

LAMPIRAN

**Lampiran 1 : POLA Laporan Tugas Akhir**

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

POLA LAPORAN STUDI KASUS

NO	KEGIATAN	SEPTEMBER 2020				OKTOBER 2020				NOVEMBER 2020				DESEMBER 2020				JANUARI 2021			
		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 Sidang Proposal									■											
3	Pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif													■							
	a. Kunjungan 1																				
	b. Kunjungan 2																				
	c. Kunjungan 3																				
	d. Kunjungan 4																				
	e. Kunjungan 5																				
	f. Kunjungan 6																				

Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Respondan

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada:

Yth .Ny A Calon Responden

DI Tempat

Dengan Hormat,

Sebagai persyaratan tugas akhir Ahli Madya Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang, saya:

Nama : Safira Khumairoh Primaningtyas

NIM : 18.2.041

Akan mengadakan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Kehamilan Trimester III Dengan Oedem Pada Tungkai Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi DI PMB Yuni Ermawati Pagelaran Kab. Malang “. Dimana hal ini merupakan tugas akhir sebagai syarat kelulusan D-III Kebidanan. Maka saya mengharapkan bantuan dan kesediaan ibu untuk menjadi responden dan saya juga bersedia untuk menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang anda berikan.

Jika ibu bersedia, dimohon menanda tangai lembar persetujuan yang akan peneliti bagikan..Deikian permohonan saya atas kerjasama dan perhatian anda saya ucapkan terima kasih.

Malang,

2020

Peneliti

Safira Khumairoh .p

Lampiran 3 : Inform Consent



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ny. A [REDACTED]
Umur : 27 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Lumpang 14 / 1, Putat Kidul, Gondareg, Malang
Pendidikan : Perguruan Tinggi
Pekerjaan : Wiraswasta.

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

Malang,

Peneliti


Saffra Khumairoh . P

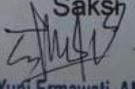
NIM. 18.2.041

Responden


(..... Ajeng)

Tanda tangan dan inisial

Saksi


(..... Yuni Ermawati, AMd. Keb)

Tanda tangan

(*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 4 : Score Poedji Rochati



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPROAEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

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

Nama: My A Umur Ibu: 27 Th.

Hamil ke: II Hasil Terakhir tgl: pergaulan tinggi Perkiraan Persalinan tgl: pergaulan tinggi bl

Pendidikan: Ibu wiraswasta Suami wiraswasta

Pekerjaan: Ibu wiraswasta Suami wiraswasta

KEL. NO. F.R.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
			I	II	III	IV
	Skor Awal Ibu Hamil	2				✓
I	1 Terlalu muda, hamil I < 16 th	4				
	2 a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4				
	b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4				
	3 Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4 Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5 Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6 Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4				
	7 Terlalu pendek ≤ 145 Cm	4				
	8 Pernah gagal kehamilan	4				
	9 Pernah melahirkan dengan:					
	a. Tarikan lang / vakum	4				
	b. Uri drogoh	4				
	c. Diberi infus/Transfusi	4				
	d. Bayi Onkologi	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 Mehular Seksual	4				
	12 Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
	13 Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14 Hamil kembar ak (Hydramnion)	4				
	15 Bayi mati dalam kandungan	4				
	16 Kehamilan lebih bulan	4				
	17 Kaki bengkak	4				
	18 Mata bengkak	4				
III	19 Pernah abortus dalam kehamilan ini	4				
	20 Pernah abortus 2 kali atau lebih	4				
JUMLAH SKOR						10

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR RISIKO	KEL. WATAN	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO		
		RUJUKAN	TEMPAT	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN
1	KRT	BIDAN	BIDAN	BIDAN	BIDAN	BIDAN
6 - 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PEM	PRINDES PLINUS	BIDAN DOKTER	✓
> 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN DOKTER	BIDAN DOKTER	BIDAN DOKTER	

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

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

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

Persalinan : Melahirkan tanggal 26/12/2020

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

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

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

Gawat Obstetrik : Kal. Faktor Risiko I & II
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

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

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

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

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

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

BAYI : 1. Berat lahir 3500 gram 3 Perempuan 2. Lahir hidup : Apgar Skor : 3. Lahir mati, penyebab : 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab : 5. Kelainan bawaan : tidak ada

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

Keluarga Berencana : 1. Ya / Sterilisasi
2 Belum Tahu

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

Lampiran 5 : 18 Penapisan Ibu Bersalin



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

**PENAPISAN IBU BERSALIN
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI
GAWAT DARURAT**

	Ya	Tidak
1. Riwayat bedah sesar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Perdarahan pervaginam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Kehamilan kurang bulan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ketuban pecah dengan mekonium kental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ketuban pecah lama (> 24 jam)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ketuban pecah pada kehamilan kurang bulan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ikterus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Anemi berat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Preeklamsi berat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Tinggi fundus uteri >40 cm (makrosomi, kehamilan kembar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Demam (> 38°C)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Gawat janin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Presentasi bukan belakang kepala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Tali pusat menumbung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Kepala janin masih tinggi / pada pemeriksaan : 5'5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Kehamilan dengan presentasi majemuk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Kehamilan Gemelli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Ibu dalam keadaan shock	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lampiran 6 : SAP Edema Kaki Pada Ibu Hamil

