

Lampiran 1 : Jadwal Penyusunan dan Pelaksanaan Laporan Studi Kasus



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

JADWALPENYUSUNAN 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	Pengarahan 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

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada :
Yth. Ny. "1"
Di Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Laily Jauharotun Nafisah
NIM : 192069.P

Akan mengadakan studi kasus dengan judul " ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHESIF PADA NY. "X" DENGAN TINGGI BADAN TERLALU PENDEK PADA KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB KABUPATEN MALANG". Dimana hal ini merupakan tugas akhir sebagai syarat kelulusan D-III Kebidanan.

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

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

Malang, 2 - Desember - 2019

Laily Jauharotun Nafisah
NIM 192069.P

Lampiran 2 : Inform Consent



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Ny. "T"
Umur : 21 tahun
Jeniskelamin : Perempuan
Alamat : Kusi Rt. 012 RW. 004 Bululawang - Kab. Malang
Pendidikan : SMA
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. X Kehamilan Trimester III Dengan Tinggi Badan Terlalu Pendek Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Malang, 2 - 12 - 2019

Peneliti

Responden

Laily Jauharotun Nafisah
NIM. 192069.P

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

Saksi

(..... Tn. "T")
Tanda tangan

(*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 3: Skrining Score Poedji Rochjati



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

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

Nama: Ny. A.T Umur ibu: 21 Th.
 Hamil ke: I Hari Terakhir tgl: 24-2-19 Perkiraan Persalinan tgl: 1-12-2019
 Pendidikan: Ibu SMA Suami SMA
 Pekerjaan: Ibu IRT Suami Swasta

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

III

IV

MACAM PERSALINAN:

1. Normal
 2. Tindakan pervaginam
 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN:

IBU:
 1. Hidup
 2. Mati, dengan penyebab:
 a. Perdarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia c. Polidrasia d. Infeksi e. Lain-2
 3. Polidrasia
 4. Puskemas
 5. Rumah Sakit
 6. Perjanjian
 7. Lain-2

BAYI:
 1. Berat lahir 3400 gram, Laki-Laki Perempuan
 2. Lahir hidup Aggar Skar
 3. Lahir mati, penyebab:
 4. Mati sesudah lahir, penyebab:
 5. Kelainan bawaan Takut / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat
 2. Sakit
 3. Mati, penyebab:
 4. Pemberian ASI
 5. Tidak

Keluarga Berencana: Ya, KB IUD / Sterilisasi
 2. Belum Tahu

Kategori Keluarga Miskin: Ya Tidak
Sumber Biaya: Mandiri Bantuan BRTS

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

Lampiran 4 : 18 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 menubung	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 5 : Partograf



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

PARTOGRAF

No. Register: Nama Ibu/Bapak: Ny⁺T⁺, Tn⁺T⁺ Umur: 21 / 26 G.P.R.A.Z. Hari: Senin minggu

RS/Puskesmas/RB: Masuk Tanggal: 12 Desember 2019 Pukul: 21.45 WIB

Ketuban Pecah: sejak pukul WIB Mahas sejak pukul 05.00 WIB Alamat: Kec. 12/9 Bululawang

Desyut Jantung Janin (x/menit)

air ketuban menyusup

U	K	R	K																
0		0																	

Pembukaan serviks (cm) per 1 jam X

Waktu (Pukul)

21.55	22.55	23.55	00.55	01.55	02.55	03.55	04.55	05.55											
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kontraksi tiap 10 menit

5	4	3	2	1															
x 20	x 20-40	x 40	x 40	x 40															

Oksitosin U/I tetes/menit

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Obat dan cairan IV

Nadi

Injeksi RL

Tekanan darah

Temperatur °C

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Urine

Protein																			
Aseton																			
Volume	20cc	100cc	50cc																

Penolong

Siapan terakhir: Pukul 20.00 WIB Jenis: Nps Indk Posisi: 1/2 pasang

Siapan terakhir: Pukul 23.00 WIB Jenis: Ast. puka Posisi: 1 nolus

Lampiran 6 : CAP KAKI BAYI



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

CAP TELAPAK KAKI BAYI

Nama Ibu Bayi : By-"T"
Alamat : Kasri RT 12 RW 04 Bululawang kab. Malang
Tanggal Lahir Bayi : 13 Desember 2019
Jam Lahir Bayi : 11.36 Wlb
Berat Badan Bayi : 3400 gram
Panjang Bayi : 51 cm
Jenis Kelamin Bayi : perempuan

CAP TELAPAK JARI KAKI BAYI (Kanan dan Kiri)



Stuges

(...Lany...Jauhakin N...)
Tanda tangan

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, teknik 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). 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 pilihannya2. 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.

