



Lampiran 1 :POA Laporan Tugas Akhir

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

POALAPORAN TUGAS AKHIR

NO	KEGIATAN	SEPTEMBER 20				OKTOBER 201				NOVEMBER 201				DESEMBER 201				JANUARI 2020							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Pengarahannyausunan Laporan Tugas Akhir																								
2	Prosesbimbingan dan penyusunanLTA																								
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	Pendokumentasianmenggunakan 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 2 : Lembar Permohonan Menjadi Reponden Penelitian



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada :
Yth. NY "X"
Di Tempat

Dengan hormat,

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

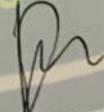
Nama : Revi Dwi Ariani
NIM : 192087.P

Akan mengadakan studi kasus dengan judul " **ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "X" DENGAN KEHAMILAN SUNGSANG SAMPAI DENGAN 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 cara wawancara dan observasi dan semua jawaban dan hasil yang akan dijamin kerahasiannya.

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

Malang, 11-12-2019


Revi Dwi Ariani
NIM 192087.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. "K"
Umur : 32 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Sumber waras, Lawang
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : RT

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" DENGAN KEHAMILAN SUNGSANG SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI**". Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Malang,
Responden

Peneliti

Revi Dwi Ariani
NIM. 192060.P

(..... NY.K)
Tanda tangan dan inisial

Saksi

(..... S)
Tanda tangan

(*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 4 : 18 Penapisan Ibu Bersalin



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN PROGRAM STUDI

Lampiran 5 : 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 : SOP Knee Chest



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN PROGRAM STUDI
KEBIDANAN

SOP KNEE CHEST

Pengertian	Posisi menungging dengan menekuk kedua kaki dengan dada menempel pada bagian atas tempat tidur		
Tujuan	Pemeriksaan daerah rectum dan sigmoid		
Kebijakan	Dalam pelaksanaan knee chest diperlukan kerjasama yang berkesinambungan antara ibu dan petugas sesuai dengan prosedur yang ada.		
Prosedur	Uraian Tindakan		Ya
	<p>Cara memberikan posisi nungging (genu pectoral/knee chest)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan 2. Jelaskan pada pasien tentang tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan 3. Gunakan <i>handscoon</i> 4. Bantu pasien dalam posisi berlutut dengan kepala dan dada menempel pada bantal 5. Bantu pasien memutar muka kesalah satu sisi dan kedua tangan disamping kepala 6. Luruskan punggung sehingga tahanan bukan terletak pada siku dan lutut 7. Paha tegak lurus dengan tempat tidur 8. Tunggu pasien selama posisi ini 9. Cuci tangan 		Tidak
Unit Terkait	Ruang perawatan		

