan warna, kemerahan , kuning atau pucat.</li> <li>Warna iris serta reaksi pupil terhadap cahaya, miosis /mengecil, midriasis/ melebar, pin point/kecil sekali, normalnya isokor/pupil sama besar.</li> <li>Kornea, warna merah biasanya karena peradangan, warna putih atau abu-abu di tepi kornea (arcus senilis), warna biru, hijau pengaruh ras. Amati kedudukan kornea</li> <li>Nigtasmus : gerakan ritmis bola mata</li> <li>Strabismus konvergent : kornea lebih dekat ke sudut mata medial, Strabismus divergent</li> </ol>			
18	<p>Memeriksa bagian hidung :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Bentuk tulang hidung dan posisi septum nasi (adakah pembengkokan atau tidak)</li> <li>Meatus, adakah perdarahan, kotoran, pembengkakan, mukosa hidung, adakah pembesaran (polip)</li> </ol>			
19	<p>Memeriksa bagian telinga</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Amati bagian teliga luar: bentuk, ukuran, warna, lesi, nyeri tekan, adakah peradangan, penumpukan serumen.</li> <li>Palpasi: Dengan otoskop periksa amati, warna, bentuk, transparansi, perdarahan, dan perforasi.</li> </ol>			
20	<p>Memeriksa bagian mulut dan faring</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Amati bibir, untuk mengetahui kelainan konginetal (labioscheisis, palatoscheisis, atau labiopalatoscheisis), warna bibir pucat, atau merah, adakah lesi dan massa.</li> <li>Amati gigi, gusi, dan lidah, adakah caries, kotoran, kelengkapan, gigi palsu, gingivitis, warna lidah, perdarahan dan abses.</li> <li>Amati orofaring atau rongga mulut, bau mulut, uvula simetris atau tidak</li> <li>Adakah pembesaran tonsil</li> <li>Perhatikan suara klien ada perubahan atau tidak</li> <li>Perhatikan adakah lendir dan benda asing atau tidak</li> </ol>			
21	<p>Memeriksa bagian leher</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Bentuk leher simetris atau tidak, ektomorf/ kurus ditemukan pada orang dengan gizi jelek, atau TBC, sedangkan endomorf ditemukan pada klen obesitas, adakah peradangan ,jaringan parut, perubahan warna, dan massa</li> <li>Kelenjar tiroid, ada pembesaran atau tidak dengan meraba pada suprasternal pada saat klien menelan, normalnya tidak teraba kecuali pada aorang kurus</li> <li>Vena jugularis, ada pembesaran atau tidak</li> </ol>			

22	<p>Memeriksa bagian Payudara</p> <p>a. Inspeksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ukuran payudara, bentuk, dan kesimetrisan, dan adakah pembengkakan. Normalnya melingkar dan simetris dengan ukuran kecil, sedang atau besar.</li> <li>2) Kulit payudara, warna, lesi, vaskularisasi, oedema.</li> <li>3) Areola: Adakah perubahan warna, pada wanita hamil lebih gelap.</li> <li>4) Putting: Adakah cairan yang keluar, ulkus, pembengkakan</li> <li>5) Adakah pembesaran pada kelenjar limfe axillar dan clavikula</li> </ol> <p>b. Palpasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Adakah secret dari putting, adakah nyeri tekan, dan kekenyalan.</li> <li>2) Adakah benjolan massa atau tidak</li> </ol>			
23	<p>Memeriksa bagian Abdomen</p> <p>Massa/benjolan, kesimetrisan bentuk abdomen, amati adanya scar, striae, adakah nyeri</p>			
24	<p>Memeriksa Ekstremitas atas dan bawah :</p> <p>Edema, varises , reflek patella</p>			
25	<p>Memeriksa Genitalia :</p> <p>a. Inspeksi</p> <p>Kuantitas dan penyebaran pubis merata atau tidak. Amati adanya lesi, eritema, keputihan/candidiasis</p> <p>b. Palpasi</p> <p>Tarik lembut labia mayora dengan jari-jari oleh satu tangan untuk mengetahui keadaan clitoris, selaput dara, orifisium dan perineum, bartholinitis</p>			
26	<p>Memeriksa Rektum dan Anus</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Posisi litotomi atau berbaring miring.</li> <li>b) Inspeksi anus. kemungkinan terdapat hemoroid.</li> <li>c) Palpasi kanul anus dan rektum</li> </ol>			
27	<p>Pemeriksaan punggung</p> <p>Periksa bentuk tulang belakang (Lordosis, Kifosis, Skoliosis)</p>			
28	<p>Membaca <i>hamdalah</i></p>			
<b>TEKNIK</b>				
29	<p>Dilakukan secara sistematis, efektif dan efisien</p>			
30	<p>Mengadakan kontak mata dan empati</p>			
31	<p>Memperhatikan prinsip pencegahan infeksi</p>			
	<p><b>Nilai = <math>\frac{\text{Jumlah nilai yang diperoleh}}{62} \times 100</math></b></p>			