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Edema Kaki Pada Ibu Hamil
Hari/Tanggal : Rabu, 10 Desember 2020
Waktu : 15.00 WIB
Penyaji : Safira Khumairoh P
Tempat : PMB Yuni Ermawati Pagelaran

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang oedem kaki.
2. Tujuan Khusus
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:
 - a. Menjelaskan kembali pengertian edema kaki
 - b. Menjelaskan penyebab edema kaki
 - c. Pencegahan edema kaki
 - d. Menjelaskan tentang upaya penanganan penderita edema kaki

B. SASARAN

Ibu hamil dengan oedem pada tungkai kaki

C. GARIS BESAR MATERI

1. Pengertian edema kaki
2. Penyebab edema kaki
3. Pencegahan edema kaki
4. Upaya penanganan penderita edema kaki

D. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan	Kegiatan peserta
1	5 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	5 menit	Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> - Feedback - Memberikan reward - Menyimpulkan hasil penyuluhan - Mengakhiri kegiatan (salam)

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. MEDIA

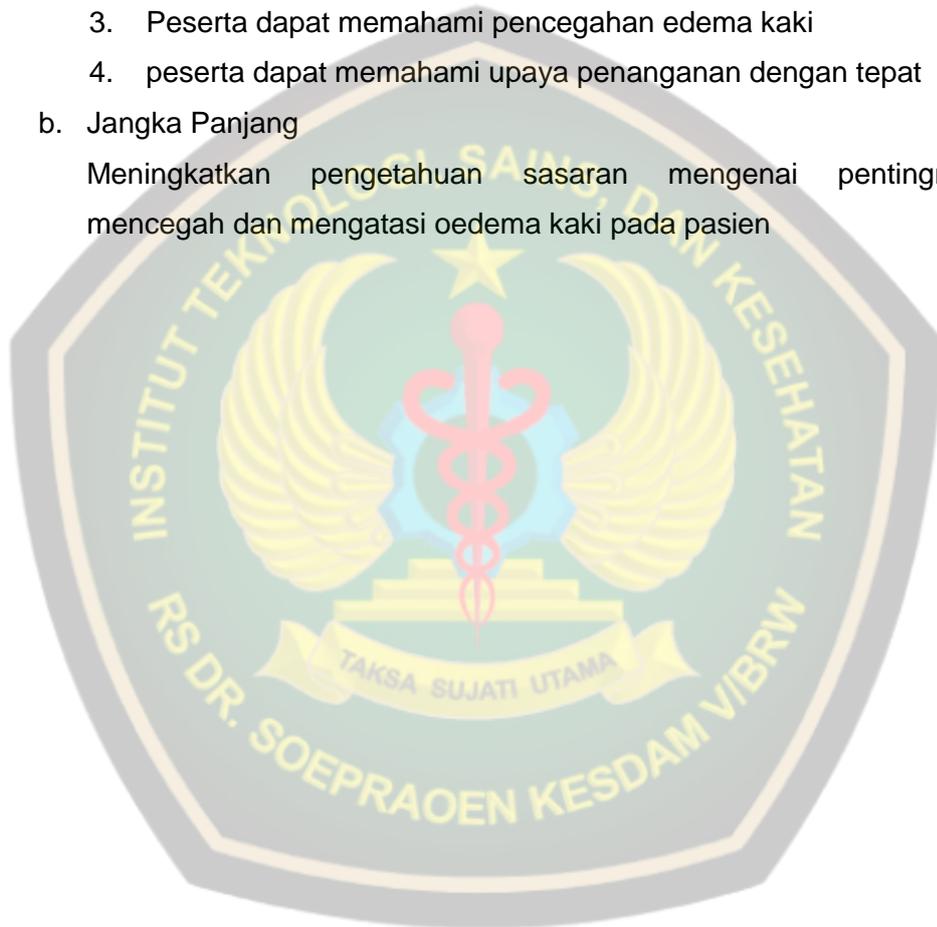
1. Leaflet

G. RENCANA EVALUASI

1. Struktur
 - a. Persiapan Media
Media yang akan digunakan dalam penyuluhan semuanya lengkap dan siap digunakan. Media yang akan digunakan adalah leaflet
 - b. Persiapan Alat
Alat yang digunakan dalam penyuluhan sudah siap dipakai. Alat yang dipakai yaitu leaflet.
 - c. Persiapan Materi
Materi yang akan diberikan dalam penyuluhan sudah disiapkan untuk mempermudah penyampaian.
 - d. Undangan atau Peserta
Dalam penyuluhan ini ditujukan kepada ibu hamil dengan oedema ada tungkai kaki
2. Proses Penyuluhan
 - a. Klien aktif mendengarkan materi yang disampaikan.