	<ol style="list-style-type: none"> 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 III. Medical eligibility WHO (Kriteria Medik WHO) <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 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 datang 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
<p>Unit Terkait</p>	<p>Ruang bersalin, Ruang nifas, Poliklinik KB.</p>

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 : KB IUD *Post Placenta*
Hari/Tanggal : Jum'at/ 24 Januari 2020
Waktu : 16.35 WIB
Penyaji : Laily Jauharotun Nafisah
Tempat : Rumah Ny. "T"

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang KB *Post Placenta*.
2. Tujuan Khusus
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:
 - a. Menjelaskan kembali pengertian KB IUD *Post Placenta*
 - b. Menyebutkan 3 dari 8 keuntungan pemasangan KB IUD *Post Placenta*
 - c. Menyebutkan kerugian pemasangan KB IUD *Post Placenta*
 - d. Menyebutkan 3 dari 6 efek samping dan komplikasi penggunaan KB IUD

B. SASARAN

Ibu dengan pengguna KB IUD *Post Placenta*

C. GARIS BESAR MATERI

1. Pengertian KB IUD *Post Placenta*
2. Keuntungan KB IUD *Post Placenta*
3. Kerugian KB IUD *Post Placenta*
4. Efek samping dan komplikasi KB IUD *Post Placenta*

D. 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)

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

H. RENCANA EVALUASI

1. Struktur

- a. Persiapan Materi

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

- b. Peserta

Dalam penyuluhan ini peserta yang direncanakan hadir yakni pasangan suami istri.

2. Proses Penyuluhan

- a. Kehadiran 100% dari peserta
- 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.

