

◆ MODUL
PELATIHAN ◆

SMART- SEJIWAKU

Sistem Monitoring ANC Terpadu
& Skrining Jiwa Ibu Hamil

Berbasis Kartu Digital & QR Code untuk Ibu Hamil



MODUL 1
**Kesehatan
Jiwa**

Emosi, relaksasi
& bonding bayi

MODUL 2
**Tanda
Bahaya**

Kenali lebih awal
selamatkan nyawa

MODUL 3
**Gizi &
Nutrisi**

Pangan lokal
Indonesia Timur

MODUL 4
**Persiapan
Persalinan**

P4K untuk ibu
& keluarga

MODUL 5
**Dukungan
Keluarga**

Suami siaga ibu
hamil sehat

👤 Khusus Ibu Hamil

🕒 ± 15 menit / sesi

📱 Akses via QR Code

“Sehat fisik, sehat jiwa,
sehat ibu, sehat bayi.”

Mahasiswa Program Studi Magister Kebidanan
Residensi S2 Kebidanan
Universitas Hasanuddin

Tahun Akademik
2025/2026

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
RESIDENSI S2 KEBIDANAN UNIVERSITAS HASANUDDIN — SULAWESI SELATAN

MODUL PELATIHAN

SMART-SEJIWAKU

Sistem Monitoring ANC Terpadu
& Skrining Jiwa Ibu Hamil

Berbasis Kartu Digital & QR Code untuk Ibu Hamil
Khusus digunakan dalam Kegiatan Residensi Program S2 Kebidanan

- Modul 1** — Mengenal, Menerima & Merawat
- Modul 2** — Kenali Lebih Awal, Selamatkan Nyawa
- Modul 3** — Makan Bergizi Berbasis Pangan Lokal
- Modul 4** — P4K untuk Ketenangan Ibu & Keluarga
- Modul 5** — Suami Siaga untuk Ibu Hamil Sehat

Penyusun
Mahasiswa S2 Kebidanan

Lokasi
Klinik Barayya
Universitas Hasanuddin

Tahun
2025/2026

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT / Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Modul SMART-SEJIWAKU ini dapat tersusun dengan baik. Modul ini merupakan panduan tertulis yang dikembangkan sebagai bagian dari inovasi kegiatan residensi Program Studi Magister Kebidanan di wilayah Sulawesi Selatan.

SMART-SEJIWAKU (Sistem Monitoring ANC Terpadu dan Skrining Jiwa untuk Ibu Hamil) lahir dari kesadaran bahwa layanan antenatal care (ANC) di tingkat primer selama ini masih sangat berfokus pada aspek fisik, sementara kesehatan mental ibu hamil — yang terbukti sama pentingnya — belum mendapatkan perhatian yang memadai. Program ini mengintegrasikan monitoring ANC fisik, skrining depresi prenatal menggunakan EPDS, edukasi digital berbasis QR Code, serta sistem reminder otomatis dalam satu ekosistem kartu digital yang mudah digunakan oleh ibu hamil.

Modul ini terdiri dari lima bagian utama yang masing-masing dirancang untuk disampaikan secara sistematis dalam kegiatan Hari Kesehatan Jiwa Ibu Hamil (HKJIH) maupun dalam sesi-sesi support group mingguan. Setiap modul dilengkapi dengan tujuan pembelajaran, materi inti, panduan aktivitas, dan evaluasi singkat.

Kami menyadari bahwa modul ini masih jauh dari sempurna. Masukan, kritik, dan saran dari berbagai pihak — terutama dari bidan koordinator, pembimbing akademik, dan para ibu hamil yang telah berpartisipasi — sangat kami harapkan demi penyempurnaan di masa mendatang.

Semoga modul ini bermanfaat dan dapat berkontribusi nyata pada peningkatan kualitas layanan kesehatan maternal, khususnya kesehatan jiwa ibu hamil, di Sulawesi Selatan dan Indonesia pada umumnya

