

Lampiran 2 : Inform consent :

Lampiran 2 : Inform consent :
ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : *Mu. Khuchul*
Umur : *28 thn*
Jenis Kelamin : *perempuan*
Alamat : *ngararen 2/10*
Pendidikan : *SMP*
Pekerjaan : *IRT*

Setelah mendapatkan informasi tentang manfaat asuhan kebidanan komprehensif, saya (*beredia/tidak bersedia*) berpartisipasi dan menjadi responden studi kasus yang berjudul "**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "K" Kehamilan Trimester III Dengan Peningkatan Frekuensi Berkemih Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di PMB Hj.Soesi Herawati .ST.**"

Malang, Februari 2023

Penulis

Responden

Ayu Eka Nuraini
Ayu Eka Nuraini
20.20.01

(...k.b.s.a.u.l.k...)
Tanda Tangan dan Inisial

Saksi

(Hj. Soesi Herawati)
Tanda Tangan

(*) coret yang tidak perlu

Lampiran 3 : Score Pudji Rochjati
 ITSK RS dr.SOEPRAOEN
 PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



**KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI
 PERENCANAAN PERSALINAN AMAN**

I KEL. F.R	II NO.	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan				
				I	II	III.1	III.2	
		Skor Awal Ibu Hamil	2	2				
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4					
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 35 Tahun	4					
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4					
	3	Terlalu lama hamil la gi ≥ 10 Tahun	4					
	4	Terlalu cepat hamil la gi ≤ 2 Tahun	4					
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau 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. terikan tang/vakum b. uri dirogoh c. diberi infus/transfuse	4					
	10	Pernah operasi sesar	8					
II		Penyakit pada ibu hamil Kurang Darah b. Malaria, TBC Paru d. Payah Jantung Kencing Manis (Diabetes) Penyakit Menular Seksual	4					
		Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4					
		Hamil kembar	4					
		Hydramnion	4					
		Bayi mati dalam kandungan	4					
		Kehamilan lebih bulan	4					
	III	17	Letak sungsang	8				
		18	Letak Lutang	8				
19		Perdarahan dalam kehamilan ini	8					
20		Preklampsia/kejang-kejang	8					
		JUMLAH SKOR						

PERENCANAAN PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RESIKO				
JML SKOR	STATUS KHMLN	PERAWA TAN	RUJUK AN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TDK DRUJUK	POLIN DES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	DRUJUK PKM/R/S	PKM/R/S	BIDAN DOKTER			
≥ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Lampiran 4 : SOP Kehamilan Trimester III
 ITSK RS dr.SOEPRAOEN
 PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



1.Pengertian	Pemeriksaan yang dilakukan sebagai acuan untuk mengetahui perkembangan kehamilan ibu
2.Tujuan	Sebagai pedoman dalam pemeriksaan ibu hamil di poli KIA
3.Kebijakan	Dalam pelaksanaan pemberian asuhan kehamilan diperlukan kerjasama yang berkesinambungan antara akseptor dan petugas sesuai dengan prosedur yang ada
4. Alat dan bahan	1. Status ibu 2.Alat pemeriksaan BJA Dopler
5.Langkah-langkah	<p>a.Persilahkan pasien masuk ke ruang pemeriksaan</p> <p>b. Persiapkan status pasien</p> <p>c.Ukur berat badan dan tinggi badan pasien</p> <p>d.Periksa tekanan darah ibu hamil tersebut</p> <p>e.Lakukan anamnesa lengkap pada pasien baru dan anamnesa ada tidaknya keluhan pasien selama kehamilan</p> <p>f. Minta pasien berbaring di tempat tidur periksa</p> <p>g.Lakukan Inspeksi terhadap pasien, misalnya apakah conjungtiva anemis atau tidak, seclera ikteric atau tidak</p> <p>h.Lakukan palpasi untuk menentukan tinggi fundus uteri dan posisi janin</p> <p>i.Apabila kehamilan sudah mencapai usia>20 minggu, lakukan auskultasi dengan stetoskop untuk mendengarkan denyut jantung janin</p> <p>j.Periksa ada tidak odema kaki</p> <p>k.Untuk pasien baru lakukan permintaan pemeriksaan laboratorium: Hb, urine protein dan reuksi. Pemeriksaan Hb diulang, apabila Hb rendah pada trimester III</p> <p>l. Atas indikasi, minta pasien untuk melakukan pemeriksaan USG</p> <p>m.Rujuk pasien berkonsultasi ke dokter umum, apabila pasien mempunyai keluhan diluar kehamilan.</p> <p>n. Berikan vitamin dan zat besi untuk menambah darah</p> <p>o.Pesankan agar pasien kembali untuk melakukan pemeriksaan ulang sesuai jadwal perawatan antenatal.</p>
6.Unit terkait	Poli KIA
7.Dokumen terkait	1.Sesuai daftar catatan mutu 2.Kartu KI 3.Register harian KI

Lampiran 5 : SAP Kehamilan Trimester III



ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Ketidaknyamanan Fisiologis pada Kehamilan Trimester III
Dengan peningkatan frekuensi berkemih
Hari/Tanggal :
Waktu :
Penyaji :
Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum
Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang ketidaknyamanan fisiologis pada ibu hamil trimester III.
2. Tujuan Khusus
Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang ketidaknyamanan fisiologis pada ibu hamil trimester III, mengetahui penyebab dan cara mengatasinya.

B.SASARAN

Ibu hamil trimester III

C. GARIS BESAR MATERI

1. Macam-macam perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III.
2. Penyebab perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III.
3. Cara mengatasi perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III.

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

- 2) Ceramah
- 3) Tanya Jawab

F.MEDIA

- 4) Alat peraga
- 5) Leaflet
- 6) Flip cart

G.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. Hasil penyuluhan

b. Jangka Pendek

c. Jangka Panjang

Meningkatkan pengetahuan mengenai perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III.

H.Materi

KETIDAKNYAMANAN FISILOGIS PADA KEHAMILAN TRIMESTER III

1. Leucorea

a.Penyebab

peningkatan produksi lendir dan kelenjar endoservikal sebagai akibat dari peningkatan kadar estrogen

b.Cara penanganan

mengingatkan kebersihan diri dengan mandi setiap hari, memakai pakaian dalam berbahan katun, memakai pakaian dalam minimal 2 kali sehari atau ketika dirasa sudah lembab

2.Peningkatan Frekuensi Berkemih

a.Penyebab

tekanan rahim pada kandung kemih

b.Cara Penanganan

usahakan buang air kecil selalu tuntas (tidak tersisa), kurangi mengonsumsi cairan di malam hari, batasi minum kopi, lakukan senam kegel.

3.Nyeri Ulu Hati.

a.Penyebab

hormon progesteron saat hamil tinggi, menyebabkan katub lambung lemah, sehingga makanan mudah kembali ke kerongkongan.

b.Cara penanganan

mengonsumsi makanan dengan porsi kecil, mengurangi makanan pedas atau menghindari makanan yang dapat memicu asam lambung.

4. Konstipasi

a. Penyebab

tekanan rahim pada usus dan rectum menyebabkan feses sulit keluar

b. Cara penanganan

mengonsumsi makan-makanan berserat, dan memperbanyak minum air minimal 8 gelas/hari

5. Nyeri punggung

a. Penyebab

keletihan, ukuran rahim yang makin membesar, mekanisme tubuh yang kurang baik

b. Cara Penanganan

jangan membungkuk saat mengambil barang, sebaiknya turunkan badan dalam posisi jongkok, baru kemudian mengambil barang, istirahat, kompres air dingin atau panas pada bagian yang sakit.

6. Edema Kaki

a. Penyebab

Rahim yang membesar memberi tekanan pada vena kava (vena besar disisi kanan tubuh yang menerima darah dari tungkai bawah).

b. Cara penanganan

Mengurangi pekerjaan yang berat, mengurangi duduk yang terlalu lama, berbaring di tempat tidur atau sofa dengan posisi kaki lebih tinggi dari bagian atas tubuh.

7. Sesak Nafas

a. Penyebab

Peningkatan jumlah progesteron

b. Cara Penanganan

Melakukan peregangan otot (melakukan senam hamil).

8. Kesemutan pada jari

a. Penyebab

Perubahan postur tubuh

b. Cara penanganan

Menganjurkan ibu berbaring rileks.

9. Insomnia

a. Penyebab

ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil di trimester III, membuat ibu hamil mengalami kesulitan saat tidur

b. Cara penanganan

mandi dengan air hangat sebelum tidur, minum susu hangat sebelum tidur agar tubuh rileks.



LEUKOREA

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi Leukorea: memperhatikan kebersihan tubuh, pada area tersebut dan mengganti panty dengan bahan katun sesering mungkin



PENINGKATAN FREKUENSI BERKEMIH

Penyebab: uterus yang membesar membuat ruang distensi kandung kemih lebih kecil sehingga ibu hamil terus merasa ingin berkemih

Solusi: mengurangi banyak minum air putih dimalam hari



CARA MENGATASI KETIDAKNYAMANAN IBU HAMIL DENGAN NYERI ULU HATI

1. Makan makanan dengan porsi kecil untuk menghindari lambung terlalu penuh
2. Pertahankan postur tubuh yang baik dan sehat supaya ada ruang lebih besar bagi lambung
3. Hindari makanan yang berlemak
4. Hindari minum bersamaan dengan makanan karena cairan menghambat asam lambung
5. Selalu menjaga kebersihan diri
6. Perbanyak istirahat

Cara mengatasi konstipasi saat hamil

1. MENGONSUMSI MAKANAN TINGGI SERAT
2. OLAHRAGA SECARA TERATUR
3. BANYAK MINUM AIR Y

Tips mengurangi Nyeri punggung bawah

PENYEBAB:

1. MEMBUNGKUK BERLEBIHAN BERJALAN TANPA ISTIRAHAT

PENANGANAN:

1. BANYAK MINUM AIR PUTIH
2. MELAKUKAN SENAM HAMIL



CARA MENGATASI KETIDAKNYAMANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER KETIGA

AYU EKA NURAINI
NIM 202001



CARA MENGATASI KETIDAKNYAMANAN DENGAN KELUHAN OEDEMA

1. Memilih alas kaki yang nyaman
2. Kurangi pekerjaan yang berat
3. Mengurangi duduk yang lama
4. Berbaring diatas kasur dengan posisi kaki lebih tinggi dari pada tubuh



KETIDAK NYAMANAN IBU HAMIL TRIMESTER KETIGA DENGAN HIPERVENTILASI (SESAK NAFAS)

KETIDAK NYAMANAN IBU HAMIL TRIMESTER KETIGA DENGAN KESEMUTAN PADA JARI

1. uterus yang membesar
2. Bwetakannya berat badan
3. Keoala antefleksi

Posisi baju yang terlalu jauh ke belakang penanganan

1. Mengajukan ibu berbaring rileks
2. Tidak melakukan aktifitas yang terlalu berat

- Cara penanganan:
1. Melakukan perengangan otot
 2. melakukan senam hamil

KETIDAK NYAMANAN IBU HAMIL TRIMESTER KETIGA DENGAN INSOMNIA

Insomnia merupakan ketidaknyamanan akibat uterus yang membesar pergerakan janin aktif cara mengurangi

1. Lakukan aktivitas yang tidak menimbulkan stimulasi sebelum tidur



18 PENAPISAN IBU BERSALIN

NO	INDIKATOR	YA	TIDAK
1	Riwayat Bedah Sesar		√
2	Perdarahan Pervaginam		√
3	Persalinan Kurang bulan (UK < 37 minggu)		√
4	Ketuban pecah disertai meconium yang kental		√
5	Ketuban pecah lama (>24 jam)		√
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (UK< 37 minggu)		√
7	Ikterus		√
8	Anemia Berat		√
9	Tanda/gejala infeksi		√
10	Pre Eklamsi/Hipertensi dalam kehamilan		√
11	Tinggi Fundus 40cm/lebih		√
12	Gawat janin		√
13	Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan dan kepala janin masih 5/5		√
14	Presentasi bukan belakang kepala		√
15	Presentasi ganda (majemuk)		√
16	Kehamilan ganda/gemeli		√
17	Tali pusat menumbung		√
18	Syok		√