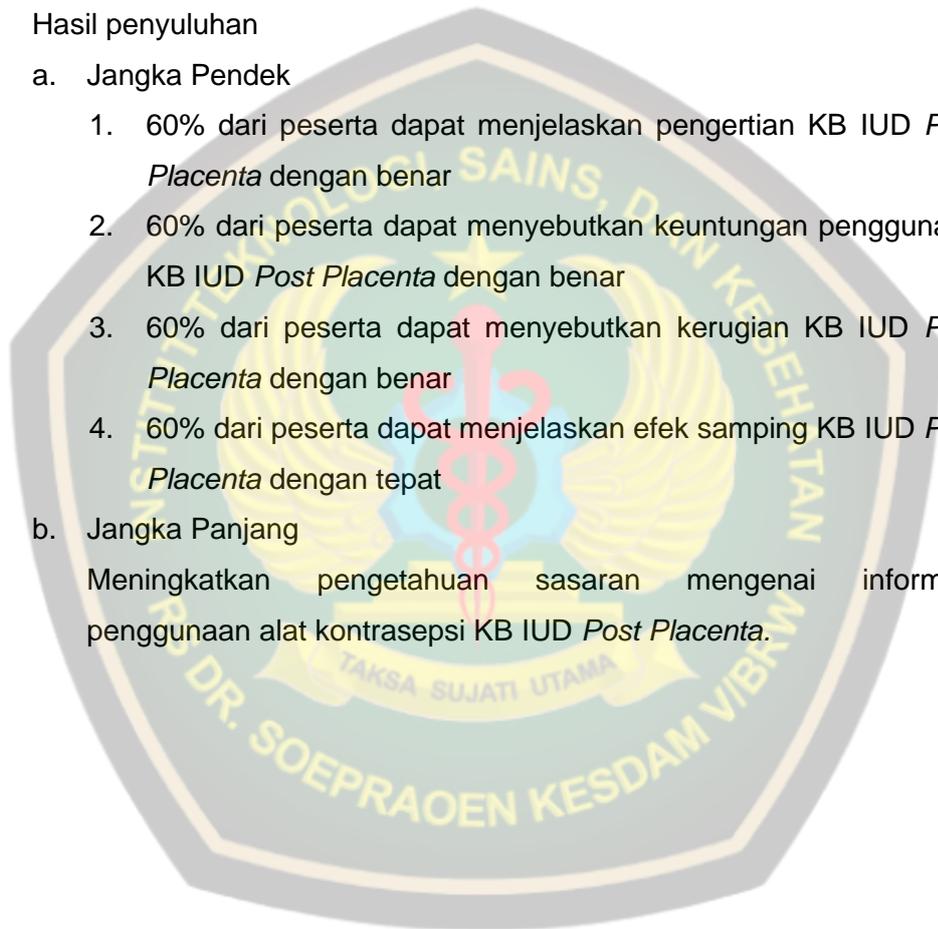
3. Hasil penyuluhan

a. Jangka Pendek

1. 60% dari peserta dapat menjelaskan pengertian KB IUD *Post Placenta* dengan benar
2. 60% dari peserta dapat menyebutkan keuntungan penggunaan KB IUD *Post Placenta* dengan benar
3. 60% dari peserta dapat menyebutkan kerugian KB IUD *Post Placenta* dengan benar
4. 60% dari peserta dapat menjelaskan efek samping KB IUD *Post Placenta* dengan tepat

b. Jangka Panjang

Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai informasi penggunaan alat kontrasepsi KB IUD *Post Placenta*.



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. Pengertian KB IUD dan IUD *Post Placenta*

IUD merupakan salah satu jenis alat kontrasepsi yang tidak mengandung hormon dan termasuk alat kontrasepsi jangka panjang yang ideal dalam upaya menjarangkan kehamilan. Keuntungan pemakaian IUD yakni hanya memerlukan satu kali pemasangan untuk jangka waktu yang lama dengan biaya yang murah, aman karena tidak mempunyai pengaruh pada tubuh secara umum, tidak mempengaruhi produksi ASI dan kesuburan cepat kembali setelah IUD dilepas. IUD *Post Placenta* adalah IUD yang dipasang dalam waktu 10 menit setelah lepasnya plasenta (BKKBN, 2009).

C. Keuntungan Penggunaan KB IUD *Post Placenta*

Metode IUD *Post Placenta* mempunyai keuntungan tersendiri, selain pemasangannya lebih efektif karena dilakukan setelah plasenta lahir sekaligus mengurangi angka kesakitan Ibu.

Keuntungan pemasangan IUD setelah plasenta lahir :

1. Langsung bisa dipasang pada ibu yang melahirkan di pelayanan kesehatan
2. Efektif dan tidak berefek pada produksi menyusui
3. Aman untuk wanita yang menderita HIV

4. Kesuburan dapat kembali lebih cepat setelah pelepasan
5. Resiko terjadi infeksi rendah yaitu dari 0,1-1,1 %
6. Kejadian terjadinya luka di daerah leher rahim sangat rendah yaitu sekitar 1 kejadian dari jumlah populasi 1150 sampai 3800 wanita
7. Mudah dilakukan pada wanita dengan epidural
8. Sedikit kasus perdarahan daripada IUD yang dipasang di waktu menstruasi.

D. Kerugian Penggunaan KB IUD *Post Placenta*

Kerugian pemasangan IUD setelah plasenta lahir adalah angka keberhasilannya ditentukan oleh waktu pemasangan, tenaga kesehatan yang memasang, dan teknik pemasangannya. Waktu pemasangan dalam 10 menit setelah keluarnya plasenta memungkinkan angka kegagalannya lebih kecil ditambah dengan ketersediaan tenaga kesehatan yang terlatih (dokter atau bidan) dan teknik pemasangan sampai ke bagian puncak rahim juga dapat memperkecil kegagalan pemasangan.

E. Efek Samping dan Komplikasi Penggunaan KB IUD

IUD dapat menyebabkan beberapa efek samping dan komplikasi, efek samping dan komplikasi dari IUD antara lain:

1. Gangguan Menstruasi

Efek IUD berefek pada gangguan hormon pada lapisan dinding rahim bagian terdalam yang menyebabkan perdarahan menstruasi dan nyeri haid. Perdarahan dapat menjadi lebih berat dan lebih lama selama 3 hingga 6 bulan penggunaan IUD. Pada suatu percobaan 15 % wanita tidak melanjutkan penggunaan IUD karena alasan ini. Tingkat kesakitan dan perdarahan pada wanita yang menggunakan IUD tembaga dan hormonal adalah sama.

