

Lampiran II : Lembar Permohonan Menjadi Reponden Penelitian



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada :

Yth.

Di Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Sofitjie Dolfina Wewra

NIM : 192082.P

Akan mengadakan studi kasus dengan judul ” **Asuhan Kebidanan pada Ny “D” Usia 18 Tahun G₁ P₀ A₀ UK 40 Minggu I/T/H Dengan Usia Terlalu Muda Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di PMB Sofia Farida STr.keb Lawang**”. 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, Februari 2020

Sofitjie Dolfina Wewra

NIM 192082.P

Lampiran : **Inform Consent**



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ny. "D"
Umur : 18 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Trimono RT:001 Rw:006, Lawang
Pendidikan : SMP
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. "D" Usia 18 Tahun G₁ P₀₀₀₀ Ab₀₀₀₀ UK 40 minggu I/T/H keadaan umum ibu dan janin baik kehamilan resiko rendah dengan usia terlalu muda Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Sofia Faridah STR.keb Lawang Kabupaten Malang". Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Malang, 03 Februari 2020

Peneliti

Responden


Sofitjie Dolfina Wewra
NIM. 192082.P


(..... Ny. "D")
Tanda tangan dan inisial

Saksi


(..... Tn. "P")
Tanda tangan

Lampiran IV: Penapisan ibu bersalin



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

PENAPISAN IBU BERSALIN

DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

	YA	TIDAK
1. Riwayat bedah sesar	1. <input type="checkbox"/>	1. <input checked="" type="checkbox"/>
2. Perdarahan Pervaginam	2. <input type="checkbox"/>	2. <input checked="" type="checkbox"/>
3. Persalinan kurang bulan (< 37 minggu)	3. <input type="checkbox"/>	3. <input checked="" type="checkbox"/>
4. Ketuban pecah dengan mekonium yang kental	4. <input type="checkbox"/>	4. <input checked="" type="checkbox"/>
5. Ketuban pecah lama (lebih 24 jam)	5. <input type="checkbox"/>	5. <input checked="" type="checkbox"/>
6. Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 27 minggu)	6. <input type="checkbox"/>	6. <input checked="" type="checkbox"/>
7. Ikterus	7. <input type="checkbox"/>	7. <input checked="" type="checkbox"/>
8. Anemia berat	8. <input type="checkbox"/>	8. <input checked="" type="checkbox"/>
9. Tanda /gejala infeksi	9. <input type="checkbox"/>	9. <input checked="" type="checkbox"/>
10. Pre eklampsia / hipertensi dalam kehamilan	10. <input type="checkbox"/>	10. <input checked="" type="checkbox"/>
11. TFU 40 cm atau lebih	11. <input type="checkbox"/>	11. <input checked="" type="checkbox"/>
12. Gawat janin	12. <input type="checkbox"/>	12. <input checked="" type="checkbox"/>
13. Primi para fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5	13. <input type="checkbox"/>	13. <input checked="" type="checkbox"/>
14. Presentasi bukan belakang kepala	14. <input type="checkbox"/>	14. <input checked="" type="checkbox"/>
15. Presentasi kepala ganda	15. <input type="checkbox"/>	15. <input checked="" type="checkbox"/>
16. Kehamilan gemeli	16. <input type="checkbox"/>	16. <input checked="" type="checkbox"/>
17. Tali pusat menumbung	17. <input type="checkbox"/>	17. <input checked="" type="checkbox"/>
18. Syok	18. <input type="checkbox"/>	18. <input checked="" type="checkbox"/>

(Sumber : Scribd diunggah oleh Ahmad Juma'inspd)

Lampiran V : Score pudji rochjati



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPROAEN

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

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

Nama: Ny. P Umur Ibu: 18 Th.
 Hamil ke: 1 Had Terakhir tgl: 29/09/19 Perkiraan Persalinan tgl: 06/02/20
 Pendidikan: Ibu: SMK Suami: Un. P
 Pekerjaan: Ibu: IRT Suami: _____

