

Lampiran 2: Inform Consent



ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

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 : Nining Kristiha
Umur : 34 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Keramben 03/08 Ngasum
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat :

Setelah mendapatkan informasi tentang manfaat asuhan kebidanan komprehensif, saya (bersedia/tidak bersedia*) berpartisipasi dan menjadi responden studi kasus yang berjudul "**Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N UK 39 Minggu 1 Hari Dengan Sering Kencing Sampai Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Sri Wahyuningsih Pakisaji**". Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Malang, 23-02-2023

Penulis

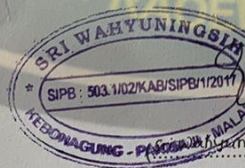
Farah Johar S

Farah Johar S
20.20.06

Responden

Nining Kristiha
Tanda Tangan dan Inisial

Saksi



Nining Kristiha AmB.kgb
Tanda Tangan

Lampiran 3: SAP Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III



ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik :Ketidaknyamanan Fisiologis pada Kehamilan Trimester III

Hari/Tanggal : Kamis / 23 – 02 – 2023

Penyaji : Farah Johar Salsabillah

Tempat : PMB Sri Wahyuningsih Pakisaji

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. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	10 menit	Pembukaan	- Menyampaikan salam
			- Perkenalan diri
			- Menjelaskan tujuan
			- Pre test
			- Menjelaskan dan menguraikan

2	20 menit	Pelaksanaan	materi
			- Memberi kesempatan peserta untuk bertanya
			- Menjawab pertanyaan peserta yang belum jelas
3	10 menit	Evaluasi	- Pre Test dan Post test
			- Memberikan reward
4	5 menit	Terminasi	- Menyimpulkan hasil peyuluhan
			- Mengakhiri kegiatan (salam)

E.METODE

3. Ceramah
4. Tanya Jawab

F.MEDIA

1. Leaflet
2. Quisioner

G.TERLAMPIR

KETIDAKNYAMANAN FISIOLOGIS PADA KEHAMILAN TRIMESTER III

No.	Ketidaknyamanan	Penyebab	Penanganan
1.	Leuchorea	Peningkatan produksi lendir dan kelenjar endoservikal sebagai akibat dari peningkatan kadar estrogen	Mengingatnkan 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	Tekanan rahim pada kandung kemih	Usahakan buang air kecil selalu tuntas (tidak tersisa), kurangi mengonsumsi cairan di malam hari, batasi minum kopi, lakukan senam kegel.
3.	Nyeri Ulu Hati	Hormon progesteron saat hamil tinggi, menyebabkan katub lambung lemah, sehingga makanan mudah kembali ke kerongkongan.	Mengonsumsi makanan dengan porsi kecil, mengurangi makanan pedas atau menghindari makanan yang dapat memicu asam lambung.
4.	Konstipasi	Tekanan rahim pada usus dan rectum menyebabkan feses sulit keluar	Mengonsumsi makan-makanan berserat, dan memperbanyak minum air minimal 8 gelas/hari
5.	Nyeri Punggung	Terlalu lelah, ukuran rahim yang makin membesar, mekanisme tubuh yang kurang baik	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	Rahim yang membesar memberi	Mengurangi pekerjaan yang berat, mengurangi duduk

		tekanan pada vena kava (vena besar disisi kanan tubuh yang menerima darah dari tungkai bawah).	yang terlalu lama, berbaring di tempat tidur atau sofa dengan posisi kaki lebih tinggi dari bagian atas tubuh.
7.	Sesak Nafas	Peningkatan jumlah progesteron	Melakukan peregangan otot (melakukan senam hamil).
8.	Kesemutan Pada Jari	Perubahan postur tubuh	Menganjurkan ibu berbaring rileks.
9.	Insomnia	Ketidaknyamanan dan kecemasan yang dirasakan ibu hamil di trimester III, membuat ibu hamil mengalami kesulitan saat tidur.	Mandi dengan air hangat sebelum tidur, minum susu hangat sebelum tidur agar tubuh rileks.

Lampiran 4 Leaflet Ketidaknyamanan



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

8. Sesak Napas

Sesak napas yang terjadi selama kehamilan kian membesar dikarenakan uterus semakin membesar dan menekan diafragma sehingga menimbulkan rasa sesak. Cara mengatasinya :

- Posisi berbaring dengan posisi setengah duduk 45 derajat
- Tidur dengan bantal tinggi
- Latihan napas dengan suami hamil

9. Kram Kaki

Kram kaki dapat disebabkan oleh kurang mengkondisikan kalsium, kurang aliran darah ke otot, kelelahan dan dehidrasi, serta kurangnya gizi selama kehamilan. Pada ibu hamil trimester III terjadi karna berat badan atau rahim ibu yang bertambah besar sehingga terjadi gangguan asupan oksigen yang membuat aliran darah tidak lancar dan menimbulkan rasa nyeri pada kaki.

Cara mengatasinya :

- Saat kram terjadi, lemaskan seluruh tubuh, dengan menggeram-gerakkan pergelangan tangan dan mengurut kaki terutama bagian tubuh yang kram.
- Banyak konsumsi air putih
- Istirahat cukup
- Kompres hangat pada kaki
- Pada saat bangun tidur jari kaki ditegakkan sejajar dengan tumit untuk mencegah kram mendadak.

