

Lampiran 1 : POA Laporan Tugas Akhir



ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

NO	KEGIATAN	SEPTEMBER 2022				OKTOBER 2022				NOVEMBER 2022			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengarahan penyusunan proposal Studi Kasus												
2	Proses bimbingan dan penyusunan Studi Kasus												
3	Pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif												
	a. Kunjungan 1												
	b. Kunjungan 2												
	c. Kunjungan 3												
	d. Kunjungan 4												
	e. Kunjungan 5												
	f. Kunjungan 6												
4	Pendokumentasian menggunakan SOAP												

NO	KEGIATAN	JANUARI 2023				FEBRUARI 2023				MARET 2023				APRIL	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
5	Proses bimbingan dan hasil studi kasus														
6	Penatalaksanaan ujian studi kasus														
7	Revisi dan persetujuan studi kasus														
8	Pengesahan studi kasus														

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 : NELLA AYU TUNYUS F

Umur : 28 TAHUN

Jenis kelamin : PEREMPUAN

Alamat : Jl. SEPOMO RT 02 RW 03

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : SWASTA

Alamat : Jl. SEPOMO RT 02 RW 03

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 G2P1AB0 pada Kehamilan Trimester III sampai dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di PMB HJ.SOESI HERAWATI Kepanjen**". Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Penulis

Malang,

2023

Responden

(Puput Sulistianingsih)

(NELLA AYU TUNYUS F)

NIM 20.20.11

Tanda tangan dan inisial

Saksi

**KEBIDAN**  
**HJ. SOESI HERAWATI, S.ST**  
N.P. 01/01/2023 No. 0

(Hj. Soesi Herawati, S.ST)

Tanda tangan dan inisial

(\*) coret yang tidak perlu

Lampiran 3 : SAP Kehamilan Trimester III



ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Ketidaknyamanan Fisiologis pada Kehamilan Trimester III

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 peyuluhan
			- Mengakhiri kegiatan (salam)

#### E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

#### F. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. Pre post test

#### G. Pre Post Test

Berikut ini adalah pertanyaan mengenai berbagai keluhan yang dialami oleh ibu hamil selama kehamilan Trimester III yang menimbulkan ketidaknyamanan fisik pada ibu hamil.

Petunjuk pengisian: beri tanda (checklist) pada kolom jawaban yang tersedia.

No	Pertanyaan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1.	Ibu terganggu dengan masalah kehamilan yang ibu alami				
2.	Ibu mengalami bengkak dan kram kaki pada kehamilan ini				
3.	Ibu mengalami nyeri punggung pada kehamilan ini				

4.	ibu mengalami kesulitan bernafas pada kehamilan ini				
5.	Selama kehamilan ini ibu merasa kelelahan				
6.	Ibu sering buang air kecil pada kehamilan ini				
7.	Selama kehamilan ini ibu merasakan nyeri pada bagian perut				
8.	Selama kehamilan ini ibu merasakan pusing atau sakit kepala				
9.	Ibu merasa kesulitan tidur saat malam hari				
10.	Ibu tidak dapat buang air besar				
11.	Ibu sulit menentukan posisi tidur yang nyaman				
12.	Ibu merasakan kontraksi perut				
13.	Ibu selalu bersikap tenang dan rileks saat ibu merasa tidak nyaman				