Lampiran : SOP Persalinan Sungsang



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN PROGRAM STUDI
KEBIDANAN

SOP PERSALINAN SUNGSANG

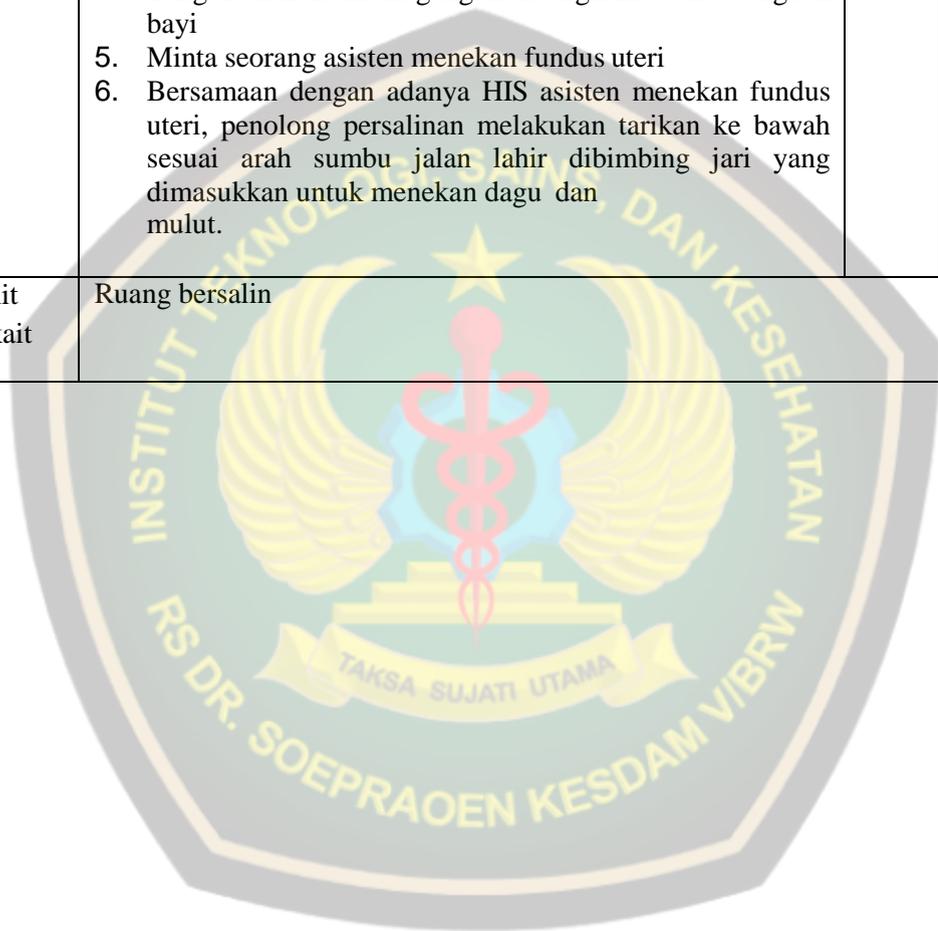
Pengertian	Prose persalinan untuk mengeluarkan janin yang posisinya membujur di dalam rahim dimana posisi bokong atau kaki bayi terlbih dahulu dibandingkan bagian tubuh lainnya.			
Tujuan	Membantu persalinan bayi posisi sungsang supaya bayi dapat lahir dengan sehat dan ibu selamat.			
Kebijakan	Dalam pelaksanaan persalinan sungsang diperlukan kerjasama yang berkesinambungan antara ibu dan petugas sesuai dengan prosedur yang ada.			
Prosedur	<table border="1"><thead><tr><th>Uraian Tindakan</th><th>Ya</th><th>Tidak</th></tr></thead></table>	Uraian Tindakan	Ya	Tidak
Uraian Tindakan	Ya	Tidak		



<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan dalam untuk pembukaan, selaput ketuban dan penurunan bokong serta mengetahui adanya penyulit jalan lahir akan dilakukan. 2. Anjurkan pasien menarik nafas dalam, upayakan tenaga mendorong ke abdomen dan anus, kedua tangan menarik lipatan lutut, angkat kepala dan lihat ke pusar. 3. Pimpin berulang kali hingga bokong turun ke dasar panggul lalu lakukan episiotomy saat bokong di vulva. <p>Tahap Melahirkan bayi secara BRACH</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Dengan menggunakan tangan yang dilapisi oleh kain setengah basah, bokong janin di pegang sedemikian rupa sehingga kedua ibu jari penolong berada pada bagian belakang pangkal paha dan empat jari-jari berada pada bokong janin. 11. Pada saat ibu meneran, dilakukan gerakan mengarah punggung anak ke perut ibu (gerak hiperlordosis) sampai kedua kaki anak lahir. 12. Setelah kaki lahir, pegangan dirubah sedemikian rupa sehingga kedua ibu jari sekarang berada pada lipatan paha bagian belakang dan keempat jari-jari berada pada pinggang janin. 13. Dengan pegangan tersebut, dilakukan hiperlordosis dilanjutkan (gerakan mendekati bokong anak pada perut ibu) sedikit ke arah kiri atau ke arah kanan sesuai dengan posisi punggung anak. 14. Gerakan hiperlordosis tersebut terus dilakukan sampai akhirnya lahir mulu-hidung-dahi dan seuruh kepala anak. 15. Pada saat melahirkan kepala, asisten melakukan tekanan suprasimfisis searah jalan lahir dengan tujuan untuk mempertahankan posisi fleksi kepala janin. <p>Tahap melahirkan bayi secara MULLER</p>		
--	--	--