Nilai kelulusan :

**Nilai  $\geq 75$  = Lulus**

**Nilai  $< 75$  = Tidak Lulus**

Catatan:

.....

.....

.....

.....

.....,.....20.....  
**Penguji**

(.....)

**WORKSHEETS (LEMBAR KERJA)**

<b>Mata Kuliah</b>	<b>:</b>	<b>Pemeriksaan Fisik pada masa Pra Konsepsi</b>
<b>Materi</b>	<b>:</b>	Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan fisik pada masa pra konsepsi
<b>Nama Mahasiswa</b>	<b>:</b>	
<b>NIM/ Kelompok Kelas</b>	<b>:</b>	

<b>No</b>	<b>Konten</b>	<b>Keterangan/Tujuan Pemeriksaan</b>
1	Persiapan alat	
	Pemeriksaan Fisik <i>Head to Toe</i>	
2	Memeriksa bagian kepala : penyebaran rambut, kebersihan kepala, rontok	
3	Memeriksa bagian muka : adakah pucat, adakah oedem	
4	Memeriksa bagian Mata	
5	Memeriksa bagian hidung :	
6	Memeriksa bagian telinga	
7	Memeriksa bagian mulut dan faring	
8	Memeriksa bagian leher	
9	Memeriksa bagian Payudara Inspeksi	
10	Memeriksa bagian Abdomen Massa/benjolan, kesimetrisan bentuk abdomen, amati adanya scar, striae, adakah nyeri	
11	Memeriksa Ekstremitas atas dan bawah : Edema, varises , reflek patella	
12	Memeriksa Genitalia :	
13	Memeriksa Rektum dan Anus	
14	Memeriksa punggung	

## **LOG BOOK PRAKTIKUM**

NAMA MAHASISWA :  
KELOMPOK :  
PENGAMPU :

NO	TANGGAL	MATERI	KETERANGAN	TTD PENGAMPU
1.		Demonstrasi anamnesa data subjektif		
2.		Redemonstrasi dan evaluasi anamnesa data subjektif		
3.		Demonstrasi KIE asuhan Pra Konsepsi		
4.		Pendokumentasian asuhan Pra Konsepsi		
5.		Demonstrasi Pemeriksaan Fisik		
6.		Evaluasi Pemeriksaan Fisik		
7.		Evaluasi Pemeriksaan Fisik		

- Keterangan dapat diisi informasi mengenai ketercapaian mahasiswa atau nilai evaluasi

### **V. Latihan**

## RANCANGAN TUGAS DAN KRITERIA PENILAIAN

### 1. TUJUAN TUGAS

Mahasiswa mampu melakukan KIE pada masa pra konsepsi

### 2. URAIAN TUGAS:

#### a. Obyek Garapan :

KIE yang diberikan kepada remaja/calon pengantin/pasangan usia subur

#### b. Batasan yang harus dikerjakan:

1) Mahasiswa menyusun materi KIE yang akan diberikan kepada remaja/calon pengantin/pasangan usia subur

#### c. Metode/Cara Pengerjaan (acuan cara pengerjaan):

1) Tugas bersifat individu

2) Mahasiswa membuat video pemberian KIE kepada remaja/calon pengantin/pasangan usia subur

2) KIE dilengkapi dengan *evidence based* terkait dengan materi yang diberikan (artikel dari jurnal nasional/internasional)

#### d. Deskripsi Luaran tugas yang dihasilkan:

Tugas berupa video KIE kepada remaja/calon pengantin/pasangan usia subur yang diupload ke chanel youtube masing-masing mahasiswa kemudian link nya diupload ke e learning