## H. Materi

### KETIDAKNYAMANAN FISILOGIS PADA KEHAMILAN TRIMESTER III

#### 1. Leuchorea

##### a. Penyebab

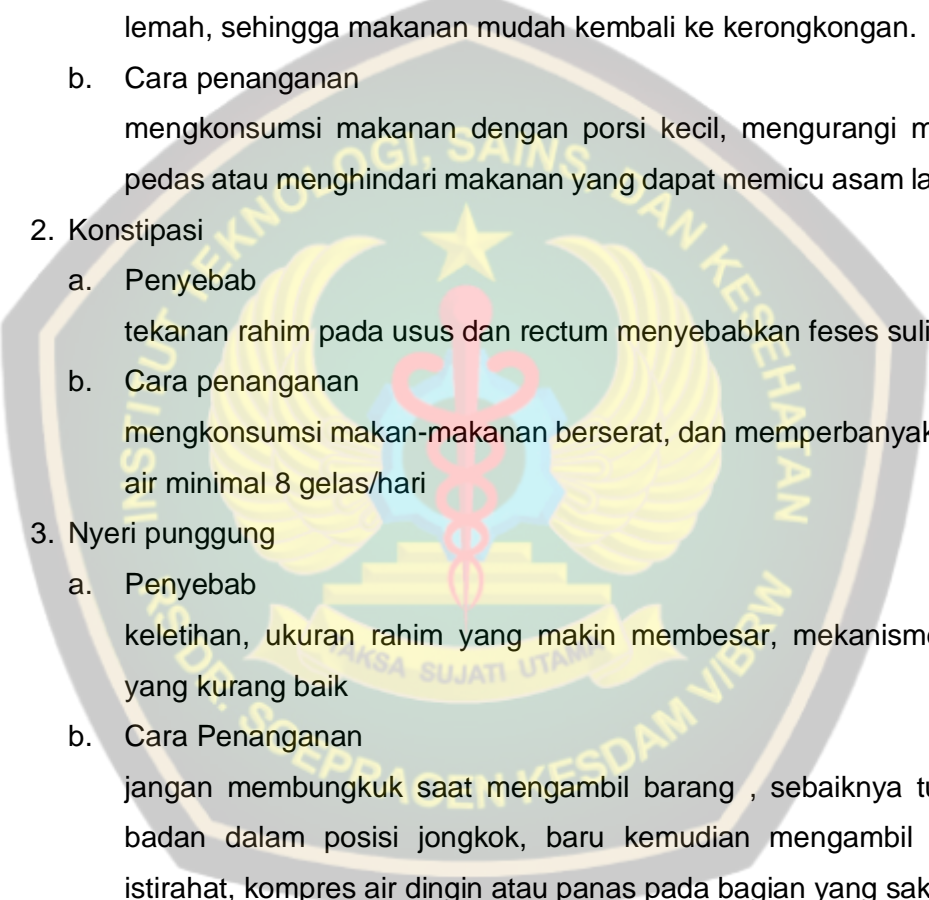
peningkatan produksi lendir dan kelenjar endoservikal sebagai akibat dari peningkatan kadar estrogen

##### b. Cara penanganan

mengingatikan 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.
2. 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
3. Nyeri punggung
- a. Penyebab  
kelelahan, 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.
4. 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.

Lampiran 4 : Leaflet Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III



RS dr. SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN





## APA SAJA KETIDAKNYAMANAN PADA KEHAMILAN

**04**

Keputihan

Menjaga kebersihan, memakai pakaian dalam dari bahan yang mudah menyerap keringat, serta meningkatkan daya tahan tubuh dengan makan buah dan sayur

**05**

Hemoroid

makan makanan yang berserat, buah dan sayuran serta banyak minum air putih, dan melakukan senam hamil.

**06**

**01**

Sering buang air kecil

mengurangi asupan karbohidrat murni dan makanan yang mengandung gula.

**02**

Nyeri punggung

hindari membungkuk & mengangkat beban berat, istirahat, hindari pemakaian sepatu yang bertumit tinggi

**03**

Sesak nafas







Lampiran 5 : Senam Hamil



ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

NO	LANGKAH / KEGIATAN
1	Persiapan pasien:  a. Pastikan ibu hamil dalam kondisi normal atau baik b. Minta ibu hamil mengganti baju senam
2	Persiapan alat:  a. Matras b. Bantal c. Baju senam ibu hamil
3	LATIHAN PENDAHULUAN:  a. Duduk sila dengan kedua paha menempel dilantai. Letakkan kedua tangan diatas lutut. Angkat badan tagak dengan kedua lutut sebagai penopang, kemudian duduk kembali. (lakukan perlahan sebanyak 4x)  b. Duduk dengan meluruskan kaki. Kemudian gerakkan punggung kaki ke depan dan kebelakang secara bergantian. (lakukan sebanyak 8x)  c. Duduk dengan meluruskan kaki. Kemudian gerakkan punggung kaki membuka dan menutup seperti tepuk tangan. (lakukan sebanyak 8x)  d. Duduk dengan meluruskan kaki. Kemudian gerakkan punggung kaki ke depan, ke kiri, ke belakang, ke kanan- berputar. (lakukan sebanyak 8x)
4	LATIHAN PERNAFASAN  a. Tidur berbaring terlentang, letakkan kedua tangan di atas perut. Hembuskan nafas, kemudian hiruf nafas sehingga perut yang