Makassar, 26 April 2026

Penyusun,

Mahasiswa S2 Kebidanan
Program Residensi Kebidanan

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----------|
| Kata Pengantar | ii |
| Daftar Isi | iii |
| Pendahuluan & Cara Menggunakan Modul | iv |
| | |
| MODUL 1 — Kesehatan Jiwa Ibu Hamil | 1 |
| 1.1 Tujuan Pembelajaran | 1 |
| 1.2 Mengapa Kesehatan Jiwa Penting? | 1 |
| 1.3 Emosi Normal vs Depresi Prenatal | 2 |
| 1.4 Teknik Relaksasi Napas 4-7-8 | 2 |
| 1.5 Mood Diary Harian | 3 |
| 1.6 Bonding Prenatal dengan Bayi | 3 |
| 1.7 Aktivitas & Evaluasi | 3 |
| | |
| MODUL 2 — Tanda Bahaya Kehamilan | 4 |
| 2.1 Tujuan Pembelajaran | 4 |
| 2.2 Tanda Bahaya yang Perlu Diwaspadai | 4 |
| 2.3 Pantau Gerakan Janin Mandiri | 5 |
| 2.4 Cara Minum Tablet Fe yang Benar | 5 |
| 2.5 Aktivitas & Evaluasi | 5 |
| | |
| MODUL 3 — Gizi & Nutrisi Ibu Hamil | 6 |
| 3.1 Tujuan Pembelajaran | 6 |
| 3.2 Zat Gizi Penting Ibu Hamil | 6 |
| 3.3 Pangan Lokal Sulawesi Selatan | 7 |
| 3.4 Menu Sehari Bergizi Terjangkau | 7 |
| 3.5 Aktivitas & Evaluasi | 8 |
| | |
| MODUL 4 — Persiapan Persalinan (P4K) | 9 |
| 4.1 Tujuan Pembelajaran | 9 |
| 4.2 Lima Komponen P4K | 9 |
| 4.3 Tanda-tanda Persalinan | 10 |
| 4.4 Aktivitas & Evaluasi | 10 |
| | |
| MODUL 5 — Dukungan Suami & Keluarga | 11 |
| 5.1 Tujuan Pembelajaran | 11 |
| 5.2 Peran Suami Selama Kehamilan | 11 |
| 5.3 Komunikasi yang Mendukung | 12 |
| 5.4 Tanda Bahaya Jiwa untuk Keluarga | 12 |

| | |
|---|-----------|
| 5.5 Aktivitas & Evaluasi | 13 |
| Daftar Pustaka | 14 |
| Lampiran — Jadwal Kegiatan HKJIH | 15 |

PENDAHULUAN & CARA MENGGUNAKAN MODUL

Tentang SMART-SEJIWAKU

SMART-SEJIWAKU adalah program inovasi residensi S2 Kebidanan yang menggabungkan Sistem Monitoring ANC fisik dengan Skrining Jiwa (SEJIWAKU) ibu hamil dalam satu ekosistem digital berbasis kartu QR. Program ini dirancang untuk merespons kesenjangan layanan kesehatan mental maternal di tingkat primer Indonesia, di mana lebih dari 90% kasus depresi prenatal tidak terdeteksi.

Tujuan Umum Modul

1. Meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan fisik dan jiwa selama kehamilan
2. Membekali ibu hamil dengan keterampilan self-care dan deteksi tanda bahaya secara mandiri
3. Membangun kesadaran keluarga (suami) tentang pentingnya dukungan sosial selama kehamilan
4. Mengintegrasikan edukasi digital berbasis QR Code yang dapat diakses kapan saja

Cara Menggunakan Modul Ini

Untuk Fasilitator (Mahasiswa S2 Kebidanan)

Setiap modul dirancang untuk satu sesi kegiatan (60–90 menit). Bacalah seluruh materi sebelum sesi dimulai. Gunakan metode ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan simulasi/praktik langsung. Setiap modul dilengkapi aktivitas yang harus diselesaikan peserta. Rekam kehadiran dan pastikan setiap ibu mendapat giliran berbicara dalam sesi diskusi.

Untuk Ibu Hamil (Peserta)

Modul ini adalah teman belajar Ibu selama program SMART-SEJIWAKU. Ibu bisa membacanya kapan saja di rumah. Versi digital dari semua materi ini juga bisa diakses dengan scan QR Code di kartu SMART-SEJIWAKU Ibu — langsung terbuka di HP tanpa perlu install aplikasi.

| Sesi | Modul | Durasi | Metode Utama |
|--------|--------------------------------|----------|-----------------------------------|
| Sesi 1 | Modul 1 — Kesehatan Jiwa | 60 menit | Ceramah + diskusi + latihan napas |
| Sesi 2 | Modul 2 — Tanda Bahaya | 45 menit | Ceramah + demonstrasi + kuis |
| Sesi 3 | Modul 3 — Gizi & Nutrisi | 60 menit | Ceramah + tabel pangan lokal |
| Sesi 4 | Modul 4 — Persiapan Persalinan | 45 menit | Ceramah + isi form P4K |
| Sesi 5 | Modul 5 — Edukasi Suami | 60 menit | Diskusi + role play pasangan |

MODUL 1

KESEHATAN JIWA IBU HAMIL

Mengenali, menerima, dan merawat kondisi emosional selama kehamilan

Tujuan Pembelajaran Modul 1

- ✓ Ibu mampu mengenali perbedaan antara perubahan emosi normal dan gejala depresi prenatal
- ✓ Ibu mampu mempraktikkan teknik relaksasi napas 4-7-8 secara mandiri
- ✓ Ibu mulai menggunakan mood diary harian sebagai alat pemantauan kesehatan jiwa
- ✓ Ibu memahami pentingnya bonding prenatal dan cara melakukannya
- ✓ Ibu mengetahui kapan dan kepada siapa harus meminta bantuan profesional

1.1 Mengapa Kesehatan Jiwa Ibu Hamil Sangat Penting?

Kesehatan jiwa selama kehamilan sama pentingnya dengan kesehatan fisik. Sayangnya, selama ini layanan ANC lebih banyak berfokus pada pemeriksaan fisik, sementara kondisi emosional ibu hamil sering diabaikan atau dianggap 'lebay'. Padahal, penelitian global menunjukkan bahwa 10–15% ibu hamil mengalami depresi prenatal — dan di Indonesia angkanya bahkan mencapai 14–22%.