10. Sering Kencing

Sering kencing pada trimester III diakibatkan karena presentasi kepala bayi yang semakin menurun masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih, mengakibatkan kapasitas kandung kemih berkurang dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat.

cara mengatasinya :

- Latihan kegel
- Disarankan tidak banyak minum saat 2-3 jam sebelum tidur, dan banyak minum di siang hari
- Kosongkan kandung kemih sesaat sebelum tidur



Ketidaknyamanan
Ibu Hamil
Trimester III

Farah Johar Salsabillah
202006

**SEGERA DATANGI UNIT
PELAYANAN
KESEHATAN TERDEKAT
JIKA TERJADI HAL
DIATAS**



1. Nyeri Punggung Bawah

Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan pada trimester III. Faktor yang dapat mempengaruhi nyeri punggung bawah diantaranya, berubahnya titik berat tubuh seiring membesarnya rahim, posisi tidur, kehamilan kembar, riwayat nyeri pada kehamilan lalu, meningkatnya hormon, dan aktifitas sehari-hari seperti duduk, bergerak, mengangkat, membungkuk serta melakukan pekerjaan rumah tangga dan aktifitas kerja rutin.

2. Bengkak di Beberapa Bagian Tubuh

Pembengkakan terjadi akibat gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena karna penumpukan cairan di jaringan. Hal ini ditambah dengan penekanan pembuluh darah besar di perut sebelah kanan karena uterus yang membesar sehingga darah yang kembali ke jantung berkurang dan menumpuk di satu titik.

Ibu dapat mengatasinya dengan :

- Meningkatkan asupan protein
- Meninggikan kaki apabila duduk
- Istirahat cukup dan berbaring miring kiri
- Minum 6-8 gelas air putih sehari
- Olahraga dan tidak terlalu lama berdiam diri dalam posisi yang sama

3. Gangguan Tidur

Gangguan tidur disebabkan oleh perubahan fisik dan perubahan emosi selama kehamilan. Biasanya terjadi karena meningkatnya frekuensi berkemih di malam hari, pembesaran uterus, nyeri punggung, dan pergerakan janin aktif, cemas dan rasa takut, depresi.

4. Konstipasi

Konstipasi atau sembelit terjadi karena faktor hormonal, terjadi karena semakin kurang aktifnya sistem pencernaan. Cara mengatasinya :

- Istirahat cukup
- Minum air hangat saat bangun dari tempat tidur
- Makan makanan berserat
- Banyak minum air minimal 8 gelas per hari

5. Varises

Biasanya menjadi lebih jelas terlihat seiring dengan usia kehamilan, peningkatan berat badan, dan lama waktu yang dihabiskan dalam posisi berdiri. Cara mengatasinya :

- Hindari pakaian terlalu ketat
- Hindari berdiri terlalu lama
- Istirahat cukup
- Lakukan olahraga ringan



6. Hemoroid

Hemoroid merupakan pelebaran vena dari anus dan dapat membesar ketika kehamilan karna adanya kongesti darah dalam rongga panggul

- Usahakan BAB teratur
- Latihan kegel
- Pastikan tidak berdiri atau duduk terlalu lama
- Banyak konsumsi serat

7. Nyeri Ulu Hati

Sakit ulu hati biasanya dialami pada trimester pertama dan trimester ketiga akhir.

Sakit ulu hati saat hamil umumnya disebabkan karena produksi asam lambung yang berlebih akibat gastritis. Penyebab sakit ulu hati saat trimester ketiga berkaitan dengan ukuran rahim yang semakin membesar dan menekan lambung.

Cara mengatasinya :

- Mengonsumsi makanan dengan teratur dalam porsi kecil dan sering
- Hindari makanan yang merangsang produksi asam lambung seperti makanan berminyak, makanan pedas, dan asam
- Usahakan untuk tidak makan lagi 2-3 jam sebelum tidur
- Jika keluhan memberat, konsultasikan dengan dokter Moms untuk mendapatkan obat-obatan yang aman untuk kehamilan
- Pemilihan makanan yang tepat saat hamil juga untuk menghindari Moms mengalami sakit perut

Lampiran 5 : Skor Pudji Rochjati



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

7 : Skor Pudji Rochjati
ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

I KEL P.R	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Triage				
				I	II	III	IV	
		Skor Awal Ibu Hamil	2	0				
I	1	Terlalu muda hamil $1 \leq 16$ Tahun	4					
	2	Terlalu tua hamil $1 \geq 35$ Tahun	4					
	3	Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4					
	4	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4					
	5	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4					
	6	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4					
	7	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4					
	8	Terlalu pendek ≥ 145 cm	4					
	9	Pernah gagal kehamilan	4					
		a. terikan tang/vakum	4					
		b. uri dirogoh	4					
		c. diberi infus/transfusi	4					
			8					
	II	11	Penyakit pada ibu hamil Kurang Darah b. Malaria, TBC Paru d. Payah Jantung	4				
			Kencing Manis (Diabetes)	4				
			Penyakit Menular Seksual	4				
12		Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4					
13		Hamil kembar	4					
14		Hydramnion	4					
15		Bayi mati dalam kandungan	4					
16		Kehamilan lebih bulan	4					
III	17	Ca. serviks	8					
	18	Leukemia	8					
	19	Perdarahan dalam kehamilan	8					
	20	Preeklamsia / Eklamsia	8					
JUMLAH SKOR				2				

