

Lampiran 2. Surat Permohonan Menjadi Responden



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada
Yth. Ny I
Di Tempat

Dengan hormat,

Sebagai persyaratan tugas akhir Ahli Madya Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang, saya :


Nama : Ellen Dwy Puspitasari
NIM : 17.2.011

Akan mengadakan studi kasus dengan judul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “I” Dengan Riwayat Perdarahan Postpartum Pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di PMB Rifatul Khusniah Pujon Malang”** Dimana hal ini merupakan tugas akhir sebagai syarat kelulusan D-III Kebidanan.

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, mohon bantuan ibu untuk bersedia menjadi responden penelitian saya dengan cara wawancara dan observasi dan semua jawaban dan hasil yang akan dijamin kerahasiannya.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Malang, 15 November 2019


Ellen Dwy Puspitasari
NIM 17.2.011



Lampiran 3. Inform Consent



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN PROGRAM STUDI KEBIDANAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

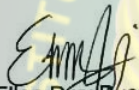
Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : IFTAH WAHYUNI
Umur : 31
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Bagelan Rt 19 Rw 07
Pendidikan : MI
Pekerjaan : IRT

Setelah mendapatkan informasi tentang manfaat studi kasus, saya (bersedia/~~tidak bersedia~~) berpartisipasi dan menjadi responden studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Kehamilan Trimester III Dengan Riwayat Perdarahan Postpartum Sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di PMB Rifatul Khusniah, SST Pujon" Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.


Peneliti

Malang, 18 November 2019
Responden


Ellen Dwy Puspitarsi
NIM. 17.2.011


(.....)

Saksi


(.....)

(*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 4. Skrining Score Poedji Rochjati



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

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

Nama: Ny. Letah W. Umur Ibu: 31 Th.
 Hamil ke: 2 Haid Terakhir tgl: 23/2/19 Perkiraan Persalinan tgl: 30 bl M
 Pendidikan: Ibu SMP Suami SMP
 Pekerjaan: Ibu IRT Suami PETANI

KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	III 2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				<input checked="" type="checkbox"/>
I	1	Terlalu muda, hamil I < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4				
		b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur > 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek < 145 Cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
II	9	Pernah melahirkan dengan: a. Tarikan tang / vakum b. Uri drogoh c. Diberi infus/Transusi	4 4 4 4				<input checked="" type="checkbox"/>
	10	Pengobatan Sesar	4				
	11	Penyakit pada ibu hamil: a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4 4 4 4 4 4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
III	14	Hamil kembar air (Hydranion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Lesak Sangat	4				
	18	Lesak Lintang	4				
	19	Perdarahan dalam kehamilan	4				
	20	Pre eklampsia/ Eklampsia	4				
JUMLAH SKOR							6

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	KEL. RISIKO	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO					
		PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN			
						RBB	RDR	RTW	
2	KBR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH	POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES	PKM/RS	BIDAN DOKTER			
> 12	SMD	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER				

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

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal : / /

RUJUKAN DARI : 1. Sendiri
 2. Dukun
 3. Bidan
 4. Puskesmas

RUJUKAN KE : 1. Bidan
 2. Puskesmas
 3. Rumah Sakit

RUJUKAN :
 1. Rujukan Dini Berencana (ROB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
 Rujukan Dalam Rahim (RDR) 3. Rujukan Terlewat (RTT)

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Risiko I & II
 1. Rwayat Perdarahan
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.
 7.

Gawat Darurat Obstetrik :
 • Kel. Faktor Risiko III
 1. Perdarahan antepartum
 2. Eklampsia
 • Komplikasi Obstetrik
 3. Perdarahan postpartum
 4. Uri Tertinggal
 5. Persalinan Lama
 6. Panas Tinggi

TEMPAT :
 1. Rumah Ibu
 2. Rumah bidan
 3. Polindes
 4. Puskesmas
 5. Rumah Sakit
 6. Perjalanan

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

MACAM PERSALINAN :
 1. Normal
 2. Tindakan pervaginam
 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :
 IBU :
 1. Hidup
 2. Mati, dengan penyebab :
 a. Perdarahan b. Per eklampsia/Eklampsia
 c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2
 3. Polindes
 4. Puskesmas
 5. Rumah Sakit
 6. Perjalanan
 7. Lain-2

BAYI :
 1. Berat lahir 3500 gram, Laki-2 terpenuhi
 2. Lahir hidup Ya Apgar Skor :
 3. Lahir mati, penyebab :
 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab :
 5. Kelainan bawaan Tidak ada

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

Keluarga Berencana : 1. Ya, KB. Suht. 3. hormonal
 2. Belum Tahu

Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak
 Sumber Biaya Mandiri Bantuan :