2. Nyeri Haid

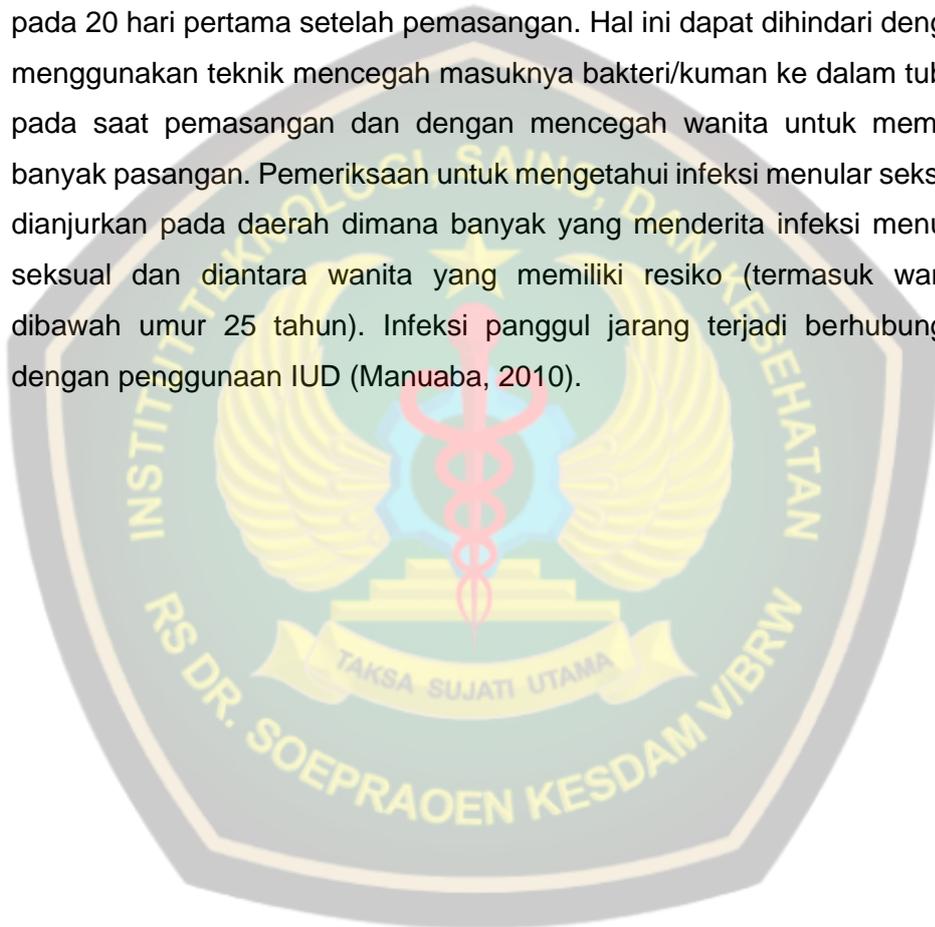
Adanya IUD didalam uterus berhubungan dengan tingginya insidensi nyeri haid. Tidak ada bukti yang menunjukkan bahwa penggunaan IUD hormonal lebih sedikit menderita nyeri haid dibanding IUD tembaga.

3. Kehamilan di luar kandungan

Pada sebuah penelitian menunjukkan tidak ada peningkatan terjadinya kehamilan diluar kandungan pada pengguna IUD. Resiko untuk kemungkinan hamil sangat rendah pada pengguna IUD dan angka kehamilan di luar kandungan berkisar 0,02 per 100 wanita pertahun dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi sekitar 0,3-0,5 per 100 wanita.

4. Infeksi Panggul

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa resiko terjadinya infeksi panggul telah menurun setengah sejak tahun 1980. Infeksi biasa terjadi pada 20 hari pertama setelah pemasangan. Hal ini dapat dihindari dengan menggunakan teknik mencegah masuknya bakteri/kuman ke dalam tubuh pada saat pemasangan dan dengan mencegah wanita untuk memiliki banyak pasangan. Pemeriksaan untuk mengetahui infeksi menular seksual dianjurkan pada daerah dimana banyak yang menderita infeksi menular seksual dan diantara wanita yang memiliki resiko (termasuk wanita dibawah umur 25 tahun). Infeksi panggul jarang terjadi berhubungan dengan penggunaan IUD (Manuaba, 2010).