KEL F.R.	NO	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Terdapat				
				I	II	III	IV	
Skor Awal Ibu Hamil			2				2	
I	1	Terlalu muda, hamil < 16 th	4					
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4					
		b. Terlalu tua, hamil > 35 th	4					
	3	Terdapat berat hamil lag (> 2 th)	4					
	4	Terdalu lama hamil lag (> 10 th)	4					
	5	Terdalu banyak anak > 4 lebih	4					
	6	Terdalu tua umur > 35 tahun	4					
	7	Terdalu pendek < 145 Cm	4					
	8	Pernah gagal kehamilan	4					
	9	Pernah melahirkan dengan a. Tarikan tangk / vakum b. Un drogoh c. Diberi infus/Transfusi	4 4 4					
	10	Pernah Operasi Sastr	8					
	II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payu jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4 4 4 4 4				
12		Berisiko pada masa kehamilan dan Terpapar dalam tinggi	4					
13		Hamil kembar 2 atau lebih	4					
14		Hamil kembar an (Hydramnion)	4					
15		Bayi mati dalam kandungan	4					
16		Kehamilan lebih bulan	4					
17		Letak Sanggung	8					
18		Letak Ditinggi	8					
19		Pandangan dalam kelahiran hid	8					
20		Melahirkan dengan Risiko > 2	8					
JUMLAH SKOR							2	

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

JML SKOR	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO			
	KEL RISIKO	PERE KATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENJ ELANG	RUJUKAN	RUJUKAN
						IBU	IBU
0-10	RENDAH	RENDAH	RENDAH	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN
11-20	RENDAH	RENDAH	RENDAH	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN
21-30	RENDAH	RENDAH	RENDAH	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN
31-40	RENDAH	RENDAH	RENDAH	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN
41-50	RENDAH	RENDAH	RENDAH	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN
51-60	RENDAH	RENDAH	RENDAH	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN
61-70	RENDAH	RENDAH	RENDAH	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN
71-80	RENDAH	RENDAH	RENDAH	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN
81-90	RENDAH	RENDAH	RENDAH	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN
91-100	RENDAH	RENDAH	RENDAH	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN

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

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

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Pasyandu 2. Polides 3. Rumah Badan
4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal 02/02/20

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

RUJUKAN :

1. Rujukan Dini Berencana (RDB) /	2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
Rujukan Dalam Rahim (RDR) /	3. Rujukan Terlambat (RTt)

Gawat Obstetrik :

Kel. Faktor Risiko I & II	Gawat Darurat Obstetrik
1.	• Kel. Faktor Risiko III
2.	1. Perdarahan antepartum
3.	2. Eklimpsis
4.	• Komplikasi Obstetrik
5.	3. Berdarahan postpartum
6.	4. Uti Tertinggi
7.	5. Persalinan Lama
	6. Rangsang Tinggi

TEMPAT :	PENGLONG :	MACAM PERSALINAN :
1. Rumah Ibu	1. Dukun	1. Normal
2. Rumah bidan	2. Bidan	2. Tinjauan peragname
3. Polides	3. Dokter	3. Operasi Sesar
4. Puskesmas	4. Lain-2	
5. Rumah Sakit		
6. Perjalang		

PASCA PERSALINAN :

IBU :	TEMPAT KEMATIAN IBU :
1. Hidup	1. Rumah Ibu
2. Mati dengan penyebab	2. Rumah bidan
a. Perdarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia	3. Polides
c. Ratus ama d. Infeksi e. Lain-2	4. Puskesmas
BAYI :	5. Rumah Sakit
1. Berat lahir gram Laki-2 Perempuan	6. Perjalangan
2. Lahir hidup	7. Lain-2
3. Lahir mati penyebab	
4. Malokesidran umur	
5. Kematian bawahan	
6. Kematian bawahan tidak ada/ada	