DOKUMENTASI BUKU KIA

DIISI OLEH TENAGA KESEHATAN

Kehamilan Saat ini
 Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) = 19-05-2022
 Hari Taksiran Persalinan (HTP) = 26-08-2023
 Golongan Darah = Fe positif
 Penggunaan Kontrasepsi sebelum hamil = -
 Riwayat Penyakit yang diderita Ibu = -
 Riwayat Alergi = -
 Status Imunisasi Tetanus (T) terakhir = -
 G...P...A...
 TB = 156cm

RIWAYAT OBSTETRI

Kehamilan Ke-	Tahun	Lahir Hidup/ Mati/ Abortus	Lahir Aterm/ Pre Term/ Post Term	Lahir Spontan/ SC/ Lainnya	Berat Lahir (g)/ Panjang Lahir (cm)	Tempat bersalin, nakes	Kondisi Anak Saat ini	Komplikasi Kehamilan Persalinan
1	2018	Hidup		spontan	3600gr 51 cm	Riotan	Baik	-
2	2020	Hidup		spontan	3400gr 50 cm	Riotan	Baik	-
3	Abortus	-	-	-	-	-	-	-
4	Hamil 1st	-	-	-	-	-	-	-



Diisi oleh Tenaga Kesehatan

Nama Pemeriksa, Tempat Pelayanan, Paraf	Tgl	Keluhan	U.K (mg)	BB (kg)	TD (mmHg)	LILA (cm)	Tinggi Fundus (cm)
R	21/6	Kontrol Hamil	20-21	46	105/64	23cm	2 JF + pd
R	8/20	puting	22-23	47	81/65	23cm	2 JF + pd
PMB SH	21/3	UGG TAA	38-30	50	100/70	24cm	
PMB SH	2/23	UGG sering kencing	30-32	50,7	100/75		1st trimester
PMB SH	9/23	ANIC (TAA)	36-37	49	100/70		Setengah PT
PMB SH	17/23	Kencing xx	30-40		90/70		36cm

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

Letak Janin, DJJ	Imunisasi	Tablet Tambah Darah	Lab	Analisa	Tata Laksana	Konseling
Ball(f)	T5	fe				
187cm 146/70m	T5	fe				
156/70m		alvita		GW 22Abi UK 28-30mg	sterilisasi wanaka keum air putih	sempa minumggg
130/70m		fr		GW 22Abi UK 28-32	minum air jalan jalan	1 btr/ bawaktu
137/70m		Calcifert		GW 22Abi UK 26-37		1 mgg/ sewaktu
		VT 1/6 = kendur (D)		24cm REE 50%		
		Pretef ke (D)				

PEMERIKSAAN ASUHAN KEBIDANAN ANC



Gambar 1.1. Pemeriksaan leopold



Gambar 2.1. Pemeriksaan TFU

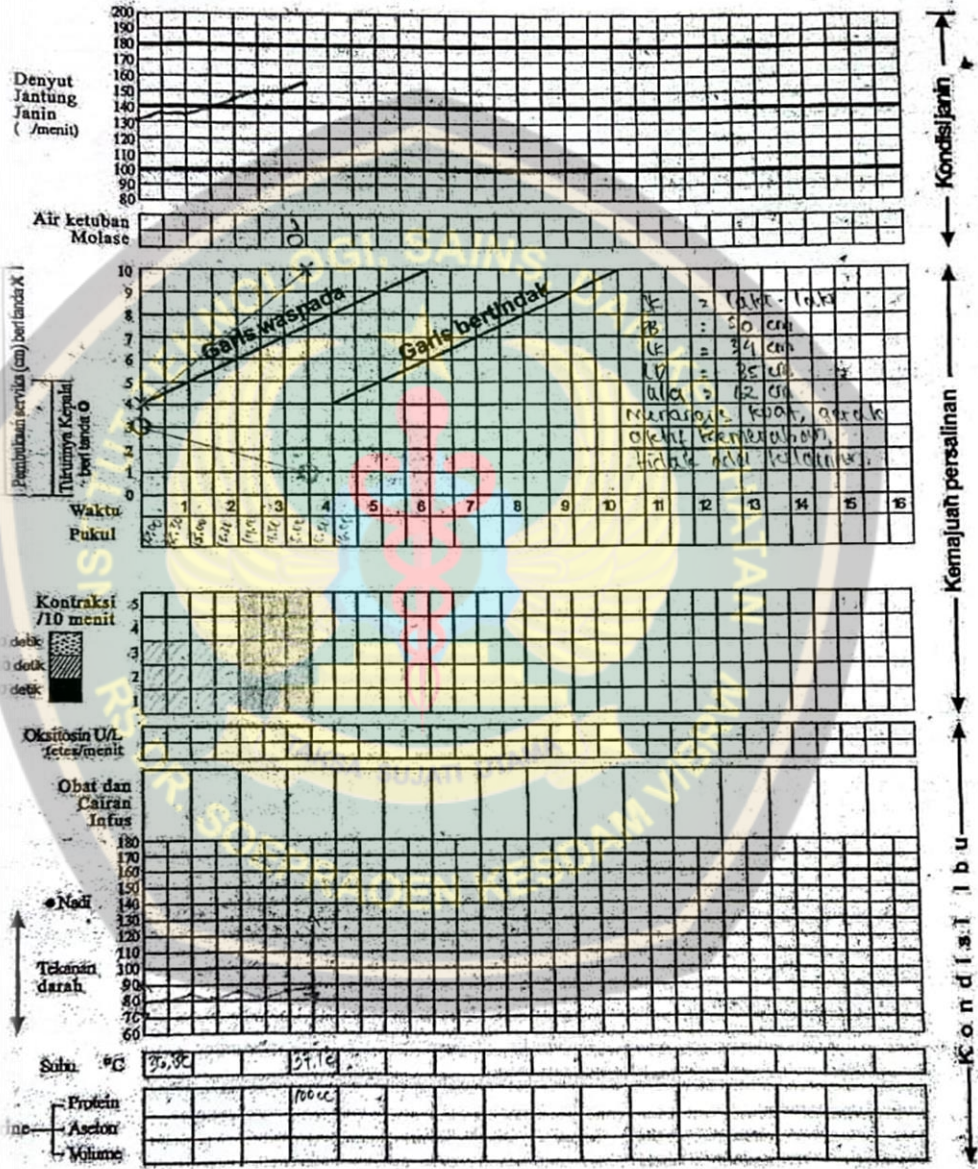
Lampiran 8: Partograf



TSK RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

PARTOGRAF

Fasilitas Kesehatan: PMB HD SOESI HERAWATI Alamat: Jln Panalima Sudirman no. 8 Kepanjen
 Nama: Uu K Umur: 28 Gravida: 4 Para: 3 Abortus: 1 No. Registrasi:
 Tanggal: 17/3/2023 Waktu saat masuk: 12.00 Mulai mulas: 06.00 Ketuban pecah: 15.30



Lampiran 9: SOP Persalinan



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

1. Pengertian	Pertolongan persalinan normal adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir secara spontan dengan presentasi belakang kepala dan tanpa komplikasi.
2.Tujuan	Prosedur ini sebagai acuan dalam melakukan persalinan normal di PMB dan puskesmas.
3.Procedure/langkah-langkah	<p>I.MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA</p> <p>1.Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran • Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina • Perineum tampak menonjol • Vulva dan sfingter ani membuka <p>II.MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN</p> <p>2.Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalasana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi → siapkan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat • handuk/kain bersih dan kering (termasuk gajal bahu bayi) • Alat penghisap lender • Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi <p>Untuk ibu :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menggelar kain di perut bawah ibu • Menyiapkan oksitosin 10 unit • Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set <p>3.Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan</p> <p>4.Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering</p> <p>5.Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam</p> <p>6.Masukan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)</p> <p>III.MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN</p> <p>7.Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang • Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia • Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% → langkah # 9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah lanjutan

	<p>8. Lakukan pemeriksaan untuk memastikan pembukaan lengkap</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi <p>9. Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan</p> <p>10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160x/menit)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal • Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf <p>IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN</p> <p>11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> • -Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada • -Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar <p>12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman</p> <p>13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif • Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai • Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama) • Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi • Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu • Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum) • Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai • Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan pimpin meneran > 120 menit (2 jam) pada primigravida atau > 60 menit (1 jam) pada multigravida <p>14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit</p> <p>V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm</p> <p>16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu</p> <p>17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan</p> <p>18. Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan</p> <p>VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</p> <p>Lahirnya Kepala</p> <p>19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernapas cepat dan dangkal</p> <p>20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi.</p> <p>Perhatikan !</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi • Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut <p>21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan Lahirnya Bahu</p> <p>22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang</p> <p>Lahirnya Badan dan Tungkai</p> <p>23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah atas.</p> <p>24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari – jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk</p> <p>VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR</p> <p>25. Lakukan penilaian (selintas) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi cukup bulan ? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernafas tanpa kesulitan ? • Apakah bayi bergerak dengan aktif ? <p>Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK” lanjutkan ke langkah resusitasi pada bayi dengan asfiksia (Lihat Penuntun Belajar Resusitasi Bayi Asfiksia)</p> <p>Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke-26</p> <p>26. Keringkan tubuh bayi</p> <p>Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>bagian bawah ibu</p> <p>27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)</p> <p>28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik</p> <p>29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin)</p> <p>30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusat bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.</p> <p>31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut • Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril ada pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya • Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan <p>32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu – bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau aerola mammae ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selimuti ibu – bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi • Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam • Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30 – 60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara • Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui <p>VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA TIGA PERSALINAN (MAK III)</p> <p>33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva</p> <p>34. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (diatas simpfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat</p> <p>35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso cranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi kembali prosedur diatas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulating puting susu • Mengeluarkan plasenta <p>36. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan

- Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (kearah bawah-sejajar lantai-atas)
- Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
- Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat :
 1. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM
 2. Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh
 3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan
 4. Ulangi tekanan dorso kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya
 5. Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual

37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wajah yang telah disediakan.

- Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal

- Rangsangan taktil (masase) uterus

38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)

- Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Internal, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom-kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase

IX. MENILAI PERDARAHAN

39. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 dan 2 yang menimbulkan perdarahan .

Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan

40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus

X. ASUHAN PASCAPERSALINAN

41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam

42. Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi.

Evaluasi

43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.

	<p>44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi</p> <p>45. Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik</p> <p>46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah</p> <p>47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit • Jika bayi napas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan • Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut. <p>Kebersihan dan Keamanan</p> <p>48. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi</p> <p>49. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai</p> <p>50. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering</p> <p>51. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya</p> <p>52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%</p> <p>53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit</p> <p>54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering</p> <p>55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi</p> <p>56. Lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik, pernafasan normal (40-60 kali/menit) dan temperature tubuh normal (36,5 – 37,5°C) setiap 15 menit</p> <p>57. Setelah satu jam pemberian vitamin K₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B dipaha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan. Dan salep mata.</p> <p>58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit</p> <p>59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering</p> <p>Dokumentasi</p> <p>60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV persalinan</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Lampiran 10: SAP Persalinan



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik :Ketidak nyamanan fisiologis pada ibu bersalin
Hari/Tanggal :
Waktu :
Penyaji :
Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum
Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang ketidaknyamanan fisiologis pada ibu bersalin.
2. Tujuan Khusus
Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang ketidaknyamanan fisiologis pada ibu bersalin, mengetahui penyebab dan cara mengatasinya.

