

Lampiran 1 : Jadwal Penyusunan dan Pelaksanaan Laporan Studi Kasus

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI KEBIDANAN



JADWAL PENYUSUNAN DAN PELAKSANAAN LAPORAN STUDI KASUS

NO	KEGIATAN	SEPTEMBER 2019				OKTOBER 2019				NOVEMBER 2019				DESEMBER 2019				JANUARI 2020				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Pengarahannya penyusunan proposal Studi Kasus																					
2	Proses bimbingan dan penyusunan Studi Kasus																					
3	Pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif																					
	a. Kunjungan 1																					
	b. Kunjungan 2																					
	c. Kunjungan 3																					
	d. Kunjungan 4																					
	e. Kunjungan 5																					
	f. Kunjungan 6																					
4	Pendokumentasian menggunakan SOAP																					

NO	KEGIATAN	JANUARI 2020				FEBRUARI 2020				MARET 2020				APRIL 2020				MEI 2020				JUNI 2020			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
5	Proses bimbingan dan hasil studi kasus																								
6	Penatalaksanaan ujian studi kasus																								
7	Revisi dan persetujuan studi kasus																								
8	Pengesahan studi kasus																								



Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Reponden Penelitian



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Lampiran : Lembar Permohonan Menjadi Reponden Penelitian
POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada :
Yth. Ny. "M"
Di Tempat

Dengan hormat,

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

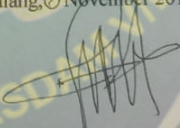
Nama : Ocktaviani Ciptaningtiyas
NIM : 192074.P

Akan mengadakan studi kasus dengan judul **ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "X" KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN RIWAYAT SECTIO CAESAREA SAMPAI DENGAN RENCANA PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI**. 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 carawawancara dan observasi dan semua jawaban dan hasil yang akan dijamin kerahasiannya.

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

Malang, 6 November 2019



Ocktaviani Ciptaningtiyas
NIM 192074.P

Lampiran 2 : Inform Consent



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

Lampiran : Inform Consent

 POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)


Saya yang bertandatangan dibawah ini :

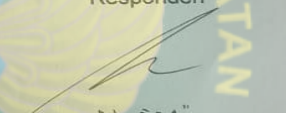
Nama : Ny. "M"
Umur : 37 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Dusun Mbaro Seledadi Rt 6 Rw 9, Lawang
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : IR

Setelah mendapatkan informasi tentang manfaat asuhan kebidanan komprehensif, saya (~~bersedia~~/tidak ~~bersedia~~) berpartisipasi dan menjadi responden studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "X" Kehamilan Trimester III dengan riwayat Sectio Caesarea Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Kabupaten Malang ". Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

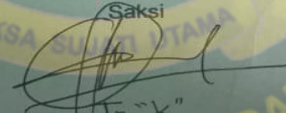
Malang, 27 November 2019

Peneliti Responden


Ocktayani Ciptaningtyas
NIM. 192074.P


(Ny. "M")
Tanda tangan dan inisial

Saksi


(Ny. "K")
Tanda tangan

Lampiran 3: Skrinning Score Poedji Rochjati



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

Lampiran : Skrinning Score Poedji Rochjati



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

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

Nama: Ny. M Umur Ibu: 37 Th.
 Hamil ke: III Hasil Terakhir tgl: 01-3-2018 Persalinan Terakhir tgl: 08-12-2019
 Pendidikan: Ibu SMK Suami SMA
 Pekerjaan: Ibu IRT Sejenis Suasta

KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan				
				I	II	III	IV	
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2	
I	1	Tertalu muda hamil < 16 th	4					
	2	a. Tertalu lama hamil I, kawin > 4th	4					
		b. Tertalu tua, hamil I > 35 th	4					
	3	Tertalu rapat hamil lag (< 2 th)	4					
	4	Tertalu lama hamil lag (> 10 th)	4					
	5	Tertalu banyak anak > 4 lebih	4					
	6	Tertalu tua, umur > 35 tahun	4				4	
	7	Tertalu pendek < 145 Cm	4					
	8	Pernah gagal kehamilan	4					
	9	Pernah melahirkan dengan						
		a. Tanjakan tang / vakum	4					
		b. Un drogoh	4					
		c. Diberi infus/Transfusi	4					
		d. Operasi	4				8	
	II	10	Penyakit pada ibu hamil					
			a. Kurang darah	4				
		b. Malaria	4					
		c. TBC Paru	4					
		d. Penyakit jantung	4					
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4					
		f. Penyakit Menular Seksual	4					
11		Bengkak pada muka / bengkak dan Tekanan darah tinggi	4					
12		Hamil kembar 2 atau lebih	4					
13		Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
14		Bayi mati dalam kandungan	4					
15		Kehamilan lebih bulan	4					
		16. Kehamilan lebih bulan	4					
JUMLAH SKOR							14	