### 3. KRITERIA PENILAIAN

#### a. Penilaian *Hard Skills*

#### GRADING SCHEME

GRADE	SKOR	DESKRIPSI
<b>A</b>	81 > .....	Hasil identifikasi menjabarkan tatalaksana dan tujuan pemeriksaan yang lengkap dan sistematis dan benar
<b>B</b>	61 – 80	Hasil identifikasi menjabarkan tatalaksana dan tujuan pemeriksaan yang lengkap dan benar
<b>C</b>	41 – 60	Hasil identifikasi menjabarkan tatalaksana dan tujuan pemeriksaan yang lengkap dan sistematis
<b>D</b>	21 – 40	Hasil identifikasi menjabarkan tatalaksana dan tujuan pemeriksaan yang tidak lengkap dan tidak sistematis
<b>E</b>	... < 20	Tidak menjawab

#### b. Penilaian *Softskills*

No	Aspek Pengamatan	Skor			
		Kurang	cukup	Baik	Sangat Baik
		1	2	3	4
1	Melaksanakan tugas kelompok dengan baik				
2	Menerima resiko dari tindakan yang dilakukan				

3	Tidak menuduh orang lain tanpa bukti yang akurat				
4	Mengembalikan barang yang dipinjam				
5	Meminta maaf atas kesalahan yang dilakukan				
<b>Jumlah Skor</b>					

### KRITERIA Penilaian sikap tanggungjawab

#### Keterangan

- Sangat Baik (SB)/ 4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan.  
 Baik (B)/3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukannya.  
 Cukup (C) / 2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukannya.  
 Kurang (K)/1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukannya

### KRITERIA : Belajar Mandiri

No	Aspek Pengamatan	Skor			
		Kurang	cukup	Baik	Sangat Baik
		1	2	3	4
1	Mengatur waktu dan tempat belajar sendiri dengan baik				
2	Menemukan materi pembelajaran yang sesuai dengan topik bahasan				
3	Mengevaluasi pemahaman terhadap materi yang dipelajari				
4	Menunjukkan motivasi belajar yang konsisten				
5	Merefleksikan hasil belajar dengan baik				
<b>Jumlah Skor</b>					

#### Keterangan

- Sangat Baik (SB)/ 4 = selalu, apabila selalu melakukan sesuai pernyataan.  
 Baik (B)/3 = sering, apabila sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang-kadang tidak melakukannya.  
 Cukup (C) / 2 = kadang-kadang, apabila kadang-kadang melakukan dan sering tidak melakukannya.  
 Kurang (K)/1 = tidak pernah, apabila tidak pernah melakukannya

## 4. BAHAN PEMBELAJARAN (PENGAJAR)

- Modul Asuhan Pra Konsepsi
- Worksheets* (lembar kerja)

## RANCANGAN TUGAS DAN KRITERIA PENILAIAN

### 1. TUJUAN TUGAS

Mahasiswa mampu menyusun pendokumentasian pada Asuhan Pra Konsepsi

### 2. URAIAN TUGAS:

#### a. Obyek Garapan :

Mahasiswa menyusun pendokumentasian SOAP pada kasus asuhan pra konsepsi

#### b. Batasan yang harus dikerjakan:

Materi yang digunakan pada pengkajian/ pembahasan pada penugasan ini adalah

- 1) materi identifikasi data subyektif
- 2) materi identifikasi data objektif
- 3) materi penentuan analisa
- 4) materi penyusunan penatalaksanaan

#### c. Metode/Cara Pengerjaan (acuan cara pengerjaan):

- 1) Penugasan ini disusun oleh 3 kelompok kecil dalam setiap kelompok praktikum
- 2) Penyusunan pendokumentasian ini bisa menggunakan kasus yang telah dipelajari pada identifikasi data subyektif pada praktikum anamnesa, dan identifikasi data objektif pada praktikum pemeriksaan fisik.
- 3) Penyusunan pendokumentasian dengan menggunakan SOAP
- 4) Data Subyektif, Objektif, Analisa harus sistematis dan komprehensif yang melibatkan aspek bio psiko sosio dan spiritual serta saling terkait satu sama lain

#### d. Deskripsi Luaran tugas yang dihasilkan:

- 1) Tugas ini disusun dengan margin atas 3 cm, bawah 3 cm, kanan 3 cm, kiri 3 cm. Diketik dengan font times new roman, font size 12.
- 2) Makalah ini digunakan sebagai bahan presentasi pada praktikum pendokumentasian SOAP.
- 3) Akhir sesi presentasi praktikum mahasiswa wajib mengupload dokumentasi yang telah dipresentasikan ke elearning.