B. SASARAN

Ibu bersalin

C. GARIS BESAR MATERI

1. Tanda-tanda Persalinan
2. Cara meneran yang benar
3. Tanda bahaya persalinan

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
			- Memberikan reward
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. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. Flip cart

G. RENCANA EVALUASI

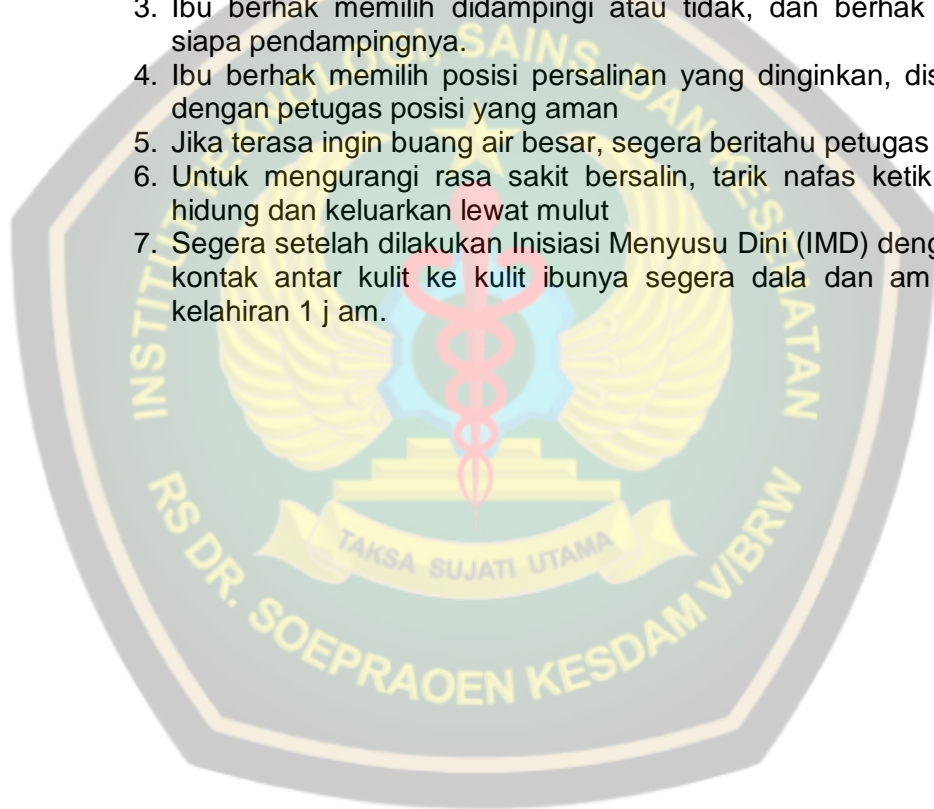
1. Struktur
 - a. Persiapan Media
Media yang akan digunakan dalam penyuluhan semuanya lengkap dan siap digunakan. Media yang akan digunakan adalah slide.
 - b. Persiapan Alat
Alat yang digunakan dalam penyuluhan sudah siap dipakai. Alat yang dipakai yaitu laptop, alat peraga, *flip chart* dan leaflet.
 - 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
3. Hasil penyuluhan
 - a. Jangka Pendek
 - b. Jangka Panjang
Meningkatkan pengetahuan mengenai cara menyusui yang benar

H. Materi

tanda dan gejala persalinan yaitu sebagai berikut:

- a. Tanda-tanda persalinan
 1. Ibu merasa ingin meneran atau menahan napas bersamaan dengan terjadinya kontraksi.
 2. Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada bagian rectum dan vagina
 3. Perineum mulai menonjol.
 4. Vagina dan sfingter ani mulai membuka.
 5. Pengeluaran lendir yang bercampur darah semakin meningkat.
- b. Persiapan melahirkan
 1. Tanyakan kepada bidan dan dokter tanggal perkiraan persalinan. Suami atau keluarga mendampingi ibu saat pemeriksaan kehamilan.
 2. Siapkan tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan dan biaya lainnya. Siapkan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional.
 3. Untuk memperoleh Kartu JKN, daftarkan diri anda ke kantor BPJS Kesehatan setempat, atau tanyakan ke petugas Puskesmas.
 4. Rencanakan melahirkan ditolong oleh dokter atau bidan di fasilitas kesehatan.
 5. Siapkan lebih dari 1 orang yang memiliki golongan darah yang sama dan bersedia menjadi pendonor jika diperlukan.
 6. Suami, keluarga dan masyarakat.
 7. menyiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu diperlukan.
 8. Pastikan ibu hamil dan keluarga menyepakati amanat persalinan dalam stiker P4K dan sudah ditempelkan di depan rumah ibu hamil.

9. Siapkan KTP, Kartu Keluarga, dan keperluan lain untuk ibu dan bayi yang akan dilahirkan.
 10. Rencanakan ikut Keluarga Berencana (KB) setelah bersalin. Tanyakan ke petugas kesehatan tentang cara ber-KB.
- c. Tanda bahaya padapersalinan
1. Pendarahan lewat jalan lahir
 2. Ibu mengalami kejang
 3. Air ketuban hijau dan berbau
 4. Tali pusar atau tangan bayi keluar dari jalan lahir
 5. Ibu gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat
 6. Ibu tidak kuat mengejan
- d. Tanda-tanda akan bersalin
1. didahului dengan mulas teratur, semakin lama semakin kuat
 2. Kehamilan pertama, biasanya bayi baru lahir setelah 12 jam sejak mulas-mulas. Kehamilan kedua dan berikutnya biasanya bayi biasanya lahir lebih cepat dibandingkan anak pertama
 3. Ibu berhak memilih didampingi atau tidak, dan berhak memilih siapa pendampingnya.
 4. Ibu berhak memilih posisi persalinan yang diinginkan, diskusikan dengan petugas posisi yang aman
 5. Jika terasa ingin buang air besar, segera beritahu petugas
 6. Untuk mengurangi rasa sakit bersalin, tarik nafas ketik melalui hidung dan keluarkan lewat mulut
 7. Segera setelah dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan cara kontak antar kulit ke kulit ibunya segera dala dan am setelah kelahiran 1 jam.





PENGERTIAN PERSALINAN

Persalinan adalah rangkaian peristiwa kelahiran bayi yang sudah cukup berada dalam rahim ibunya dengan disusul oleh keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Fitriani, 2021). Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 Minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat (walyanj, 2021)

AYU EKA NURAINI
NIM 202001

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN
DR. SOEPRAOEN KESDAM VIBRW

KETIDAK NYAMANAN

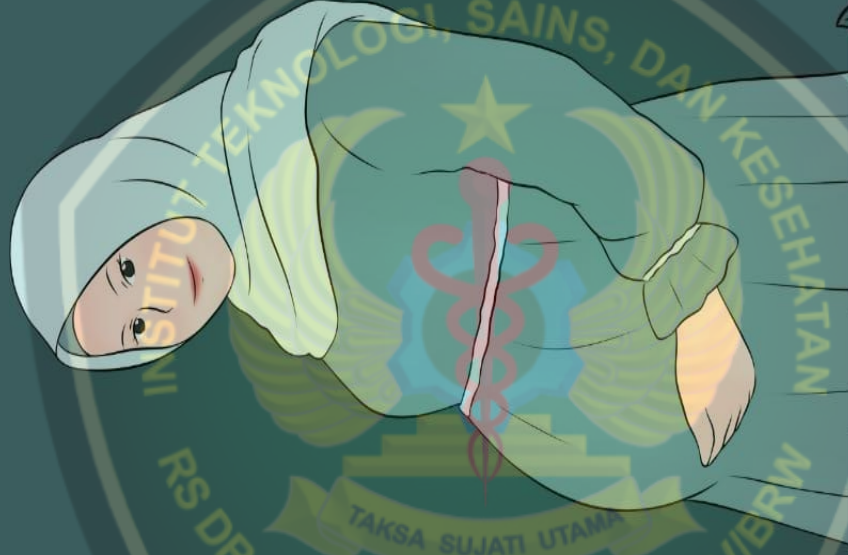
1. Dehidrasi diakibatkan karena bernafas melalui mulut, penanganannya dengan memberikan teh hangat
2. Nyeri kontraksi adalah bagian respon dari fisiologis yang normal terhadap berbagai faktor. Penanganannya saat ada his menganjurkan ibu untuk tarik nafas panjang
3. Kebutuhan hygiene Membantu ibu untuk buang air kecil di tempat tidur dengan menggunakan pispot, penanganannya pasang pispot dibawah bokong ibu, setelah selesai menganjurkan ibu mengangkat bokong kemudian memakai underpand dibawa bokong ibu, anjurkan ibu untuk tidak memakai celana dalam dan hanya memakai underpand
4. Trauma jalan lahir terjadi apabila bayi yang di lahirkan mengalami cedera akibat tekanan sehingga mengenai tubuhnya saat melewati jalan lahir. Penanganannya jahitan perineum

TANDA DAN GEJALA PERSALINAN

1. Adanya kontraksi
2. Keluar lendir bercampur darah
3. Keluar air ketuban
4. Pembukaan serviks
5. Nyeri persalinan

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSALINAN

1. Passenger
2. power
3. Passenger awet
4. position
5. Psycology



AYU EKA NURAINI
NIM 202001



ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN



Gambar Asuhan Bayi Lahir



Gambar Asuhan Penegangan dan pelepasan plasenta



Gambar Plasenta Lahir

KETERANGAN LAHIR

KETERANGAN LAHIR

No : XVII / III / 2023

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa:
Pada hari ini JUM'AT, tanggal 17-03-2023, Pukul 16.00 wib
telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan*
Jenis Kelahiran : Tunggal Kembar 2/Kembar 3/Lainnya*
Kelahiran ke : III (TIGA)
Berat lahir : 3.700 gram
Panjang Badan : 50 cm
di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan di*
Hj. SOESI HERAWATI, S.ST
Alamat : Jl. PADJUMA SUKIRMAN NO. 8 KEPARAJEN
Diberi nama :

RAZQA SHYIHAN

Dari Orang Tua:
Nama Ibu : KHUSNUL KHOTIMAH Umur : 27 tahun
Pekerjaan : IRT
KTP/NIK No. : 6401014709950001
Nama Ayah : WAFIMIN Umur : 37 tahun
Pekerjaan : WIRASWASTA
KTP/NIK No. : 6401011701060003
Alamat : DSN BENDOGO 2/10 BALESARI
Kecamatan : KEAJUM
Kab./Kota : MALANG

MALANG, Tanggal, 17-03-2023

Saksi I

Saksi II

Penolong persalinan

BIDAN
HJ. SOESI HERAWATI, S.T

J. A. Sudirman R.L. 01/11/22 No.

Kepuasan - Pasien

No. HP 081217771099

(.....) (.....)

* Lingkari yang sesuai

** Tanda tangan, nama lengkap, nomor induk pegawai, nama instansi

* Lembar untuk menyalin akta kelahiran

DOKUMENTASI CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR

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

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 17-3-2023 Pukul : 16.00 WIB
Umur kehamilan : Minggu
Penolong persalinan : Dokter/Bidan/lain-lain
Cara persalinan : Normal/Tindakan
Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/
Lokhia berbau/lain-lain)/
Meninggal*
Keterangan tambahan :
* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : ^{tiga}
Berat Lahir : 3.700 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 Hb0

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

Lampiran 12 : Penilaian sepintas Bayi Baru Lahir



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Kriteria	YA	Tidak
Bayi menangis kuat dan bernafas spontan	√	
Warna kulit bayi kemerahan	√	
Tonus otot baik, bergerak aktif	√	





PEMERIKSAAN FISIK BAYI DAN ANAK BALITA

Tujuan pemeriksaan : untuk menilai status kesehatan Waktu pemeriksaan :

1. segera setelah bayi lahir
2. 24 jam setelah bayi lahir
3. Bayi akan pulang dari RS

Hal-hal yang perlu diperhatikan :

Sebelum pemeriksaan fisik bayi :

1. Letakkan bayi di bawah lampu terang
2. Lepaskan baju pada bagian yang diperiksa
3. Lakukan prosedur berurutan/ yang perlu observasi ketat
4. Pegang bayi dengan lembut
5. Lakukan pemeriksaan reflek terakhir

Prosedur

1. Hitung frekwensi nafas

Hitung pernafasan dalam 1 menit

1. 1 bayi aterm :

- nafas : 30-60 kali/menit
- tidak ada retraksi dada
- tidak ada suara merintih saat ekspirasi

2 bayi BB < 2500 gram (UK < 37 mg) retraksi dada ringan

2. Inspeksi warna bayi

Warna kulit yang normal : kondisi kulit bayi aterm lebih tebal dan pucat dari bayi preterm.