	<p>Melahirkan bahu dan lengan depan lebih dahulu dibawah sinfisis melalui ekstraksi, disusul melahirkan lengan belakang di belakang (depan sarum).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bokong di pegang dengan pegangan “femoropelvik” 2. Dengan ara pegangan tersebut, dilakukan traksi uram bawah pada tubuh janin sampai bahu depan lahir dibawah arus pubis dan selanjutnya lengan depan dilahirkan dengan mengait lengan depan bagian bawah. 3. Setelah bahu dan lengan depan lahir, pergeangan kaki dicekap dengan tangan kanan dan dilakukan elevasi serta traksi keatas, traksi dan elevasi sesuai arah tanda panah sampai bahu belakang lahir dengan sendirinya. Bila tidak dapat lahir dengan sendirinya, dilakukan kaitan untuk melahirkan lengan belakang anak. <p>Tahap melahirkan bayi secara LOVSET Jika lengan lurus keatas kepala atau terjungkit di belakang kepala gunakan peasat atau cara lovset</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah bokong dan kaki bayi lahir, pegang pinggul bayi dengan kedua tangan 2. Putar bayi 180 derajat sambil tarik ke bawah dengan lengan bayi yang terjungkit kearah penunjuk jari tangan yang mejungkit, sehingga lengan posterior berada di bawah simpisis (depan). 3. Bantu melahirkan lengan dengan memasukkan 1 atau 2 jari pada lengan atas serta menarik secara perlahan tangan kebawah melalui dada (seolah olah tangan bayi mengusap dadanya) sehingga siku dalam keadaan fleksi dan lengan depan lahir. Untuk melahirkan lengan kedua, putar kembali 180 derajat kearah yang berlawanan ke kiri/kanan sambil di tarik secara perlahan sehingga lengan belakang menjadi lengan depan dan lahir di depan. <p>Tahap melahirkan bayi secara KLASIK Melahirkan lengan belakang terlebih dahulu (oleh karena ruang panggul sebelah belakang/sacrum relatif lebih luas didepan ruang panggul sebelah depan) dan kemudian mealahirkan lengan depan dibawah arcus pubis.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kedua pergelangan kaki dipegang dengan ujung jari tangan kanan penolong berada diantara kedua pergelangan kaki anak, kemudian di elevasi sejauh mungkin dengan gerakan mendekatkan perut anak pada perut ibu. 2. Tangan kiri penolong dimasukkan kedalam jalan lahir, jari tengah dn telunjuk tangan kiri menyusuri bahu sampai menemukan fosa cubiti dan kemudian dengan gerakan “mengusap muka janin”, legan posterior bawah bagian anak di lahirkan. 3. Untuk melahirkan lengan depan, pegangan pada pergelangan kaki janin diubah. Dengan tangan 		
--	--	--	--

	<p>kanan penolong, pergelangan kaki janin dipegang dan sambil dilakukan traksi curam bawah melakukan gerakan seolah “mendekatkan punggung janin pada punggung ibu” dan kemudian lengan depan dilahirkan dengan cara yang sama.</p> <p>Tahap melahirkan bayi secara MAURICEAU</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan bila bayi dilahirkan secara manual bila dengan brach kepala belum lahir 2. Letakkan badan bayi di atas tangan kiri sehingga badan bayi seolah-olah menunggang kuda (untuk penolong kidal meletakkan badan bayi di atas tangan kanan) 3. Satu jari dimasukkan dimulut dan dua jari di maxilla 4. Tangan kanan memegang-mencengkam bahu tengkuk bayi 5. Minta seorang asisten menekan fundus uteri 6. Bersamaan dengan adanya HIS asisten menekan fundus uteri, penolong persalinan melakukan tarikan ke bawah sesuai arah sumbu jalan lahir dibimbing jari yang dimasukkan untuk menekan dagu dan mulut. 		
Unit Terkait	Ruang bersalin		



Lampiran 8 : Penilaian Selintas 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 : SAP Post Partum



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN PROGRAM STUDI
KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Tanda bahaya Masa Nifas Dan Perawatan Payudara
Masa Nifas Hari/Tanggal :

Waktu :

Penyaji :

Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas dan perawatan payudara
2. Tujuan Khusus
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:
 - a. Menjelaskan kembali tanda bahaya masa nifas
 - b. Melakukan perawatan payudara di rumah

B. SASARAN

Ibu post partum dengan kehamilan sungsang

C. GARIS BESAR MATERI

1. Tanda bahaya masa nifas
2. Perawatan payudara

D. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Penyaji
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 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.