PERENCANAAN PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

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

Lampiran 6 : Dokumentasi ANC



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Hari/tanggal : 20 – 02 – 2023

Jam : 18.50 WIB



Lampiran 7 : Dokumentasi ANC



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Hari/tanggal : 23 – 02 – 2023

Jam : 11.00 WIB



Lampiran 9 : Penapisan Ibu Bersalin



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Lampiran 8 : Penapisan Ibu Bersalin
ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

PENAPISAN IBU BERSALIN

DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

NO		YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
4.	Ketuban pecah dengan meconium yang kental		✓
5.	Ketuban pecah lama (>24 jam)		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
7.	Ikterus		✓
8.	Anemia berat		✓
9.	Tanda / gejala infeksi		✓
10.	Pre-eklamsia / Hipertensi dalam kehamilan		✓
11.	TFU 40 cm atau lebih		✓
12.	Gawat janin		✓
13.	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14.	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15.	Presentasi kepala ganda		✓
16.	Kehamilan gemelli		✓
17.	Tali pusat menubung		✓
18.	Syok		✓

Lampiran 10 : Dokumentasi Ibu Bersalin



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Hari/tanggal : 26 – 02 – 2023



Lampiran 11 : Lembar Observasi Persalinan



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Tgl	Jam	His Dalam 10"		DJJ	Tekanan Darah	Suhu	Nadi	VT	Ket
		Berapa Kali	Lama						
26/03/02	07.00	3 x 10'	35"	148 x	110/70	36,5°	84	φ 6 cm	1/4 lendir darah, mol 0, eff 50%, ket ⊕, uuk, intrauteri, letkep, tdk ada bag terfeci & samping bag terengah, portio tipis
	07.30	3x10	30	145					
	08.00	3x10	30	145					
	08.30	3x10	35	140					
	09.00	3x10	30	142					
	09.30	3x10	30	135					
	10.00	3x10	40	140	110/70			φ 7 cm	ibu kesakitan lendir darah ket ⊕
	10.30	4x10	40	140					
	11.00	4x10	40	141					
	11.40	4x10	40	138	110/70			φ 10 cm (lengkap)	portio tdk teraba, ketuban utuh, jerni penyusupan 0, penurunan kep 0/5, EFF 100%, ibu memasukii kala II
	11.50	Bayi lahir spontan, JK ♀, BB 3800 gr, PB: 51 cm menangis kuat, kulit kemerahan.							
	12.00	Plasenta lahir lengkap, panjang tali pusat ± 55 cm,							

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 26-03-2023
- Nama bidan : Sari Ningsih, Ns, Sgkat
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PMB
- Alamat tempat persalinan : Karangjoro 6
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y (T)
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Penatalaksanaan masalah Tab :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya,
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	12.20	110/70	83	36,6	2jr bawah pst	baik	Kosong	± 60 ml
	12.35	110/70	83		2jr bawah pst	baik	Kosong	± 50 ml
	12.50	110/70	84		2jr bawah pst	baik	Kosong	± 40 ml
	13.05	110/70	83		2jr bawah pst	baik	Kosong	± 30 ml
2	13.20	110/80	84	36,5	2jr bawah pst	baik	Kosong	± 20 ml
	13.50	110/80	83		2jr bawah pst	baik	Kosong	± 20 ml

- Masalah kala IV : tidak ada
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Laserasi :
 - Ya, dimana
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Perjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : + 50 ml
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3800 gram
- Panjang : 51 cm
- Jenis kelamin : L / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 - Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan : tidak ada
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1/2 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan : tidak ada
- Hasilnya :

Lampiran 13 : Penilaian Sepintas Bayi Baru Lahir



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Lampiran 20 : Penilaian Sepintas Bayi Baru Lahir



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

PENILAIAN SEPINTAS BAYI BARU LAHIR

KRITERIA	YA	TIDAK
Bayi menangis kuat dan bernafas spontan	✓	
Warna kulit bayi kemerahan	✓	
Tonus otot baik, bergerak aktif	✓	

*dilakukan 5-10 menit setelah bayi lahir

Lampiran 14 : Dokumentasi Bayi Baru Lahir



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

hari/tanggal : Minggu / 26-02-2023
jam : 11.50 WIB



Lampiran 15 : Cap Telapak Kaki Bayi



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Lampiran 21 : Cap Kaki Bayi



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

CAP TELAPAK KAKI

Nama Ibu Bayi : Ny. N Berat Badan Bayi : 3800 gr
Tanggal Lahir Bayi : 26-03-2023 Panjang Bayi : 51 cm
Jam Lahir Bayi : 11.50 WIB Jenis Kelamin Bayi : Perempuan
Alamat :

CAP TELAPAK JARI KAKI BAYI (Kanan dan Kiri)



Petugas Pelaksana

Farah Johar Salsabillah
(..Farah Johar Salsabillah..)