- b. Di dalam proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dan peserta.
 - c. Klien mengajukan beberapa pertanyaan mengenai materi yang diberikan.
3. Hasil penyuluhan
- a. Jangka Pendek
 - 1. Peserta dapat memahami pengertian edema kaki dengan benar
 - 2. Peserta dapat memahami penyebab edema kaki dengan benar
 - 3. Peserta dapat memahami pencegahan edema kaki
 - 4. peserta dapat memahami upaya penanganan dengan tepat
 - b. Jangka Panjang

Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai pentingnya mencegah dan mengatasi oedema kaki pada pasien



Lampiran 7 : SOP Pemijatan Pada Edema Kaki



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SOP Pemijatan Pada Edema Kaki

	PIJAT KAKI UNTUK MENGATASI EDEMA KAKI FISILOGIS IBU HAMIL TRIMESTER III
pengertian	Gerakan-gerakan tangan yang mekanis terhadap kaki guna mengatasi Edema kaki fisiologis ibu hamil trimester III
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatasi edema kaki fisiologis ibu hamil trimester III 2. Melihat keefektifan intervensi non farmakologis pijat kaki untuk mengatasi edema kaki fisiologis ibu hamil trimester III
Kebijakan	Dilakukan pada ibu hamil trimester III dengan edema kaki fisiologis
Petugas	Bidan/Perawat
peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Olive oil 2. Handuk kecil
Prosedur Pelaksanaan	Tahap Pra Interaksi <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan Alat. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam kepada pasien dan sapa nama pasien. 2. Memperkenalkan diri pada pasien. 3. Jelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan. 4. Menanyakan persetujuan/ kesiapan pasien. 5. Menjaga privasi klien. 6. Mengawali dengan berdoa

	<p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memposisikan ibu dengan posisi duduk, mengukur diameter pergelangan kaki, diameter punggung kaki, dan diameter ujung distal dari kaki, (pertemuan antara jari dan kaki) dengan menggunakan midline.2. Memijat kaki ibu hamil dengan durasi pijat 10 menit untuk masing-masing kaki sehingga total pijat menjadi 20 menit. Setiap gerakan diulang sebanyak 10 kali dan berlangsung selama 5 hari.3. Memposisikan ibu dengan posisi semi-fowler.4. Menggunakan olive oil usapkan secara merata dari jari kaki sampai mata kaki.5. Pijat dimulai dengan kaki ditahan tegas, kemudian membelai secara keseluruhan dari jari kaki sampai mata kaki di bagian atas kaki menggunakan seluruh tangan, dan kembali di bawah kaki ke jari kaki menggunakan tekanan ringan.6. Membelai permukaan kulit antara masing-masing tendon di bagian atas kaki satu demi lain.7. kaki kemudian digenggam dengan kedua tangan dan dengan lembut dimanipulasi dari sisi ke sisi.8. Kedua jempol meremas kaki dari jari kaki ke pergelangan kaki sementara jari yang lain mendukung.
--	---

Lampiran 8 : leaflet Edema Tungkai Kaki



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

PAKAIAN



- Gunakan pakaian yang longgar
- Hindari penggunaan celana ketat

POLA MAKAN



Minum air putih lebih banyak



Kurang makanan asin

! Terjadi Karena:



Volume darah dan cairan tubuh naik sampai 50%



Beraktivitas sehari-hari



Berdiri terlalu lama



Banyak konsumsi kafein dan sodium



Bisa lakukan kompres dingin di area bengkak/rendam kaki di air hangat

Pengertian Oedema/Bengkak pada kaki

Oedema adalah penimbunan cairan atau bengkak tungkai akibat sirkulasi vena yang terganggu serta tekanan vena yang meningkat di dalam tungkai bagian bawah.

Cara mengatasi bengkak pada kaki

POSISI IBU



- Telapak kaki menyentuh lantai
- Sesekali tekuk pergelangan kaki dan gerakan melingkar
- Usahakan naikkankaki
- Saat tidur kaki diganjal bantal

- Hindari menyilangkan kaki, akan menghambat aliran darah
- Hindari posisi sama 30 menit.
- Jangan berdiri terlalu lama



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Cara Mengatasi Edema Kaki



OLEH:
Safira Khumairoh
Primaningtyas

Lampiran 9 : SAP Post Partum

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Tanda bahaya Masa Nifas Dan Perawatan Payudara
Hari/Tanggal : 5 Januari 2020
Waktu : 11.00 WIB
Penyaji : Safira Khumairoh P
Tempat : PMB Yuni Ermawati Pagelaran