Yang lebih mengkhawatirkan, lebih dari 90% kasus ini TIDAK terdeteksi karena tidak ada sistem skrining rutin di layanan ANC primer. Akibatnya, ibu dan bayi menanggung dampak yang bisa berlangsung bertahun-tahun.

Dampak depresi prenatal yang tidak ditangani

Bagi ibu: kualitas ANC menurun, risiko depresi postpartum meningkat drastis, gangguan ikatan ibu-bayi, dan dalam kasus ekstrem — pikiran menyakiti diri. Bagi bayi: paparan hormon stres berlebih berkaitan dengan kelahiran prematur, berat lahir rendah (BBLR), dan gangguan perkembangan kognitif serta emosional jangka panjang yang bisa bertahan hingga dewasa.

1.2 Emosi Normal vs Gejala Depresi Prenatal

Perubahan emosi selama kehamilan adalah hal yang sangat wajar akibat perubahan hormonal yang dramatis. Namun penting untuk membedakan mana yang normal dan mana yang sudah memerlukan perhatian klinis.

| Emosi NORMAL selama kehamilan | Gejala yang perlu DIWASPADAI |
|-----------------------------------|--|
| Sedih sesekali tanpa sebab jelas | Sedih terus-menerus > 2 minggu |
| Mudah menangis dan sensitif | Menangis hampir setiap hari, tidak bisa berhenti |
| Cemas menjelang persalinan | Panik dan kecemasan berlebih yang mengganggu aktivitas |
| Perubahan nafsu makan karena mual | Tidak mau makan sama sekali selama sehari-hari |
| Sulit tidur karena perut besar | Tidak bisa tidur sama sekali karena pikiran berputar |
| Lelah dan kurang energi | Tidak mampu melakukan aktivitas apapun setiap hari |
| Khawatir tentang kondisi bayi | Pikiran tentang menyakiti diri atau bayi |

Ingat selalu

Jika gejala di kolom kanan berlangsung lebih dari 2 minggu dan mengganggu aktivitas sehari-hari, segera ceritakan kepada bidan atau mahasiswa S2 yang bertugas. Mencari bantuan BUKAN tanda kelemahan — itu tanda bahwa Ibu adalah ibu yang peduli pada dirinya dan bayinya.

1.3 Teknik Relaksasi Napas 4-7-8

Teknik ini dikembangkan oleh Dr. Andrew Weil dan terbukti secara ilmiah mengaktifkan sistem saraf parasimpatis — sistem yang bertanggung jawab untuk ketenangan dan pemulihan tubuh. Aman dilakukan kapan saja selama kehamilan, tidak memerlukan alat apapun.

1

Posisi nyaman

 Durasi: 30 detik |  Pelaksana: Ibu hamil secara mandiri

Duduklah dengan posisi nyaman, punggung tegak, kedua tangan rileks di atas lutut. Tutup mata perlahan. Buang napas sekali untuk mengosongkan paru-paru.

2

Tarik napas (4 hitungan)

 Durasi: 4 detik |  Pelaksana: Ibu hamil secara mandiri

Tarik napas perlahan melalui hidung sambil menghitung dalam hati: satu... dua... tiga... empat. Rasakan perut dan dada mengembang.

3 Tahan napas (7 hitungan)

🕒 Durasi: 7 detik | 👤 Pelaksana: Ibu hamil secara mandiri

Tahan napas sambil menghitung: satu... dua... tiga... empat... lima... enam... tujuh. Jangan ditahan terlalu keras — tetap rileks.

4 Buang napas (8 hitungan)

🕒 Durasi: 8 detik | 👤 Pelaksana: Ibu hamil secara mandiri

Buang napas perlahan melalui mulut sambil menghitung 1 hingga 8. Biarkan semua ketegangan keluar bersama napas. Ulangi siklus ini 4–6 kali.

Jadwal latihan yang direkomendasikan

Lakukan 2× sehari: pagi setelah bangun tidur dan malam sebelum tidur. Penelitian menunjukkan bahwa latihan konsisten selama 4 minggu dapat menurunkan skor kecemasan hingga 35% pada ibu hamil.

1.4 Mood Diary Harian

Mood diary adalah catatan perasaan harian yang singkat namun terbukti efektif meningkatkan kesadaran emosional dan mengurangi kecemasan. Cukup 5 menit setiap malam sebelum tidur.

1. Perasaan hari ini (skala 1–10, di mana 10 = sangat bahagia): _____
2. Satu hal yang membuat saya bahagia hari ini: _____
3. Satu hal yang membuat saya khawatir hari ini: _____
4. Satu langkah kecil merawat diri yang akan saya lakukan besok:

Tunjukkan catatan mood diary Ibu kepada bidan saat kunjungan ANC — ini membantu bidan memahami kondisi emosional Ibu dari waktu ke waktu.

1.5 Bonding Prenatal dengan Bayi

Sejak usia kehamilan 18 minggu, bayi dalam kandungan sudah bisa mendengar suara ibunya. Bonding prenatal terbukti meningkatkan mood ibu, mengurangi kecemasan, dan mempersiapkan ikatan yang kuat setelah lahir.