Lampiran 16 : Ringkasan Pelayanan Persalinan



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 26-02-2023 Pukul : 11-50 WIB
Umur kehamilan : 40 Minggu Minggu
Penolong persalinan : SpOg/ Dokter umum/ Bidan Sri Wahyuningsih
Cara persalinan : Normal/Tindakan
Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/
Lokhia berbau/lain-lain)/
Meninggal*

KB Pasca persalinan :
Keterangan tambahan :

* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : II (DUA)
Berat Lahir : 3800 gram
Panjang Badan : 51 cm
Lingkar Kepala : 32 cm
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan/tidak bisa ditentukan*

Kondisi bayi saat lahir:**

<input checked="" type="checkbox"/> Segera menangis	<input type="checkbox"/> Anggota gerak kebiruan
<input type="checkbox"/> Menangis beberapa saat	<input type="checkbox"/> Seluruh tubuh biru
<input type="checkbox"/> Tidak menangis	<input type="checkbox"/> Kelainan bawaan:
<input checked="" type="checkbox"/> Seluruh tubuh kemerahan	<input type="checkbox"/> 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

13

Lampiran 17 : SAP Perawatan Payudara



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Perawatan Payudara Post Partum

Sasaran : Ny. N usia 34 tahun

Tempat : PMB Sri Wahyuningsih

A. Tujuan umum : Ibu dapat memahami perawatan payudara post partum

B. Tujuan khusus : Ibu memahami tentang

- 1) Pengertian perawatan payudara post partum.
- 2) Manfaat perawatan payudara post partum.
- 3) Persiapan alat perawatan payudara post partum.
- 4) Cara perawatan payudara post partum.

C. Metode : Ceramah dan Diskusi

D. Media : Leaflet dan Quisioner

E. Pelaksanaan kegiatan

No	Waktu	Komunikator
1	5 menit	Pre interaksi <ol style="list-style-type: none">1) Member salam dan memperkenalkan diri2) Menyampaikan tujuan dan tema penyuluhan3) Pre test
2	30 menit	Isi <ol style="list-style-type: none">1) Menjelaskan materi2) Diskusi atau Tanya jawab3) Post test
3	5 menit	Penutup <ol style="list-style-type: none">1) Menutup penyuluhan dan salam

F. Lampiran

i. Materi

1. Pengertian

Payudara adalah perawatan payudara (Breast Care) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Puting susu demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui.

Disamping itu juga sangat penting memperhatikan kebersihan personal hygiene.

Payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi akan mengeluarkan air susu. Payudara mungkin akan sedikit berubah warna sebelum kehamilan, areola (area yang mengelilingi puting susu) biasanya berwarna kemerahan, tetapi akan menjadi coklat dan mungkin akan mengalami pembesaran selama masa kehamilan dan masa menyusui.

2. Tujuan Perawatan Payudara

Perawatan Payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil, mempunyai tujuan antara lain:

- a. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.
- b. Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet.
- c. Untuk menonjolkan puting susu.
- d. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
- e. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan
- a. Untuk memperbanyak produksi ASI
- b. Untuk mengetahui adanya kelainan

3. Manfaat Perawatan Payudara

Manfaat perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore.

Berikut adalah manfaat perawatan payudara:

- a. Memelihara kebersihan payudara sehingga bayi mudah menyusui pada ibunya
 - b. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusui
 - c. Mengurangi risiko luka saat bayi menyusui
 - d. Merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar
 - e. Untuk persiapan psikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara
- ## 4. Akibat yang timbul jika tidak melakukan perawatan payudara
- a. Anak susah menyusui karena payudara yang kotor
 - b. Puting susu tenggelam sehingga bayi susah menyusui
 - c. ASI menjadi lama keluar sehingga berdampak pada bayi
 - d. Produksi ASI terbatas karena kurang dirangsang melalui pemijitan dan pengurutan
 - e. Terjadi pembengkakan, peradangan pada payudara dan kulit payudara terutama pada bagian puting mudah lecet
- ## 5. Tahap – Tahap Perawatan Payudara
- ### Langkah-langkah perawatan
- a. Persiapan ibu
 - 1) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
 - 2) Buka pakaian atas ibu
 - 3) Persiapan alat : Handuk, Kipas yang dibentuk bulat, Minyak kelapa atau baby oil, Waslap atau handuk kecil untuk kompres, Dua baskom

masing-masing berisi air hangat dan air dingin

b. Pelaksanaan

- 1) Membantu membuka pakaian atas ibu
- 2) Letakkan handuk di atas pangkuan ibu, tutuplah payudara dengan handuk
- 3) Buka handuk pada daerah payudara yang akan dipijat dan taruh handuk di pundak
- 4) Kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak selama 3-5 menit agar epitel yang lepas tidak menumpuk lalu bersihkan kerak-kerak pada puting susu
- 5) Bersihkan dan tariklah puting susu keluar terutama untuk puting susu yang datar
- 6) Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung-ujung jari

1. Teknik Perawatan Payudara Pasca Bersalin

- a. Payudara dikompres dengan air hangat lalu dingin secara bergantian kira-kira 5 menit (air hangat dahulu). Keringkan dengan handuk dan pakailah BH khusus yang dapat menopang dan menyangga payudara.
- b. Pengurutan I Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah puting susu.
- c. Pengurutan II Membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu (dilakukan 5-6 kali/20-30 kali) pada kedua payudara
- d. Pengurutan III Meletakkan kedua tangan diantara payudara, mengurut dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan melepaskan keduanya perlahan.

ii. Evaluasi

Pada penyuluhan tentang perawatan payudara, penyaji menggunakan evaluasi secara tertulis yaitu Pre-test dan Post-test