Lampiran 5. SOP Senam Hamil



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN PROGRAM
STUDI KEBIDANAN

Pengertian	Senam Hamil adalah latihan fisik ringan berupa beberapa gerakan tertentu sesuai dengan indikasi kehamilan		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meredakan nyeri dan sakit yang dirasakan di masa kehamilan 2. Membuat tidur lebih nyenyak 3. Membantu menghindari penambahan berat badan berlebihan 4. Meringankan nyeri akibat penambahan beban pada tulang belakang 5. Mengencangkan otot 6. Memperkuat sendi 7. Memperpanjang nafas sehingga ibu lebih tenang dan rileks 8. Persiapan persalinan 		
Prosedur	Uraian Gerakan	Ya	Tidak
	<p>A. Latihan Pernafasan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisi ibu duduk bersila dengan kedua telapak kaki di tempelkan di depan ibu 2. Letakkan kedua tangan di atas lutu 3. Menggunakan hitungan 7 detik, tarik nafas dalam dari hidur selama 3 detik, kemudian hembuskan nafas dari mulut selama 4 detik. 4. Ulangi 10 kali <p>B. Senam Lantai (memperkuat otot panggul dan mengurangi nyeri punggung)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ambil posisi menyerupai kursi sambil berlutut membentuk 90 derajat dan kedua tangan lurus menyangga di depan. Pastikan tangan berada dibawah bahu. 2. Angkat dan luruskan satu kaki sejajar dengan punggung. Tahan beberapa saat 3. Ganti dengan kaki sebelah 4. Ulangi 5 kali untuk kaki kiri dan 5 kali untuk kaki kanan <p>C. Berjongkok (memperkuat kaki dan merangsang penurunan bagian terendah janin)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berdiri tegak membelakangi dinding dengan bola senam yang dihipit diantara punggung dan dinding. Buka kaki sedikit 2. Turunkan badan dengan kaki membentuk sudut 90 derajat 3. Kembali ke posisi semula. Ulangi 10 kali 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	

Lampiran 6. Penapisan Persalinan



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

**APABILA DIDAPATI SALAH SATU ATAU LEBIH PENYULIT
SEPERTI BERIKUT DI BAWAH INI PASIEN HARUS DIRUJUK :**

INDIKATOR	YA	TIDAK
1. Riwayat Bedah Sesar		✓
2. Perdarahan Pervaginam		✓
3. Persalinan Kurang bulan (UK < 37 minggu)		✓
4. Ketuban pecah disertai meconium yang kental		✓
5. Ketuban pecah lama (>24 jam)		✓
6. Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (UK < 37 minggu)		✓
7. Ikterus		✓
8. Anemia Berat		✓
9. Tanda/gejala infeksi		✓
10. Pre Eklamsi/Hipertensi dalam kehamilan		✓
11. Tinggi Fundus 40cm/lebih		✓
12. Gawat janin		✓
13. Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan dan kepala janin masih 5/5		✓
14. Presentasi bukan belakang kepala		✓
15. Presentasi ganda (majemuk)		✓
16. Kehamilan ganda/gemeli		✓
17. Tali pusat menubung		✓
18. Syok		✓

Lampiran 7 : Lembar Observasi Persalinan



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Tanggal	Jam	His Dalam 10"		DJJ	Tekanan Darah	Suhu	Nadi	VT	Ket	
		Berapa Kali	Lama							
30/11	05.30	2x	30'	131 ^x /min	120/70 mmHg	36.7	88 ^x /min	Ø 3cm		
	06.00	2x	35'	140 ^x /min			89 ^x /min			
	06.30	3x	35'	141 ^x /min			88 ^x /min			
	07.00	3x	35'	142 ^x /min			86 ^x /min			
	07.30	3x	35'	140 ^x /min			86 ^x /min			
	08.00	3x	35'	142 ^x /min			88 ^x /min			
	08.30	3x	35'	140 ^x /min			88 ^x /min			
	09.00	4x	35'	142 ^x /min			88 ^x /min			
	09.30	4x	40'	137 ^x /min			86 ^x /min	Ø 5cm		
								84 - 75 %		
										Ket ⊕
<p>A: G2P1A0 Uterus 10 minggu 2 hari 1/7/11 impaksi kala I Fase aktif dengan 1-2 cm per jam dan janin kala</p> <p>P: - Beritahu hasil persalinan - Lanjutan Asuhan kala I - Pencatatan dilanjutkan ke partograf</p>										

CATATAN PERSALINAN

- 1 Tanggal 30-11-2018
- 2 Nama bidan Rafatul Khudiyah
- 3 Tempat persalinan
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya PMB
- 4 Alamat tempat persalinan: Makur. ga. Rt. 11/4 Pujon
- 5 Catatan rujuk, kala I/II/III/IV
- 6 Alasan merujuk
- 7 Tempat rujukan
- 8 Pendamping pada saat merujuk
 - bidan
 - teman
 - suami
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada
- 9 Masalah dalam kehamilan/persalinan ini
 - Gawairdarul
 - Perdarahan
 - HDK
 - Infeksi
 - PMTCT