PENYULUHAN KEMAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO					
JML. SKOR	KEL. RISIKO	RUJUKAN	TEMPAT	PENG. LANGS	RUJUKAN		
					RSU	RSK	RTW
1-4	BIDAN	BIDAN	A. NIFAS	BIDAN			
5-8	DOKTER	PM	A. NIFAS	BIDAN			

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 06 / 12 / 2019

RUJUKAN DARI: Sendiri Dukun Bidan Puskesmas
 RUJUKAN KE: 1. Bidan Puskesmas Rumah Sakit

RUJUKAN: 1. Rujukan Dini Bersencana (RDB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
 Rujukan Dalam Rahim (PDR) 3. Rujukan Tertambat (RTT)

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

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. Tiriskan peneugnam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN: IBU: 1. Bidan 2. Misi dengan penyebab: a. Perdarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2
 BAYI: 1. Berat lahir: 3400 gram 2. Lahir hidup 3. Lahir mati penyebab: Asfiksia 4. Mati kemudian, umur: 12 5. Kematian biawan: 12

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin): 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati penyebab: 4. Pemberian ASI: 5. Tidak

Keluarga Berencana: 1. Ya 2. Belum Tahu / Sterilisasi: MOW

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


Lampiran 4 : Lembar Penapisan Ibu Bersalin



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Lampiran: Penapisan Persalinan

 POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

NO	INDIKATOR	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah secar	✓	
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Persalinan kurang bulan (UK < 17 Minggu)		✓
4	Ketuban pecah di sertai meconium yang kental		✓
5	Ketuban pecah selama (>24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (UK < 37 Minggu)		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemi Berat		✓
9	Tanda / Gejala Infeksi		✓
10	Pre Eklamsi / Hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi Fundus 40 cm / lebih		✓
12	Gawat Janin		✓
13	Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan dan kepala janin masi 5 / 5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi ganda (Majemuk)		✓
16	Kehamilan Ganda / Gemeli		✓
17	Tali pusat menubung		✓
18	Syok		✓


Lampiran 5 : Form Cap Kaki Bayi



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI KEBIDANAN



Lampiran : CAP KAKI BAYI


 POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

CAP TELAPAK KAKI BAYI

Nama Ibu Bayi	: Nly "M"	Berat Badan Bayi	: 3400 gram
Alamat	: Dusun mboro Sidobehi Rt 6 Ruq, Lawang	Panjang Bayi	: 50 cm
Tanggal Lahir Bayi	: 06 Desember 2019	Jenis Kelamin Bayi	: Laki - laki
Jam Lahir Bayi	: 20.50 WIB	Apgar Score	:

CAP TELAPAK JARI KAKI BAYI (Kanan dan Kiri)

KAKI KIRI	KAKI KANAN
	

Petugas Pelaksana

(Oktaviani C.....)

Lampiran 6 : Penilaian Selintas Bayi Baru Lahir



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Lampiran : Penilaian Selintas Bayi Baru Lahir



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

KRITERIAN	Ya	Tidak
Bayi manangis kuat dan bernafas spontan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Warna kulit bayi kemerahan	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Tonus otot baik, bergerak aktif	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lampiran 7 : SPO Konseling KB