1. Bicara dengan bayi setiap hari — ceritakan aktivitas Anda, nyanyikan lagu, ucapkan doa
2. Usap perut dengan lembut sambil bayangkan wajah bayi Anda
3. Respons setiap gerakan bayi dengan sentuhan dan kata-kata positif
4. Dengarkan musik yang menenangkan bersama bayi
5. Ajak suami atau keluarga untuk ikut berbicara kepada bayi

1.6 Aktivitas Modul 1

A Latihan napas bersama

 Durasi: 10 menit |  Pelaksana: Mahasiswa S2 sebagai pemimpin

Seluruh peserta duduk membentuk lingkaran. Fasilitator memimpin 3 siklus napas 4-7-8 bersama-sama. Setelah selesai, peserta diminta berbagi: bagaimana perasaannya sebelum vs sesudah latihan?

B Diskusi: emosi saya hari ini

 Durasi: 15 menit |  Pelaksana: Mahasiswa S2 sebagai fasilitator

Setiap ibu diminta menyebutkan satu kata yang menggambarkan perasaannya hari ini. Fasilitator merangkul dan menormalkan berbagai emosi yang muncul. Tidak ada penilaian, tidak ada emosi yang salah.

C Mulai mood diary pertama

 Durasi: 5 menit |  Pelaksana: Ibu hamil secara mandiri

Ibu mengisi mood diary pertama mereka di halaman yang sudah disediakan dalam booklet self-care. Fasilitator mendampingi dan menjawab pertanyaan.

Evaluasi Modul 1

Pertanyaan refleksi untuk ibu: (1) Sebutkan satu hal baru yang Ibu pelajari hari ini. (2) Teknik mana yang paling ingin Ibu coba di rumah? (3) Adakah yang ingin ditanyakan sebelum sesi berikutnya?

MODUL 2

TANDA BAHAYA KEHAMILAN

Kenali lebih awal — selamatkan ibu dan bayi

Tujuan Pembelajaran Modul 2

- ✓ Ibu mampu menyebutkan minimal 5 tanda bahaya kehamilan yang memerlukan penanganan segera
- ✓ Ibu mampu melakukan pemantauan gerakan janin mandiri menggunakan metode Cardiff
- ✓ Ibu memahami cara minum tablet Fe yang benar untuk mencegah anemia
- ✓ Ibu mengetahui batas tekanan darah normal dan waspada selama kehamilan

2.1 Tanda Bahaya yang Harus Segera Dilaporkan

SEGERA ke puskesmas atau IGD jika Ibu mengalami salah satu dari ini:

✗ Perdarahan dari jalan lahir (berapapun jumlahnya) ✗ Nyeri kepala hebat yang tidak hilang dengan istirahat ✗ Pandangan kabur atau berkunang-kunang ✗ Bengkak mendadak di wajah, tangan, dan kaki ✗ Gerakan bayi berkurang atau berhenti lebih dari 12 jam ✗ Nyeri perut sangat kuat dan terus-menerus ✗ Demam tinggi > 38°C lebih dari satu hari ✗ Kejang ✗ Keluar cairan jernih dari jalan lahir sebelum waktunya

2.2 Pantau Gerakan Janin Mandiri — Cardiff Method

Mulai usia kehamilan 28 minggu, lakukan setiap hari setelah makan siang atau makan malam. Metode ini sangat sederhana namun sangat efektif dalam mendeteksi gangguan kesejahteraan janin lebih awal.

1. Berbaring miring ke kiri dalam posisi yang nyaman dan rileks
2. Mulai menghitung berapa kali bayi bergerak dalam waktu 2 jam
3. Normal: minimal 10 gerakan dalam 2 jam
4. Jika kurang dari 10 gerakan: minum air putih hangat, tunggu 30 menit, hitung lagi
5. Jika masih kurang dari 10 gerakan → SEGERA ke puskesmas tanpa menunggu

Tips pemantauan

Lakukan pada waktu yang sama setiap hari agar lebih konsisten. Catat hasilnya di buku KIA atau di catatan HP. Jangan mengandalkan ingatan saja — mencatat lebih akurat dan bisa ditunjukkan ke bidan saat kunjungan ANC.

2.3 Cara Minum Tablet Fe yang Benar

Anemia (kekurangan darah) adalah kondisi paling umum pada ibu hamil Indonesia dan menjadi salah satu penyebab utama perdarahan berbahaya saat persalinan. Tablet Fe adalah solusi utamanya — JIKA diminum dengan benar.

| <input checked="" type="checkbox"/> LAKUKAN ini | <input type="checkbox"/> HINDARI ini |
|--|--|
| Minum 1 tablet setiap hari tanpa terlewat | Melewatkan hari minum tablet Fe |
| Minum bersama air putih atau air jeruk (Vit C membantu penyerapan) | Minum bersama teh, kopi, atau susu (menghambat penyerapan) |
| Minum malam sebelum tidur (mengurangi mual) | Minum bersama antasida atau obat kalsium |
| BAB berwarna kehitaman adalah normal (tanda Fe terserap) | Panik jika BAB kehitaman setelah minum tablet Fe |
| Laporkan ke bidan jika mual berlebihan | Berhenti minum Fe sendiri tanpa konsultasi |

2.4 Aktivitas Modul 2

A



Kuis tanda bahaya — siapa paling cepat?