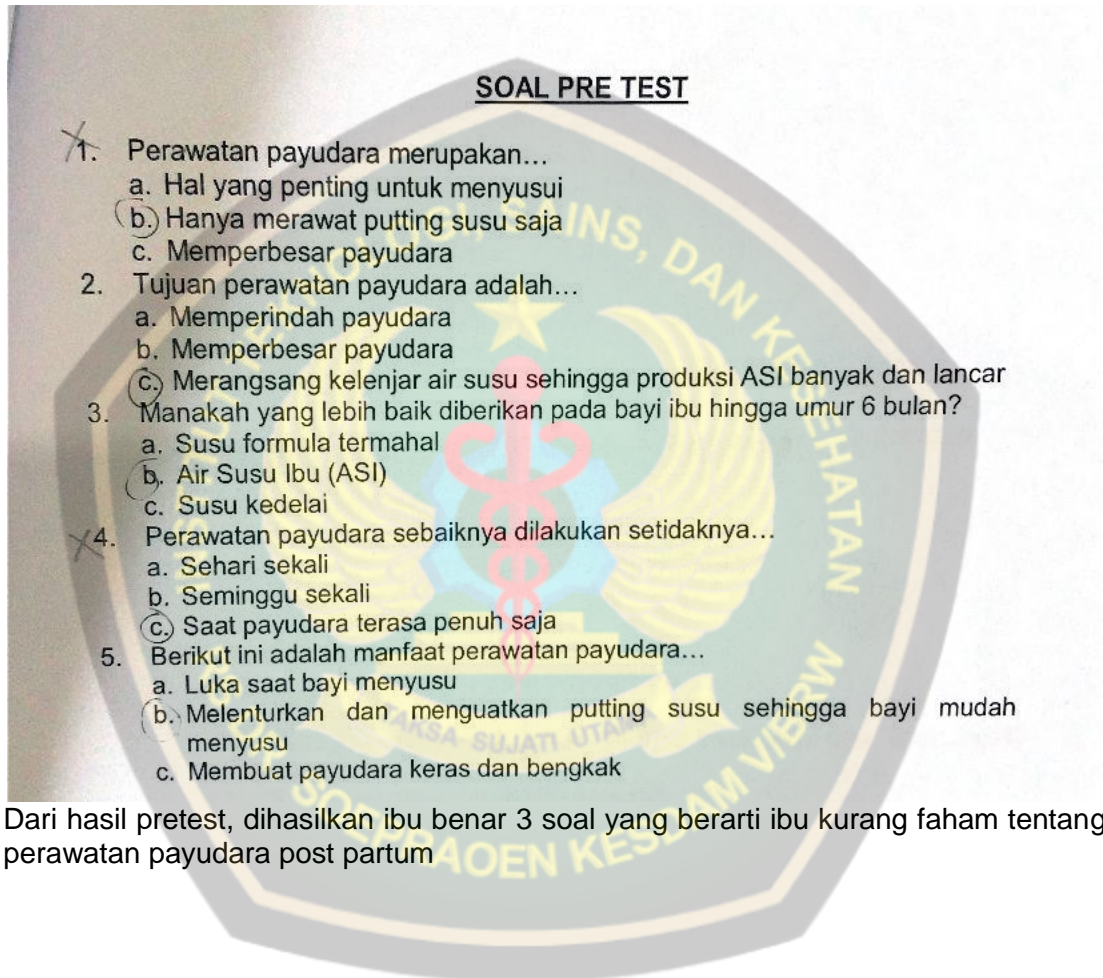
Lampiran 18: Quisioner Pre-Test



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Hari/tanggal : Minggu / 26 – 02 – 2023

Waktu : 6 jam post partum



Dari hasil pretest, dihasilkan ibu benar 3 soal yang berarti ibu kurang faham tentang perawatan payudara post partum

Lampiran 19: Post Test



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SOAL POST TEST

1. Perawatan payudara merupakan...
 - a. Hal yang penting untuk menyusui
 - b. Hanya merawat puting susu saja
 - c. Memperbesar payudara
2. Tujuan perawatan payudara adalah...
 - a. Memperindah payudara
 - b. Memperbesar payudara
 - c. Merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar
3. Manakah yang lebih baik diberikan pada bayi ibu hingga umur 6 bulan?
 - a. Susu formula termahal
 - b. Air Susu Ibu (ASI)
 - c. Susu kedelai
4. Perawatan payudara sebaiknya dilakukan setidaknya...
 - a. Sehari sekali
 - b. Seminggu sekali
 - c. Saat payudara terasa penuh saja
5. Berikut ini adalah manfaat perawatan payudara...
 - a. Luka saat bayi menyusui
 - b. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusui
 - c. Membuat payudara keras dan bengkak

Dari hasil post test dihasilkan bahwa ibu benar semua dan diartikan bahwa ibu sudah memahami tentang perawatan payudara

KUNCI JAWABAN

1. A
2. C
3. B
4. A
5. B

HASIL :

Jika benar 1-2 = tidak faham
Jika benar 2-3 = kurang faham
Jika benar 4-5 = ibu memahami