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SPO KONSELING KB

Pengertian	<p>Konseling adalah suatu proses pemberian informasi objektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis dengan panduan komunikasi interpersonal, tehnik bimbingan dan penguasaan pengetahuan klinik yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapinya dan menentukan jalan keluar atau upaya mengatasi masalah tersebut. (Saifuddin, Abdul bayi : 2002).</p> <p>Proses konseling yang benar, obyektif dan lengkap akan meningkatkan kepuasan, kelangsungan dan keberhasilan penggunaan berbagai metode kontrasepsi. (Darney et al 1990).</p>
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan informasi yang tepat dan objektif sehingga klien merasa puas2. Mengidentifikasi dan menampung perasaan keraguan/kekhawatiran tentang metode kontrasepsi3. Membantu klien memilih metode kontrasepsi yang terbaik bagi dirinya sehingga aman dan sesuai dengan keinginan pasien4. Membantu klien agar menggunakan cara kontrasepsi yang mereka pilih secara aman dan efektif5. Memberi informasi tentang cara mendapatkan bantuan dan tempat pelayanan keluarga berencana
Manfaat	<ol style="list-style-type: none">1. Konseling membuat klien merasa bebas untuk memilih dan membuat keputusan. Dia akan merasa telah memilih metode kontrasepsi berdasarkan kemauannya sendiri yang sesuai dengan kondisi kesehatannya dan tidak merasa dipaksa untuk menerima suatu metode kontrasepsi yang bukan pilihannya

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengetahui dengan benar apa yang diharapkan/tujuan dari pemakaian kontrasepsi. Klien memahami semua manfaat yang akan diperoleh dan siap untuk mengantisipasi berbagai efek samping yang mungkin akan terjadi. 3. Mengetahui siapa yang setiap saat dapat dimintai bantuan yang diperlukan seperti halnya mendapat nasihat, saran dan petunjuk untuk mengatasi keluhan/masalah yang dihadapi 4. Klien mengetahui bahwa penggunaan dan penghentian kontrasepsi dapat dilakukan kapan saja selama hal itu memang diinginkan klien dan pengaturannya diatur bersama petugas.
Prosedur	<p style="text-align: center;">Uraian</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Pesan-pesan pokok penggunaan ABPK dalam Konseling <ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling perlu dilengkapi dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan berKB (ABPK) 2. Konseling yang berpusat pada klien, merupakan kunci tersedianya pelayanan KB yang berkualitas 3. Konseling yang baik akan meningkatkan kualitas dan memuaskan provider, klien dan masyarakat 4. Klien yang puas akan memiliki sikap dan perilaku positif dalam menghadapi masalah-masalah KB dan menjaga kesehatan reproduksi dan berpotensi mempromosikan KB diantara keluarga, teman dan anggota masyarakat 5. Konseling yang baik dapat dilakukan dengan penguasaan materi dan kemampuan melakukan keterampilan yang spesifik 6. Memberi kesempatan klien untuk berbicara merupakan unsur pokok suatu konseling yang baik 7. Menciptakan suasana hubungan yang baik dengan klien dan menjadi pendengar yang aktif adalah dasar terlaksananya konseling yang baik 8. Komunikasi non verbal sama pentingnya dengan komunikasi verbal II. 4 (empat) K Proses Pengambilan Keputusan

	<ol style="list-style-type: none"> 1. KONDISI masalah yang dihadapi 2. Daftar KEMUNGKINAN pilihan atau alternatif keputusan 3. Timbang KONSEKUENSI dari setiap pilihan yang ada 4. Buat KEPUTUSAN dan tinjau kembali apakah keputusan itu sudah merupakan pilihan terbaik <p>III. Medical eligibility WHO (Kriteria Medik WHO)</p> <p>Kriteria 1 : Tidak ada batasan penggunaan kontrasepsi</p> <p>Kriteria 2 : Manfaat penggunaan lebih besar dari resiko</p> <p>Kriteria 3 : Resiko lebih besar dari manfaat</p> <p>Kriteria 4 : Tidak ada manfaat kecuali resiko</p> <p>IV. Prinsip Konseling dalam penggunaan ABPK</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien yang membuat keputusan 2. Provider membantu klien menimbang dan membuat keputusan yang paling tepat bagi klien 3. Sejauh memungkinkan keinginan klien dihargai/ dihormati 4. Provider menanggapi pernyataan, pertanyaan ataupun kebutuhan klien 5. Provider harus mendengar apa yang dikatakan klien untuk mengetahui apa yang harus ia lakukan selanjutnya <p>V. Konseling yang baik akan membantu klien :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memilih metode yang membuat mereka nyaman dan senang 2. Mengetahui tentang efek samping 3. Mengetahui dengan baik tentang bagaimana penggunaan metode yang dipilihnya 4. Mengetahui kapan harus dating kembali 5. Mendapat bantuan dan dukungan dalam ber KB 6. Mengetahui bagaimana jika menghadapi masalah dalam penggunaan sebuah metode KB 7. Mengetahui bahwa mereka bias ganti metode jika menginginkan
Unit Terkait	Ruang bersalin, Ruang nifas, Poliklinik KB.