#### e. Bobot dan sistem penilaian

No	Subyek Penilaian	Skor	Nilai
1	Isi makalah 1. Ketepatan penyusunan data subyektif 2. Ketepatan penyusunan data objektif 3. Ketepatan penentuan analisa 4. Ketepatan penentuan tata laksana	40	
2	Sesi Presentasi 1. Sistematika isi presentasi 2. Cara penyampaian materi 3. Referensi yang dipakai 4. Waktu presentasi	30	
3	Sesi Tanya jawab 1. Cara menjawab pertanyaan 2. Keakuratan jawaban yang di berikan 3. Detail jawaban yang diberikan	30	
	JUMLAH PENILAIAN		

## RANCANGAN TUGAS DAN KRITERIA PENILAIAN

### 1. TUJUAN TUGAS

Mahasiswa mampu mengidentifikasi dan menganalisis masalah pada pra konsepsi

### 2. URAIAN TUGAS:

#### a. Obyek Garapan :

Mahasiswa mampu mengidentifikasi dan menganalisis masalah pada prakonsepsi dari artikel jurnal nasional maupun internasional

#### b. Batasan yang harus dikerjakan:

Artikel jurnal yang digunakan adalah artikel jurnal pada 10 tahun terakhir.

Disarankan menggunakan artikel jurnal nasional yang sudah terakreditasi/ jurnal internasional yang terideks.

Analisis bersifat individu

#### c. Metode/Cara Pengerjaan (acuan cara pengerjaan):

- 1) Penugasan ini disusun secara individu
- 2) Mahasiswa mencari minimal 2 jurnal dengan topik/ tema yang sama tentang masalah pra konsepsi
- 3) Pastikan jurnal memenuhi syarat batasan jurnal yang dikerjakan pada poin b.
- 4) Mahasiswa menganalisis isi dari 2 jurnal tersebut sehingga bisa menghasilkan sebuah tulisan ilmiah yang bisa dibaca dengan mudah oleh masyarakat umum
- 5) Mahasiswa wajib menuliskan daftar pustaka.

#### d. Deskripsi Luaran tugas yang dihasilkan:

- 1) Analisis jurnal disusun menjadi sebuah artikel ilmiah
- 2) Ditulis di MS Word atau sejenisnya dengan panjang tulisan  $\pm$  700 kata/ 5000 karakter
- 3) Menuliskan nama mahasiswa dan dosen pembimbing praktikum.
- 4) Penyajian tidak berkepanjangan, dan menggunakan bahasa populer/luwes tapi tetap memperhatikan kaidah keilmuan, dan mudah ditangkap oleh pembaca yang awam sekalipun.
- 5) Tugas diupload ke elearning

#### e. Bobot dan sistem penilaian

No	Subyek Penilaian	Skor	Nilai
1	Ketepatan pemilihan artikel dalam jurnal	20	
2	Kemudahan akses penelusuran artikel yang diambil	10	
3	Ketepatan dalam menganalisis jurnal	40	
4	Kemudahan dalam membaca artikel yang sudah ditulis	30	
	JUMLAH PENILAIAN		

## VI. Rangkuman

Asuhan prakonsepsi adalah kondisi kesehatan orang tua (usia 18-44 tahun) sebelum terjadi pembuahan. Kesehatan prakonsepsi harus tetap diupayakan sekalipun perempuan tidak merencanakan kehamilan karena terkadang perempuan sering mengalami kehamilan yang tidak

direncanakan. Sasaran pelayanan kesehatan masa sebelum hamil berdasarkan Permenkes No.97 Tahun 2014 adalah remaja, calon pengantin dan pasangan usia subur.

Menjalankan *pre marital check up* (pemeriksaan kesehatan pra nikah) merupakan sebuah tindakan pencegahan yang wajib dilakukan untuk mencegah terjadinya permasalahan kesehatan pada diri sendiri, pasangan, maupun keturunan ke depannya

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. Pra konsepsi merupakan masa persiapan menjelang kehamilan. Kebidanan telah menekankan upaya mencegah hasil akhir kehamilan yang buruk dengan memberi tindakan perawatan prenatal berkualitas