Lampiran 20: SOP Perawatan Payudara Sehari-hari



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NO	LANGKAH KLINIK
1	Memasang lampiran
2	Mencuci tangan
3	Menutup punggung dan sebagian dada pasien bagian depan dengan handuk
4	Memasang handuk kedua di bawah payudara sampai pada pangkuan pasien
5	Mengkompres kedua puting susu dan sekitarnya.
6	Mengoleskan minyak pada kedua tangan dan tempatkan kedua telapak tangan diantara payudara
7	Pengurutan I Lakukan pengurutan dimulai ke arah atas lalu telapak tangan kiri ke arah sisi kiri dan telapak tangan kanan ke arah sisi kanan. Pengurutan diteruskan ke bawah atau ke samping. Selanjutnya pengurutan melingkar, telapak tangan mengurut ke depan, lalu kedua tangan di lepaskan dari payudara. Ulangi gerakan 20 – 30 kali gerakan
8	Pengurutan II Telapak tangan kiri menopang payudara kiri, kemudian jari – jari tangan kanan sisi kelingking mengurut payudara ke arah puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan. Lakukan 2 kali gerakan pada setiap payudara
9	Pengurutan III Telapak tangan menopang payudara, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sendi – sendi dari arah tepi ke puting susu. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali setiap payudara
10	kompres payudara dengan waslap hangat dan dingin
11	Mengeringkan payudara dengan handuk kering
12	Membantu ibu mengenakan BH kembali
13	Mempersilahkan ibu untuk mengenakan pakaian kembali
14	Memberitahu pada ibu bahwa perawatan payudara sudah selesai dan mengucapkan salam
15	Mencuci tangan

Lampiran 21 : Leaflet Perawatan Payudara Sehari-hari



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

PERAWATAN PAYUDARA UNTUK IBU MENYUSUI

Farah Johar Salsabillah
20.20.06

PERAWATAN PAYUDARA

Perawatan Payudara (Breast Care) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI

Manfaat Perawatan Payudara

- Menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi
- Mengenyalkan serta memperbaiki bentuk puting susu, sehingga bayi dapat menyusui dengan baik
- Merangsang kelenjar air susu, sehingga produksi ASI lancar
- Mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha-usaha untuk mengatasinya

PERSIAPAN ALAT

- Handuk
- Minyak zaitun/ baby oil
- Baskom berisi air hangat dan dingin

1. Pengurutan Pertama

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

2. Pengurutan Kedua

- Telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan. Sisi kelingking tangan kanan memegang payudara kiri dari pangkal payudara ke arah puting, demikian pula payudara kanan lakukan 20-30 kali selama 5 min.



3. Pengurutan Ketiga

- Telapak tangan kiri menopang payudara kiri. Jari-jari tangan kanan dikepalkan, kemudian tulang kepalan tangan kanan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting susu. Lakukan 20-30 kali selama 5 menit.



4. Pengurutan Keempat

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



5. 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 air dingin



- keringkan payudara menggunakan handuk kering

6. Ibu siap untuk menyusui



**LAKUKAN PERAWATAN
PAYUDARA 2 KALI SEHARI
SEBELUM MANDI**

Ayo rawat payudara
anda guna
kesehatan baby anda



Lampiran 22: Dokumentasi Kunjungan Nifas



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

1. KF 1
2 jam post partum
(26-02-2023)



2. KF 2
6 jam post partum
(26-02-2023)



3. KF 3
5 hari post
partum
(03-03-2023)



4. KF 4
2 minggu post
partum
(12-03-2023)



Lampiran 23: Dokumentasi Kunjungan Bayi



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

<p>1. KN 1 Bayi Usia 6 jam (26-02-2023)</p>	
<p>2. KN 2 Bayi Usia 2 hari (28-02-2023)</p>	

3. KN 3
Bayi Usia 4 hari
(02-03-2023)



4. KN 4
Bayi Usia 17
hari (15-03-2023)



Lampiran 24 : SAP KB pasca bersalin



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULHAN (SAP)

Pokok Pembahasan : KB

Hari/Tanggal : Minggu / 02 – 04 – 2023

Persalinan : 26 – 02 – 2023

Tempat : PMB Sri Wahyuningsih Pakisaji

1. Tujuan

a. Tujuan Umum

Ibu mengetahui macam-macam metode kontrasepsi yang dapat digunakan pasca bersalin

b. Tujuan Khusus

- 1) Ibu mengetahui pengertian KB
- 2) Ibu mengetahui manfaat KB
- 3) Ibu mengetahui macam-macam metode alat kontrasepsi

2. Sasaran

Ibu pasca bersalin

3. Garis Besar Materi

- a. KB MAL
- b. KB Suntik
- c. KB Pil
- d. KB Implant
- e. IUD

4. Metode

Penyuluhan dan tanya jawab

5. Media

Leaflet dan Quisioner

6. Kegiatan

No	Acara	Waktu	Kegiatan Penyuluhan
1	Pembukaan	5 menit	<ul style="list-style-type: none">➤ Mengucap salam➤ Memperkenalkan diri➤ Pre Test
2	Isi	20 menit	<ul style="list-style-type: none">➤ Menjelaskan pengertian KB➤ Menjelaskan manfaat KB➤ Menjelaskan macam-macam metode KB

3	Diskusi	15 menit	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tanya jawab ➤ Post test
4	Penutup	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Menyimpulkan hasil penyuluhan ➤ Memberi salam penutupan

7. Rencana Evaluasi

Pada penyuluhan tentang KB, penyaji menggunakan evaluasi secara tertulis yaitu pre test dan post test