Inspeksi apakah : pucat, kuning, sianosis sentral dan lain-lain.

3. Hitung denyut jantung

Denyut jantung yang normal antara 100-160 kali/ menit

4. Ukur suhu axila

Mengukur suhu axila untuk melihat apakah bayi mengalami hypotermi atau hipotermi. Suhu yang normal : 36,5°C – 37,5°C

5. Kaji postur dan gerakan

Dilakukan untuk melihat :

- Epistototnus/hiperekstensia
- Normal : kepala tangan longgar, lengan panggul dan lutut semi fleksi.

6. Pemeriksaan tonus dan kesadaran Dilakukan untuk melihat :

- Letargi
- Tonus otot lemah, mudah terangsang
- Mengantuk
- Aktivitas kurang
- Tidak sadar

Normal : kesadaran Compos mentis yaitu bayi dapat dibangunkan jika sedang tidur atau dalam keadaan diam

7. Pemeriksaan ekstremitas

- Simetris/asimetris
- Posisi
- Gerakan abnormal
- Garis kaki
- Jari
- turgor

8. Pemeriksaan kulit

Dialkukan untuk melihat :

- Warna kemerahan
- Adanya bengkak : pustule, kulit melepuh
- Luka/trauma
- Bercak
- Elastisitas
- Ruam popok

9. Pemeriksaan kepala

Lakukan penilaian : Cephal haematom

- Terjadi sesaat setelah lahir
- Hari kesatu tidak tampak
- Ada fluktuasi
- Batas tegas pada tepi tulang tengkorak
- Tidak menyeberangi sutura Hilang setelah 2-6 bulan

Lakukan penilaian : Fontanel

- Teraba lunak
- Fontanel poaterior menutup 2 bulan Fontanel anterior menutup 12-18 bulan

10. Pemeriksaan mata :

Lakukan penilaian :

- Strabismus
- Kebutaan
- Sindrom down
- Glaucoma congenital : cornea besar dan keruh Katarak congenital : pupil tampak putih

11. Pemeriksaan telinga Bunyikan bel :

- Bila ada reflek berarti baik
- Bila tidak ada reflek ada gangguan

12. Pemeriksaan hidung Amati pola nafas :

- Ada gerakan cuping hidung berarti ada gangguan pernafasan
- Mukosa lubang hidung : secret mukopurulent dan darah berarti adanya sifilis congenital

13. Pemeriksaan mulut Cara :

- Inspeksi kista mukosa mulut
- Amati warna
- Reflek hisap (+)
- Lidah menjulur keluar ada cacat congenital
- Amati bercak mukosa mulut, palatum, pipi.

14. Pemeriksaan abdomen dan punggung Cara :

- inspeksi bentuk abdomen : normal agak buncit
- auskultasi bising usus
- raba hepar : umumnya teraba 2-3 cm dibawah arcus kosta kanan
- limpa teraba 1 cm dibawah arcus
- raba tulang belakang : spinabifida/mielomeningocele

15. Pemeriksaan antropometri Cara : ukur BB, PB, Lika dan Lida

- Ukuran BB 2500-3000 gram
- Ukuran PB : 45-50 cm
- Ukuran lingkar kepala : 33-35 cm Ukuran lingkar dada : 30-33 cm

16. Penilaian reflek

NO	Pemeriksaan Reflek	Cara Ukur	Normal	Patologis
1.	Berkedip	Sorotkan ke cahaya mata	Dijumpai pada tahun pertama	Tidak dijumpai Buta
2.	Babinski	Gores telapak kaki mulai dari tumit	Jari mengembang, ibu jari dorsofleksi dijumpai sampai usia 2 tahun	Lesi ekstrapiramidal
3.	Merangkak	Tengkurapkan bayi pada permukaan rata	Bayi merangkak	Tidak simetris tanda neurologis
4.	Melangkah	Pegang bayi	Kaki bergerak keatas dan kebawah usia 4-8 bulan	Reflek tetap > 4-8 minggu patologi
5.	Ekstruksi	Sentuh lidah dengan ujung spatel	Ekstensi keuar, usia 4 bulan	Ekstensi persisten syndrome down
6.	Gallant,s	Gores punggung dari bahu hingga bokong	Punggung gerak kesamping,usia 4-8 minggu	Tidak reflek lesi medulla spinalis transversa
7.	Moro,s	Ubah posisi tiba-tiba atau pukul tempat tidur	Kaget > kuat usia 2 bulan dan hilang usia 3-4 bulan	Reflek tetap > 4 bulan kerusakan otak
8.	Neck Righting	Terlentangkan bayi, tarik perhatian bayi dari satu sisi	Bahu dan badan kemudian pelvis rotasi kearah dimana bayi berputar	Tidak ada reflek/tetap > 10 bulan gangguan system syaraf pusat
9.	Palmar graps/menggenggam	Letakkan jari ditelapak tangan bayi	Jari-jari bayi menggenggam tangan pemeriksa	Gangguan serebral
10.	Rooting	Gores sudut mulut bayi	Bayi memutar kearah pipi yang digores	Gangguan Neurologis berat
11.	Startle/Kaget	Tepuk tangan dengan keras	Bayi ekstensi & fleksi terhadap suara. Hilang usia 4 bulan.	Gangguan pendengaran
12.	Sucking/hisap	Berikan botol/dot	Bayi menghisap dengan kuat	Gangguan neurologis berat
13.	Tonick neck	Putar kepala dengan cepat kesatu sisi	Bayi berubah posisi	Kerusakan cerebral mayor.

Lampiran 14 : Cap Kaki Bayi



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

CAP TELAPAK KAKI

Nama Ibu Bayi	:Ny K	Berat Badan Bayi	:3700
Tanggal Lahir Bayi	:17-3-2023	Panjang Bayi	:50 cm
Jam Lahir Bayi	:Laki-laki		
Alamat	:ngajum 2/10		

CAP TELAPAK JARI KAKI BAYI (Kanan dan Kiri)



DOKUMENTASI ASUHAN BAYI BARU LAHIR



Pemeriksaan Bayi Baru lahir



Cap Kaki Bayi



Memandikan Bayi

DOKUMENTASI CATATAN IMUNISASI ANAK

CATATAN IMUNISASI ANAK

UMUR (BULAN)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 ^{****}
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi												
Hepatitis B (< 24 jam)	18/25 /3												
BCG													
*Polio tetes 1													
*DPT-HB-Hib1													
*Polio tetes 2													
** PCV 1													
*DPT-HB-Hib 2													
*Polio tetes 3													
** PCV 2													
*DPT-HB-Hib 3													
*Polio tetes 4													
Polio Suntik (IPV)													
Campak-Rubella													
**JE													
** PCV 3													

Umur (Bulan)	18	24	
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi		
**** DPT-HB-Hib (lanjutan)			
***** Campak-Rubella (lanjutan)			

<div style="background-color: #ADD8E6; width: 20px; height: 10px; display: inline-block;"></div> Jadwal tepat pemberian imunisasi rutin lengkap	<div style="background-color: #FFD700; width: 20px; height: 10px; display: inline-block;"></div> Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi rutin lengkap	<div style="background-color: #800000; width: 20px; height: 10px; display: inline-block;"></div> Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
<div style="background-color: #800000; width: 20px; height: 10px; display: inline-block;"></div> Waktu yang tidak diperbolehkan	Scanned by TapScanner	



Lampiran 15 : SOP Bayi Baru Lahir



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Pengertian	Neonatal adalah masa bayi selama 28 hari pertama setelah bayi lahir (usia 0-28 hari)
Tujuan	Memberikan penanganan yang tepat pada bayi baru lahir sehingga dapat mengurangi resiko dan komplikasi yang ditimbulkan serta memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan alat <ul style="list-style-type: none"> • Baki dan alasnya • Thermometer • Stetoskop • Centimeter/meteran/pita ukur • Timbangan bayi • Tongue spatel • Ophthalmoscope • Jam tangan • Alat Tulis • Lembar pengkajian 2. Tahap pre interaksi <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan pada klien atau keluarga tindakan yang akan dilakukan • Cuci tangan • Siapkan/Dekatkan alat 3. Tahap orientasi <ul style="list-style-type: none"> • Berikan salam, panggil keluarga pasien • Jelaskan tujuan, prosedur dan lama tindakan pada keluarga • Berikan kesempatan keluarga untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai 4. Tahap kerja <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan observasi keseluruhan tubuh bayi, postur, ekstremitas termasuk kondisi kulit, warna kulit, adanya kelainan pada kulit, pergerakan bayi, tanda lahir, verniks • Mengukur tanda-tanda vital: pernapasan, suhu, nadi • Kaji kepala; Bentuk, adanya benjolan, mengukur lingkaran kepala dengan pita ukur • Kaji muka: simetris/proporsional wajah • Kaji telinga: Bentuk, lokasi, pengeluaran • Kaji mata: simetris, kebersihan kelopak mata, pupil, refleksi terhadap cahaya (kornea, pupil), mata boneka • Kaji hidung: simetris, lubang hidung, keadaan cuping hidung, adanya milia, reflek (glabella, bersin) • Kaji mulut: kebersihan, pergerakan lidah, adanya kelainan pada bibir/palatum (labiopalatoskizis), reflek (rooting, isap, swaling) • Kaji leher dan dada: panjang leher, clavicula, lingkaran dada, gerakan dada, kesimetrisan puting susu, pengeluaran puting susu, bunyi nafas, bunyi jantung, (apeks jantung), refleksi tonik neck • Kaji abdomen: peristaltik usus, kondisi tali pusat, gerakan pernapasan abnormal, perdarahan tali pusat • Kaji genitalia: <ul style="list-style-type: none"> Perempuan: Labia mayora, labia minora, klitoris, pengeluaran Laki-laki: Turunnya testis, jumlah testis kondisi penis, scrotum Anus: suhu tubuh, adanya atresia ani (kelainan) • Kaji ekstremitas atas dan bawah: Pergerakan normal, simetris/tidak, jumlah jari, reflek babinsky (genggaman), walsking

	<p>(melangkah)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menimbang Berat Badan dan mengukur tinggi badan <p>5. Tahap terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Simpulkan hasil kegiatan • Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya • Akhiri kegiatan • Cuci tangan <p>6. Dokumentasi</p> <p>Catat hasil tindakan dalam catatan kebidanan</p>
Hal-hal yang perlu diperhatikan	Pemeriksaan fisik head to toe pada bayi baru lahir
Unit terkait	Ruang bersalin
Dokumentasi	Kartu bayi Kartu ibu



Lampiran 16: SAP Bayi Baru Lahir



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik :Ketidaknyamanan pada Bayi Baru Lahir

Hari/Tanggal :

Waktu :

Penyaji :

Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang ketidaknyamanan pada bayi baru lahir

2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang ketidaknyamanan pada bayi baru lahir, mengetahui penyebab dan cara mengatasinya.