A. TUJUAN

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

B. SASARAN

Ibu post partum dengan oedema pada tungkai kaki

C. GARIS BESAR MATERI

1. Masa nifas
2. Tahapan nifas
3. Tanda bahaya masa nifas
4. Perawatan payudara

D. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	10 menit	Pembukaan	- Menyampaikan salam
			- Perkenalan diri
			- Menjelaskan tujuan
			- Apersepsi
2	15 menit	Pelaksanaan	- Menjelaskan dan menguraikan materi
			- Memberi kesempatan peserta untuk bertanya

			- Menjawab pertanyaan peserta yang belum jelas
3	10 menit	Evaluasi	- Feedback - Memberikan reward
4	5 menit	Terminasi	- Menyimpulkan hasil penyuluhan - Mengakhiri kegiatan (salam)

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. MATERI

1. Masa Nifas

Masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari.

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) yang berlangsung selama kira-kira 6 minggu

2. Tahapan Nifas

a) Puerperium dini (immediate post partum periode)

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam, yang dalam hal ini telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Masa ini sering terdapat banyak masalah misalnya perdarahan karena atonia uteri oleh karena itu bidan dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochia, tekanan darah dan suhu.

b) Puerperium intermedial (Early post partum periode)

Masa 24 jam setelah melahirkan sampai dengan 7 hari (1 minggu). Periode ini bidan memastikan bahwa involusi uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan abnormal dan lochia tidak terlalu busuk, ibu tidak demam, ibu mendapat cukup makan dan cairan, menyusui dengan baik, melakukan perawatan ibu dan bayinya sehari-hari.

c) Remote puerperium (Late post partum periode)

Masa 1 minggu sampai 6 minggu sesudah melahirkan. Periode ini bidan tetap melanjutkan pemeriksaan dan perawatan sehari-hari serta memberikan konseling KB

3. Tanda Bahaya Masa Nifas

Adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya/ komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. Tanda-tanda bahaya masa nifas, sebagai berikut :

a) Perdarahan Post Partum

Perdarahan post partum adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir (Prawirohardjo, 2010)

b) Lochea yang berbau busuk (bau dari vagina)

Lochea adalah cairan yang dikeluarkan uterus melalui vagina dalam masa nifas sifat lochea alkalis, jumlah lebih banyak dari pengeluaran darah dan lendir waktu menstruasi dan berbau anyir (cairan ini berasal dari bekas melekatnya placenta).

c) Sub-Involusi Uterus (Pengecilan Rahim yang Terganggu)

Involusi adalah keadaan uterus mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gram saat setelah bersalin, menjadi 40-60 mg 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu di sebut sub-involusi (Manuaba, 2010).

d) Nyeri pada perut dan pelvis

Tanda-tanda nyeri perut dan pelvis dapat menyebabkan komplikasi nifas seperti :Peritonitis. Peritonitis adalah peradangan pada peritonium, peritonitis umum dapat menyebabkan kematian 33% dari seluruh kematian karena infeksi.

e) Pusing dan lemas yang berlebihan

Menurut Manuaba (2010), pusing merupakan tanda- tanda bahaya pada nifas, pusing bisa disebabkan oleh tekanan darah rendah (Sistol 160 mmHg dan distolnya 110 mmHg. Pusing dan lemas yang berlebihan dapat juga disebabkan oleh anemia bila kadar haemoglobin.

f) Suhu Tubuh Ibu > 38 0C

Beberapa hari setelah melahirkan suhu badan ibu antara 37,20C - 37,80C oleh karena reabsorpsi benda-benda dalam rahim dan mulainya laktasi, dalam hal ini disebut demam reabsorpsi. Hal itu adalah normal (Danuatmaja, 2013)

G. MEDIA

1. Leaflet

H. RENCANA EVALUASI

1. Struktur

- a. Persiapan Media

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

- b. Persiapan Alat

Alat yang digunakan dalam penyuluhan sudah siap dipakai. Alat yang dipakai yaitu leaflet.

- c. Persiapan Materi

Materi yang akan diberikan dalam penyuluhan sudah disiapkan untuk mempermudah penyampaian.

- d. Undangan atau Peserta

Dalam penyuluhan ini ditujukan untuk ibu post partum dengan oedema pada tungkai kaki.

2. Proses Penyuluhan

- a. Peserta aktif mendengarkan materi yang disampaikan.

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

- c. peserta mengajukan pertanyaan mengenai materi yang diberikan.

3. Hasil penyuluhan

- a. Jangka Pendek

1. Peserta dapat memahami pengertian masa nifas dengan benar

2. Peserta dapat memahami tahapan masa nifas dengan benar

3. Peserta dapat memahami tanda bahaya masa nifas dengan tepat

Lampiran 10 : Leaflet Tanda Bahaya Masa Nifas



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Demam lebih dari 2 hari

Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit

Gangguan psikologis

BABY BLUES	DEPRESI POSTPARTUM
Muncul beberapa hari setelah persalinan.	Mengganggu ibu dan bayi yang melahirkan.
Asam lemak dalam darah & energi selama persalinan.	Mengganggu ibu dan bayi yang melahirkan.
Perasaan sedih, menangis.	Mengganggu ibu dan bayi yang melahirkan.
Merasa kelelahan.	Mengganggu ibu dan bayi yang melahirkan.
...	...