 Durasi: 10 menit |  Pelaksana: Mahasiswa S2 sebagai moderator

Fasilitator menyebutkan gejala satu per satu. Peserta mengangkat tangan dan menjawab apakah itu tanda bahaya atau tidak. Koreksi dan klarifikasi diberikan segera setelah setiap jawaban.

B

Demonstrasi hitung gerak janin

 Durasi: 10 menit |  Pelaksana: Mahasiswa S2 sebagai demonstrator

Fasilitator mendemonstrasikan posisi miring ke kiri dan cara menghitung gerakan janin. Ibu yang sudah TM III diminta mempraktikkan dan berbagi pengalamannya memantau gerakan bayi selama ini.

MODUL 3

GIZI & NUTRISI IBU HAMIL

Makan bergizi tidak harus mahal — manfaatkan pangan lokal Sulawesi Selatan

Tujuan Pembelajaran Modul 3

- ✓ Ibu mampu menyebutkan 5 zat gizi utama yang dibutuhkan selama kehamilan beserta sumbernya
- ✓ Ibu mampu menyusun menu sehari yang bergizi menggunakan bahan pangan lokal Sulawesi Selatan
- ✓ Ibu memahami pola makan ideal ibu hamil (frekuensi dan porsi)
- ✓ Ibu mengetahui hubungan antara gizi baik dan kesehatan jiwa selama kehamilan

3.1 Zat Gizi Penting untuk Ibu Hamil

Kebutuhan gizi ibu hamil meningkat sekitar 15–20% dibandingkan sebelum hamil. Namun peningkatan kebutuhan ini bisa dipenuhi dengan memilih bahan makanan yang tepat, bukan hanya makan lebih banyak.

| Zat Gizi | Sumber Pangan Lokal Sulsel | Manfaat Utama | Kebutuhan/hari |
|---------------|--|---|----------------|
| Protein | Ikan bandeng, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan | Pertumbuhan organ dan jaringan bayi, cegah stunting | 75–100 gr |
| Zat Besi (Fe) | Daun kelor, ikan teri, hati ayam, bayam, kacang merah | Produksi sel darah merah, cegah anemia | 27 mg |
| Kalsium | Ikan kecil bertulang lunak, susu, keju, tahu putih | Pembentukan tulang & gigi bayi, kontraksi otot | 1000 mg |
| Asam Folat | Daun kelor, bayam, kacang panjang, pepaya matang | Cegah cacat tabung saraf bayi (spina bifida) | 600 mcg |
| Omega-3 | Ikan bandeng, ikan layang, ikan kembung, kacang kenari | Perkembangan otak bayi, kurangi risiko depresi ibu | 200–300 mg |
| Vitamin C | Jeruk, pepaya, jambu biji, cabai merah segar | Bantu penyerapan zat besi, tingkatkan daya tahan | 85 mg |

| | | | |
|-------------|---|--|-----------------|
| Karbohidrat | Nasi, singkong, ubi jalar, jagung, pisang | Sumber energi utama ibu dan janin sepanjang hari | Setengah piring |
|-------------|---|--|-----------------|

3.2 Daun Kelor — Superfood Lokal Sulawesi Selatan

Mengapa daun kelor sangat istimewa untuk ibu hamil?

Daun kelor (*Moringa oleifera*) adalah tanaman lokal yang tumbuh subur di Sulawesi Selatan dan mengandung nutrisi luar biasa: 7× vitamin C jeruk, 4× kalsium susu sapi, 3× kalium pisang, 2× protein susu. Selain itu, daun kelor mengandung zat besi, asam folat, dan antioksidan yang sangat dibutuhkan ibu hamil. Harga sangat terjangkau dan mudah ditemukan di pasar lokal.

Cara mengonsumsi daun kelor: tumis dengan bawang merah dan garam, dijadikan sayur bening, ditambahkan ke dalam nasi, atau direbus dan dimakan sebagai lalapan. Konsumsi 3–5 kali per minggu sangat direkomendasikan.

3.3 Menu Sehari Bergizi Ibu Hamil (≈ Rp 20.000–25.000)

| Waktu Makan | Menu Bergizi | Kandungan Utama |
|--------------------|---|---|
| Pagi (07.00) | Nasi + telur dadar + tumis daun kelor + segelas susu hangat | Protein, zat besi, kalsium, karbohidrat |
| Snack pagi (10.00) | Pisang matang atau ubi rebus atau pepaya | Kalium, vitamin C, karbohidrat, serat |
| Siang (12.00) | Nasi + ikan bandeng bakar + sayur bayam + jeruk segar | Omega-3, protein, zat besi, vitamin C |
| Snack sore (15.00) | Singkong rebus atau jagung rebus atau buah lokal | Karbohidrat, serat, vitamin |
| Malam (18.00) | Nasi + tahu/tempe goreng + tumis kacang panjang + air kelapa muda | Protein, kalsium, serat, elektrolit |
| Sebelum tidur | 1 gelas susu hangat atau air putih + tablet Fe | Kalsium, zat besi |