Teori

Tanda Bahaya Masa Nifas : Perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam lebih dari dua hari, bengkak di muka, tangan dan kaki mungkin dengan sakit kepala dan kejang – kejang, payudara bengkak kemerahan disertai rasa sakit, mengalami gangguan jiwa (sumber : Protap untuk kebidanan buku 1, 2013)

Perawatan Payudara Masa Nifas : Perawatan Payudara juga dapat membantu memperlancar pengeluaran ASI, dilakukan sedini mungkin setelah melahirkan selama 1-2 hari.

Siapkan alat dan bahan berikut :

- a. Minyak kelapa bersih /baby oil.
- b. Gelas
- c. Air hangat dan dingin dalam baskom kecil.
- d. Handuk mandi bersih 2 buah.
- e. Kapas
- f. Washlap/handuk kecil untuk kompres
- g. Kompres puting susu dengan kapas yang dibasahi minyak / baby oil beberapa menit.
- h. Lakukan pengurutan payudara, sebagai berikut

1) Pengurutan pertama

Licinkan kedua tangan dengan minyak. Tempatkan kedua tangan di antara payudara. Pengurutan dilakukan dimulai ke arah atas, lalu telapak tangan kiri ke arah sisi kiri dan telapak tangan kanan ke arah sisi kanan lakukan terus pengurutan ke bawah dan kesamping ulangi masing-masing 20 –30 gerakan untuk tiap payudara

2) Pengurutan Kedua.

Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian dengan pinggir kelingking tangan kanan urut payudara dari pangkal hingga puting susu. Lakukan untuk payudara sebelah kanan. Ulangi masing-masing 20-30 gerakan untuk tiap payudara

3) Pengurutan ketiga.

Sokong payudara kiri dengan satu tangan kiri sedang tangan kanan mengepal dan mengurut dengan buku-buku jari pangkal ke arah puting susu lakukan untuk payudara sebelah kanan Ulangi masing-masing 20-30 gerakan untuk tiap payudara.

4) Pengurutan keempat

Pegang pangkal payudara dengan kedua tangan lalu urut dari pangkal payudara ke arah puting susu sebanyak 1 kali

5) Pengurutan kelima

Pijat puting susu hingga keluar cairan ASI dan tampung dengan tempat yang bersih/gelas.

Pengompresan : Kompres kedua payudara dengan handuk kecil hangat selama 2 menit, lalu ganti dengan kompres air dingin 2 menit dan yang terakhir kompres lagi dengan air hangat 2 menit



Lampiran 8 : SAP KB Pasca Persalinan



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN PROGRAM STUDI
KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Keluarga Berencana

(KB) Hari/Tanggal :

Waktu :

Penyaji :

Tempat :

B. TUJUAN

3. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang KB.

4. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:

- c. Menjelaskan kembali pengertian KB dengan tepat
- d. Menyebutkan 3 dari 5 jenis KB dengan tepat
- e. Menyebutkan 3 dari 5 keuntungan dan kerugian KB dengan tepat
- f. Menyebutkan 3 dari 5 efek samping KB dengan tepat

D. SASARAN

Ibu dengan tinggi badan terlalu pendek

E. GARIS BESAR MATERI

3. Pengertian KB
4. Jenis KB
5. Keuntungan KB
6. Efek samping KB
7. Komplikasi KB

E. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Pemateri
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)

F. METODE

3. Ceramah
4. Tanya jawab

G. MEDIA

4. Alat peraga
5. Leaflet
6. Alat Bantu Pengambilan Keputusan Ber-KB

I. RENCANA EVALUASI

4. Struktur
 - e. Persiapan Media

Media yang akan digunakan dalam penyuluhan semuanya lengkap dan siap digunakan. Media yang akan digunakan adalah slide.