B. SASARAN

Bayi Baru Lahir

C. GARIS BESAR MATERI

1. Cara menyusui yang benar

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. MEDIA

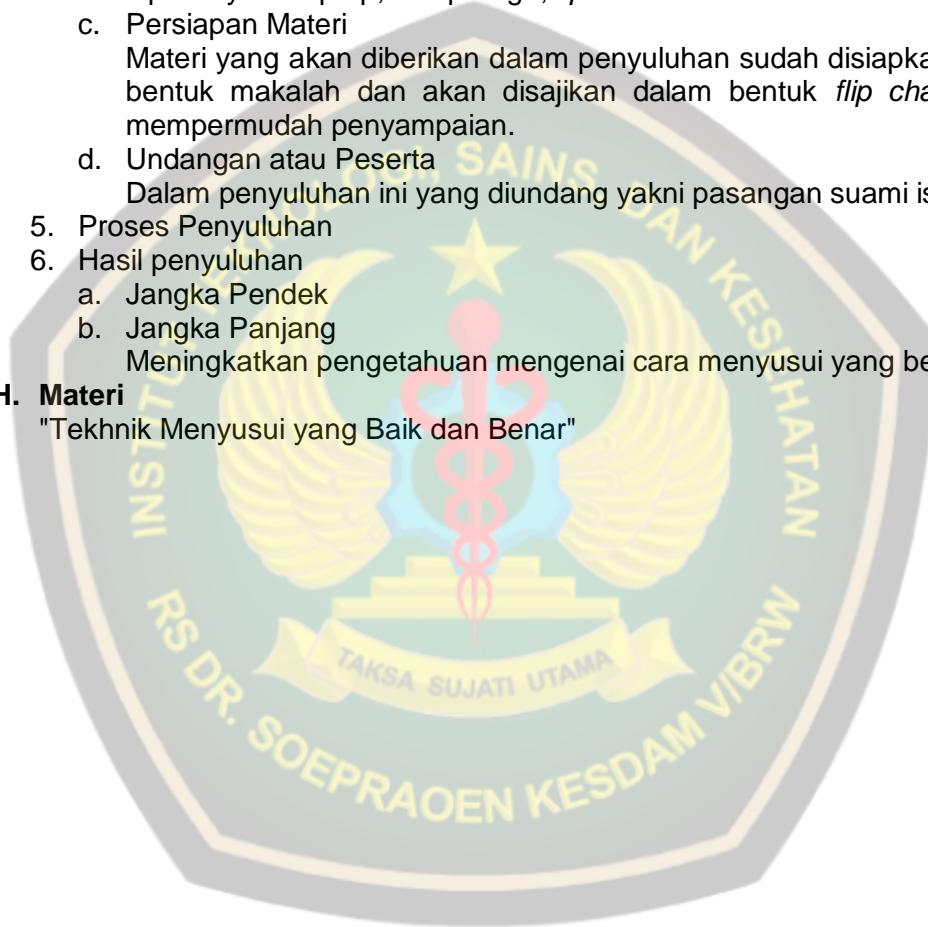
1. Alat peraga
2. Leaflet
3. Flip cart

G. RENCANA EVALUASI

4. 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.
5. Proses Penyuluhan
6. Hasil penyuluhan
 - a. Jangka Pendek
 - b. Jangka Panjang
Meningkatkan pengetahuan mengenai cara menyusui yang benar

H. Materi

"Tekhnik Menyusui yang Baik dan Benar"





Cara menyusui yang benar

BAGAIMANA CARA MENYUSUI YANG BENAR

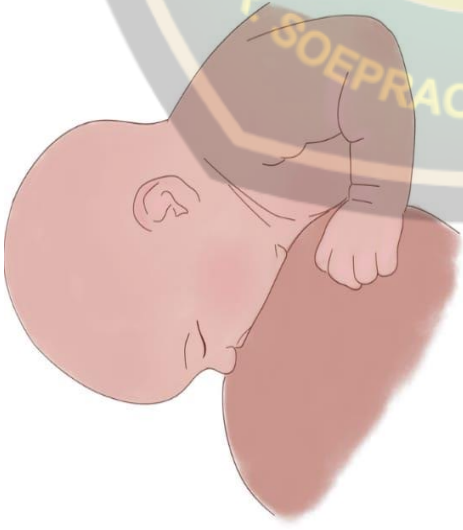
Persiapan sebelum menyusui

- Terlebih dahulu mencuci tangan dengan sabun & dibilas dengan air mengalir sampai bersih
- Kedua puting dibersihkan dengan kapas yang di rendam air hangat

POSISI YANG BENAR SAAT MENYUSUI

- Berbaring miring
posisi ini menguntungkan untuk ibu apabila lelah atau nyeri
- Posisi Duduk
posisi tangan bisa dilakukan dengan berbagai variasi

Ayu Eka Nuraini
nim. 202001



Posisi yang benar untuk menyusui

- A. Posisikan bayi agar nyaman
- B. Bantu bayi menemukan puting susu ibu
- C. Usap pipi bayi hingga berpaling ke arah ibu & siap menghisap
- D. Gendong bayi rapat ke arah ibu
- E. Posisi mulut harus sejajar dengan puting susu
- D. Punggung bayi berada dalam satu garis lurus
- E. Saat bayi membuka mulut masukkan puting susu
- F. Mulut bayi harus menutup seluruh aerola & lidah menekan puting susu

- G. Ibu merasakan lidah bayi menekan puting susu ibu
- H. Bila bayi merasa cukup, dia akan menghentikan hisapan. Tapi bila ibu merasa payudara sudah kosong & bayi masih menghisap, ganti payudara
- I. Tekan dagu bayi kebawah! masukkan jari kelingking ibu untuk melepas hisapan
- J. Sebelum memindahkan bayi ke payudara yang satunya, bantu bayi bersendawa
- K. Susui bayi sesuai keinginan bayi. Bayi sehat dapat mengosongkan satu payudara 5-7menit



Lampiran 18: SOP Ibu Nifas



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Pengertian	Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan standar pada ibu mulai 6 jam sampai 42 hari pasca bersalin
Tujuan	1.Pemantauan perubahan fisiologis masa nifas 2. Mencegah terjadinya infeksi
Prosedur	<p>1. Kunjungan masa nifas pertama pada masa 6 jam sampai dengan 48 jam setelah persalinan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir • Lakukan pemeriksaan vital sign (tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu) • Lakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri (Involusi uterus) • Lakukan pemeriksaan lochia dan pengeluaran per vaginam lainnya • Lakukan penilaian fungsi berkemih, fungsi cerna, penyembuhan luka, sakit kepala, rasa lelah dan nyeri punggung • Tanyakan pada ibu mengenai emosinya, bagaimana dukungan yang didapatkannya dari keluarga, pasangan dan masyarakat untuk perawatan bayinya • Lakukan tatalaksana atau rujuk ibu bila ditemukan masalah • Anjurkan ibu untuk menghubungi tenaga kesehatan bila ibu menemukan salah satu tanda berikut: <ul style="list-style-type: none"> -Perdarahan berlebihan -Sekret vagina berbau -Demam -Nyeri perut berat -Kelelahan atau sesak -Bengkak ditangan, wajah, tungkai, atau sakit kepala atau pandangan kabur -Nyeri payudara, pembengkakan payudara, luka atau perdarahan puting • Berikan informasi kepada ibu perlunya kebersihan diri <ul style="list-style-type: none"> -Membersihkan vulva dari depan ke belakang -Mengganti pembalut dua kali sehari, mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin -Menghindari menyentuh daerah luka episiotomi atau laserasi • Lakukan pemeriksaan payudara dan anjurkan untuk pemberian ASI eksklusif (6 bulan) • Berikan kapsul vitamin A 200.000 IU yang kedua • Anjurkan ibu istirahat yang cukup • Anjurkan ibu untuk tetap melakukan mobilisasi • Anjurka ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi • Cuci tangan setelah melakukan tindakan • Lakukan pencatatan dan pelaporan dokumentasi <p>2. Kunjungan nifas ke dua dalam waktu hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 setelah persalinan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir • Lakukan pemeriksaan vital sign (Tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu) • Lakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri (Involusi uterus) • Lakukan pemeriksaan lochia dan pengeluaran per vaginam lainnya

	<ul style="list-style-type: none"> • Lakukan penilaian fungsi berkemih, fungsi cerna, penyembuhan luka, sakit kepala, rasa lelah dan nyeri punggung • Tanyakan kepada ibu mengenai suasana emosinya, bagaimana dukungan yang didapatkan dari keluarga, pasangan dan masyarakat untuk perawatan bayinya • Ajarkan ibu cara memandikan bayi yang benar • Lakukan pemeriksaan payudara dan anjurkan pemberian ASI eksklusif (6 bulan) • Anjurkan ibu cara menyusui dengan benar dan sesering mungkin • Lakukan tatalaksana atau rujuk ibu bila ditemukan masalah • Anjurkan ibu untuk menghubungi tenaga kesehatan bila ibu menemukan salah satu tanda berikut: <ul style="list-style-type: none"> -Perdarahan berlebihan -Sekret vagina berbau -Demam -Nyeri perut berat -Kelelahan atau sesak -Bengkak ditangan, wajah, tungkai, atau sakit kepala atau pandangan kabur -Nyeri payudara, pembengkakan payudara, luka atau perdarahan puting • Berikan informasi kepada ibu perlunya kebersihan diri: <ul style="list-style-type: none"> -Membersihkan daerah vulva dari depan ke belakang -Mengganti pembalut dua kali sehari, mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin -Menghindari menyentuh daerah luka episiotomi atau laserasi -Berikan kapsul Vitamin A 200.000 IU ynaq kedua -Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup -Anjurkan ibu untuk tetap melakukan mobilisasi -Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang seimbang -Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah melakukan tindakan -Lakukan pencatatan dan pelaporan dokumentasi <p>3. Kunjungan nifas ketiga dalam waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke -28 hari setelah persalinan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir • Lakukan pemeriksaan vital sign (Tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu) • Lakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri (Involusi uterus) • Lakukan pemeriksaan lochia dan pengeluaran per vaginam lainnya <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan penilaian fungsi berkemih, fungsi cerna, penyembuhan luka, sakit kepala, rasa lelah dan nyeri punggung • Tanyakan kepada ibu mengenai suasana emosinya, bagaimana dukungan yang didapatkan dari keluarga, pasangan dan masyarakat untuk perawatan bayinya • Ajarkan ibu cara memandikan bayi yang benar • Lakukan pemeriksaan payudara dan anjurkan pemberian ASI eksklusif (6 bulan) • Anjurkan ibu cara menyusui dengan benar dan sesering mungkin • Lakukan tatalaksana atau rujuk ibu bila ditemukan masalah
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan ibu untuk menghubungi tenaga kesehatan bila ibu menemukan salah satu tanda berikut: <ul style="list-style-type: none"> -Perdarahan berlebihan -Sekret vagina berbau -Demam -Nyeri perut berat -Kelelahan atau sesak -Bengkak ditangan, wajah, tungkai, atau sakit kepala atau pandangan kabur -Nyeri payudara, pembengkakan payudara, luka atau perdarahan puting • Berikan informasi kepada ibu perlunya kebersihan diri: <ul style="list-style-type: none"> -Membersihkan daerah vulva dari depan ke belakang -Mengganti pembalut dua kali sehari, mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin -Menghindari menyentuh daerah luka episiotomi atau laserasi -Berikan kapsul Vitamin A 200.000 IU ynag kedua -Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup -Anjurkan ibu untuk tetap melakukan mobilisasi -Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang seimbang -Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah melakukan tindakan -Lakukan pencatatan dan pelaporan dokumentasi <p>4. Kunjungan nifas keempat dalam waktu hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 hari setelah persalinan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir • Lakukan pemeriksaan vital sign (Tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu) • Lakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri (Involusi uterus) • Lakukan pemeriksaan lokhia dan pengeluaran per vaginam lainnya • Lakukan penilaian fungsi berkemih, fungsi cerna, penyembuhan luka, sakit kepala, rasa lelah dan nyeri punggung • Tanyakan kepada ibu mengenai suasana emosinya, bagaimana dukungan yang didapatkan dari keluarga, pasangan dan masyarakat untuk perawatan bayinya • Ajarkan ibu cara memandikan bayi yang benar • Lakukan pemeriksaan payudara dan anjurkan pemberian ASI eksklusif (6 bulan) • Anjurkan ibu cara menyusui dengan benar dan sesering mungkin • Lakukan tatalaksana atau rujuk ibu bila ditemukan masalah • Anjurkan ibu untuk menghubungi tenaga kesehatan bila ibu menemukan salah satu tanda berikut: <ul style="list-style-type: none"> -Perdarahan berlebihan -Sekret vagina berbau -Demam -Nyeri perut berat -Kelelahan atau sesak -Bengkak ditangan, wajah, tungkai, atau sakit kepala atau pandangan kabur -Nyeri payudara, pembengkakan payudara, luka atau perdarahan puting
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<ul style="list-style-type: none"> • Berikan informasi kepada ibu perlunya kebersihan diri: <ul style="list-style-type: none"> -Membersihkan daerah vulva dari depan ke belakang -Mengganti pembalut dua kali sehari, mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin -Menghindari menyentuh daerah luka episiotomi atau laserasi -Berikan kapsul Vitamin A 200.000 IU ynag kedua -Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup -Anjurkan ibu untuk tetap melakukan mobilisasi -Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang seimbang -Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah melakukan tindakan -Lakukan pencatatan dan pelaporan dokumentasi
Unit Terkait	Puskesmas, bidan desa, poskesdes