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat	2. Sakit	3. Mati penyebab
Pemberian ASI	1. Ya	2. Tidak

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

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

Lampiran VI : Lembar Observasi Persalinan



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

LEMBAR OBSERVASI

Tgl	Jam	Hls Dalam 10"		DJJ	Tekanan Darah	Suhu	Nadi	VT	Ket
		Berapa Kali	Lama						
07/200 02	06.00 WIB	3x	15	137/m	120/70 mmHg	36,5°C	78 x/m	10/3 cm es. 25% Ket : (+) Berg. Jantung = Reg. Jantung = Irreg. Pemeriksaan: HTI Uterus = 0	

Lampiran VII : Lembar Observasi Persalinan



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

No. Register Nama Ibu: Ny "D" Umur: 18k (G: 1 P: 0 A: 0)
 No. Puskorinas Tanggal: 07-02-2020 Jam: 06:00 WIB
 Ketuban pecah: Sejak jam mules sejak jam 07:00 WIB

Denyut Jantung Janin (.....menit)

Air Ketuban menyusupen

Pembilasan serviks (cm bertanda X)

Turunan kepala bertanda O

Kontraksi tiap 10 menit

Oksipiti U/L Tetes / menit

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Urine (Protein, Aseton, Volume, Mikrosan)

Kondisi Janin

Kemajuan Persalinan

Kondisi Ibu

Handwritten notes on the graph: "M. A. S. D. A. U. P. X", "D. F. R. T. A. D. A. W.", "Dang Adnan, Sp.Obstet, Klien: 23.02.2018, gl: ♀, BB: 2.900g, K4, P. A. M. S. = ⊕, L. A. C. H. = ⊕"

1. Tanggal: 07.02.2020
2. Nama Bidan: Sofia Jan 2018
3. Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: Puskesmas
4. Alamat tempat persalinan: Lawang
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:
 - Gawat darurat
 - Perdarahan
 - HDK
 - Infeksi
 - PMTCT

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada: Y (T)
11. Masalah lain, sebutkan:
12. Penatalaksanaan masalah tsb:
13. Hasilnya:

KALA II

14. Episiotomi:
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
15. Pendamping pada saat persalinan:
 - Suami
 - Dukun
 - Keluarga
 - Tidak ada
 - Teman
16. Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
 - Tidak
 - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil:
17. Distosia bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya:

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini:
 - Ya
 - Tidak, alasannya:
20. Lama kala III: 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U/lm?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
22. Pemberian Oksitosin (2 X)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasannya:

24. Mesase fundusuteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
25. Plasenta lahir lengkap (infeksi) ya / tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit
 - Tidak
 - ya, tindakan:
27. Laserasi:
 - Ya, dimana:
 - Tidak
28. Jika Laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
29. Atonia uteri:
 - Tidak
 - ya, tindakan:
30. Jumlah darah yang keluar/perdarahan: 150 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU: Baik, TD: 110/70 mmHg, Nadi: 80 x/mnt, Napas: 20 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan: 3100 gram
35. Panjang badan: 48 cm
36. Jenis kelamin: L/P
37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
38. Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - lain-lain, sebutkan:
 - bebaskan jalan napas
 - pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
 - Ya, waktu:
 - Tidak, alasan:
40. Masalah lain, sebutkan:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Darah yang keluar
1	23.30	110/70 mmHg	84/m	36.6°C	2 jari di bawah put	Baik	Korong	± 50 cc
	23.45	110/70 mmHg	84/m		2 jari di bawah put	Baik	Korong	± 80 cc
	00.00	110/80 mmHg	82/m		2 jari di bawah put	Baik	Korong	± 50 cc
2	00.15	120/80 mmHg	82/m		2 jari di bawah put	Baik	Korong	± 50 cc
	00.45	120/80 mmHg	84/m	36.5°C	2 jari di bawah put	Baik	Korong	± 100 cc
	01.15	120/80 mmHg	84/m		2 jari di bawah put	Baik	Korong	± 120 cc