f. Persiapan Alat

Alat yang digunakan dalam penyuluhan sudah siap dipakai. Alat yang dipakai yaitu laptop, alat peraga, *flip chart* dan leaflet.

g. Persiapan Materi

Materi yang akan diberikan dalam penyuluhan sudah disiapkan dalam bentuk makalah dan akan disajikan dalam bentuk *flip chart* untuk mempermudah penyampaian.

h. Undangan atau Peserta

Dalam penyuluhan ini yang diundang yakni pasangan suami istri.

5. Proses Penyuluhan

f. Kehadiran 80% dari seluruh undangan

g. 60% peserta aktif mendengarkan materi yang disampaikan.

h. Di dalam proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dan peserta.

i. Peserta yang hadir diharapkan tidak ada yang meninggalkan tempat penyuluhan.

j. 20% peserta mengajukan pertanyaan mengenai materi yang diberikan.

6. Hasil penyuluhan

c. Jangka Pendek

5. 60% dari peserta dapat menjelaskan pengertian KB dengan benar

6. 60% dari peserta dapat menyebutkan jenis KB dengan benar

7. 60% dari peserta dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian KB dengan benar

8. 60% dari peserta dapat menjelaskan efek samping KB dengan tepat

d. 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: 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: Risiko kehamilan tinggi bila ibu tidak menyusui bayinya secara benar. Bila dilakukan secara benar, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 6 bulan setelah persalinan.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan: Mendorong pola menyusui yang benar, sehingga membawa</p>

	<p>manfaat bagi ibu dan bayi.</p> <p>Risiko bagi kesehatan:</p> <p>Tidak ada. Efek samping:</p> <p>Tidak ada.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya:</p> <p>Metode alamiah, mendorong kebiasaan menyusui, dan tidak perlu biaya.</p>
<p>Metode</p> <p>Kalender</p>	<p>Mekanisme:</p> <p>Metode kalender adalah metode alamiah dengan menghindari sanggama pada masa subur.</p> <p>Efektivitas:</p> <p>Bila dilakukan secara benar, risiko kehamilan berkisar antara 1 hingga 9 di antara 100 ibu dalam 1 tahun.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan:</p> <p>Tidak ada.</p> <p>Risiko bagi kesehatan:</p> <p>Tidak ada.</p> <p>Efek samping:</p> <p>Tidak ada.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya:</p> <p>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:</p> <p>Memerlukan perhitungan yang cermat, kadang sulit diterapkan pada ibu yang siklus haidnya tidak teratur.</p>
<p>Senggama</p> <p>Terputus</p>	<p>Mekanisme:</p> <p>Metode keluarga berencana tradisional, di mana pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina sebelum pria mencapai ejakulasi</p> <p>Efektivitas:</p> <p>Bila dilakukan secara benar, risiko kehamilan adalah 4 diantara 100 ibu dalam 1 tahun.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan:</p>

	<p>Tidak ada.</p> <p>Risiko bagi kesehatan:</p> <p>Tidak ada.</p> <p>Efek samping:</p> <p>Tidak ada.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya:</p> <p>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:</p> <p>Kurang efektif.</p>
Penghalang	
Kondom	<p>Mekanisme:</p> <p>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:</p> <p>Bila digunakan dengan benar, risiko kehamilan adalah 2 di antara 100 ibu dalam 1 tahun.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan:</p> <p>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:</p> <p>Tidak ada.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya:</p> <p>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:</p> <p>Keberhasilan sangat dipengaruhi cara penggunaan, harus</p>