Sumber : Buku Acuan Midwifery Update (2016)



Lampiran 8 : SAP KB Pasca Persalinan

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Keluarga Berencana (KB)
Hari/Tanggal : Jum'at/ 17 Januari 2020
Waktu : 16.00 WIB
Penyaji : Ocktaviani Ciptaningtiyas
Tempat : Rumah Ny "M"

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

B. SASARAN

Ibu dengan riwayat Sectio Caesarea

C. GARIS BESAR MATERI

1. Pengertian KB
2. Jenis KB
3. Keuntungan KB
4. Efek samping KB
5. Komplikasi KB

D. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Pemateri
1	10 menit	Pembukaan	- Menyampaikan salam - Perkenalan diri

			<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan - Apersepsi
2	15 menit	Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan dan menguraikan materi - Memberi kesempatan peserta untuk bertanya - Menjawab pertanyaan peserta yang belum jelas
3	10 menit	Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> - Feedback - Memberikan reward
4	5 menit	Terminasi	<ul style="list-style-type: none"> - Menyimpulkan hasil penyuluhan - Mengakhiri kegiatan (salam)

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. Alat Bantu Pengambilan Keputusan Ber-KB

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. Kehadiran 80% dari seluruh undangan
 - b. 60% peserta aktif mendengarkan materi yang disampaikan.
 - c. Di dalam proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dan peserta.
 - d. Peserta yang hadir diharapkan tidak ada yang meninggalkan tempat penyuluhan.
 - e. 20% peserta mengajukan pertanyaan mengenai materi yang diberikan.
- 3. Hasil penyuluhan
 - a. Jangka Pendek
 - 1. 60% dari peserta dapat menjelaskan pengertian KB dengan benar
 - 2. 60% dari peserta dapat menyebutkan jenis KB dengan benar
 - 3. 60% dari peserta dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian KB dengan benar
 - 4. 60% dari peserta dapat menjelaskan efek samping KB dengan tepat
 - b. Jangka Panjang

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



Lampiran 9 : Materi SAP KB

POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Materi SAP KB

A. Pengertian KB

Keluarga berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan untuk mewujudkan keluarga berkualitas (Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan ibu dan anak, 2009). Menurut Harlah (2009), tujuan keluarga berencana mewujudkan keserasian, keselarasan dan keseimbangan kebijakan kependudukan guna mendorong terlaksananya pembangunan nasional dan daerah yang berwawasan kependudukan, menggalang kemitraan, dalam peningkatan kesejahteraan, kemandirian dan ketahanan keluarga (dalam jurnal Sudarti & Prasetyaningtyas, 2011)

B. Jenis-jenis KB

Menurut WHO (2013), ada beberapa jenis- jenis KB :

Metode Kontrasepsi	Keterangan
Metode Alamiah	
Metode Amenorea Laktasi (MAL)	<p>Mekanisme:</p> <p>Kontrasepsi MAL mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif untuk menekan ovulasi. Metode ini memiliki tiga syarat yang harus dipenuhi:</p> <ol style="list-style-type: none">Ibu belum mengalami haid lagiBayi disusui secara eksklusif dan sering, sepanjang siang dan malamBayi berusia kurang dari 6 bulan <p>Efektivitas:</p> <p>Risiko kehamilan tinggi bila ibu tidak menyusui bayinya secara benar. Bila dilakukan secara benar, risiko kehamilan kurang dari 1</p>

	<p>di antara 100 ibu dalam 6 bulan setelah persalinan.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan: Mendorong pola menyusui yang benar, sehingga membawa manfaat bagi ibu dan bayi.</p> <p>Risiko bagi kesehatan: Tidak ada. Efek samping: Tidak ada.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya: Metode alamiah, mendorong kebiasaan menyusui, dan tidak perlu biaya.</p>
<p>Metode Kalender</p>	<p>Mekanisme: Metode kalender adalah metode alamiah dengan menghindari sanggama pada masa subur.</p> <p>Efektivitas: Bila dilakukan secara benar, risiko kehamilan berkisar antara 1 hingga 9 di antara 100 ibu dalam 1 tahun.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan: Tidak ada.</p> <p>Risiko bagi kesehatan: Tidak ada.</p> <p>Efek samping: Tidak ada.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya: Tidak ada efek samping, tidak perlu biaya dan prosedur khusus, membantu ibu mengerti tubuhnya, dan sesuai bagi pasangan yang menganut agama atau kepercayaan tertentu.</p> <p>Mengapa beberapa orang tidak menyukainya: Memerlukan perhitungan yang cermat, kadang sulit diterapkan pada ibu yang siklus haidnya tidak teratur.</p>
<p>Senggama</p>	<p>Mekanisme:</p>