Lampiran 10 : Dokumentasi



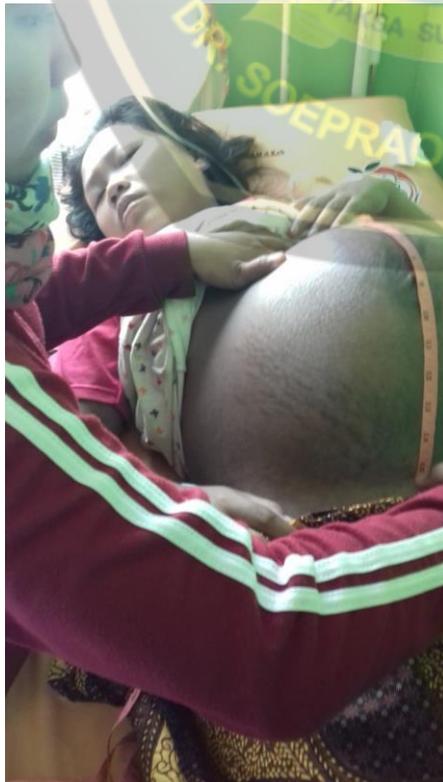
**POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

DOKUMENTASI

1. KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC) I dan II



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



6. BUKU KIA

or Registrasi Ibu :
or Urut di Kohort Ibu :
gal menerima buku KIA :
& No. Telp. Tenaga Kesehatan:

IDENTITAS KELUARGA

Ibu : Tria Yuntari
at/Tgl. Lahir: 21 th
nilan ke : 1 Anak terakhir umur: tahun
a : Islam
likan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
gan Darah :
aan :
N :

Suami : M Thoyib
at/Tgl. Lahir: 26 th
 : Islam
likan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
gan Darah :
aan :

Rumah : Bodin
Sidoraharjo
atan :
iten/Kota : Gresik
p. yang bisa dihubungi :

anak : L/P*
/Tgl. Lahir:
e : dari anak
e Kelahiran:

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 24-2-2019
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 1-12-2019
 Lingkar Lengan Atas: 27 cm; KEK (), Non KEK () Tinggi Badan: 148 cm
 Golongan Darah:
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini:
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu:
 Riwayat Alergi:

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kcp/Su/Li	Denyut Jantung Janin /menit
4/6	Mual	120/80	42,5	14 mg	3ja 6gr	-	-
19/10	puas	90/60	47	20/21 mg	1/2 prt 57	-	153
1/11	puas	110/60	47,2	22 mg	2/30 luh pit	-	153/1
8/11	puas	100/60	50	24/25 mg	18 cm	letak	148/1
19/11	taa	100/60	53	29/30 mg	26 cm	letkep	139 cm
17/11	taa	100/60	56	33/34 mg	30 cm	letkep	139/2
08/11	Pusing	100/60	56	37/38 mg	36 cm	letkep	133/1
25/11	Taa	100/60	57	39-40 mg	35 cm	letkep	142/1
11-12/11	gatal	110/70	58,5	40-41 mg	32 cm	letkep	132/1
2/12	Cacat 3 di perut jepang tubuh	110/70	58,2	40-41 mg	36 cm	letkep	140/1
4/12	keluar lendir & kencing 3 sejak 3 h-lar	110/80	57	41-42	35 cm	letkep	140/1

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke 1..... Jumlah persalinan Jumlah keguguran G 1 P 0 A 0.....
 Jumlah anak hidup Jumlah lahir mati
 Jumlah anak lahir kurang bulan anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir
 Status imunisasi TT terakhir TT.....[bulan/tahun]
 Penolong persalinan terakhir
 Cara persalinan terakhir** : [] Spontan/Normal [] Tindakan

** Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkok	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
(-)+		Sp. kall	-	ponkesdet	2 bln kall
(-)+		Sp kall	-	Pondes	-
(-)+	analisis Hb 8,8 KPR 6	Reaksi	pm konsultasi SPOS		1 bln kall
(-)+		Sp tx 1	-	pd	1 bln kall
(-)+		Sp kall	-	pd	-
(-)+		Sp kall	-	pd	-
-/+	Hb = 10,7		istirahat		1 minggu
- (+)		manur kall SI	istirahat	PMB, pd. manur	sewa obat
(-)+					
- (+)		tx lanjut	istirahat Nutrisi	Pondok	1 bln 10 atau sesuai
- (+)			perawatan persalinan	PMB PD manur	sewa obat