	disiapkan sebelum berhubungan seksual.
Diafragma	<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, kandidiasis, 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 seksual.</p> <p>Mengapa beberapa orang tidak menyukainya: Memerlukan pemeriksaan dalam untuk menentukan ukuran yang tepat, keberhasilan tergantung cara pemakaian.</p>
Kontrasepsi Hormonal	
Pil Kombinasi	<p>Mekanisme: 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: 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. 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: Penelitian mengenai hal ini masih terbatas, namun diduga mirip dengan pil kombinasi.</p> <p>Efek samping: 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: Tidak perlu diminum setiap hari, ibu dapat mengguakanya tanpa diketahui siapapun, suntikan dapat dihentikan kapan saja, baik untuk menjarangkan kehamilan.</p> <p>Mengapa beberapa orang tidak menyukainya: Penggunaannya tergantung kepada tenaga kesehatan.</p>
<p>Suntikan Progestin</p>	<p>Mekanisme: Suntikan progesterin 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"> a. Mengurangi risiko kanker endometrium dan fibroid uterus. b. Dapat mengurangi risiko penyakit radang paggul 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</p>

	<p>kembung atau tidak nyaman, perubahan suasana perasaan, dan penurunan hasrat seksual.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya:</p> <p>Tidak perlu diminum setiap hari, tidak mengganggu hubungan seksual, ibu dapat menggunakannya tanpa diketahui siapapun, menghilangkan haid, dan membantu meningkatkan berat badan. Mengapa beberapa orang tidak menyukainya:</p> <p>Penggunaannya tergantung kepada tenaga kesehatan.</p>
<p>Pil Progestin (Minipil)</p>	<p>Mekanisme:</p> <p>Minipil menekan sekresi gonadotropin dan sintesis steroid seks di 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:</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>Tidak ada.</p> <p>Risiko bagi kesehatan:</p> <p>Tidak ada.</p> <p>Efek samping:</p> <p>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:</p> <p>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:</p> <p>Harus diminum tiap hari.</p>
<p>Implan</p>	<p>Mekanisme:</p> <p>Kontrasepsi implan menekan ovulasi, mengentalkan lender</p>

	<p>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. Efektivitas: Pada umumnya, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan: Mengurangi risiko penyakit radang paggul simptomatik. Dapat mengurangi risiko anemia defisiensi besi.</p> <p>Risiko bagi kesehatan: Tidak ada.</p> <p>Efek samping: 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. Mengapa beberapa orang menyukainya: 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: 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: 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. 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"> Mengurangi risiko anemia defisiensi besi. Dapat mengurangi risiko penyakit radang panggul. Mengurangi nyeri haid dan gejala endometriosis. <p>Risiko bagi kesehatan:</p>

	<p>Tidak ada.</p> <p>Efek samping:</p> <p>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:</p> <p>Efektif mencegah kehamilan, dapat digunakan untuk waktu yang lama, tidak ada biaya tambahan setelah pemasangan.</p> <p>Mengapa beberapa orang tidak menyukainya:</p> <p>Perlu prosedur pemasangan yang harus dilakukan tenaga kesehatan terlatih.</p>
Kontrasepsi Mantap	
Tubektomi	<p>Mekanisme:</p> <p>Menutup tuba falopii (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.</p> <p>Efektivitas:</p> <p>Pada umumnya, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 dalam 1 tahun.</p> <p>Keuntungan khusus bagi kesehatan:</p> <p>Mengurangi risiko penyakit radang panggul. Dapat mengurangi risiko kanker endometrium.</p> <p>Risiko bagi kesehatan:</p> <p>Komplikasi bedah dan anestesi.</p> <p>Efek samping:</p> <p>Tidak ada.</p> <p>Mengapa beberapa orang menyukainya: Menghentikan kesuburan secara permanen. Mengapa beberapa orang tidak menyukainya:</p> <p>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</p>

terhambat dan proses fertilisasi tidak terjadi.

Efektivitas:

Bila pria dapat memeriksakan semennya segera setelah vasektomi, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 dalam 1 tahun.

Keuntungan khusus bagi kesehatan:

Tidak ada.

Risiko bagi kesehatan:

Nyeri testis atau skrotum (jarang), infeksi di lokasi operasi (sangat jarang), dan hematoma (jarang). Vasektomi tidak memengaruhi hasrat seksual, fungsi seksual pria, ataupun maskulinitasnya.

Efek samping:

Tidak ada.

Mengapa beberapa orang menyukainya:

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.

Mengapa beberapa orang tidak menyukainya:

Perlu prosedur bedah yang harus dilakukan tenaga kesehatan terlatih.