Terputus	<p>Metode keluarga berencana tradisional, di mana pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina sebelum pria mencapai ejakulasi</p> <p>Efektivitas: Bila dilakukan secara benar, risiko kehamilan adalah 4 diantara 100 ibu dalam 1 tahun.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan: Tidak ada.</p> <p>Risiko bagi kesehatan: Tidak ada.</p> <p>Efek samping: Tidak ada.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya: Tidak ada efek samping, tidak perlu biaya dan prosedur khusus, membantu ibu mengerti tubuhnya, dan sesuai bagi pasangan yang menganut agama atau kepercayaan tertentu.</p> <p>Mengapa beberapa orang tidak menyukainya: Kurang efektif.</p>
Penghalang	
Kondom	<p>Mekanisme: Kondom menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma di ujung selubung karet yang dipasang pada penis sehingga sperma tersebut tidak tercurah ke dalam saluran reproduksi perempuan.</p> <p>Efektivitas: Bila digunakan dengan benar, risiko kehamilan adalah 2 di antara 100 ibu dalam 1 tahun.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan: Mencegah penularan penyakit menular seksual dan konsekuensinya (misal: kanker serviks).</p> <p>Risiko bagi kesehatan:</p>

	<p>Dapat memicu reaksi alergi pada orang-orang dengan alergi lateks.</p> <p>Efek samping: Tidak ada.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya: Tidak ada efek samping hormonal, mudah didapat, dapat digunakan sebagai metode sementara atau cadangan (backup) sebelum menggunakan metode lain, dapat mencegah penularan penyakit meular seksual.</p> <p>Mengapa beberapa orang tidak menyukainya: Keberhasilan sangat dipengaruhi cara penggunaan, harus disiapkan sebelum berhubungan seksual.</p>
<p>Diafragma</p>	<p>Mekanisme: Diafragma adalah kap berbentuk cembung, terbuat dari lateks (karet) yang dimasukkan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks sehingga sperma tidak dapat mencapai saluran alat reproduksi bagian atas (uterus dan tuba falopii). Dapat pula digunakan dengan spermisida.</p> <p>Efektivitas: Bila digunakan dengan benar bersama spermisida, risiko kehamilan adalah 6 di antara 100 ibu dalam 1 tahun.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan: Mencegah penularan penyakit menular seksual dan kanker serviks.</p> <p>Risiko bagi kesehatan: Infeksi saluran kemih, vaginosis bakterial, kadidiasis, sindroma syok toksik.</p> <p>Efek samping: Iritasi vagina dan penis, lesi di vagina.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya: Tidak ada efek samping hormonal, pemakaiannya dikendalikan oleh perempuan, dan dapat dipasang sebelum berhubungan</p>

	<p>seksual.</p> <p>Mengapa beberapa orang tidak menyukainya:</p> <p>Memerlukan pemeriksaan dalam untuk menentukan ukuran yang tepat, keberhasilan tergantung cara pemakaian.</p>
Kontrasepsi Hormonal	
Pil Kombinasi	<p>Mekanisme:</p> <p>Pil kombinasi menekan ovulasi, mencegah implantasi, mengentalkan lendir serviks sehingga sulit dilalui oleh sperma, dan mengganggu pergerakan tuba sehingga transportasi telur terganggu. Pil ini diminum setiap hari.</p> <p>Efektivitas:</p> <p>Bila digunakan secara benar, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan:</p> <p>Mengurangi risiko kanker endometrium, kanker ovarium, penyakit radang panggul simptomatik. Dapat mengurangi risiko kista ovarium, dan anemia defisiensi besi. Mengurangi nyeri haid, masalah perdarahan haid, nyeri saat ovulasi, kelebihan rambut pada wajah dan tubuh, gejala sindrom ovarium polikistik, dan gejala endometriosis.</p> <p>Risiko bagi kesehatan:</p> <p>Gumpalan darah di vena dalam tungkai atau paru-paru (sangat jarang), stroke dan serangan jantung (amat sangat jarang).</p> <p>Efek samping:</p> <p>Perubahan pola haid (haid jadi sedikit atau semakin pendek, haid tidak teratur, haid jarang, atau tidak haid), sakit kepala, pusing, mual, nyeri payudara, perubahan berat badan, perubahan suasana perasaan, jerawat (dapat membaik atau memburuk, tapi biasanya membaik), dan peningkatan tekanan darah.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya:</p>