Lampiran VIII : Penilaian Sepintas Bayi Baru Lahir



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

KRITERIAN	Ya	Tidak
Bayi manangis kuat dan bernafas spontan	✓	
Warna kulit bayi kemerahan		
Tonus otot baik, bergerak aktif		



Lampiran IX : CAP KAKI BAYI



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

CAP TELAPAK KAKI BAYI

Nama Ibu Bayi : Ny. D⁰
Alamat : Trimo RT 01 / RW 06 Louang
Tanggal Lahir Bayi : 07-02-2020
Jam Lahir Bayi : 23.02 WIB
Berat Badan Bayi : 2800 g
Panjang Bayi : 47 cm
Jenis Kelamin Bayi : Perempuan

CAP TELAPAK JARI KAKI BAYI (Kanan dan Kiri)

KAKI KIRI	KAKI KANAN
	

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN KESDA
TAKSA SUJATI UTAMA

Lampiran X : SAP KB Pasca Persalinan



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Keluarga Berencana (KB)

Hari/Tanggal: Kamis, 22 Februari 2020

Waktu : 10.30 WIB

Penyaji : Sofitjie Dolfina Wewra

Tempat : Ny "D"

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

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 Peserta
1	10 menit	Pembukaan	<ul style="list-style-type: none">- Menyampaikan salam- Perkenalan diri- 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. *Flip chart*

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 dari seluruh undangan

b. 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. peserta mengajukan pertanyaan mengenai materi yang diberikan.

3. Hasil penyuluhan

a. Jangka Pendek

1. peserta dapat menjelaskan pengertian KB dengan benar

2. peserta dapat menyebutkan jenis KB dengan benar

3. peserta dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian KB dengan benar

4. 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 XI : SOP KB Pasca Persalinan



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

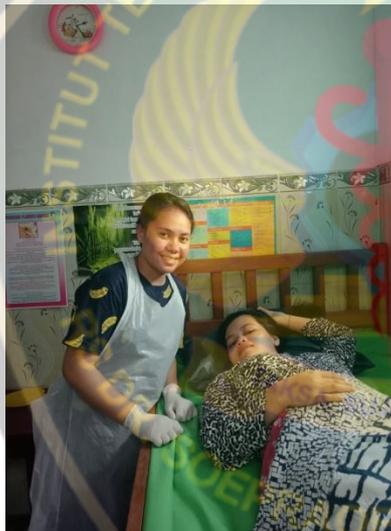
SOP KONSELING KB

Pengertian	Pemberian informasi dan edukasi kepada calon akseptor KB pasca persalinan.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan penjelasan tentang alat dan metode kontrasepsi.2. Membantu pasangan dalam memutuskan metode kontrasepsi yang akan digunakan.
Kebijakan	Dalam pelaksanaan pemberian konseling diperlukan kerjasama yang berkesinambungan antara akseptor dan petugas sesuai dengan prosedur yang ada.
Prosedur	<p>I. Persiapan Pra Konseling</p> <ol style="list-style-type: none">1. Petugas memeriksa status usia kehamilan konseling (ANC) atau persalinan (Nifas).2. Petugas memeriksa riwayat dan status klinis konseling.3. Petugas memastikan pasien siap untuk menerima konseling.4. Petugas menyiapkan tempat konseling yang nyaman dan privacy bagi konseling.5. Menyiapkan media (kartu KBPP dan brosur) konseling. <p>II. Tahap Konseling Pra Pemilihan Metode KB Pasca Persalinan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Petugas menyapa dan memberikan salam dan menyatakan apakah ada anggota keluarga yang bersedia ikut konseling (membina hubungan baik).2. Petugas memastikan pasien siap dan setuju untuk mengikuti konseling.3. Petugas menanyakan kepada pasien tentang apakah berencana akan punya anak lagi setelah kehamilan atau kelahiran kali ini.4. Petugas menentukan apakah Kartu MOW dan MOP akan disisihkan dan atau tetap terpakai berdasarkan respons dan menjelaskan bila kartu disisihkan.5. Petugas menjelaskan pada pasien tentang waktu dan jarak yang sehat untuk hamil kembali dengan menggunakan Kartu Waktu dan jarak kehamilan yang dekat.6. Menanyakan kepada pasien kapan ibu yang baru melahirkan dapat kembali kemasa subur (atau dapat kembali menjadi hamil kembali).7. Menjelaskan pada pasien tentang kembali ke masa subur dan menggunakan kartu kembali ke masa subur.8. Menanyakan kepada pasien tentang kesiapan ibu memberi ASI Eksklusif.9. Petugas menentukan apakah Kartu MAL akan disisihkan