KALA I

- 10 Temuan pada fase laten: Perlu Intervensi Y/T
- 11 Grafik dilatasi melewati garis waspada: Y/T
- 12 Masalah pada fase aktif, sebutkan
- 13 Penatalaksanaan masalah tersebut
- 14 Hasilnya

KALA II

- 15 Episiotomi
 - Ya, indikasi
 - Tidak
- 16 Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - teman
 - tidak ada
 - keluarga
 - dukun
- 17 Gawal janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a
 - b
 - Tidak
 - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasilnya
- 18 Distosia bahu
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - Tidak
- 19 Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya

KALA III

- 20 Inisiasi Menyusu Dini
 - Ya
 - Tidak, alasannya
- 21 Lama kala III 10 menit
- 22 Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
 - Penjepitan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir
- 23 Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- 24 Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan

25 Masase fundus uteri?

- Ya
- Tidak, alasan

26 Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak

- Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan
- a
 - b

27 Plasenta bdk lahir >30 menit:

- Tidak
- Ya, tindakan

28 Laserasi

- Tidak
- Ya, dimana Mukosa vagina, Kulit perineum, otot perineum

29 Jika laserasi perineum, derajat 1/2/3/4

- Tindakan:
- Penjahitan, (dengan) tanpa anestesi
 - Tidak djahit, alasan

30 Aloni uteri

- Ya, tindakan
- Tidak

31 Jumlah darah yg keluar/perdarahan: ± 150 ml

32 Masalah lain pada kala III dan penatalaksanaannya:

Hasilnya:

KALA IV

- 33 Kondisi ibu: KU Baik-TD: 120 mmHg Nad: 64/mnt Napas 22 x/mnt
- 34 Masalah kala IV dan penatalaksanaannya:

Hasilnya:

BAYI BARU LAHIR:

- 35 Berat badan 3500 gram
- 36 Panjang badan 49 cm
- 37 Jenis kelamin L/B
- 38 Penilaian bayi baru lahir baik ada penyuli
- 39 Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - menghangatkan
 - mengeringkan
 - rangsang laktal
 - IMD atau nalun menyusui segera
 - tetes mata profilaksis, vitamin K1, imunisasi Hepatitis B
 - Asfiksia, tindakan:
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas (posisi dan isap lendir)
 - mengeringkan
 - rangsangan laktal
 - ventilasi positif (jika perlu)
 - asuhan pascareusultasi
 - lain-lain, sebutkan:
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi ya/tidak, tindakan
 - a
 - b
 - c
- 40 Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - Ya, waktu 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- 41 Masalah lain, sebutkan
 - Penatalaksanaan dan Hasilnya

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temp °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	K Kemh / E Unn	E darah keluar
1	13.00	120/80 mmHg	86 x/mnt	36,7	2 jari dibawah pusat	baik	Korano	10 cc
	13.15	120/80 mmHg	86 x/mnt		2 jari dibawah pusat	baik	Korano	30 cc
	13.30	120/90 mmHg	86 x/mnt		2 jari dibawah pus	baik	Korano	60 cc
	13.45	120/86 mmHg	84 x/mnt		2 jari dibawah pusat	baik	Korano	70 cc
2	14.15	120/90 mmHg	84 x/mnt	36,9	2 jari di bawah pusat	baik	± 100 cc	100 cc
	14.45	120/90 mmHg	84 x/mnt		2 jari dibawah pusat	baik	Korano	120 cc

Lampiran 9 : Form Cap Kaki Bayi



**POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

CAP TELAPAK KAKI BAYI

Nama Ibu Bayi : Ny I
Alamat : Bagean RT 19 RW 7
Tanggal Lahir Bayi : 30-11-2019
Jam Lahir Bayi : 12.20 WIB
Berat Badan Bayi : 3500 gram
Panjang Bayi : 49 cm
Jenis Kelamin Bayi : Perempuan

CAP TELAPAK KAKI BAYI



Lampiran 10 : SOP Perawatan Payudara



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SOP Perawatan Payudara Pasca Melahirkan (Post Natal Breast Care)