Bidan, dokter dan tenaga kesehatan keluarga untuk segera mengurus akte kelahiran, (3) KK orang saksi kelahiran, (3) KK orang Kutipan Akta Nikah/Akta Pe

Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter)

$\frac{1}{8}$ S: ping bap
 O: pu: aed ra: B2
 TD: wo/10 m; 16
 $U_L = a - (i - c) - d$
 $T_0 = c = S \cdot h \cdot b / 100 \cdot 10$
 $f = \text{ves} / \text{ves. m.f. w.l.}$
 Ase = aedel, m (m)
 Bf = cee
 A = b e b. o 22 m
 f = m d g m

PEMERINTAH KABUPATEN GRESIK
 DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SLEMPIT
 Jl. Raya Slempit No.147 Kedamean Telepon (031) 7911963
 Website : pkmslempit.blogspot.com Email : pkmslempit@gmail.com
 GRESIK 61175

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM DARAH

NAMA : TRIA Yuntari
 UMUR : 21 th
 ALAMAT : Sidoraharjo
 TANGGAL : 1-8-19
 DARI POLI :
 NO INDEKS :

PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL	
		LAKI-LAKI	PERMPUAN
DARAH LENGKAP			
Hemoglobin	8,8	14 - 18 mg/dl	12 - 16 mg/dl
Lekosit		5.000 - 10.000 /mm	
Hematokrit		35 - 48 %	34 - 45 %
Eritrosit		4,4 - 5,5 juta/mm	4 - 5 juta/mm
Laju Endap Drah		0 - 10 mm/jam	0 - 20 mm/jam
Hitung Jenis Lekosit		150.000 - 450.000	
Trombosit			
URINE LENGKAP			
Protein	Negatif	Negatif (-)	
Reduksi	Negatif	Negatif (-)	
Billirubin	Negatif	Negatif (-)	
Urobilin	Negatif	Negatif (-)	
GOLONGAN DARAH			
Widal Test	O: A: H: B:	Negatif (-)	
GULA DARAH			
Puasa		<110 mg/dl	
2 Jam PP	78	<140 mg/dl	
Acak		<200 mg/dl	
FAAL HATI			
SGOT		<40 U/L	<31 U/L
SGPT		<41 U/L	<32 U/L
Hbs Ag	Non Reaktif	Non Reaktif	
FAAL GINJAL			
BUN		10 - 50 mg/dl	
Creatinin		0,8 - 1,5 mg/dl	0,7 - 1,2 mg/dl
Uric Acid		<7,0 mg/dl	<5,7 mg/dl
LIPID DARAH			
Cholesterol		<200 mg/dl	
Trigliserida		<150 mg/dl	
LAIN-LAIN			
HIV	Non Reaktif	Non Reaktif	

Petugas Laboratorium,

Leni Mujayanti, A.Md.Ak

KRT

Tanggal	CATATAN	Pemeriksa
12/9	<p>Tgl: Jani (lingkaran) / Genesi, Hidup / Mati</p> <p>Letak kepala: Sungsang / Lintang</p> <p>BPD: Mg: FI Mg n 24/35 mgs</p> <p>Cairan Amnion: (lingkaran) Laring / Hydramnion</p> <p>Placenta di: (lingkaran) Grade II-III</p> <p>Sex: 9 Taksiran Persalinan: 27-11-2019</p> <p>EFWB: 2400 gram</p> <p>A: 61P0000 24/35 mgs THIU + Letak kepala + LH (low height) + TB 2400 gram</p> <p>p: - 2 mgs lagi ke BEM - Tx oral ditersukan - 4 mgs lagi ke RS</p>	<p>dr. TIZAR DS, Sp. G. M. Ked. Klir Poli Kebidanan dan Kandungan SIP: 446/075/437.52/2019</p>

Tanggal	CATATAN	Pemeriksa
12/9		<p>Sp. G. M. Ked. Klir Poli Kebidanan dan Kandungan SIP: 446/075/437.52/2019</p> <p>gram</p>