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). Bentuk "T" yang dilapis tembaga/ platinum dan diletakkan di dalam rahim

"Ogah dipakai selo 10 tahun"

* Tidak mengganggu embrio

- Kesuburan dapat segera kembali jika IUD diangkat

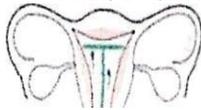
• Helal

- Bertambah darah haid dan rasa sakit beberapa bulan

- Dapat keluar sendiri jika tidak cocok dengan rahim

Kelebihan:

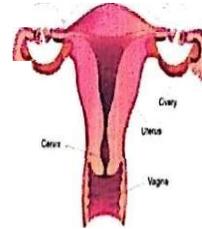
- Praktis, efektif, dan ekonomis



Digunakan segera setelah melahirkan (pasca persalinan) 10 menit - 48 jam / 4 minggu - 6 minggu

Atau dapat digunakan kapan saja

Zygoductomy: fengitan/pemotongan saluran telur agar sel telur tidak dapat dibuahi oleh sperma. wanita berumur 30 tahun



Cerdas Memilih

KONTRASEPSI



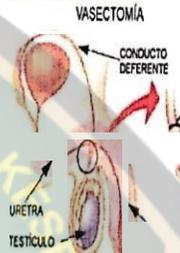
AYO IKUT KB

- Metode kontrasepsi jangka panjang
- Dapat dilakukan segera setelah melahirkan atau
- Tidak ada efek samping

• Keat, dan memiliki 2 anak yang terkecil berumur Tidak dilakukan / ditunda bila menderita tekanan darah tinggi, diabetes, dan penyakit ginjal

MOP (Metode Operasi Pria)

Vasektomi : Pengikatan / pemotongan saluran benih agar air mani tidak mengandung sperma.



- kontrasepsi jangka panjang
- Tidak mengganggu libido,

Kekurangan:

- tidak menegakkan IMF dan Hh/
- tidak boleh bekerja sebelum selesai

ejakulasi), sehingga pasangan harus menggunakan metode lain (kondom) selama 2-3 hari

jangkai menaikan IUD, jika

- Gangguan perdarahan dan peradangan pada alat
- Kecurigaan kanker dari tumor jinak



MAYA AQIRIL

NIM :

**PROGRAM STUDI DIKIP KEBIDANAN
POLTEKKES RS dr. SOEPRAOEFI MALANG**

Dokumentasi Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny."K" Usia 32 Tahun Dengan Letak Sungsang Pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi



DAFTAR LAMPIRAN

No	Daftar Lampiran
----	-----------------

Lampiran 1 Informed Consent Lampiran

2 Score Poedji Rochjati

Lampiran 3 18 Penapisan Ibu

Bersalin Lampiran 4 Observasi

Fase Laten

Lampiran 5 Lembar Observasi

Persalinan Lampiran 6 SOP Sungsang

Lampiran 7 SOP Knee Chest

Lampiran 8 SAP PNC

Lampiran

9 Leaflet PNC

Lampiran 10 Penilaian Sepintas

BBL Lampiran 11 Cap

Telapak Kaki Bayi Lampiran 12

SAP KB

Lampiran 13 SOP KB

Lampiran 14 Leaflet

KB

DAFTAR SINGKATAN

Nama	Keterangan
AKDR	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	Antenatal Care
ASI	Air Susu Ibu
BB	Berat Badan
BBL	Bayi Baru Lahir
BBLR	Bayi Berat Lahir Rendah
BPM	Bidan Praktek Mandiri
Cc	Centimeter Cubik
FFP	Fresh Frozen Plasma
WHO	World Healt Organization



Lampiran 9 : Curriculum Vitae



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

CURRICULUM VITAE



**Revi Dwi Ariani
Nabire, 15 juni 1998**

Motto : “Hidup Seperti Larry”

Riwayat Pendidikan

TK Nurul Huda Tahun Lulus 2004

SD MI Nurul Ilmi Lulus Tahun 2010

SMP Negeri 02 Nabire, Papua Lulus Tahun 2013

SMK Negeri 01 Nabire, Papua Lulus Tahun 2016