Pengertian	Perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan pada payudara agar dapat menyusui dengan lancar dan mencegah masalah-masalah yang sering timbul pada saat menyusui		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1 Memelihara kebersihan payudara. 2 Melancarkan keluarnya ASI. Mencegah bendungan pada payudara/ mencegah payudara bengkak		
<u>Pelaksanaan Perawatan Payudara</u>	Perawatan Payudara dilakukan padahari ke-2 setelah melahirkan minimal 2 kali dalam sehari		
Persyaratan untuk mencapai hasil yang baik adalah	<ol style="list-style-type: none"> 1 Pengurutan harus dikerjakan secara sistematis dan teratur 2 Memperhatikan makanan dengan menu seimbang 3 Memperhatikan kebersihan sehari-hari 4 Memakai bra yang bersih dan bentuknya menyokong payudara 5 Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang Menghindari rokok dan minuman yang beralkohol		
Alat yang harus disiapkan	<ol style="list-style-type: none"> 1 Waslap 2 buah 2 Handuk kecil 3 Baby oil 4 2 buah baskom yang berisi air hangat dan air dingin Kapas		
Langkah – langkah perawatan payudara	Uraian Prosedur	Ya	Tidak
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membersihkan puting susu <ol style="list-style-type: none"> a) Cuci bersih kedua tangan ibu dengan benar dan menggunakan sabun b) Ibu duduk bersandar c) Pakaian atas dibuka d) Handuk diletakkan dibawah payudara e) Kapas dibasahi dengan baby oil f) Kedua puting susu di kompres dengan kapas yang sudah dibasahi dengan baby oil selama 3-5 menit g) Kapas digosok-gosok di sekitar puting susu untuk mengangkat kotoran 2. Melakukan pijatan <ol style="list-style-type: none"> a) Tuangkan <i>baby oil</i> secukupnya b) Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, payudara kanan dengan tangan kanan, 2 atau 3 jari dari tangan yang berlawanan membuat gerakan memutar sambil menekan, dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu, setiap payudara 2 kali gerakan. c) Kedua telapak tangan berada diantara kedua d) belahan payudara lalu diurut mulai dari atas, kesamping, kebawah dan menuju keputing susu 	✓	
		✓	

	<p>dengan mengangkat payudara perlahan-lahan dan dilepaskan perlahan-lahan. Pemijatan dilakukan sebanyak 30 kali.</p> <p>e) Telapak tangan kiri menyokong payudara sebelah kiri dan tangan kanan dengan sisi kelingking mengurut payudara mulai dari pangkal dada ke arah puting susu. Demikian dengan payudara sebelah kanan. Dilakukan sebanyak 30 kali.</p> <p>3. Melakukan Pengompresan</p> <p>Kompres kedua payudara dengan waslap hangat selama 2 menit, kemudian ganti dengan kompres waslap dingin selama 1 menit. Kompres bergantian selama 2x berturut-turut akhiri dengan kompres air hangat.</p>	✓	
--	--	---	--



Lampiran 11 : *Konseling KB*



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

KONSELING KB

Topik : Keluarga Berencana (KB)
Hari/Tanggal : Senin / 6 Januari 2020
Penyaji : Ellen Dwy Puspitasari
Tempat : Rumah Ny I

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang KB.
2. Tujuan Khusus
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:
 - a. Menjelaskan kembali pengertian KB dengan tepat
 - b. Menyebutkan 3 dari 5 jenis KB dengan tepat
 - c. Menyebutkan 3 dari 5 keuntungan dan kerugian KB dengan tepat
 - d. Menyebutkan 3 dari 5 efek samping KB dengan tepat
 - e. Mengetahui alat kontrasepsi yang sesuai

B. SASARAN

Ny I P2A0 Usia 31 tahun dengan nifas hari ke 37

C. GARIS BESAR MATERI

1. Pengertian KB
2. Jenis KB
3. Keuntungan KB
4. Efek samping KB
5. Komplikasi KB
6. Pemilihan Alat Kontrasepsi yang sesuai

D. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Pemateri	Kegiatan Peserta
1	10 menit	Pembukaan	- Menyampaikan salam - Perkenalan diri - Menjelaskan tujuan	- Menjawab salam - Mendengarkan
2	15 menit	Pelaksanaan	- Menjelaskan dan menguraikan materi - Memberi kesempatan peserta untuk bertanya - Menjawab pertanyaan peserta yang belum jelas	- Mendengarkan - Bertanya
3	10	Evaluasi	- Memberikan	- Feedback

	menit		pertanyaan - Memberikan reward	
4	5 menit	Terminasi	- Menyimpulkan hasil peyuluhan - Mengakhiri kegiatan (salam)	- Mendengarkan - Menjawab salam

E. METODE

1. Konseling
2. Tanya jawab

F. MATERI

1. Pengertian

Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Hartanto, 2009)

Pengertian kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen (Wiknjosastro, 2008)

2. Tujuan Program KB

- a. Tujuan Umum: membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga, dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.
- b. Tujuan lain: meliputi pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga (Ari Sulistiawati, 2011).