## VII. Tes Formatif

1. Seorang bidan melakukan penyuluhan di SD pada remaja putri. Seorang siswi bertanya tentang keluhannya bahwa sekarang remaja mengalami jerawat pada wajahnya sejak menstruasi beberapa bulan yang lalu. Apa yang terjadi pada pasien?
  - A. Perubahan seks primer
  - B. Perubahan seks sekunder
  - C. Perubahan psikologis remaja
  - D. Perubahan ukuran tubuh remaja
  - E. Perubahan fisiologis pada kulit remaja
2. Seorang remaja umur 17 tahun datang bersama ibunya. Ibunya berniat untuk menikahkan anaknya karena sudah memiliki teman dekat, dan ibu takut akan terjadi hal yang tidak diinginkan. Apa tindakan yang diberikan bidan?
  - A. Menyampaikan tentang persiapan gizi pra nikah
  - B. Menyampaikan tentang usia ideal reproduksi sehat
  - C. Menyampaikan tentang persiapan psikologi pranikah
  - D. Menyampaikan tentang persiapan finansial
  - E. Mengkaji riwayat menstruasi dan kesehatan
3. Seorang remaja putri umur 15 tahun datang ke puskesmas diantar keluarganya dalam kondisi yang lemah. Hasil pemeriksaan fisik kondisi umum lemah, pucat, telapak tangan dan kaki dingin. Menurut keluarga selama beberapa hari anak tidak makan karena ingin menurunkan berat badannya. Salah satu alasan diitnya adalah karena malu dan takut tidak memiliki teman dengan kondisi badannya yang gendut. Apa tahap perubahan psikologis yang terjadi pada pasien?
  - A. Perkembangan kognitif
  - B. Perkembangan bahasa
  - C. Perkembangan kepribadian
  - D. Perkembangan emosional
  - E. Perkembangan perilaku sosial
4. Seorang remaja putri umur 15 tahun melakukan diit ketat untuk menurunkan berat badannya, karena malu dengan teman-teman sekelompoknya. Apa tahap perubahan psikologis yang terjadi pada remaja?
  - A. Menggunakan nalarnya dalam berpikir
  - B. Memiliki rasa ingin tau yang besar

- C. Memiliki kemampuan untuk berpikir secara abstrak
  - D. Keinginan untuk bergaul dan diterima di lingkungan sebaya
  - E. Keinginan mendapatkan penghargaan dari orang lain
5. Seorang perempuan umur 27 tahun datang ke puskesmas untuk melakukan asuhan pranikah. Bidan menanyakan tentang riwayat status TT. Pasien mengatakan suntikan saat SD 2 Kali saat di kelas I dan kelas II. Berapa status TT terakhir pada pasien?
- A. TT 1
  - B. TT 2
  - C. TT 3
  - D. TT 4
  - E. TT 5
6. Seorang perempuan umur 23 tahun datang ke puskesmas untuk persiapan pra nikah. Bidan melakukan anamnesis untuk menggali tentang *healthy behaviours*. Apa data subyektif yang harus digali?
- A. Indeks Masa Tubuh
  - B. Konsumsi alkohol
  - C. Resiko Genetik
  - D. Riwayat diit
  - E. Merokok
7. Seorang perempuan umur 23 tahun datang ke puskesmas untuk persiapan pra nikah. Bidan melakukan pengkajian untuk menggali tentang faktor resiko dalam persiapan kehamilan. Apa data obyektif yang diperlukan saat pemeriksaan?
- A. Indeks Masa Tubuh
  - B. Konsumsi alkohol
  - C. Kondisi psikologis
  - D. Resiko Genetik
  - E. Merokok
8. Seorang Bidan memberikan KIE tentang persiapan kehamilan, salah satunya adalah terkait dengan pencegahan Neural Tube Defects (NTDs). Apa suplementasi yang harus diberikan untuk mencegah kelainan tersebut?
- A. Asam folat 100 mcg/ hari
  - B. Asam folat 200 mcg/ hari
  - C. Asam folat 300 mcg/ hari
  - D. Asam folat 400 mcg/ hari
  - E. Asam folat 500 mcg/ hari
9. Seorang perempuan umur 28 tahun G2P0A0 datang ke PMB untuk berkonsultasi terkait dengan persiapan kehamilan. Ibu khawatir jika hamil lagi akan mengalami abortus lagi. KIE apa yang tepat?
- A. Rujuk USG
  - B. Pemeriksaan HIV
  - C. Pemeriksaan TORCH
  - D. Pemeriksaan darah rutin
  - E. Pemeriksaan hepatitis B