	<p>atau tetap dipakai dan menjelaskan mengapa kartu disisihkan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Petugas menentukan kartu suntik 3 bulanan, kartu suntik 1 bulan, kartu dan pil kombinasi apakah disisihkan atau tetap dipakai dan menjelaskan mengapa kartu disisihkan. 11. Petugas menjelaskan manfaat KB pasca persalinan dengan menggunakan kartu Mempromosikan KBPP sebelum ibu pulang. 12. Petugas menanyakan pengalaman pasien tentang ber KB dan metode yang pernah dipilih, untuk mengetahui bila ada metode yang tidak sesuai dengan konseling. 13. Menanyakan kesediaan pasien tentang kesiapa untuk memilih KB pasca salin pada kelahiran kali ini sebelum konseling pulang dari fasilitas. <p>III. Tahap Konseling Pemilihan Metode KB Pasca Persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menjelaskan tahapan pemilihan metode KB pascasalin. 2. Petugas menyusun dan menjelaskan setiap kartu konseling dari yang paling aktif. 3. Petugas menjelaskan setiap kartu konseling dalam memanfaatkan panduan informasi yang ada pada kartu (tidak menambah dan mengurangnya). 4. Petugas menjelaskan kesesuaian metode KB pada kartu dengan kondisi pasien, dan menyisihkan kartu sesuai respon pasien (menjelaskan kondisi menyusui atau tidak menyusui). 5. Petugas menyusun kartu yang tersisa untuk menjadi pilihan bagi ibu. 6. Petugas meminta pasien untuk memilih salah satu metode yang paling diminati dan sesuai dengan kondisi pasien. <p>IV. Tahapan pasca Pemilihan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan metode KBPP yang menjadi pilihan pasien dengan menggunakan prosedur. 2. Menjelaskan pada pasien tentang kondisi kesehatan yang menjadi syarat pilihan metode KB yang dipilihnya. 3. Petugas menjelaskan pada pasien tentang efek samping metode KB yang dipilihnya. 4. Petugas meminta pasien mengulangi informasi efek samping metode KB terpilih. 5. Petugas menawarkan pasien apakah membutuhkan informasi lainnya tentang metode yang dipilih ibu sebagai tambahan informasi yang diperlukan untuk dibacakan dari brosur. 6. Petugas mencatat pilihan metode KB pada rekam medis dan buku KIA pasien.
Unit Terkait	Ruang bersalin, Ruang nifas, Poliklinik KB.



Gambar 3.3 : Bayi Ny "D"



Gambar 3.4 : Pemeriksaan PNC pada Ny "D"

Lampiran XIII : Curriculum Vitae



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

CURRICULUM VITAE



Sofitjie Dolfina Wewra

Maluku Tengah, 01 Desember 1999

Riwayat Pendidikan

SD Kristen Watludan Lulus Tahun 2011

SMP Negeri 1 Teon Nila Serua Lulus Tahun 2014

SMA Negeri 1 Teon Nila Serua Lulus Tahun 2017