3. Macam Alat Kontrasepsi

- 1) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim/AKDR
 - a) Pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim/AKDR (IUD) sebagai kontrasepsi darurat selain dengan memakai pil (baik dedicated pills atau pil KB biasa), metode kontrasepsi darurat lain yang juga bias dilakukan adalah dengan pemasangan AKDR jenis Copper-T dalam waktu lima hari setelah terjadinya hubungan seksual tanpa perlindungan.
 - b) Mekanisme Kerja
AKDR mengubah transportasi tubal dan rahim dan mempengaruhi sel telur dan sperma sehingga pembuahan tidak terjadi.
 - c) Efek Samping
Efek samping pemasangan AKDR termasuk diantara : Rasa tidak enak di perut, perdarahan per vaginam atau *spotting*, dan infeksi. Efek samping dari penggunaan AKDR termasuk : perdarahan yang banyak, kram, infeksi, kemandulan dan kebocoran rahim.
- 2) KB Implan
 - a) Keuntungan
 1. Perlindungan jangka panjang sampai 5 tahun
 2. Bebas dari pengaruh estrogen
 3. Tidak mengganggu hubungan saat senggama

4. Tidak mengganggu produksi ASI.
5. Dapat di cabut setiap saat sesuai kebutuhan.

b) Kekurangan

1. Implant harus di pasang dan dilepas oleh petugas kesehatan yang terlatih.
2. Sering mengubah pola haid

3) Metode Amenore Laktasi (MAL)

Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya ASI hanya diberikan kepada bayinya tanpa makanan atau minuman tambahan hingga usia 6 bulan.

Cara kerja penundaan atau penekanan ovulasi

1. Keuntungan kontrasepsi

- a. Efektifitas tinggi (tingkat keberhasilan 98% pada enam bulan pasca persalinan)
- b. Tidak mengganggu saat berhubungan seksual.
- c. Segera efektif bila digunakan secara benar.
- d. Tidak ada efek samping secara sistemik
- e. Tidak perlu pengawasan medis
- f. Tidak perlu alat atau obat dan biaya yang murah.

2. Keuntungan non kontrasepsi

- a. Untuk bayi
 - 1) Mendapatkan kekebalan pasif
 - 2) Merupakan asupan gizi terbaik
- b. Untuk ibu
 - 1) Dapat mengurangi perdarahan pasca persalinan
 - 2) Dapat mengurangi resiko anemia
 - 3) Dapat meningkatkan kasih sayang antara ibu dan bayi.

3. Kelemahan metode MAL

- a. Perlu persiapan dan perawatan sejak awal kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pascapersalinan.
- b. Sulit dilakukan karena kondisi social.
- c. Efektifitas tinggi hingga hanya sampai kembalinya haid atau sampai dengan 6 bulan.
- d. Tidak melindungi terhadap IMS termasuk HIV/AIDS dan Virus Hepatitis B.

4. Ibu yang dapat menggunakan MAL

- a. Ibu menyusui secara penuh (full breast feeding), dan lebih efektif bila pemberian $\geq 8x$ sehari.
- b. Ibu yang belum haid sejak pascapersalinan.
- c. Umur bayi kurang dari 6 bulan.
- d. Harus di anjurkan dengan pemakaian metode kontrasepsi lainnya bila ibu sudah mendapat menstruasi.

5. Ibu yang seharusnya tidak memakai MAL

- a. Sudah mendapatkan haid setelah melahirkan
- b. Tidak menyusui bayinya secara eksklusif
- c. Usia bayi sudah lebih dari 6 bulan
- d. Bekerja dan terpisah dari bayinya lebih dari 6 jam serta tidak memberikan ASI perah.

4) Pil

Mini pil adalah pil KB yang hanya mengandung hormon progesterone dalam dosis rendah.

1. Keuntungan

- a) Cocok sebagai alat kontrasepsi bagi perempuan yang sedang menyusui.
- b) Sangat efektif untuk masa laktasi.
- c) Dosis gestagen rendah tidak menurunkan produksi ASI.
- d) Tidak mengganggu hubungan seksual
- e) Kesuburan cepat kembali.
- f) Tidak memberikan efek samping estrogen
- g) Tidak ada bukti peningkatan resiko penyakit kardiovaskuler, resiko tromboemboli vena dan resiko hipertensi.
- h) Cocok untuk perempuan yang menderita diabetes mellitus dan yang tidak biasa mengkonsumsi estrogen serta dapat mengurangi dismenorhea

2. Kerugian

- a) Memerlukan biaya
- b) Harus selalu tersedia
- c) Efektifitas berkurang apabila menyusui juga berkurang.
- d) Penggunaan mini pil bersamaan dengan obat tuberkulosis atau epilepsi akan mengakibatkan efektifitas menjadi rendah
- e) Mini pil harus diminum setiap hari dan pada waktu yang sama.
- f) Angka kegagalan tinggi apabila penggunaan tidak benar dan konsisten
- g) Tidak melindungi dari penyakit menular seksual termasuk HBV dan HIV/AIDS
- h) Tidak menjamin akan melindungi dari kista ovarium bagi wanita yang pernah mengalami kehamilan ektopik.