Lampiran 19: SAP Nifas



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik :
Hari/Tanggal :
Waktu :
Penyaji :
Tempat :

A. TUJUAN

5. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang ketidaknyamanan fisiologis pada ibu hamil trimester III.

6. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang ketidaknyamanan fisiologis pada ibu hamil trimester III, mengetahui penyebab dan cara mengatasinya.

B. SASARAN

Ibu Nifas

C. GARIS BESAR MATERI

1. Perawatan payudara
2. Senam Nifas

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. MEDIA

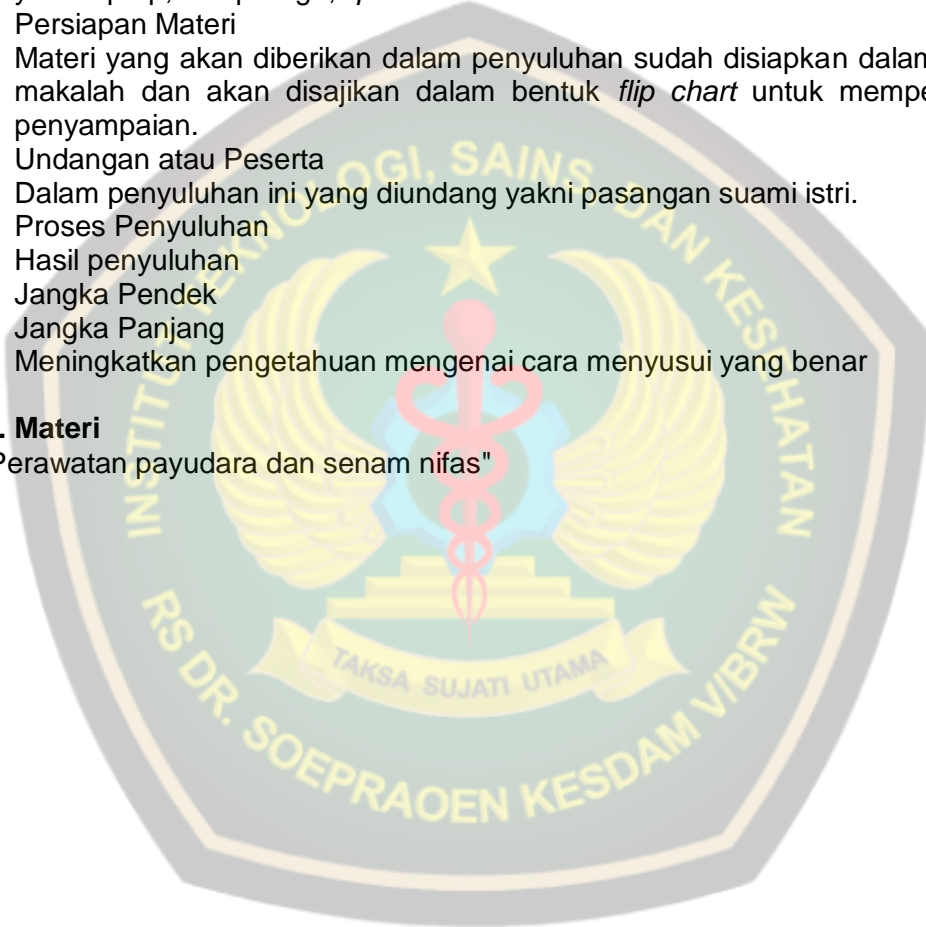
1. Alat peraga
2. Leaflet
3. Flip cart

G. 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
3. Hasil penyuluhan
 - a. Jangka Pendek
 - b. Jangka Panjang
Meningkatkan pengetahuan mengenai cara menyusui yang benar

H. Materi

"Perawatan payudara dan senam nifas"





PERAWATAN PAYUDARA UNTUK IBU MENYUSUI

Ayu Eka Nuraini
nim 202001

PERAWATAN PAYUDARA ADALAH
SUATU CARA MERAMAT PAYUDARA
YANG DILAKUKAN PADA SAAT
KEHAMILAN ATAU MASA NIFAS
UNTUK PRODUKSI ASI

MANFAAT PAYUDARA

1. MENJAGA KEBERSIHAN PAYUDARA SEHINGGA TERHINDAR DARI INFEKSI
2. MENGENALKAN SERTA MEMPERBAIKI BENTUK PUTING SUSU, SEHINGGA BAYI DAPAT MENYUSUI DENGAN BAIK
3. MERANGSANG KELENJAR SUSU, SEHINGGA PRODUKSI ASI LANCAR
4. MENGETAHUI SECARA DINI KELAINAN PUTING SUSU DAN MELAKUKAN USAHA-USAHA UNTUK MENGATASINYA

CARA PERAWATAN

1. Pengurutan pertama
 - a. Licinkan telapak tangan dengan sedikit minyak/ baby oil
 - b. Kedua tangan diletakkan diantara kedua payudara ke arah atas, samping, bawah, dan melintang sehingga tangan menyangga payudara, lakukan 20-30 kali selama 5 menit

PENGURUTAN KEDUA

Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jadi jari tangan kanan saling dirapatkan sisi keliling tangan kanan memegang payudara kiri dari pangkal payudara ke arah puting demikian pula payudara kanan lakukan 20-30 kali selama 5 menit

PENGURUTAN KETIGA

Telapak tangan kiri menopang payudara kiri, jari tangan kanan di kepalkan, kemudian tulang kepalan tangan kanan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting susu lakukan 20-39 kali selama 5 menit

ayu Eka Nuraini

AYO RAWAT PAYUDARA ANDA GUNA KESEHATAN BAYI ANDA



PENGURUTAN TERAKHIR

- Lakukan gerakan melintir puting susu sampai puting susu elastis dan kenyal
- Bersihkan payudara dengan air hangat dan kompres payudara menggunakan handuk kecil yang sudah dibasahi dengan air hangat secara bergantian pada payudara yang lain selama 5 menit
- Lanjutkan dengan kompres dingin
- Keringkan payudara dengan handuk kering

IBU SIAP UNTUK MENYUSUI



PENGURUTAN KEEMPAT

- Pijat sel-sel pembuat ASI dan saluran ASIbtekan 2-4 jari ke dinding dada, buat gerakan melingkar pada satu titik di are payudara
- Setelah beberapa detik pindah ke arah lain dari payudara, dapat mengikuti gerakan spiral, mengelilingi payudara ke arah puting susu/ gerakan lurus dari pangkal payudara ke arah puting susu. Lakukan 20-30 kali selama 5 menit



DDOKUMENTASI PERAWATAN PAYUDARA



Perawatan payudara pada ibu nifas memijat payudara



Memijat Payudara

Senam nifas*

SENAM NIFAS ADALAH SENAM YANG BERTUJUAN UNTUK MENGEMBALIKAN OTOT-OTOT TRAUMA RAHIM DAN PERUT KEADAAN SEMULA ATAU MENDEKATI SEBELUM HAMIL

TUJUAN SENAM HAMIL

1. MEMPERKUAT DAN MEMPERTAHKAN ELASTISITAS OTOT-OTOT DINDING RAHIM, LIGAMEN-LIGAMEN, OTOT-OTOT DASAR PANGGUL DAN SEBAGAINYA YANG BERHUBUNGAN DENGAN PROSES PERSALINAN
2. MEMBENTUK SIKAP TUBUH
3. MEMPEROLEH RALAKSASI TUBUH YANG SEMPURNA MEMBERIKAN LATIHAN-LATIHAN KONTRAKSI DAN RELAKSASI

Langkah-langkah senam nifas

Dengan mulut tertutup, tarik dan tiupkan nafas dengan lembut, juga cukup santai serta biarkan dinding perut naik dengan tarikan nafas dan turun dengan pengeluaran nafas

- A. Posisi tidur lurus, kedua tangan diangkat dan diluruskan ke atas kemudian telapak tangan saling bertepuk
- B. Relaksasikan kedua kelopak otot otot dengan hati-hati dan kontraksi kan otot-otot pinggang bahwa untuk membuat saluran dibawahnya.
- C. posisi tidur, kaki di tekuk keduanya, tangan sebelah kanan di letakkan di atas perut, tarik nafas lalu kepala diangkat kemudian diturunkan lagi, lakukan beberapa kali
- D. Posisi kaki sebelah kiri ditekuk, kaki sebelah kanan dipanjangkan dan tangan sebelah kanan diangkat ke atas sambil leher diangkat sedikit keatas dilakukan sambil sambil bergantian dengan tangan kiri

E. Posisi kaki kiri dipanjangkan, kaki kanan ditekuk lalu dipanjangkan lagi, lakukan secara bergantian dengan kaki kiri dan kanan



- F. Posisi kaki dipanjangkan keduanya, kemudian kaki kiri berjauhan dengan kaki kanan dan dirapatkan lagi, dilakukan secara bergantian dengan kaki kanan
- G. Posisi kaki diangkat keduanya secara Tegak lurus lalu ditahan sebentar lalu diturunkan lagi

H. Merangkak dengan tangan tepat dibawah baju dan lutut. Tepat dibawah panggul

I. Posisi badan terlentang kemudian badan dan tangan dibawah kepala lalu diangkat kaki lurus kedepan dilakukan sampai beberapa kali



Senam nifas



DOKUMENTASI SENAM NIFAS



DOKUMENTASI CATATAN IBU NIFAS

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Kunjungan Nifas/ Tanggal	Catatan Dokter/Bidan
Kunjungan Nifas 1 (KF1) Tanggal : 17/2023 18 PMS sH	makan makanan yang beraraka racun yg mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan Mengaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sering ruginan. cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan
Kunjungan Nifas 2 (KF2) Tanggal : 24/2023 18 PMS sH	istirahat yang cukup, saat bayi tidur istirahat perawatan bayi yang benar. minum air putih yang banyak maksimal 14 gelas per hari
Kunjungan Nifas 3 (KF3) Tanggal : 17/2023 18 PMS sH	lakukan stimulasi komunkasi dengan bayi, edisi rumah, beraktivitas dengan dan keluarga. jangan makan bayi menangis terlalu lama. untuk kenalng penggunaan KB.