Yth. Kabir As. Kes. Mbu
di Kendal Pongok

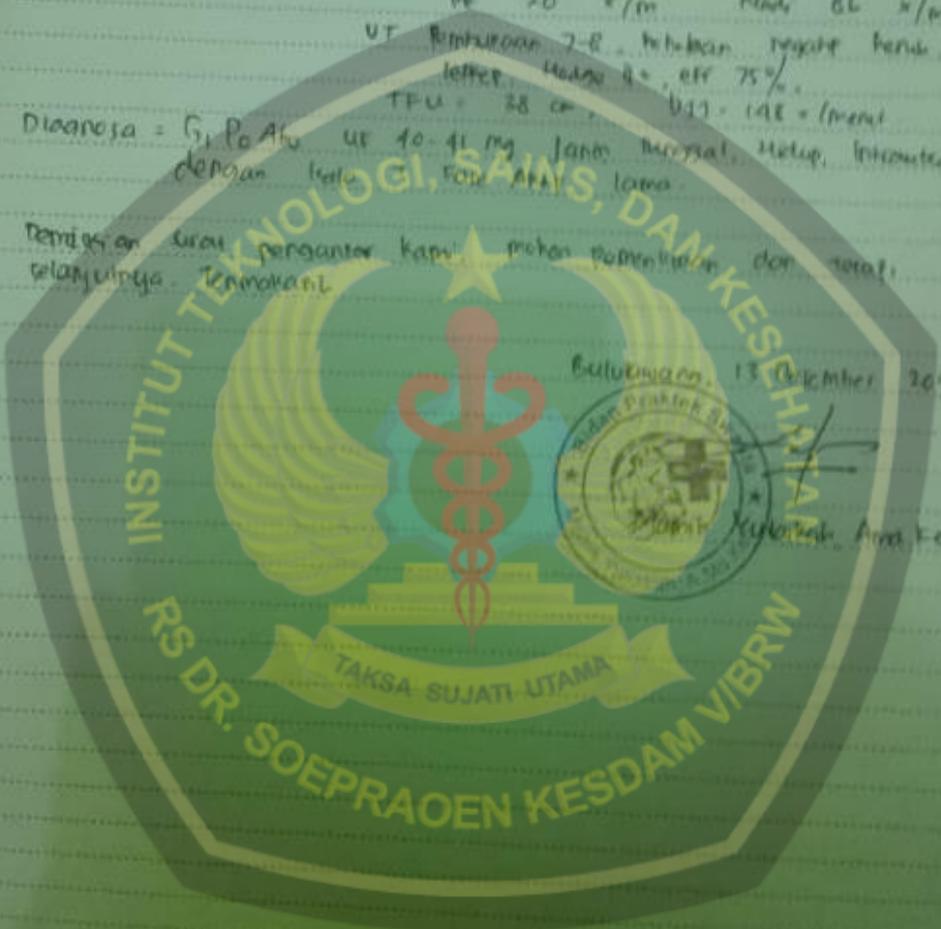
CURAT PENGANTAR RIJUKAN

Dewan hormat,
Mohon perhatian lebih lanjut pada pasien:
Nama = Tria Yurtan Umur = 21 thn
Alamat = Kasri 416 Rm 6, kor. Bulukawang, Koh Mabung
Keluhan = Kenceng, vengeng
Hagi Pemeriksaan Sementara TD 110/80 mmHg Suhu 37,2 °C
PE 20 x/m Nadi 86 x/m
UT Pembukaan 7-8, tekanan resist keruh.
lefter: Hada 9°, eff 75%.
TFU = 28 cm U31 = 148 = (menit)
Diagnosa = G₁ Po Abu UT 10-41 mg Janis: mnyal, ukup, Intonasi
depan lada Foto: MAFI lama
Periksa Urat pengantar kapi, mohon perhatian dan surat
selanjutnya. Terimakasih.

Bulukawang, 13 Desember 2019



Mahir Yulianah, Anas Feb



Lampiran 11 : Curriculum Vitae



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

CURRICULUM VITAE



LAILY JAUHAROTUN NAFISAH

Malang, 16 Juli 1999

Motto : ” BAHAGIA ADALAH KETIKA KAU BERSYUKUR”

Riwayat Pendidikan

**SDN Jambangan 03 Lulus Tahun Ajaran 2011
MTs Negeri 1 Malang Lulus Tahun Ajaran 2014
SMK Madani Turen Lulus Tahun Ajaran 2017**