5) KB suntik 3 bulan

a. Keuntungan

- 1) Efektifitas tinggi
- 2) Sederhana pemakaiannya
- 3) Dapat mencegah kanker endometrium, kehamilan ektopik serta beberapa penyakit akibat radang panggul.

b. Kerugian

- 1) Terdapat gangguan haid seperti amenore
- 2) Pusing dan sakit kepala

6) Tubektomi (Kontrasepsi Mantap)

Adalah setiap tindakan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan orang tersebut tidak akan mendapat keturunan lagi.

a. Manfaat

- 1) Tidak mempengaruhi proses menyusui
- 2) Pembedahan sederhana dapat dilakukan dengan anastesi local.
- 3) Tidak ada perubahan dengan fungsi seksual

b. Keterbatasan

- 1) Rasa sakit atau ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan
- 2) Tidak melindungi diri dari IMS dan HIV/ AIDS

4. Pemilihan KB yang Tepat untuk Ibu Riwayat Perdarahan

- a. Ibu yang mengalami haid yang lebih lama dan banyak, perdarahan (spotting) antar menstruasi, nyeri saat berkemih, varises, oedema mengarah ke penyakit infeksi pada daerah genitalia seperti ISK, vaginitis, radang panggul, atau IMS. Menurut Saifuddin (2012: MK-75) penyakit tersebut tidak dapat menggunakan KB IUD (Saifuddin, 2009: MK-75)
- b. Mata simetris, konjungtiva normal warna merah muda, bila pucat menandakan anemia. Ibu dengan anemia tidak dapat menggunakan KB IUD (Saifuddin, MK-75).
- c. Nyeri perut bagian bawah yang hebat kemungkinan terjadi kehamilan ektopik, infeksi saluran kemih, atau radang panggul tidak dapat menggunakan KB IUD (Saifuddin, 2009: MK-58)
- d. Pemberian ASI yang eksklusif yang teratur sekali tanpa adanya tambahan apapun dapat dijadikan sebagai metode KB MAL sampai ibu mendapatkan haid setelah melahirkan. Oleh karena itu bila ibu menyusui bayinya sesering mungkin tanpa di tambah susu formula, tingkat keberhasilan ibu menggunakan KB MAL cukup aman, akan tetapi bila ibu sudah mendapatkan menstruasi ibu diharuskan memilih alat kontrasepsi lain dan bukan dengan MAL lagi. (Manuaba, 2012)
- e. Menurut Affandi (2012), yaitu kontrasepsi suntikan progestin cocok untuk ibu menyusui, boleh digunakan oleh wanita pada tekanan darah <180/110 mmHg, usia reproduksi, nulipara dan yang telah memiliki anak, menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai, tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen, sering lupa menggunakan pil kontrasepsi, yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntikan progestin wanita hamil atau dicurigai hamil, perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid terutama amenorea, menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara dan diabetes melitus.

F. MEDIA ABPK

H. RENCANA EVALUASI

1. Struktur
 - a. Persiapan Media
Media yang akan digunakan dalam penyuluhan semuanya lengkap dan siap digunakan. Media yang akan digunakan adalah slide.
 - b. Persiapan Alat
Alat yang digunakan dalam penyuluhan sudah siap dipakai. Alat yang dipakai yaitu laptop, alat peraga, *flip chart* dan leaflet.
 - c. Persiapan Materi
Materi yang akan diberikan dalam penyuluhan sudah disiapkan dalam bentuk makalah dan akan disajikan dalam bentuk *flip chart* untuk mempermudah penyampaian.
 - d. Undangan atau Peserta
Dalam penyuluhan ini yang diundang yakni pasangan suami istri.
2. Proses Penyuluhan
 - a. Klien aktif mendengarkan materi yang disampaikan.
 - b. Di dalam proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dan klien.

- c. Klien dapat mengajukan pertanyaan mengenai materi yang diberikan.
- 3. Hasil penyuluhan
 - a. Jangka Pendek
 - 1. Klien dapat menjelaskan pengertian KB dengan benar
 - 2. Klien dapat menyebutkan jenis KB dengan benar
 - 3. Klien dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian KB dengan benar
 - 4. Klien dapat menjelaskan efek samping KB dengan tepat
 - 5. Klien dapat menentukan Alat kontrasepsi yang akan dipakai
 - b. Jangka Panjang

Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai pentingnya menggunakan serta memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi klien.