	<p>Pemakaiannya dikendalikan oleh perempuan, dapat dihentikan kapanpun tanpa perlu bantuan tenaga kesehatan, dan tidak mengganggu hubungan seksual.</p> <p>Mengapa beberapa orang tidak menyukainya:</p> <p>Relatif mahal dan harus digunakan tiap hari.</p> <p>Beberapa efek samping tidak berbahaya dan akan menghilang setelah pemakaian beberapa bulan, misalnya haid tidak teratur</p>
<p>Suntikan Kombinasi</p>	<p>Mekanisme:</p> <p>Suntikan kombinasi menekan ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga penetrasi sperma terganggu, atrofi pada endometrium sehingga implantasi terganggu, dan menghambat transportasi gamet oleh tuba. Suntikan ini diberikan sekali tiap bulan.</p> <p>Efektivitas:</p> <p>Bila digunakan secara benar, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan:</p> <p>Penelitian mengenai hal ini masih terbatas, namun diduga mirip dengan pil kombinasi.</p> <p>Risiko bagi kesehatan:</p> <p>Penelitian mengenai hal ini masih terbatas, namun diduga mirip dengan pil kombinasi.</p> <p>Efek samping:</p> <p>Perubahan pola haid (haid jadi sedikit atau semakin pendek, haid tidak teratur, haid memanjang, haid jarang, atau tidak haid), sakit kepala, pusing, nyeri payudara, kenaikan berat badan.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya:</p> <p>Tidak perlu diminum setiap hari, ibu dapat menguakanya tanpa diketahui siapapun, suntikan dapat dihentikan kapan saja, baik untuk menjarangkan kehamilan.</p> <p>Mengapa beberapa orang tidak menyukainya:</p>

	Penggunaannya tergantung kepada tenaga kesehatan.
Suntikan Progestin	<p>Mekanisme: Suntikan progestin mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga penetrasi sperma terganggu, menjadikan selaput rahim tipis dan atrofi, dan menghambat transportasi gamet oleh tuba. Suntikan diberikan 3 bulan sekali (DMPA).</p> <p>Efektivitas: Bila digunakan dengan benar, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun. Kesuburan tidak langsung kembali setelah berhenti, biasanya dalam waktu beberapa bulan.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengurangi risiko kanker endometrium dan fibroid uterus. Dapat mengurangi risiko penyakit radang panggul simptomatik dan anemia defisiensi besi. Mengurangi gejala endometriosis dan krisis sel sabit pada ibu dengan anemia sel sabit. <p>Risiko bagi kesehatan: Tidak ada.</p> <p>Efek samping: Perubahan pola haid (haid tidak teratur atau memanjang dalam 3 bulan pertama, haid jarang, tidak teratur atau tidak haid dalam 1 tahun), sakit kepala, pusing, kenaikan berat badan, perut kembung atau tidak nyaman, perubahan suasana perasaan, dan penurunan hasrat seksual.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya: Tidak perlu diminum setiap hari, tidak mengganggu hubungan seksual, ibu dapat menggunakannya tanpa diketahui siapapun, menghilangkan haid, dan membantu meningkatkan berat badan.</p> <p>Mengapa beberapa orang tidak menyukainya: Penggunaannya tergantung kepada tenaga kesehatan.</p>
Pil Progestin	<p>Mekanisme: Minipil menekan sekresi gonadotropin dan sintesis steroid seks di</p>