Pola makan ideal ibu hamil

3 kali makan utama + 2 kali snack sehat setiap hari · Setengah piring diisi sayur dan buah setiap makan · Minum 8–10 gelas air putih per hari · Hindari: kopi berlebihan, minuman bersoda, makanan mentah/setengah matang · Jangan percaya pantangan makan yang tidak berbasis bukti ilmiah (makan pisang tidak menyebabkan bayi lengket, makan ikan tidak menyebabkan bau amis, dll)

3.4 Aktivitas Modul 3

A Susun menu sehat bersama

🕒 Durasi: 15 menit | 👤 Pelaksana: Mahasiswa S2 sebagai fasilitator

Bagi ibu menjadi kelompok kecil 4–5 orang. Setiap kelompok menyusun menu sehari bergizi menggunakan bahan lokal dengan anggaran Rp 25.000. Presentasikan hasilnya. Fasilitator memberikan umpan balik dan koreksi jika ada yang kurang tepat.

B Kuis mitos vs fakta gizi

🕒 Durasi: 10 menit | 👤 Pelaksana: Mahasiswa S2 sebagai moderator

Fasilitator membacakan pernyataan mitos gizi yang umum di masyarakat. Peserta mengangkat kartu BENAR atau SALAH. Contoh: 'Makan ikan saat hamil menyebabkan bayi bau amis' (SALAH) · 'Daun kelor baik untuk ibu hamil' (BENAR).

MODUL 4

PERSIAPAN PERSALINAN (P4K)

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi

Tujuan Pembelajaran Modul 4

- ✓ Ibu mampu menyebutkan dan merencanakan 5 komponen P4K secara konkret
- ✓ Ibu memahami tanda-tanda persalinan yang sesungguhnya vs kontraksi palsu
- ✓ Ibu mengetahui kapan harus berangkat ke fasilitas kesehatan
- ✓ Kecemasan menghadapi persalinan berkurang melalui persiapan yang matang

4.1 Mengapa Perlu Merencanakan Persalinan Sejak Dini?

Penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang sudah merencanakan persalinannya sejak trimester II mengalami kecemasan yang lebih rendah, lebih siap menghadapi proses persalinan, dan memiliki outcome yang lebih baik dibandingkan yang tidak merencanakan. P4K bukan sekadar formalitas — ini adalah persiapan nyata yang bisa menyelamatkan nyawa.

4.2 Lima Komponen P4K yang Harus Disiapkan**1. Penolong Persalinan**

Siapa yang akan membantu Ibu saat bersalin?

Bidan atau dokter yang terlatih — BUKAN dukun tidak terlatih. Simpan nomor telepon penolong persalinan di HP Ibu dan suami. Nama penolong: No HP:

2. Tempat Persalinan

Di mana Ibu akan melahirkan?

Idealnya di fasilitas kesehatan: puskesmas, klinik, atau rumah sakit. Survei lokasi dan pastikan bisa dijangkau dalam waktu < 30 menit dari rumah. Nama faskes: Jarak dari rumah: km

3. Transportasi Darurat

Kendaraan apa yang akan digunakan?

Siapkan minimal 2 kontak pengemudi yang bisa dihubungi 24 jam. Pastikan kendaraan bisa menampung ibu dan pendamping. No. driver 1: No. driver 2:

4. Biaya Persalinan

Bagaimana biaya persalinan akan ditanggung?

Aktifkan BPJS Kesehatan — persalinan di faskes GRATIS dengan BPJS. Siapkan dana darurat minimal Rp 500.000. No. BPJS: Saldo dana darurat:

5. Donor Darah

Siapa calon pendonor darah Ibu?

Siapkan minimal 2 orang dengan golongan darah yang sama. Gol. darah Ibu: Nama donor 1: Nama donor 2:

4.3 Tanda-tanda Persalinan

| Tanda Persalinan Sejati | Kontraksi Palsu (Braxton Hicks) |
|--|--|
| Kontraksi teratur — makin lama makin kuat dan makin sering | Kontraksi tidak teratur dan tidak makin kuat |
| Rasa sakit dimulai dari punggung menjalar ke perut depan | Rasa tidak nyaman hanya di perut depan |
| Tidak hilang dengan istirahat atau ganti posisi | Hilang jika istirahat atau ganti posisi |
| Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir (bloody show) | Tidak ada lendir atau perdarahan |
| Ketuban bisa pecah (keluar cairan jernih) | Tidak ada cairan keluar |

Kapan berangkat ke faskes?

Anak pertama: saat kontraksi sudah tiap 5 menit, berlangsung 1 menit, selama minimal 1 jam. Anak kedua atau lebih: berangkat LEBIH AWAL — begitu kontraksi mulai teratur atau ketuban pecah, segera berangkat tanpa menunggu. Jarak > 30 menit dari faskes: berangkat lebih awal dari panduan di atas.

4.4 Aktivitas Modul 4

A

Isi form P4K bersama

🕒 Durasi: 20 menit | 👤 Pelaksana: Mahasiswa S2 mendampingi

Setiap ibu mengisi 5 komponen P4K dalam form yang sudah disediakan. Bagi yang belum memiliki informasi lengkap (misalnya belum punya calon donor darah), fasilitator membantu mencari solusinya bersama.