Perdarahan Pasca Persalinan

BAHAYA!

Keluar cairan berbau dari jalan lahir

Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang

TANDA BAHAYA PADA MASA NIFAS

OLEH:
 Safira Khumairoh Primaningtyas

APA ITU MASA NIFAS?

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari .



Lampiran 11 : SOP Perawatan Payudara



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

NO	LANGKAH KLINIK
1	Memberi salam, menjelaskan tujuan perawatan payudara
2	Menjelaskan langkah – langkah perawatan payudara
3	Memastikan ibu telah mengerti perawatan payudara dan menyetujui
4	Menyiapkan alat
5	Memasang lampiran
6	Menyiapkan posisi pasien
7	Mencuci tangan
8	Mendekatkan peralatan ke pasien
9	Mempersilahkan (K/P membantu) pasien melepaskan pakaian bagian atas
10	Menutup punggung dan sebagian dada pasien bagian depan dengan handuk
11	Memasang handuk kedua di bawah payudara sampai pada pangkuan pasien
12	Mengkompres kedua puting susu dan sekitarnya.
13	Mengoleskan minyak pada kedua tangan dan tempatkan kedua telapak tangan diantara payudara
14	<p>Pengurutan 1</p> <p>Lakukan pengurutan dimulai ke arah atas lalu telapak tangan kiri ke arah sisi kiri dan telapak tangan kanan ke arah sisi kanan. Pengurutan diteruskan ke bawah atau ke samping. Selanjutnya pengurutan melingkar, telapak tangan mengurut ke depan, lalu kedua tangan di lepaskan dari payudara. Ulangi gerakan 20 – 30 kali gerakan</p>
15	<p>Pengurutan II</p> <p>Telapak tangan kiri menopang payudara kiri, kemudian jari – jari tangan kanan sisi kelingking mengurut payudara ke arah puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan. Lakukan 2 kali gerakan pada setiap payudara</p>
16	<p>Pengurutan III</p> <p>Telapak tangan menopang payudara, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sendi – sendi dari arah tepi ke puting susu. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali setiap payudara</p>

17	Guyur / kompres payudara dengan waslap hangat dan dingin
18	Mengeringkan payudara dengan handuk kering
19	Membantu pasien mengenakan BH.
20	Mempersilahkan pasien untuk mengenakan pakaian kembali
21	Memberitahu pada pasien bahwa perawatan payudara sudah selesai dan mengucapkan salam
22	Membersihkan alat – alat dan mengembalikan ke tempat semula
23	Mencuci tangan



Lampiran 12 : SOP Perawatan Payudara



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

TEKNIK PERAWATAN

1 Pemanasan



Hangatkan payudara dengan handuk hangat selama 2 menit, 4-5 kali

2 Mulai pemijatan

Puting



Pijat perlahan keatas dan kebawah



MANFAAT PERAWATAN PAYUDARA

- 1. Memperbaiki airkulasi darah**
- 2. Menjaga kebersihan payudara, terutama puting susu sehingga dapat menyusui dengan baik**
- 3. Merangsang kelenjar air susu, sehingga produksi ASI lancar**
- 4. Mengetahui secara dini kelaian puting susu**
- 5. Memperbaiki bentuk puting susu**

ALAT DAN BAHAN

- 1. Baby oil**
- 2. Air hangat dan air dingin**
- 3. Handuk sedang 2**
- 4. Kapas**
- 5. waslap**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS



PERAWATAN
PAYUDARA

OLEH:
Safira Khumairoh
Primaningtyas

Lampiran 13 : Dokumentasi ANC

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

1. Kunjungan ANC 1



2. Kunjungan ANC 2



Lampiran 14 : Dokumentasi Penanda tangan Inform Consent
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPROAEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN



Lampiran 15 : Dokumentasi Edukasi tentang Edema Pada Tungkai Kaki
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN



Lampiran 16 : Dokumentasi Buku KIA



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke
 Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 27-3-2019
 Hari Takiran Persalinan (HTP), tanggal: 1-1-2017
 Lingkar Lengan Atas: 31 cm, KEK (Non KEK (Tinggi Badan: 145 cm
 Golongan Darah: B+
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: Makh: ada smp. perlu bang.
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: Makh: ada smp. perlu bang.
 Riwayat Alergi: telur