10. Seorang perempuan umur 35 tahun P2A0A0 konsultasi terkait dengan penggunaan alat kontrasepsi. Ibu baru saja melahirkan 2 minggu yang lalu. Ibu dan suami sepakat untuk tidak memiliki anak lagi. Apa tindakan yang tepat untuk pasien tersebut?
- Pemberian alat kontrasepsi non hormonal
  - Pemberian alat kontrasepsi jangka panjang
  - Pemberian alat kontrasepsi hormonal
  - Pemberian KIE penggunaan alat kontrasepsi mantab
  - Pemberian KIE penggunaan alat kontrasepsi darurat
11. Ny F telah mengandung sebanyak tiga kali dan melahirkan tiga kali, sekarang memiliki tiga orang anak. Ny F disebut..
- Fertil
  - Fekunditas
  - Steril
  - Infertilitas
  - Sub infertil
12. Bayi Ny T telah lahir menunjukkan bernafas 52x/menit, denyut jantung 90x/menit, tangan dan kaki bergerak kuat, hal ini sesuai dengan konsep apakah?
- Live birth
  - Still birth
  - Spontaneus abortus
  - Induced abortion
  - Chilbearing age
13. Bayi Ny K telah lahir dalam usia kandungan 31 minggu, reflek negatif, respirasi negatif, hal ini sesuai dengan konsep apakah?
- Live birth
  - Still birth
  - Spontaneus abortus
  - Induced abortion
  - Chilbearing age
14. Ny L merasa sangat sedih karena janin dalam kandungannya yang berumur 11 minggu tidak dapat dipertahankan, Ny L mengalami perdarahan dan keluar gumpalan, hasil usg menyatakan janin telah keluar secara komplit dan tidak perlu dilakukan kuretase.
- Live birth
  - Still birth
  - Spontaneus abortus
  - Induced abortion
  - Chilbearing age
15. Nn N berusia 15 tahun merasa cemas karena pertama kali keluar darah dari kemaluannya sebagai pertanda mampu melahirkan nantinya sebagai seorang wanita. Masa apakah yang dialami Nn N ?
- Amenorrhoe

- B. Poliymenrrhoe
  - C. Menarche
  - D. Dysmenorrhoe
  - E. Oligomenorrhoe
16. Ny L berusia 49 tahun mengatakan telah berhenti haid, sering mengalami rasa panas dalam tubuhnya atau hot flash. Masa apakah yang dialami Ny L?
- A. Pra menopause
  - B. Menopause
  - C. Pra klimaterium
  - D. Klimaterium
  - E. Senium
17. Berikut disebut dalam kelompok wanita usia subur adalah
- A. Usia 14 tahun sd 25 tahun
  - B. Usia 15 tahun sd 49 tahun
  - C. Usia 15 tahun sd 60 tahun
  - D. Usia 17 tahun sd 49 tahun
  - E. Usia 17 tahun sd 60 tahun
18. Ny L saat ini berusia 25 tahun dan suaminya Tn T berusia 50 tahun disebut dalam masa apakah usia pasangan ini dalam konteks fertilitas?
- A. Wanita usia subur
  - B. Pasangan usia subur
  - C. Unmeet need
  - D. Infertilitas
  - E. Fekunditas
19. Manfaat gizi yang cukup pada calon ibu dan ayah adalah ....
- A. mempengaruhi kondisi janin dalam tumbuh kembangnya selama kehamilan
  - B. mendukung kelahiran bayi yang sehat
  - C. meningkatkan produksi sel telur dan sperma yang berkualitas
  - D. menurunkan risiko kesakitan pada bayi
  - E. menurunkan risiko kematian pada bayi
20. Kandungan dalam karbohidrat yang membuat tubuh lebih cepat kenyang dan lebih cepat gemuk adalah ....
- A. high glyceimic index
  - B. fiber
  - C. omega 3
  - D. eicosapentaeonic acid
  - E. docosahexaeonic acid
21. Lemak jahat yang membuat orang beresiko untuk terkena penyakit diabetes adalah...

- A. eicosapentaenoic acid
- B. docosahexaenoic acid
- C. linolenic acid
- D. trans fatty acid
- E. stearic acid

22. Wahyu usia 27 tahun memiliki berat badan 62 kg dan tinggi badan 165 cm. Berapakah IMT Wahyu?

- A. 22,56
- B. 23,86
- C. 24,35
- D. 25,53
- E. 26,76

23. Hendra umur 25 tahun mempunyai IMT 23,59. Maka hendra termasuk dalam kualifikasi..

- A. underweight
- B. overweight
- C. at risk
- D. obese I
- E. obese II

24. Gangguan makan bulimia nervosa disebut juga ...

- A. anoreksia
- B. binge-eater
- C. emesis
- D. diet
- E. sedentary

25. Remaja Indonesia banyak yang tidak menyadari bahwa mereka memiliki tinggi badan yang pendek atau disebut *stunting*. Rata-rata tinggi anak Indonesia, lebih pendek dibandingkan standar WHO, yaitu lebih pendek ... pada perempuan.