Lampiran 12 : Penapisan KB

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

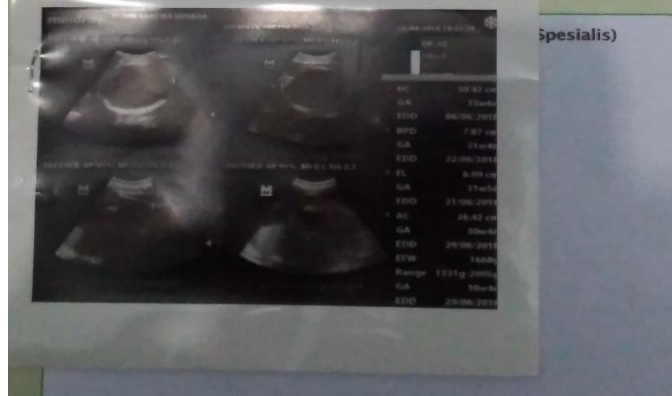
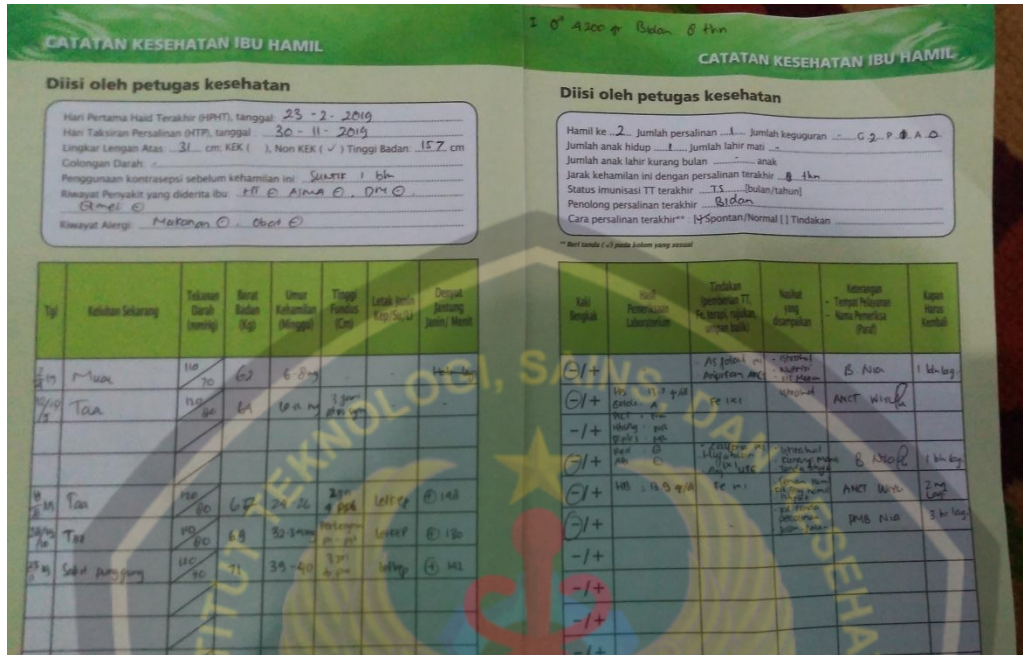
No	AKDR (semua jenis pelepasan tembaga dan progestin)	YA	TIDAK
1	Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu		
2	Apakah klien (pasangan) mempunyai pasangan sex yang lain		
3	Apakah mengalami infeksi menular sex (IMS)		
4	Apakah pernah mengalami penyakit radang panggul atau kehamilan ektopik		
5	Apakah pernah mengalami haid banyak (lebih dari 1-2 pembalut tiap 4 jam)		
6	Apakah pernah mengalami haid lama (lebih dari 8 hari)		
7	Apakah pernah mengalami disminrhoe berat yang membutuhkan analgetik atau istirahat baring		
8	Apakah pernah mengalami perdarahan atau perdarahan bercak antara haid atau setelah senggama		
	Metode Hormonal (pil kombinasi, pil progestin, suntikan, dan susuk)		
1	Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih		✓
2	Apakah klien menyusui dan kurang dari 6 minggu pasca persalinan		✓
3	Apakah pernah mengalami perdarahan atau perdarahan bercak antara haid atau setelah senggama		✓
4	Apakah klien pernah ikterus pada kulit atau mata		✓
5	Apakah pernah sakit kepala hebat atau gangguan visual		✓
6	Apakah pernah nyeri hebat pada betis, paha, dada, dan tungkai bengkak (edema)		✓
7	Apakah tekanan darah pernah diatas 160 mmHg (sistolik) dan 90 mmHg (diastolik)		✓
8	Apakah ada benjolan di payudara		✓
9	Apakah klien pernah minum obat – obatan anti kejang (epilepsi)		✓