Mhs sebelum hamil kg

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Saj/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
24/6	Mual, pusing	115/80	76	12 mhs	-	-	-
25/06/2019	tidak ada keluhan	110/70	76,1	12 W 6 D	-	-	-
21/20	d.a. a.	-	79	16w 6d	31,5 ↓ rusak	ball (+)	-
24/10	pusing	126/70	79	21-22 w	31,5 ↑ rusak	ball (+)	(+) 135/m
1/9	pusing	120/80	81	22-23 w	20	ballotout (+)	159
1/10	perut bengkak sakit	100/70	81,9	27-28 w	20	kepala (-)	156
10/10	mual perut bengkak	110/70	82	29w 2D	22	kepala (+)	147
13/10	nyeri perut dulang Nibit	112/70	85	33 W	28 cm	kepala (+)	150/m
14/10	kecemasan	122/80	85	37 W	34 cm	kepala (+)	150/m
23/10	kecemasan	110/70	83,3	38W 2D	36 cm	kep	152/m

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke
 Jumlah persalinan
 Jumlah anak hidup
 Jumlah anak lahir kurang bulan
 Jumlah anak lahir mati
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir anak
 Status imunisasi TT terakhir 3 tk.
 Penolong persalinan terakhir (bulan/tahun)
 Cara persalinan terakhir: [] Spontan/Normal [] Tindakan

** Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
(-)/+	USG (+)	Ber. aneaksi - folauit -	ANC terpas	Gaya Bunda	1 bulan lagi 21-7-20
(-)/+	HIV = NR HbA1c = NR	Langsung terpas	nutrisi - istirahat	PKM / Linda	1 bulan 01-8-20
(-)/+	-	prenatal.	batikan napas	Gaya Bunda	1 bln lagi 21-9-20
(-)/+	-	prenatal	istirahat.	Gaya Bunda	1 bln lagi 21-9-20
(-)/+	TT 5	kele. Pemasangan Pct. W. sp. x. Felle x.	perawatan pers. persamp. m. Daktar. Cct protein um.	PKM / Farida	1 bln 2 mhs
(-)/+	Protein : neg.	Tx Lanjut	istirahat. Oral.	PKM / Info	2 mhs
(-)/+	prot : Neg.	Tx dilanjutkan dengan kompleks.	istirahat. kabi. kenakak. kurangi makan. substit. ukur. smp. bunda.	PKM / Linda	2 mhs lagi
(-)/+	Rapid test covid = NR. Protein urine = (+)	D. OSG RMD	istirahat. pernapasan.	PKM / Linda	-

Lampiran 17 : Dokumentasi hasil Laboratorium



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

KABUPATEN MALANG
PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN - UPT PUSKESMAS PAGELARAN
Jl. Raya Sidorejo no.39 Kec.Pagelaran Telp (0341)875262
MALANG 65177

HASIL PEMERIKSAAN SKRENING IBU HAMIL

Nama : M. Agung .R No.RM : 11029
Alamat : Putat Kraul, Gondang legi Umur : 27 tahun

NO	JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	HASIL NORMAL
1	HEMOGLOBIN	12,8	L: 3,5-17,5 g/dl,P:12,5-15,5 g/dl
2	GOLONGAN DARAH	B	
3	HBsAg	Non Reaktif	Non Reaktif
4	HIV/AIDS	Non Reaktif	Non Reaktif
5	SIFILIS	Non Reaktif	Non Reaktif
6	ALBUMIN URINE	1+	Negative
7	REDUKSI URINE	Negative	Negative

Pagelaran,
Pemeriksa

Danti Wahyu Widyastuti.Amd.AK
Nip.19850508201001 2 023

Lampiran 18 : Dokumentasi hasil Laboratorium



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPROAEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Mifra Delima
Jl. Raja Bulpajung No. 1B Krobot, Kec. Bululawang, Kab. Malang 65171
Telp: 0341 805183, 0812 1744 2444, 0822 2846 4391

LABORATORIUM

Nama pasien : **AJENG RETNO OKTAVIANI** Ruangan : Instalasi Gawat Darurat
Tgl. Lahir / Usia : 11/10/1993 / 27 thn, 2 Bl, 18 Hr No. MR : 112526
Alamat : GONDANGLEGI Jenis Kelamin : Perempuan
Dokter Pengirim : dr. Ramadhana Yudha Tgl Periksa : 26/12/2020 01:19
No Lab : 2012260003 Tanggal Selesai : 26/12/2020 01:39
Penanggung Jawab : dr. Novi K. F., M.Kes, Sp.PK