<p>(Minipil)</p>	<p>ovarium, endometrium mengalami transformasi lebih awal sehingga implantasi lebih sulit, mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma, mengubah motilitas tuba sehingga transportasi sperma terganggu. Pil diminum setiap hari.</p> <p>Efektivitas: Bila digunakan secara benar, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan: Tidak ada.</p> <p>Risiko bagi kesehatan: Tidak ada.</p> <p>Efek samping: Perubahan pola haid (menunda haid lebih lama pada ibu menyusui, haid tidak teratur, haid memanjang atau sering, haid jarang, atau tidak haid), sakit kepala, pusing, perubahan suasana perasaan, nyeri payudara, nyeri perut, dan mual.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya: Dapat diminum saat menyusui, pemakaiannya dikendalikan oleh perempuan, dapat dihentikan kapanpun tanpa perlu bantuan tenaga kesehatan, dan tidak mengganggu hubungan seksual.</p> <p>Mengapa beberapa orang tidak menyukainya: Harus diminum tiap hari.</p>
<p>Implan</p>	<p>Mekanisme: Kontrasepsi implan menekan ovulasi, mengentalkan lendir serviks, menjadikan selaput rahim tipis dan atrofi, dan mengurangi transportasi sperma. Implan dimasukkan di bawah kulit dan dapat bertahan hingga 3-7 tahun, tergantung jenisnya.</p> <p>Efektivitas: Pada umumnya, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan:</p>

	<p>Mengurangi risiko penyakit radang paggul simptomatik. Dapat mengurangi risiko anemia defisiensi besi.</p> <p>Risiko bagi kesehatan:</p> <p>Tidak ada.</p> <p>Efek samping:</p> <p>Perubahan pola haid (pada beberapa bulan pertama: haid sedikit dan singkat, haid tidak teratur lebih dari 8 hari, haid jarang, atau tidak haid;setelah setahun: haid sedikit dan singkat, haid tidak teratur, dan haid jarang), sakit kepala, pusing, perubahan suasana perasaan, perubahan berat badan, jerawat (dapat membaik atau memburuk), nyeri payudara, nyeri perut, dan mual.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya:</p> <p>Tidak perlu melakukan apapun lagi untuk waktu yang lama setelah pemasangan, efektif mencegah kehamilan, dan tidak mengganggu hubungan seksual.</p> <p>Mengapa beberapa orang tidak menyukainya:</p> <p>Perlu prosedur bedah yang harus dilakukan tenaga kesehatan terlatih.</p>
<p>Alat Kontrasepsi Dalam Rahim</p>	
<p>Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)</p>	<p>Mekanisme:</p> <p>AKDR dimasukkan ke dalam uterus. AKDR menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, mencegah sperma dan ovum bertemu, mencegah implantasi telur dalam uterus.</p> <p>Efektivitas:</p> <p>Pada umumnya, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun. Efektivitas dapat bertahan lama, hingga 12 tahun.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan:</p>

	<p>Mengurangi risiko kanker endometrium.</p> <p>Risiko bagi kesehatan:</p> <p>Dapat menyebabkan anemia bila cadangan besi ibu redah sebelum pemasangan dan AKDR menyebabkan haid yang lebih banyak. Dapat menyebabkan penyakit radang panggul bila ibu sudah terinfeksi klamidia atau gonorea sebelum pemasangan.</p> <p>Efek samping:</p> <p>Perubahan pola haid terutama dalam 3-6 bulan pertama (haid memanjang dan banyak, haid tidak teratur, dan nyeri haid).</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya:</p> <p>Efektif mencegah kehamilan, dapat digunakan untuk waktu yang lama, tidak ada biaya tambahan setelah pemasangan, tidak mempengaruhi menyusui, dan dapat langsung dipasang setelah persalinan atau keguguran.</p> <p>Mengapa beberapa orang tidak menyukainya:</p> <p>Perlu prosedur pemasangan yang harus dilakukan tenaga kesehatan terlatih.</p>
<p>AKDR dengan Progestin</p>	<p>Mekanisme:</p> <p>Progestin AKDR dengan progestin membuat endometrium mengalami transformasi yang ireguler, epitel atrofi sehingga mengganggu implantasi; mencegah terjadinya pembuahan dengan memblok bersatunya ovum dengan sperma; mengurangi jumlah sperma yang mencapai tuba falopii; dan menginaktifkan sperma</p> <p>Efektivitas:</p> <p>Pada umumnya, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengurangi risiko anemia defisiensi besi. b. Dapat mengurangi risiko penyakit radang panggul. c. Mengurangi nyeri haid dan gejala endometriosis. <p>Risiko bagi kesehatan:</p> <p>Tidak ada.</p>