Lampiran 13 : Dokumentasi Buku KIA dan Kartu KB



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

1) Buku KIA



CATATAN IMUNISASI ANAK

By Mifa Salsabila / 30-11-2019 Bagean 19/7
IFTAH / Ridwan

UMUR (BULAN)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12+**
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi												
HB-0 (0-7 hari)	30/19												
BCG	12/19												
*Polio	12/19												
*DPT-HB-Hib 1													
*Polio 2													
*DPT-HB-Hib 2													
Polio 3													
*DPT-HB-Hib 3													
*Polio 4													
*IPV													
Campak													

UMUR (BULAN)	18	24
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi	
***DPT-HB-Hib Lanjutan		
***Campak Lanjutan		

- Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar lengkap
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap
- Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap

2) Kartu Peserta KB

KARTU PESERTA KB

Nama Peserta KB : Iftah Wahyuni
 Nama Suami/istri : Ridwan
 Tgl. Lahir/Umur Istri : 31 th /
 Alamat Peserta KB : Bagean 19/7
 Tahapan KB : -
 Nomor Seri Kartu : [] [] [] [] [] []
 Nama Klinik KB : PMS Ryaani Fushnia
 Nomor Kode Klinik KB : [] [] [] [] [] []

7-1-2020
Penanggung jawab Klinik KB/DBS
B. Nia

Metode Kontrasepsi

Tgl./Bln./Thn Mulai Dipakai [] [] [] [] [] []

Tgl./Bln./Thn Dicabut/Dilepas [] [] [] [] [] []

(Khusus Implant/IUD)

DIPESAN KEMBALI	KETERANGAN
7-1-2020	TD = 120/70 BB = 65 kg
1-3-2020	

Lampiran 15 : Dokumentasi Pelaksanaan



**POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**



Kunjungan ANC. Senam Hamil
(18-11-2019)



Observasi INC (30-11-2019)



6 jam postpartum (30-11-2019)



Membantu bayi menyusui
(30-11-2019)



Kunjungan Neonatus
(6-12-2019)



Kunjungan Nifas
(6-12-2019)



Perawatan Paudara
(6-12-2019)



Imunisasi BCG+Polio 1
(12-12-2019)



Kunjungan Nifas
(6-1-2020)



Konseling KB
(12-12-2019)



Lampiran 15 : Curriculum Vitae



**POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

CURRICULUM VITAE



Data Pribadi

Nama : Ellen Dwy Puspitasari
Tempat, Tanggal Lahir : Malang, 05 Januari 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat : Jl. Raya Donomulyo 147 Bandung
RT/RW: 4/4 Donomulyo – Malang Selatan
Email : ellendwypuspitasari05@gmail
No. HP : 082199398304

Latar Belakang Pendidikan

TK Aisyah Bustanul Athfal 3 : (2001 – 2003)
SDN 6 Donomulyo : (2003 – 2009)
SMPN 1 Donomulyo : (2009 – 2012)
SMKN 2 Malang : (2012 – 2015)

MOTTO: “Menjadi pribadi yang bermanfaat”

Lampiran 15 : Lembar Konsultasi Laporan Tugas Akhir



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : ELLEN DWY PUSPITASARI
NIM : 172011
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "I"
DENGAN RIWAYAT PERDARAHAN POSTPARTUM
MULAI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN
PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB
RIFATUL KHUSNIAH, S.ST PUJON MALANG TAHUN
2020
PEMBIMBING I : Rani Safitri SST, M.Keb
PEMBIMBING II : R. Maria Veronika Widiatrilupi SST, M.Keb
II

NO	TANGGAL	REKOMENDASI	TTD
1	10 April 2020	- Revisi BAB III	
2	16 April 2020	- Revisi BAB IV (tambahkan sumber di setiap statement) - Revisi BAB V (Menjawab Tujuan Khusus BAB I)	
3	19 April 2020	- ACC - Persiapkan maju sidang	



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : ELLEN DWY PUSPITASARI
NIM : 172011
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "I" DENGAN RIWAYAT PERDARAHAN POSTPARTUM MULAI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB RIFATUL KHUSNIAH, S.ST PUJON MALANG TAHUN 2020
PEMBIMBING I : Rani Safitri SST, M.Keb
PEMBIMBING II : R. Maria Veronika Widiatrilupi SST, M.Keb

NO	TANGGAL	REKOMENDASI	TTD
1	10 April 2020	<ul style="list-style-type: none">- Revisi BAB III- Revisi BAB IV (cantumkan data, teori kemudian opini di setiap bahasan)- Lanjut BAB V	
2	19 April 2020	Persiapkan Maju sidang	