PEMERIKSAAN	HASIL	Satuan	Normal
HEMATOLOGI			
Hematologi Lengkap			
Entrosit	5,0	10 ⁶ /µL	3,5 - 5,5
Hemoglobin	12,8	g/dL	11,4 - 15,1
Hematokrit	38,1	%	38 - 42
MCV	77,0	fL	82 - 92
MCH	25,8	pg	27,0 - 31,0
MCHC	33,5	%	32,0 - 37,0
RDW-CV	11,7	%	11,0 - 17,0
RDW-SD	35,3	fL	37,0 - 49,0
Trombosit	324,000	10 ⁹ /µL	150000 - 450000
Lekosit	9,440	sel/µL	4.700 - 11.300
Hitung Jenis			
Neutrofil	69,4	%	40,0 - 70,0
Limfosit	20,0	%	19,0 - 45,0
Monosit	0,3	%	4,0 - 12,0
Eosinofil	1,2	%	0,5 - 7,0
Basofil	0,1	%	0,0 - 2,0
LIC	0,8	%	0,0 - 1,0
HEMOSTASIS			
PT Pasien	15,2	detik	11 - 16
INR	1,00	detik	0,8 - 1,2
APTT Pasien	40,5	detik	27 - 42
KIMIA KLINIK			
Glukosa Darah Sewaktu	109	mg/dL	< 200
IMUNOSEROLOGI			
Anti SARS-CoV-2 IgG/IgM	Non Reaktif		Non Reaktif
Anti SARS-CoV-2 IgG	Non Reaktif		Non Reaktif
Anti SARS-CoV-2 IgM	Non Reaktif		Non Reaktif
Kesimpulan			
Hasil Non Reaktif (Negatif) :			
- Tidak menyingkirkan kemungkinan terinfeksi SARS CoV - 2			
- Ulangi pemeriksaan 10 Hari kemudian			
- Tetap pakai masker, cuci tangan, jaga jarak dan jaga imunitas			
Hasil Reaktif (Positif) :			
- Menunjukkan kemungkinan terhadap SARS CoV - 2			
- Konfirmasi pemeriksaan dengan PCR			
HBsAg	Non Reaktif		

Lampiran 19 : Dokumentasi Post Partum

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

1. Kunjungan Post Partum 1



2. Kunjungan Post Partum 2



3. Kunjungan Post Partum 3 dan KB



Lampiran 20 : Dokumentasi Buku KIA kunjungan Post Partum



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

CATATAN HASIL PELAYANAN IBU NIFAS
(Diisi oleh dokter/bidan)

JENIS PELAYANAN DAN PEMANTAUAN	KUNJUNGAN 1 (6 jam-3 hari)	KUNJUNGAN 2 (4-28 hari)	KUNJUNGAN 3 (29-42 hari)
	Tgl: 27/12	Tgl: 5/1 ²⁰	Tgl: 12/1 ²⁰
Kondisi ibu secara umum	Baik	Baik	Baik
Tekanan darah, suhu tubuh, respirasi, nadi	110/80, 36°C, 20	124/90, 36,7°C, 20,85	124/90, 36, 20,85
Perdarahan pervaginam	✓	✓	✓
Kondisi perineum	Baik	Baik	Baik
Tanda infeksi	-	-	-
Kontraksi uteri	Baik	Baik	Baik
Tinggi Fundus Uteri	2 jari di pusat	Perut kembung dan padat	Tidak teraba
Lokhia	Banyak	Sangat sedikit	Aktif
Pemeriksaan jalan lahir	✓	✓	✓
Pemeriksaan payudara	✓	✓	✓
Produksi ASI	✓	✓	✓
Pemberian Kapsul Vit.A	✓	✓	✓
Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan	✓	✓	✓
Penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas	✓	✓	✓
Buang Air Besar (BAB)	✓	✓	✓
Buang Air Kecil (BAK)	✓	✓	✓
Memberi nasehat yaitu:			
Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan	✓	✓	✓
Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari	✓	✓	✓
Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin	✓	✓	✓
Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat	✓	✓	✓
Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi Caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi	✓	✓	✓
Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja (asi eksklusif) selama 6 bulan	✓	✓	✓
Perawatan bayi yang benar	✓	✓	✓
Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress.	✓	✓	✓
Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga	✓	✓	✓
Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan	✓	✓	✓

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Kunjungan Nifas / Tanggal	Catatan Dokter/Bidan
Kunjungan Nifas 1 (KF1) Tgl: 27/12 ²⁰	Tidak terak matan, istirahat cukup, beri ASI eksklusif.
Kunjungan Nifas 2 (KF2) Tgl: 5/1 ²⁰	Perawatan payudara, beri ASI eksklusif.
Kunjungan Nifas 3 (KF3) Tgl: 12/1 ²⁰	Lakukan perencanaan KB.