8. Materi

KB Pasca Bersalin

a. Pengertian

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.

b. Manfaat keluarga berencana

- 1) Perbaikan kesehatan badan ibu
- 2) Adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak-anak, beristirahat, dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan-kegiatan lain
- 3) Perkembangan fisik, mental dan sosial anak lebih sempurna.
- 4) Perencanaan kesempatan pendidikan yang lebih baik.

c. Macam-macam metode Kontrasepsi

1) Pil

Cocok untuk ibu menyusui, tidak menurunkan produksi ASI, dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat. Efek samping: gangguan perdarahan (perdarahan bercak atau perdarahan tidak teratur)

Cara kerja:

- Menekan ovulasi.
- Rahim tidak bisa menerima hasil pembuahan.
- Mengentalkan lendir servik.
- Mengganggu transportasi sperma.

Keuntungan:

- Tidak mengganggu hubungan seksual.
- Tidak mempengaruhi ASI.
- Kesuburan cepat kembali
- Dapat dihentikan setiap saat.

Kekurangan :

- Mengganggu siklus haid
- Peningkatan atau penurunan berat badan.
- Harus digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama.

- Bila lupa 1 pil saja kegagalan menjadi lebih besar
- Payudara menjadi tegang, mual, pusing, jerawat.

Cara pemakaian:

- Mulai hari pertama sampai hari kelima siklus haid.
- Diminum setiap hari pada saat yang sama.
- Bila lupa 1 atau 2 pil minumlah segera pil yang terlupa dan gunakan metode pelindung sampai akhir bulan.
- Bila tidak haid, mulailah paket baru 1 hari setelah paket terakhir.

2) Suntik

Efektif dan aman. Dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi. Kembalinya kesuburan lebih lambat, rata-rata 4 bulan. Cocok untuk masa menyusui, karena tidak menekan produksi ASI.

Cara kerja :

- Mencegah ovulasi.
- Mengentalkan lendir servik.
- Menghambat transportasi sperma.

Keuntungan :

- Sangat efektif
- Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
- Dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai pre menopause

Kekurangan :

- Gangguan siklus haid
- Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi (jarang), sakit kepala, jerawat

3) KB Implan

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

Keuntungan :

- Daya guna tinggi (bertahan 5 tahun)
- Kesuburan cepat setelah pencabutan
- Tidak perlu pemeriksaan dalam
- Tidak mengganggu asi

kerugian :

- gangguan haid

- nyeri kepala, nyeri dada, mual
- 4) KB MAL (Metode Amenore Laktasi)
Metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif.

Keuntungan:

- a. Efektifitas Tinggi
- b. Tidak mengganggu senggama
- c. Tidak ada efek samping
- d. Tidak perlu obat atau alat
- e. Tanpa Biaya

Kerugian:

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

5) KB IUD

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

Keuntungan:

- Efektifitas tinggi
- metode jangka panjang (10 tahun)
- tidak memengaruhi ASI
- dapat dipasang setelah melahirkan

Kerugian:

- perubahan siklus haid
- merasakan sakit dan kejang 3-5 hari setelah pemasangan
- tidak mencegah IMS

Cara kerja :

Pada saat laktasi/menyusui, hormon yang berperan adalah prolaktin dan oksitosin. Semakin sering menyusui, maka kadar prolaktin meningkat dan hormon gonadotrophin melepaskan hormon penghambat (inhibitor). Hormon penghambat akan mengurangi kadar estrogen, sehingga tidak terjadi ovulasi.

Lampiran 25 : SOP KB



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Pengertian	Pemberian informasi dan edukasi kepada calon akseptor Kbpasca persalinan.		
Tujuan	1. Memberikan penjelasan tentang alat dan metodekontrasepsi. 2. Membantu pasangan dalam memutuskan metodekontrasepsi yang akan digunakan		
Kebijakan	Dalam pelaksanaan pemberian konseling diperlukan kerjasama yang berkesinambungan antara akseptor dan petugas sesuai dengan prosedur yang ada.		
Prosedur	Uraikan tindakan	Iya	Tidak



	<p>I Persiapan Pra Konseling</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memeriksa status usia kehamilan konseling (ANC) atau persalinan (Nifas). 2. Petugas memeriksa riwayat dan status klinis konseling. 3. Petugas memastikan pasien siap untuk menerima konseling. 4. Petugas menyiapkan tempat konseling yang nyaman dan privacy bagi konseling. 5. Menyiapkan media <p>II Tahap Konseling Pra Pemilihan Metode KB Pasca Persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menyapa dan memberikan salam dan menyatakan apakah ada anggota keluarga yang bersedia ikut konseling (membina hubungan baik). 2. Petugas memastikan pasien siap dan setuju untuk mengikuti konseling. 3. Petugas menanyakan kepada pasien tentang apakah berencana akan punya anak lagi setelah kehamilan atau kelahirankali ini. 		
	<ol style="list-style-type: none"> 4. Petugas menentukan apakah Kartu MOW dan MOP akan disisihkan dan atau tetap terpakai berdasarkan respons dan menjelaskan bila kartu disisihkan 5. Petugas menjelaskan pada pasien tentang waktu dan jarak yang sehat untuk hamil kembali dengan menggunakan Kartu Waktu dan jarak kehamilanyang dekat. 		