Kesimpulan Akhir Nifas

Kedaaan Ibu:**

Sehat

Sakit

Meninggal

Komplikasi Nifas:**

Perdarahan

Infeksi

Hipertensi

Lain-lain: Depresi post partum

Kedaaan Bayi:**

Sehat

Sakit

Kelainan Bawaan

Meninggal

****Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai**

31

Lampiran 21 : SOP KB Pasca Persalinan



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Pengertian	Pemberian informasi dan edukasi kepada calon akseptor KBpasca persalinan.		
Tujuan	Memberikan penjelasan tentang alat dan metodekontrasepsi. Membantu pasangan dalam memutuskan metodekontrasepsiyang akan digunakan		
Kebijakan	Dalam pelaksanaan pemberian konseling diperlukan kerjasama yang berkesinambungan antara akseptor dan petugas sesuaidenganprosedur yang ada.		
Prosedur	Uraian tindakan	ya	Tidak
	<p>Persiapan Pra Konseling Petugas memeriksa status usia kehamilan konseling (ANC) atau persalinan (Nifas). Petugas memeriksa riwayat dan status kliniskonseling. Petugas memastikan pasien siap untukmenerima konseling. Petugas menyiapkan tempat konseling yangnyaman dan privacy bagi konseling. Menyiapkan media</p> <p>Tahap Konseling Pra Pemilihan MetodeKB Pasca Persalinan Petugas menyapa dan memberikan salam dan menyatakan apakah ada anggota keluarga yang bersedia ikut konseling (membina hubungan baik). Petugas memastikan pasien siap dan setuju untuk mengikuti konseling. Petugas menanyakan kepada pasien tentang apakah berencana akan punya anak lagi setelah kehamilan atau kelahirankali ini. Petugas menentukan apakah Kartu MOW dan MOP akan disisihkan dan atau tetap terpakai berdasarkan respons danmenjelaskan bila kartu</p>		

	<p>disisihkan.</p> <p>Petugas menjelaskan pada pasien tentang waktu dan jarak yang sehat untuk hamil kembali dengan menggunakan Kartu Waktu dan jarak kehamilanyang dekat.</p> <p>Menanyakan kepada pasien kapan ibu yang baru melahirkan dapat kembali kemasa subur (atau dapat kembali menjadi hamil kembali).</p> <p>Menjelaskan pada pasien tentang kembali ke masa subur dan menggunakan kartu kembali ke masasubur.</p> <p>Menanyakan kepada pasien tentang kesiapan ibu memberi ASI Eksklusif.</p> <p>Petugas menentukan apakah Kartu MAL akan disisihkan atau tetap dipakai dan menjelaskan mengapa kartu disisihkan.</p> <p>Petugas menentukan kartu suntik 3 bulanan, kartu suntik 1 bulan, kartu dan pil kombinasi apakah disisihkan atau tetap dipakai dan menjelaskan mengapa kartu disisihkan.</p> <p>Petugas menjelaskan manfaat KBpasca persalinan</p> <p>Petugas menanyakan pengalaman pasien tentang ber KBdan metode yang pernah dipilih, untuk mengetahui bila ada metode yang tidak sesuai dengan konseling.</p> <p>Menanyakan kesediaan pasien tentang kesiapa untuk memilih KB pasca salin pada kelahiran kali ini sebelum konseling pulangdari fasilitas.</p> <p>Tahap Konseling Pemilihan Metode KB Pasca Persalinan</p> <p>Petugas menjelaskan tahapanpemilihan metode KBpascasalin.</p> <p>Petugas menyusun dan menjelaskan setiap kartu</p>		
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

	<p>konseling dari yang paling aktif.</p> <p>Petugas menjelaskan setiap kartu konseling dalam memanfaatkan panduan informasi yang ada pada kartu (tidak menambah dan mengurangnya).</p> <p>Petugas menjelaskan kesesuaian metode KB pada kartu dengan kondisi pasien, dan menyisihkan Petugas menyusun kartu yang tersisa untuk menjadi pilihan bagi ibu.</p> <p>Petugas meminta pasien untuk memilih salah satu metode yang paling diminati dan sesuai dengan kondisi pasien.</p> <p>Tahapan pasca Pemilihan</p> <p>Menjelaskan metode yang menjadi pilihan pasien dengan menggunakan prosedur.</p> <p>Menjelaskan pada pasien tentang kondisi kesehatan yang menjadi syarat pilihan metode KB yang dipilihnya.</p> <p>Petugas menjelaskan pada pasien tentang efek samping metode KB yang dipilihnya.</p> <p>Petugas meminta pasien mengulangi informasi efek samping metode KB terpilih.</p> <p>Petugas menawarkan pasien apakah membutuhkan informasi lainnya tentang metode yang dipilih ibu sebagai tambahan informasi yang diperlukan untuk dibacakan dari brosur.</p> <p>Petugas mencatat pilihan metode KB pada rekam medis dan buku KIA pasien.</p>		
Unit terkait	POLI KIA, POLI IBU, POLI KB		



SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Pemilihan Alat Kontrasepsi
Hari/Tanggal :
Waktu :
Penyaji :
Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang macam-macam KB, dan efek samping KB.

2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkandapat:

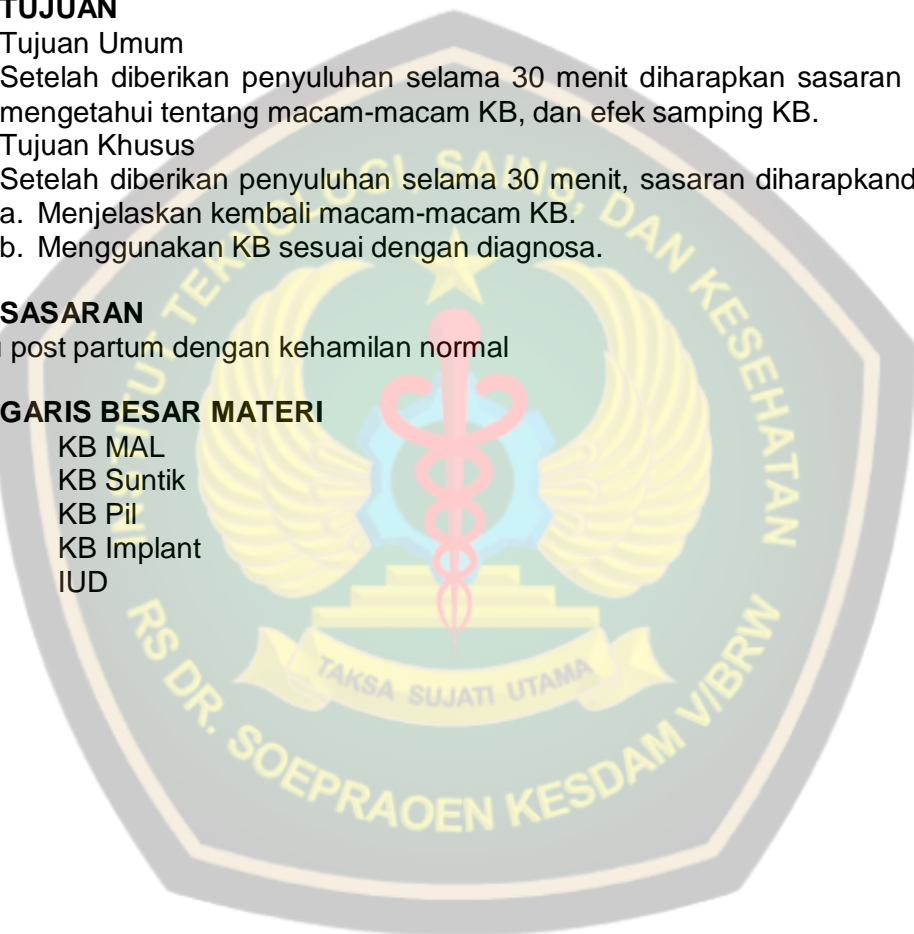
- a. Menjelaskan kembali macam-macam KB.
- b. Menggunakan KB sesuai dengan diagnosa.

B. SASARAN

Ibu post partum dengan kehamilan normal

C. GARIS BESAR MATERI

1. KB MAL
2. KB Suntik
3. KB Pil
4. KB Implant
5. IUD



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

- Ceramah
- Tanya Jawab

F.MEDIA

- Alat peraga
- Leaflet
- Flip chart

D. 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.

E. Proses Penyuluhan

I. Hasil penyuluhan

a. Jangka Pendek

60% dari peserta dapat menjelaskan macam-macam KB, dan efek samping dari setiap macam KB.

b. Jangka Panjang

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

j.. MATERI

KB Pasca Bersalin

Program keluarga berencana (KB) merupakan upaya pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak, sehingga program keluarga berencana nasional tidak hanya berorientasi kepada masalah pengendalian pertumbuhan penduduk tapi untuk meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan penduduk Indonesia.

Tujuannya untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

Macam-macam Kontrasepsi:

1. KB MAL (Metode Amenore Laktasi)

metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif.

Keuntungan:

- Efektifitas Tinggi
- Tidak mengganggu senggama
- Tidak ada efek samping
- Tidak perlu obat atau alat
- Tanpa Biaya Kerugian:

- perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan.
- tidak melindungi terhadap IMS

2. KB Suntik

KB suntik ada yang kombinasi ada yang progestin. KB yang cocok untuk masa menyusui adalah KB suntik Progestin karena tidak menekan produksi asi.

Keuntungan:

- Sangat efektif
- tidak memengaruhi hubungan suami istri
- dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai pre-menopause

kerugian:

- Gangguan siklus haid
- tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu
- pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan jantung, sakit kepala, jerawat.

3. KB Pil

Pil oral akan menggantikan produksi normal estrogen dan progesteron oleh ovarium. Pil oral akan menekan hormone ovarium selama siklus haid yang normal, sehingga juga menekan releasing-factors di otak dan akhirnya mencegah ovulasi.

Keuntungan:

- a. tidak memengaruhi hubungan suami istri
 - b. tidak memengaruhi ASI
 - c. Kesuburan cepat kembali
 - d. dapat dihentikan setiap saat Kerugian:
 - a. mengganggu siklus haid
 - b. peningkatan berat badan
 - c. harus digunakan setiap hari pada waktu yang sama
4. KB Implant

Implan adalah kontrasepsi yang bersifat hormonal, dan dimasukkan ke bawah kulit.