B

Role play tanda persalinan

🕒 Durasi: 10 menit | 👤 Pelaksana: Mahasiswa S2 sebagai narasumber

Fasilitator menggambarkan 3 skenario: (1) ibu mengalami kontraksi palsu, (2) ibu tanda persalinan sejati, (3) ibu ketuban pecah. Peserta mendiskusikan apa yang harus dilakukan pada masing-masing skenario.

MODUL 5

DUKUNGAN SUAMI & KELUARGA

Dukungan keluarga adalah obat terbaik dan termurah untuk ibu hamil

Tujuan Pembelajaran Modul 5

- ✓ Suami/keluarga memahami perubahan fisik dan emosional yang terjadi selama kehamilan
- ✓ Suami mampu memberikan dukungan emosional yang efektif kepada istri hamil
- ✓ Keluarga mengetahui kata-kata dan tindakan yang mendukung vs yang menyakiti
- ✓ Suami/keluarga mengetahui tanda bahaya jiwa pada ibu hamil dan cara meresponsnya

5.1 Fakta yang Perlu Diketahui Suami**Data ilmiah tentang peran suami dalam kehamilan**

Penelitian global yang dikompilasi dalam meta-analisis menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan aktif dari suami memiliki risiko depresi prenatal 40–60% lebih rendah. Selain itu, kehadiran suami dalam kunjungan ANC meningkatkan kepuasan layanan ibu dan kepatuhan ANC secara signifikan. Suami bukan sekadar pengantar — suami adalah bagian integral dari tim kesehatan ibu dan bayi.

5.2 Lima Hal yang Bisa Dilakukan Suami Setiap Hari

1. Tanyakan perasaan istri — bukan hanya kondisi fisik bayi. 'Bagaimana perasaanmu hari ini, sayang?' adalah pertanyaan sederhana yang sangat bermakna bagi istri hamil.
2. Lakukan satu pekerjaan rumah tangga yang biasa dilakukan istri. Memasak, mencuci piring, atau menyapu — tindakan kecil ini berbicara lebih keras dari kata-kata.
3. Ucapkan satu kalimat positif setiap hari: pujian, ucapan terima kasih, atau sekadar 'aku sayang kamu'. Hindari komentar negatif tentang perubahan fisik istri.
4. Pastikan istri minum tablet Fe setiap malam sebelum tidur. Ini investasi kesehatan yang paling murah dan paling penting.
5. Temani ke kunjungan ANC minimal sekali per trimester. Kehadiran suami mengurangi kecemasan istri dan meningkatkan ikatan suami dengan bayi.

5.3 Komunikasi yang Mendukung vs yang Menyakiti

| ✗ JANGAN diucapkan kepada istri hamil | ☑ GANTI dengan kalimat ini |
|---|---|
| "Kok lemah sekali, ibu dulu kuat-kuat saja hamil" | "Kehamilan memang butuh lebih banyak energi — wajar kalau kamu capek" |
| "Berat badan naik terus, nanti susah kurusnya" | "Kamu cantik dan sehat — badan kamu sedang bekerja keras untuk bayi kita" |
| "Lebay, yang lain juga hamil biasa-biasa saja" | "Setiap kehamilan berbeda — boleh ceritakan lebih, aku mau mendengarkan" |
| "Sudahlah, jangan kebanyakan pikiran" | "Wajar kamu khawatir — aku di sini bersamamu, kita hadapi bersama" |
| "Minta apa-apa terus, nggak ada habisnya" | "Beritahu aku apa yang kamu butuhkan, aku ingin membantu" |
| "Kamu itu sensitif banget sejak hamil" | "Aku tahu kamu sedang merasakan banyak hal — terima kasih sudah cerita" |

5.4 Tanda Bahaya Jiwa yang Perlu Dikenali Keluarga

Selain tanda bahaya fisik, keluarga perlu mengenali tanda bahaya psikologis pada ibu hamil. Ini bukan 'lebay' atau 'cari perhatian' — ini sinyal darurat medis yang perlu ditangani segera.

SEGERA hubungi bidan jika istri/ibu hamil menunjukkan:

△ Menarik diri dari semua orang dan tidak mau berkomunikasi lebih dari 2 hari berturut-turut
 △ Menolak makan atau minum selama lebih dari 1 hari
 △ Menangis terus-menerus dan tidak bisa ditenangkan
 △ Mengucapkan kalimat seperti 'lebih baik saya tidak ada' atau 'saya tidak kuat lagi'
 △ Mengabaikan kebersihan diri secara drastis dan tiba-tiba
 △ Berbicara hal-hal yang tidak masuk akal atau tampak kebingungan parah

Bagaimana cara merespons?

Jangan memarahi atau menganggap berlebihan. Duduk di dekatnya, pegang tangannya, dan katakan: 'Aku di sini bersamamu. Kamu tidak sendirian.' Kemudian **SEGERA** hubungi bidan atau mahasiswa S2 koordinator program — jangan tinggalkan ibu sendirian hingga bantuan datang.