- A. 7,5 cm
- B. 8,9 cm
- C. 9,8cm
- D. 10,5 cm
- E. 12,5 cm

26. Obesitas dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti kecuali...

- A. hipertensi,
- B. penyakit kardiovaskuler
- C. diabetes mellitus
- D. tuberculosis
- E. osteoporosis

Seorang bidan memberikan asuhan kepada calon pengantin. Bidan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit, P : 20 x/menit, S : 36.7°C. bidan melakukan pemeriksaan dari kepala sampai kaki dengan.

27. Kegiatan apa yang dilakukan oleh Bidan?

- A. Identifikasi pasien
- B. Pengkajian data subjektif
- C. Pemeriksaan fisik
- D. Pemeriksaan penunjang
- E. Konsultasi kesehatan

Petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan yang dilakukan berdasarkan indikasi medis, terdiri dari pemeriksaan darah rutin, pemeriksaan darah yang dianjurkan, pemeriksaan penyakit menular seksual dan pemeriksaan urin rutin.

28. Kegiatan apa yang dilakukan oleh Bidan?

- A. Identifikasi pasien
- B. Pengkajian data subjektif
- C. Pemeriksaan fisik
- D. Pemeriksaan penunjang
- E. Konsultasi kesehatan

Pelayanan kesehatan yang diberikan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilannya dan persalinanyang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat.

29. Pelayanan apa yang dimaksud?

- A. Pelayanan masa remaja
- B. Pelayanan masa sebelum hamil
- C. Pelayanan masa hamil
- D. Pelayanan kesehatan reproduksi
- E. Pelayanan kesehat

Sasaran kegiatan pelayanan yang kesehatan pada masa sebelum hamil sangat penting agar dapat menjalani kehamilan dengan sehat.

30. Siapakah sasaran yang dimaksud?

- A. Remaja
- B. Orang tua
- C. Guru
- D. Bidan
- E. Petugas kesehatan

Seorang bidan memberikan asuhan kepada remaja yang mengalami anemia dengan memberikan konseling untuk makan-makan yang bergizi, makan sayuran dan buah. Asuhan yang diberikan oleh bidan tersebut senantiasa berdasarkan bukti ilmiah berdasarkan kajian hasil penelitian.

31. Apakah model asuhan yang dimaksud?

- A. *Partnership*
- B. *Continuity of Care*
- C. *Evidence Based Practice*
- D. *Sensitive Gender*
- E. *Holistic*

Seorang calon pengantin datang ke Puskesmas menyampaikan akan menikah, disarankan untuk melakukan imunisasi TT. Bidan menanyakan identitas pasien, keluhan, kebiasaan hidup sehari-hari klien.

32. Tindakan apa yang dilakukan bidan tersebut?

- A. Mengkaji data subjektif
- B. Mengkaji data objektif
- C. Melakukan pemeriksaan
- D. Merumuskan masalah
- E. Melakukan tindakan

Memastikan bahwa ibu dan pasangannya berada dalam status kesehatan emosional yang optimal saat dimulainya kehamilannya.

33. Apakah manfaat dari asuhan pra konsepsi tersebut?

- A. Penilaian keadaan psikologis
- B. Identifikasi kesiapan
- C. Perencanaan keluarga
- D. Kesiapan menjadi orang tua
- E. Membina keluarga sakinah

Kesiapan menjadi orang tua sangat dibutuhkan pasangan suami isteri yang mendambakan keturunan, perlu adanya pendidikan kepada calon orang tua terkait dengan cara mendidik anak untuk menjadi pribadi yang positif.