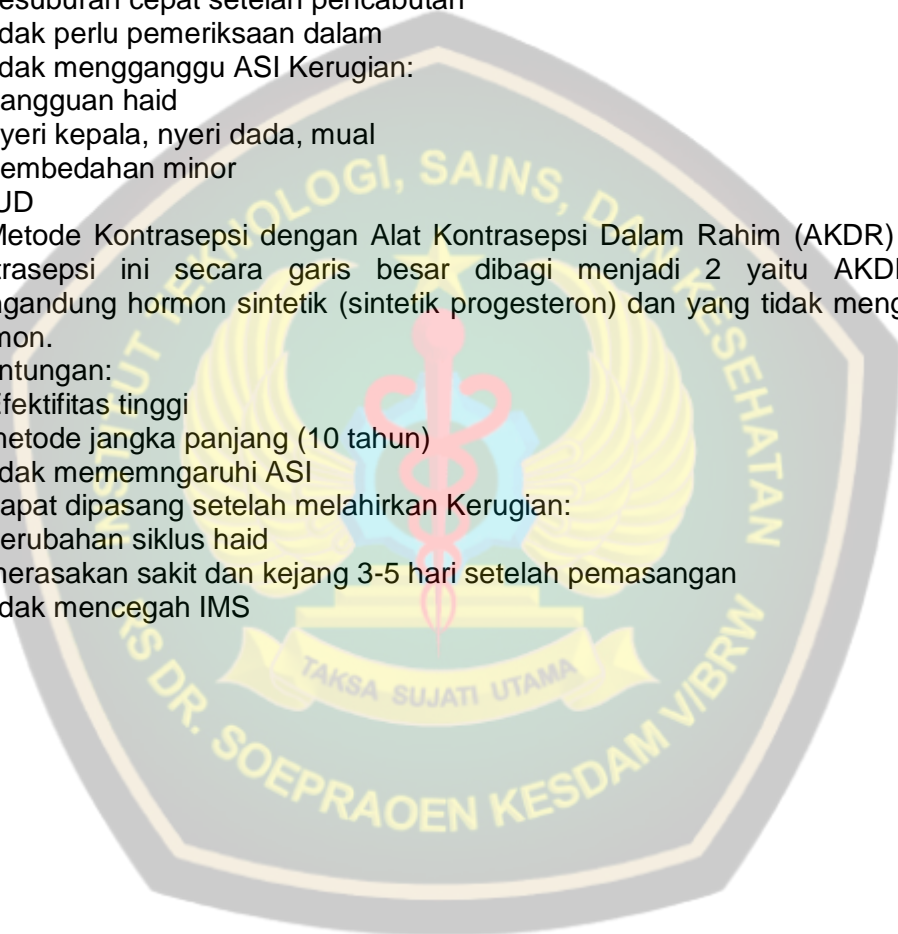
Keuntungan:

- a. daya guna tinggi (bertahan 5 tahun)
 - b. kesuburan cepat setelah pencabutan
 - c. tidak perlu pemeriksaan dalam
 - d. tidak mengganggu ASI Kerugian:
 - b. gangguan haid
 - c. nyeri kepala, nyeri dada, mual
 - d. pembedahan minor
5. IUD

Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Metode kontrasepsi ini secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu AKDR yang mengandung hormon sintetis (sintetis progesteron) dan yang tidak mengandung hormon.

Keuntungan:

- a. Efektifitas tinggi
- b. metode jangka panjang (10 tahun)
- c. tidak memengaruhi ASI
- d. dapat dipasang setelah melahirkan Kerugian:
 - a. perubahan siklus haid
 - b. merasakan sakit dan kejang 3-5 hari setelah pemasangan
 - c. tidak mencegah IMS





METODE AMENOREA LAKTASI

Cara kerja Metode Amenorea Laktasi (MAL)

Menunda atau menekan terjadinya ovulasi, pada saat menyusui/laktasi hormon yang berperan adalah prolaktin dan oksitosin

Efektivitas kontrasepsi MAL

efektivitas KB mal sangat tinggi sekitar 93% apabila digunakan secara benar dan memenuhi syarat sebagai berikut: digunakan 6 bulan pertama setelah melahirkan, belum mendapat haid pasca melahirkan dan menyusui secara eksklusif

manfaat KB MAL

1. Dapat segera dimulai setelah melahirkan
2. Tidak memerlukan prosedur khusus
3. Tidak memerlukan pengawasan medis
4. tidak perlu biaya
5. Tidak menimbulkan efek samping

KELUARGA BERENCANA

Ketidak nyamanan Ber KB

1. Perubahan berat badan
2. Haid tidak teratur muncul flek hitam diwajah
3. Keputihan

KB PIL adalah KB yang akan menggantikan produksi normal estrogen dan progesteron oleh ovarium. Pil oral akan menekan hormon ovarium selama siklus haid normal, sehingga juga menekan releasing-factors di otak dan akhirnya mencegah ovulasi

Keterbatasan Pil

1. Amenorea, dismenorea, perdarahan haid yang berat, perdarahan diantara siklus haid kenaikan berat badan

Keuntungan KB suntik

1. tidak mengganggu hubungan seksual
2. Siklus haid menjadi teratur
3. dapat digunakan sebagai metode jangka panjang

Manfaat ber KB

1. Tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek sehingga kesehatan ibu dapat terpelihara terutama kesehatan organ reproduksi
2. Menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan
3. Memperbaiki kesehatan fisik
4. Mengurangi beban ekonomi keluarga yang ditanggungnya

INTERIOR DESIGN BY HELENA

WWW.REALLYGREATSITE.COM



KB SUNTIK

Tidak mempengaruhi hubungan suami istri
dapat digunakan usia lebih 35 tahun-
premenopause



Brochures are communication tools that can be used as demonstrations, lectures, speeches, reports, and more. It serves a variety of purposes, making presentations powerful tools for convincing and teaching.



KB IUD

Iud merupakan metode kontrasepsi dengan alat kontrasepsi dalam rahim kontra indikasi

1. Kehamilan
 2. Gangguan perdarahan
 3. peradangan pada alat kelamin
 4. Kecurigaan tumor ganas
- keuntungan KB IUD
1. sekali pemasangan
 2. Penggunaan jangka panjang hingga 10 tahun
 3. bisa dilepas kapan saja

KB IMPLAN

Implan merupakan kontrasepsi yang bersifat hormonal dan dimasukkan ke bawah kulit, Ada beberapa jenis implant yang biasa digunakan di Indonesia adalah norplant Implan merupakan salah satu metode kontrasepsi yang berjangka 2-5 tahun

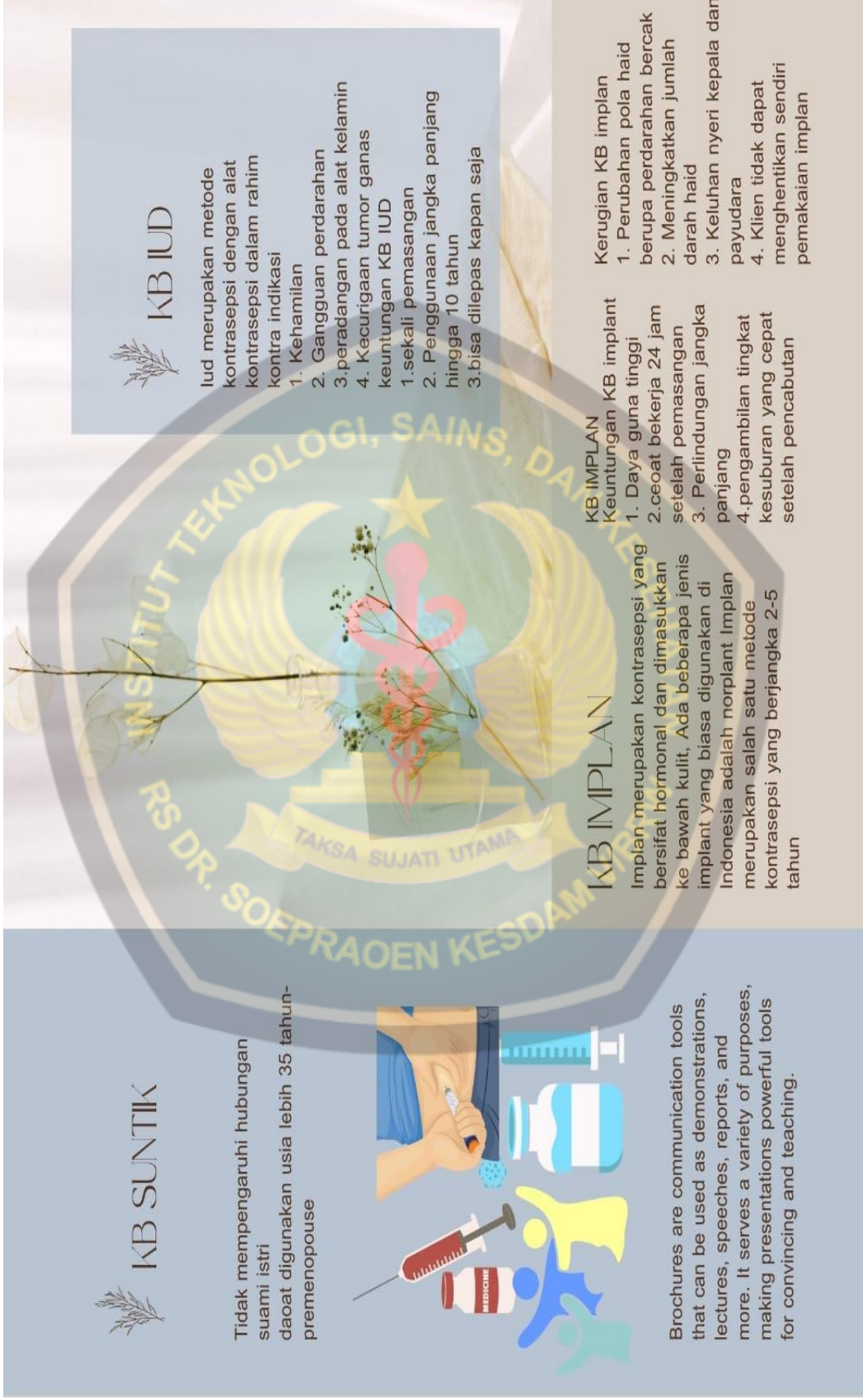
KB IMPLAN

Keuntungan KB implant

1. Daya guna tinggi
2. ceat bekerja 24 jam setelah pemasangan
3. Perlindungan jangka panjang
4. pengambilan tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan

Kerugian KB implan

1. Perubahan pola haid berupa perdarahan bercak
2. Meningkatkan jumlah darah haid
3. Keluhan nyeri kepala dan payudara
4. Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian implan



DOKUMENTASI KARTU KB

MELAYANI

- Macam - macam KB
- Gurah Vagina
- Pelangsing / ingin gemuk
- Kecantikan
- Imunisasi Pengantin
- Macam imunisasi bayi
- Suntik Kesuburan
(Ingin punya anak)
- Menyapihkan anak
- Pengobatan Anak-anak & Dewasa
- Persalinan 24 jam

Senin & Kamis Paket Hemat
Jam 17.00 - 21.00

KHUSUS - ibu Hamil
 - Pengobatan Anak-anak
 - Dewasa



BIDAN
Hj. SOESI HERAWATI, SST
Jl. Panglima Sudirman No. 8 RT.I RW.II
Ngadilangkung - Kepanjen
Telp. (0341) 3901220

Nama : Nug. Kusrawi
Umur : 27 th
Nama Suami : Wakimul
Alamat : Ngamen Rt 02 RW 02
No. Telp : 085 890 969 708
Jenis KB : Telo .

Buka Pagi 06.00 - 11.00
Sore 16.00 - 21.00

No	Tgl / Bln	Jenis KB	No	Tgl / Bln	Jenis KB
1	16/2023 /u	Telo	1		
2	6/2024 /6		2		
3			3		
4			4		
5			5		
6			6		
7			7		
8			8		
9			9		
10			10		

Keterangan :

- 10x suntik KB 3 bulan, potongan 15%
- 20x suntik KB 1 bulan, potongan 15%

Lampiran 24: Lembar konsultasi pembimbing 1



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



Lampiran 25 : Lembar konsultasi pembimbing 2



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



Lampiran 26: *Curriculum vitae*



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

A. Identitas Diri



1.	Nama Lengkap	Ayu Eka Nuraini
2.	NIM	202001
3.	Program Studi	D3 Kebidanan
4.	Tempat dan Tanggal Lahir	Probolinggo, 25 juli 2001
5.	Alamat	Dusun Blobo, Rt 36 Rw 05, Banjarsari, Sumberasih, Kabupaten Probolinggo
6.	Alamat E-Mail	920528ayuekanuraini@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

NO	Jenjang Pendidikan	Lembaga Pendidikan	Lulus
1	TK	TK PKK Tunas bangsa	2007
2	SD	SDN Banjarsari III	2014
3	SMP	SMPN 4 Sumberasi	2017
4	SMA	SMAN 1 Tongas	2020