	<p>Efek samping: Perubahan pola haid (haid sedikit dan singkat, haid tidak teratur, haid jarang, haid memanjang, atau tidak haid), jerawat, sakit kepala, pusing, nyeri payudara, mual, kenaikan berat badan, perubahan suasana perasaan, dan kista ovarium.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya: Efektif mencegah kehamilan, dapat digunakan untuk waktu yang lama, tidak ada biaya tambahan setelah pemasangan.</p> <p>Mengapa beberapa orang tidak menyukainya: Perlu prosedur pemasangan yang harus dilakukan tenaga kesehatan terlatih.</p>
<p>Kontrasepsi Mantap</p>	
<p>Tubektomi</p>	<p>Mekanisme: Menutup tuba falopii (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.</p> <p>Efektivitas: Pada umumnya, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 dalam 1 tahun.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan: Mengurangi risiko penyakit radang panggul. Dapat mengurangi risiko kanker endometrium.</p> <p>Risiko bagi kesehatan: Komplikasi bedah dan anestesi.</p> <p>Efek samping: Tidak ada.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya: Menghentikan kesuburan secara permanen.</p> <p>Mengapa beberapa orang tidak menyukainya: Perlu prosedur bedah yang harus dilakukan tenaga kesehatan terlatih.</p>

Vasektomi	<p>Mekanisme:</p> <p>Menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan oklusi vasa deferens sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi tidak terjadi.</p> <p>Efektivitas:</p> <p>Bila pria dapat memeriksakan semennya segera setelah vasektomi, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 dalam 1 tahun.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan:</p> <p>Tidak ada.</p> <p>Risiko bagi kesehatan:</p> <p>Nyeri testis atau skrotum (jarang), infeksi di lokasi operasi (sangat jarang), dan hematoma (jarang). Vasektomi tidak mempegaruhi hasrat seksual, fungsi seksual pria, ataupun maskulinitasnya.</p> <p>Efek samping:</p> <p>Tidak ada.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya:</p> <p>Menghentikan kesuburan secara permanen, prosedur bedahnya aman dan nyaman, efek samping lebih sedikit dibanding metode-metode yang digunakan wanita, pria ikut mengambil peran, dan meningkatkan kenikmatan serta frekuensi seks.</p> <p>Mengapa beberapa orang tidak menyukainya:</p> <p>Perlu prosedur bedah yang harus dilakukan tenaga kesehatan terlatih.</p>
------------------	---

Lampiran 11 : Dokumentasi

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



DOKUMENTASI

1. KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC)



2. KUNJUNGAN INTRANATAL CARE (INC)



3. KUNJUNGAN POSTNATAL CARE (PNC)
a. Kunjungan Nifas I



b. Kunjungan Nifas II



c. Kunjungan Nifas III



d. Kunjungan Nifas IV



4. KUNJUNGAN NEONATUS

a. Kunjungan Neonatus I



b. Kunjungan Neonatus II



c. Kunjungan Neonatus III



5. KUNJUNGAN KB

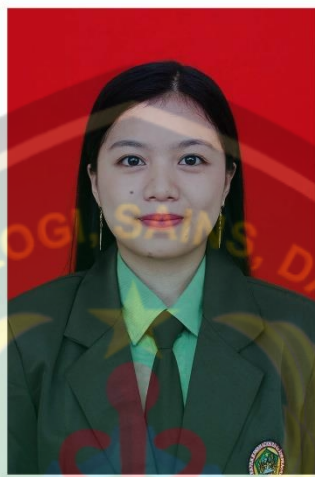


Lampiran 12 : Curriculum Vitae

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



CURRICULUM VITAE



**OOKTAVIANI CIPTANINGTIYAS
MALANG, 17 OKTOBER 1998**

**Motto: “MENCOBA ADALAH MEMBANGUN KESEMPATAN UNTUK
BERHASIL “**

Riwayat Pendidikan

**MI ISLAMIYAH Kebonsari Malang Lulus Tahun Ajaran 2010
SMP ISLAM MA'ARIF 02 Malang Lulus Tahun Ajaran 2013
SMK PGRI 2 MALANG Lulus Tahun Ajaran 2016**