5.5 Aktivitas Modul 5

A Diskusi pasangan — sesi refleksi

 Durasi: 20 menit |  Pelaksana: Mahasiswa S2 sebagai fasilitator

Jika suami hadir, pasangan diminta duduk berhadapan. Istri menceritakan satu hal yang paling dibutuhkannya dari suami selama kehamilan. Suami mendengarkan tanpa memotong. Kemudian bergantian. Fasilitator memfasilitasi diskusi dan memberikan umpan balik konstruktif.

B Role play komunikasi

 Durasi: 15 menit |  Pelaksana: Mahasiswa S2 sebagai pelatih

Fasilitator memberikan kartu skenario kepada beberapa pasangan relawan. Mereka memperagakan dua versi: komunikasi yang menyakiti dan komunikasi yang mendukung. Kelompok lain memberikan umpan balik dan mendiskusikan mana yang lebih efektif dan mengapa.

Evaluasi Modul 5

Pertanyaan refleksi untuk suami: (1) Satu hal konkret apa yang akan Anda lakukan hari ini untuk mendukung istri Anda? (2) Apa yang selama ini tanpa sadar pernah Anda ucapkan yang mungkin menyakiti istri? (3) Bagaimana cara Anda memastikan istri tidak merasa sendirian dalam kehamilan ini?

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Andajani-Sutjahjo, S., Manderson, L., & Astbury, J. (2021). Complex emotions, complex problems: Understanding the experiences of perinatal depression among new mothers in urban Indonesia. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 35(2), 141–167.
- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, 150, 782–786.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Kementerian Kesehatan RI.
- Field, T. (2011). Prenatal depression effects on early development: A review. *Infant Behavior and Development*, 34(1), 1–14.
- Hewitt, C. E., Gilbody, S. M., Brealey, S., Paulden, M., Palmer, S., & Mann, R. (2009). Methods to identify postnatal depression in primary care: Health Technology Assessment, 13(36), 1–145.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)*. Direktorat Kesehatan Ibu.
- Murray, D., & Cox, J. L. (1990). Screening for depression during pregnancy with the Edinburgh Postnatal Depression Scale. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 8(2), 99–107.
- Nuraini, T. (2014). *Validasi Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) versi Bahasa Indonesia pada ibu hamil trimester III*. [Tesis, Universitas Indonesia].
- Patel, V., Weiss, H. A., Chowdhary, N., et al. (2018). Effectiveness of an intervention led by lay health counsellors for depressive and anxiety disorders in primary care in Goa, India. *The Lancet*, 376(9758), 2086–2095.
- Sockol, L. E., Epperson, C. N., & Barber, J. P. (2011). A meta-analysis of treatments for perinatal depression. *Clinical Psychology Review*, 31(5), 839–853.
- Suryani, S., Komariah, M., Purnama, H., & Sriati, A. (2020). Pengaruh pelatihan kader terhadap kemampuan mendeteksi masalah kesehatan jiwa ibu hamil di komunitas. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 112–120.
- World Health Organization. (2023). *Mental health of women during and after pregnancy*. WHO Report on Maternal Mental Health. WHO Press.

LAMPIRAN

Jadwal Kegiatan Hari Kesehatan Jiwa Ibu Hamil (HKJIH)

| Waktu | Durasi | Kegiatan | Fasilitator | Alat Bantu |
|-------------|----------|---|-------------|---|
| 07.30–08.00 | 30 menit | Registrasi, ice-breaking, informed consent | Mhs S2 | Daftar hadir, name tag, formulir informed consent |
| 08.00–08.30 | 30 menit | Pembukaan & kontrak belajar | Mhs S2 | LCD, pointer |
| 08.30–09.30 | 60 menit | Edukasi kesehatan mental prenatal (Modul 1) | Mhs S2 | Modul, LCD, booklet |
| 09.30–10.30 | 60 menit | Skrining EPDS terbimbing | Mhs S2 | Formulir EPDS |
| 10.30–11.00 | 30 menit | Snack & istirahat | — | Konsumsi bergizi |
| 11.00–12.00 | 60 menit | Konsultasi hasil EPDS individual | Mhs S2 | Ruang konseling, formulir |
| 12.00–13.00 | 60 menit | Ishoma (istirahat, sholat, makan) | — | Konsumsi makan siang |
| 13.00–13.45 | 45 menit | Support group — sesi berbagi perasaan | Mhs S2 | Panduan fasilitasi |
| 13.45–14.30 | 45 menit | Workshop relaksasi napas & self-care (Modul 1) | Mhs S2 | Modul, matras (opsional) |
| 14.30–15.00 | 30 menit | Pemberian booklet, kartu SMART-SEJIWAKU & rencana pribadi | Mhs S2 | Booklet, kartu, kuesioner kepuasan |
| 15.00–15.30 | 30 menit | Evaluasi, penutupan & foto bersama | Mhs S2 | Kuesioner kepuasan, kamera |

Modul ini dapat direproduksi untuk keperluan pendidikan dan pelayanan kesehatan non-komersial

"Sehat fisik, sehat jiwa, sehat ibu, sehat bayi."

Tim SMART-SEJIWAKU — Residensi S2 Kebidanan — Sulawesi Selatan 2025/2026