	<ol style="list-style-type: none"> 6. Menanyakan kepada pasien kapan ibu yang baru melahirkan dapat kembali kemasa subur (atau dapat kembali menjadi hamil kembali). 7. Menjelaskan pada pasien tentang kembali ke masa subur dan menggunakan kartu kembali ke masa subur. 8. Menanyakan kepada pasien tentang kesiapan ibu memberi ASI Eksklusif. 9. Petugas menentukan apakah Kartu MAL akan disisihkan atau tetap dipakai dan menjelaskan mengapa kartu disisihkan. 10. Petugas menentukan kartu suntik 3 bulanan, kartu suntik 1 bulan, kartu dan pil kombinasi apakah disisihkan atau tetap dipakai dan menjelaskan mengapa kartu disisihkan. 11. Petugas menjelaskan manfaat KB pasca persalinan 12. Petugas menanyakan pengalaman pasien tentang ber KB dan metode yang pernah dipilih, untuk mengetahui bila ada metode yang tidak sesuai dengan konseling. 13. Menanyakan kesediaan pasien tentang kesiapa untuk memilih KB pasca salin 		
--	--	--	--

pada kelahiran kali ini sebelum konseling pulang dari fasilitas.

III. Tahap Konseling Pemilihan Metode KB Pasca Persalinan

1. Petugas menjelaskan tahapan pemilihan metode KB pasca salin.
2. Petugas menyusun dan menjelaskan setiap kartu konseling dari yang paling aktif
3. Petugas menjelaskan setiap kartu konseling dalam memanfaatkan panduan informasi yang ada pada kartu (tidak menambah dan menguranginya).
4. Petugas menjelaskan kesesuaian metode KB pada kartu dengan kondisi pasien, dan menyisihkan kartu sesuai respon pasien (menjelaskan kondisi menyusui atau tidak menyusui).
5. Petugas menyusun kartu yang tersisa untuk menjadi pilihan bagi ibu.
6. Petugas meminta pasien untuk memilih salah satu metode yang paling diminati dan sesuai dengan kondisi pasien.

IV. Tahapan pasca Pemilihan

1. Menjelaskan metode yang menjadi pilihan pasien dengan menggunakan prosedur.
2. Menjelaskan pada pasien tentang kondisi kesehatan yang menjadi syarat pilihan metode KB yang dipilihnya.
3. Petugas menjelaskan pada pasien tentang efek samping metode KB yang dipilihnya.

4. Petugas meminta pasien mengulangi informasi efeksamping metode KB terpilih.
5. Petugas menawarkan pasien apakah membutuhkan informasi lainnya tentang



	<p>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>		
--	--	--	--



Lampiran 26 : Dokumentasi KB



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Andalan
SUNTIKAN KB

Pilihan Perempuan Indonesia
Berualitas, Lengkap & Terpercaya.

Nama Dokter/Bidan PMB Yayuk Broto

Nama Akseptor ny. Niining / Tn. Yasin

Tgl.Lahir 25 12 89 Umur 34

Alamat Talun 3/8 Ngajum

Metode 1 Bulan 0,5 ml 2 Bulan 1 ml 3 Bulan 1 ml 3 Bulan 3 ml

No. HP _____

TANGGAL	TANGGAL KEMBALI	KETERANGAN
<u>02-04-23</u>	<u>22-07-2023</u>	<u>TD : 110/70 88 kg</u>

Lampiran 27 : Lembar Konsul



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS dr
SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN

KARTU BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Farah Johar Salsabilah Mulai bimb:

NIM : 202006 Akhir bimb:

Judul LTA :

Asuhan Kebidanan komprehensif Pada Ny-N UK 39 Minggu 1 Hari Dengan
Sevang Kencing Sampai Penggunaan Alat Kontrasepsi di PMB Sri wahyuninggih Panisasi

Nama Pembimbing I : Ino Indriati, S.ST., M.ber

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I	Permasalahan	
09 / 05 / 2023		revisi	
15 / 05 / 2023		ACC	

Catatan:

.....

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS dr
SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN

KARTU BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Farah Johar sahsabillah Mulai bimb:
NIM : 202006 Akhir bimb:

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N uk 39 Minggu 1 Hari Dengan
Sering Kencing sampai Penggunaan alat Kontrasepsi Di PMB Sri Wahyuningsih Pakisaji

Nama Pembimbing II : Sulistiyah, C. Sit., M. Kes

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing II	Permasalahan	
27 / 04 2023		harini lagi	
16 / 04 2023		Acc.	

Catatan:
.....
.....

Lampiran 28: Curriculum Vitae



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

CURRICULUM VITAE



Identitas Diri

Nama Lengkap	Farah Johar Salsabillah
Program Studi	DIII Kebidanan
NIM	202006
Tempat, Tanggal Lahir	Malang, 12 Agustus 2001
Email	farahsalsabillah@gmail.com
No. Telepon	085330505845
Alamat	Ds.Parerejo Purwodadi Pasuruan

Riwayat Pendidikan

No	Jenjang Pendidikan	Lembaga Pendidikan	LULUS
1	TK	TK Al-masyitoh 01	2007
2	SD	SDN Lawang 05	2013
3	SMP	Ar-Rohmah Putri International Boarding School	2016
4	SMK	SMK Telkom Malang	2019