Lampiran 21 : Dokumentasi Buku KIA Catatan Persalinan



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPROAEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

**CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN
IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR**

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 26/12/20 Pukul : 21.22
 Umur kehamilan : 38-39 Minggu
 Penolong persalinan : Dokter/Bidan/lain-lain
 Cara persalinan : Normal/Tindakan SC
 Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/
 Lokhia berbau/lain-lain
 Meninggal*

Keterangan tambahan :
 * Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : II
 Berat Lahir : 3500 gram
 Panjang Badan : 50 cm
 Lingkar Kepala : 33 cm
 Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*

Kondisi bayi saat lahir:**

Segera menangis Anggota gerak kebiruan
 Menangis beberapa saat Seluruh tubuh biru
 Tidak menangis Kelainan bawaan
 Seluruh tubuh kemerahan Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir **::

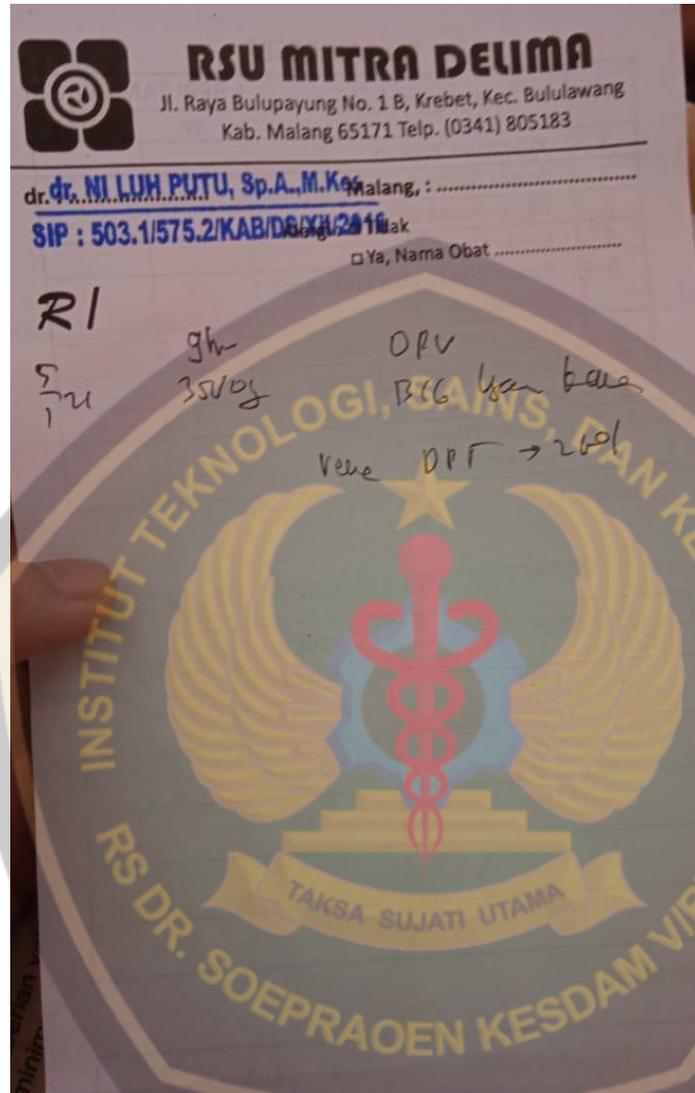
Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
 Suntikan Vitamin K1
 Salep mata antibiotika profilaksis
 Imunisasi Hepatitis B

Keterangan tambahan :
 * Lingkari yang sesuai
 ** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

Lampiran 22 : Dokumentasi Neonatus



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN



Lampiran 23 : Dokumentasi Buku KIA kunjungan Neonatus



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR

CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR
(Diisi oleh Dokter/Bidan/Perawat)

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (6-48 jam)	Kunjungan II (hari 3-7)	Kunjungan III (hari 8-28)
	Tgl: 27/12 ²⁰	Tgl: 5/1 ²¹	Tgl: 12/1 ²¹
Berat badan (gram)	3500 gram	3500 gram	3600 gram
Panjang badan (cm)	50 cm	50 cm	50 cm
Suhu (°C)	36,5 °C	36,8 °C	36,8 °C
Frekuensi nafas (x/menit)	40 ^{x/mnt}	41 ^{x/mnt}	44 ^{x/mnt}
Frekuensi denyut jantung (x/menit)	125 ^{x/mnt}	120 ^{x/mnt}	128 ^{x/mnt}
Keluhan	-	-	-
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri	✓	✓	✓
Memeriksa ikterus	✓	✓	✓
Memeriksa diare	✓	✓	✓
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI/minum	✓	✓	✓
Memeriksa status Vit K1	✓	✓	✓
Memeriksa status imunisasi Hepatitis B, BCG, Polio 1	✓	✓	✓
Menilai masalah atau keluhan lain	✓	✓	✓
Klasifikasi	-	-	-
Tindakan (terapi/ rujukan/ umpan balik)	-	-	-

Lampiran 24 : Curriculum Vitae

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

CURRICULUM VITAE

SAFIRA KHUMAIROH PRIMANINGTYAS
Malang, 4 September 2000

Motto :

Teruslah berusaha untuk menggapai asa dan jadilah seseorang yang selalu berguna

Riwayat Pendidikan

TK PGRI 1 Pandan Landung Lulus Tahun 2006

SDN SUKUN 2 Malang Lulus Tahun 2012

SMP Negeri 12 Malang Lulus Tahun 2015

SMK Negeri 2 Malang Lulus Tahun 2018