34. Anda sebagai bidan apa yang disarankan?

- A. Pembiasaan dari orang tua yang dicontohkan oleh orang tua akan menjadi tingkah laku yang baik bila sering diulang-ulang secara terus-menerus
- B. Memberikan *punishment* pada anak setiap anak salah
- C. Memberikan reward sesuai keinginan anak
- D. Membiarkan anak melakukan sesuatu sesuai keinginan
- E. Ibu sebagai satu-satunya pendidik anak di rumah

Kemampuan seseorang perempuan yang akan menikah untuk beradaptasi saat kehamilan pertama nanti, hal ini tergantung pada kesiapan yang dimilikinya. Apabila perempuan belum siap dalam menghadapi kehamilannya, dapat menyebabkan kecemasan lebih lanjut sehingga meningkatkan hormon adrenalin yang kemungkinan berdampak buruk pada outcome persalinan.

35. Apakah upaya pemerintah untuk mencegah hal tersebut?

- A. Memberikan pendidikan pra nikah
- B. Persiapan kehamilan sehat
- C. Pencegahan depresi
- D. Persiapan menjadi orang tua
- E. Pelatihan kepada calon pengantin

## VIII. Umpan Balik atau Tindak Lanjut

### 1. Komposisi penilaian

No.	Basis Evaluasi	Komponen Evaluasi	Deskripsi	Bobot (%)
1.	Aktivitas Partisipatif	-	praktikum skill dengan instrumen penilaian yang digunakan <i>rating scale/checklist</i>	15
			Praktik	15
2.	Hasil Proyek	-	<i>team based project</i> yaitu konseling pra nikah yang dilakukan oleh kelompok kepada remaja dengan instrument penilaian yang digunakan rubrik persepsi.	50
			Sub total	80
3.	Kognitif/ Pengetahuan	Ujian Tengah Semester		10
		Ujian Akhir Semester		10
			Sub total	20
			Total	100

## 2. Sistematika Nilai

Hasil penilaian dinyatakan secara absolute maupun secara huruf untuk menggambarkan mutu, didasarkan pada perolehan nilai mahasiswa

NO	HURUF	SKOR	BOBOT	KUALITATIF
1	A	80-100	4.00	Pujian (sangat baik)
2	A-	77-79	3.75	Lebih dari baik
3	AB	75-76	3.50	
4	B+	73-74	3.25	
5	B	70-72	3.00	Baik
6	B-	66-69	2.75	Lebih dari cukup
7	BC	63-65	2.5	
8	C+	59-62	2.25	
9	C	55-58	2.00	Cukup
10	C-	51-54	1.75	Hampir cukup
11	CD	48-50	1.50	
12	D	41-47	1.00	Kurang
13	E	≤40	0.00	Sangat kurang

## IX. Kunci Formatif

### 1. B

2. B
3. E
4. D
5. C
6. D
7. A
8. D
9. C
10. D
11. A
12. A
13. B
14. C
15. C
16. B
17. B
18. B
19. C
20. A
21. D
22. B
23. C
24. B
25. C
26. D
27. C
28. D
29. B
30. A
31. C
32. A
33. A
34. A
35. A

## **X. Daftar Pustaka**

### **A. Utama**

1. Cunningham, dkk. (2014). *Obstetri Williams Volume I Edisi 23*. Jakarta : EGC
2. Anwar, Mochamad., dkk. (2014). *Ilmu Kandungan* .Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
3. Varney, H., dkk. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC

### **B. Tambahan**

1. Faqih, Achmad. (2012). *Kependudukan Teori, Fakta dan Masalah untuk Mahasiswa dan Umum*. Yogyakarta : Dee Publish
2. Anggraeny, Olivia. (2017). *Gizi Prakonsepsi, Kehamilan dan Menyusui*. Malang : UB Press

### **C. Luaran penelitian penelitian dosen atau PkM dosen:**

1. [Hubungan Ibu Hamil Anemia Dengan Stunting Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Wonosari Gunungkidul Tahun 2016](#) AS Pratiwi, DA Astuti, F Rohmah Universitas' Aisyiyah Yogyakarta
2. [Hubungan Kehamilan Remaja Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Di RSUD Wates](#) P Wahyu hidaya Universitas' Aisyiyah Yogyakarta
3. [Knowledge about sexual and reproductive health \(SRH\), practice of premarital sexual relationship and pregnancy among Indonesian adolescents: A qualitative exploratory study](#) AW Astuti, HF Kurniawati, H Fitriani International Journal of Advanced Science and Technology 29 (7), 191-204
4. [Pengetahuan Pendidik Sebaya Mempengaruhi Pemberian Informasi KRR di Kabupaten Kulon Progo](#) HF Kurniawati, Z Shaluhiah Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia 9 (2), 162-172