Lampiran 14 : Lembar Revisi Penguji 1



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

 YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
POLITEKNIK KESEHATAN RS DR. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341)351275 Fax. (0341)351310
Website: www.poltekkes-soepraoen.ac.id Email: informasi@poltekkes-soepraoen.ac.id



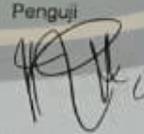
LEMBAR REVISI LAPORAN STUDI KASUS
PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
TAHUN AKADEMIK 2019/2020

NAMA MAHASISWA : Laily Jauharotun Nafisah
NIM : 192069.P
JUDUL : Asuhan Kebidanan pada Ny. "T" dengan Tinggi Badan Terlalu Pendek (≤ 145 cm) pada Kehamilan Trimester III sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di PMB Mamik Yulaikah, Amd. Keb Bululawang

BATAS AKHIR REVISI :
PENGUJI : Reny Retnaningsih, S.ST., M. Keb

NO	PERIHAL	KOREKSI	PERBAIKAN	TTD
	Revisi	<ul style="list-style-type: none">- Usuran Penggul ANC- Data sekunder pada INC- Ringkasan, pembahasan, kesimpulan INC tambahkan KB IUD Post Placenta.- Peritaklaksanaan INC- SAP KB IUD Post Placenta		

Malang, 23 April 2020

Penguji

Reny Retnaningsih, S.ST., M. Keb

NIP : _____

KET: Satu lembar digunakan untuk satu penguji

Lampiran 15 : Lembar Revisi Penguji 2



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

 Y. WBKH

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
POLITEKNIK KESEHATAN RS DR. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341)351275 Fax. (0341)351310
Website: www.poltekkes-soepraoen.ac.id Email: informasi@poltekkes-soepraoen.ac.id



LEMBAR REVISI LAPORAN STUDI KASUS
PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
TAHUN AKADEMIK 2019/2020

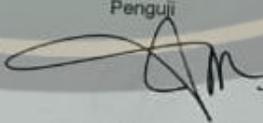
NAMA MAHASISWA : Laily Jauharotun Nafisah
NIM : 192069.P
JUDUL : Asuhan Kebidanan pada Ny. "T" dengan Tinggi Badan Terlalu Pendek (≤ 145 cm) pada Kehamilan Trimester III sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di PMB Mamik Yulaikah, Amd. Keb Bululawang

BATAS AKHIR REVISI :
PENGUJI : Anik Sri Purwanti, S.ST., M. Keb

NO	PERIHAL	KOREKSI	PERBAIKAN	TTD
	Revisi	<ul style="list-style-type: none">- Pada ANC, keluhan ibu termasuk faktor dasar lingkungan- Diagnosa gravida melalui romawi, narna dan ukur tidak termasuk dalam diagnosa- Ukuran panggul- Pemeriksaan TPU pada partur post-SC tidak bisa- Pembahasan BBL terbelakang neonatus		

Malang, 23 April 2020

Penguji



Anik Sri Purwanti, S.ST., M. Keb

NIP :

KET: Satu lembar digunakan untuk satu penguji

Lampiran 16 : Lembar Revisi Penguji 3



POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

 Y. WBKHI
YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
POLITEKNIK KESEHATAN RS DR. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341)351275 Fax. (0341)351310
Website: www.poltekkes-soepraoen.ac.id Email: informasi@poltekkes-soepraoen.ac.id



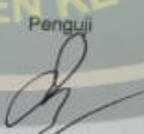
LEMBAR REVISI LAPORAN STUDI KASUS
PRODI KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
TAHUN AKADEMIK 2019/2020

NAMA MAHASISWA : Laily Jauharotun Nafisah
NIM : 192069.P
JUDUL : Asuhan Kebidanan pada Ny. "T" dengan Tinggi Badan Terlalu Pendek (≤ 145 cm) pada Kehamilan Trimester III sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di PMB Mamik Yulaikah, Amd. Keb Bululawang

BATAS AKHIR REVISI :
PENGUJI : Ismiatun, S.ST., MM

NO	PERIHAL	KOREKSI	PERBAIKAN	TTD
	Revisi	- Lakukan pemantauan pada ibu hamil dengan resiko tinggi, termasuk pada ibu hamil dengan tinggi badan terlalu pendek (≤ 145 cm)		

Malang, 23 April 2020

Penguji

Ismiatun, S ST., MM

NIP :

KET: Satu lembar digunakan untuk satu penguji