	<p>mengembung, lalu hembuskan (latihan pernafasan diafragma/pernafasan perut). Lakukan 8x</p>
	<p>b. tidur berbaring terlentang, letakkan kedua tangan diatas perut. Hembuskan nafas kemudian hembuskan nafas sehingga dada yang mengembung,lalu hembuskan (latihan pernafasan dada). Lakukan 8x</p>
	<p>c. Tidur berbaring terlentang,letakkan tangan kanan diatas perut dan tangan kiri diatas dada, lakukan latihan pernafasan diafragma atau dada secara bergantian (pernafasan kombinasi 8x)</p>
	<p>d. dog breathing tiup - tarik nafas - hembuskan dengan nafas pendek-pendek berulang kemudian tarik nafas lagi</p>
	<p>LATIHAN INTI</p>
5	<p>Latihan dengan Berbaring</p> <p>a. Berbaring dengan kaki ditekuk, kerutkan bokong seperti menahan BAB, disebut dengan kegel. Lakukan 8x</p>
	<p>b. Berbaring dengan kaki kanan ditekuk dan kaki kiri diluruskan, lakukan kegel seperti sebelumnya. Lakukan 8x dan bergantian dengan kaki kiri</p>
	<p>c. Berbaring dengan kaki kanan ditekuk dan kaki kiri diluruskan, lipat kaki yang ditekuk ke arah kaki yang diluruskan, kemudian buka hingga menyentuh lantai. Lakukan sebanyak 8x dan bergantian kaki yang lain</p>
6	<p>Latihan dengan merangkak</p> <p>a. Merangkak dengan rileks, punggung cekung. Kemudian lakukan kegel sambil menundukkan kepala dan pandangan melihat kearah vagina, sampai punggung cembung. Lakukan 8x</p>

	<p>b. Merangkak rileks. Tengokkan kepala kekanan dengan pandangan melihat kearah tulang ekor. Kemudian bergantian tengok kesebelah kiri. Lakukan 8x</p>
	<p>c. Merangkak rileks. Angkat tangan kanan kearah atas lalu silang masukan kedalam tangan kiri dengan pandangan mata mengikuti gerakan tangan. Lakukan bergantian dengan tangan kiri sebanyak 8x</p>
7	<p>Latihan mengedan (&lt;36 minggu mengedan non efektif, &gt; 36 minggu mengedan efektif)</p> <p>a. Bersandar ditembok atau suami. Tangan memegang lutut. Tiup - tarik nafas - hembuskan nafas pendek-pendek</p>
	<p>b. Bersandar dengan suami atau bantal dengan posisi litotomi. Tiup - tarik nafas - kempeskan perut, tutup mulut, tangan merangkul kaki sampai panggul terbuka lebar, mengedan-hembuskan nafas pendek-pendek dan lakukan selama 3 menit (mangedan efektif)</p>
8	<p>Latihan kontraksi dan indikasi</p> <p>a. Berbaring miring kekiri dengan posisi tangan kiri diluruskan dibelakang badan tangan kanan didepan wajah. Luruskan kaki kiri dan tekuk kaki kanan dengan diganjal bantal di bawah lutut. Biarkan perut dalam keadaan rileks (apabila kurang nyaman perut juga bisa disandar bantal).</p>
	<p>b. Latihan kontraksi : saat kontraksi datang kempiskan perut,kaki tegang, pejamkan mata,kepalkan tangan, wajah juga tegang.</p>
	<p>c. Latihan relaksasi: lepaskan seluruh ketegangan tubuh, lepaskan kepalan tangan, rilekskan kaki. (lakukan kontraksi dan relaksasi)</p>
9	<p>Pelvic rocking</p> <p>a. Duduk diatas gymball.dengan kaki menampah lantai tangan di pinggang</p> <p>b. Gerakkan paha membuka dan menutup sebanyak 8x</p> <p>c. Gerakan pinggul dengan mengempiskan perut dan belakang dengan mengerutkan bokong. Masing-masing 4x</p> <p>d. Gerakkan pinggul ke kanan dan kekiri masing- masing x</p>

e. Gerakkan pinggul memutar kanan dan kiri membentuk angka delapan sebanyak 4x
--





Lampiran 6 : Score Pudji Rochjati



ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

### SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : ..... Alamat : .....

Umur ibu : ..... Kec/Kab : .....

Pendidikan : ..... Pekerjaan : .....

Hamil Ke ..... Haid Terakhir tgl ..... Perkiraan Persalinan tgl.....

**Periksa I**  
Umur Kehamilan : ..... bin Di:.....

KEL	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 th	4				
	2	Terlalu tua, hamil ≥ 35 th	4				
		Terlalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 th	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri diroboh	4					
	c. Diberi infus / Transfusi	4					
	10. Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil :					
		a. Kurang Darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
13	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan lebih bulan	4					
17	Letak sungsang	8					
18	Letak lintang	8					
19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8					
20	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8					
JUMLAH SKOR							

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA**

JML SKOR	KEHAMILAN		KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
	JML SKOR	PERAWA TAN	RUUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUUKAN
						RDB   RDR   RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUUK	TIDAK DIRUUK	BIDAN	
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER	
≥12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

### KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal : ...../...../.....

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

RUUK KE : 1. Bidan  
2. Puskesmas  
3. RS

RUUKAN : 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

**Gawat Obstetrik :  
Kel. Faktor Resiko I & II**

**Gawat Obstetrik :  
Kel. Faktor Resiko I & II**

1. ....  
2. ....  
3. ....  
4. ....  
5. ....  
6. ....

**Komplikasi Obstetrik**  
3. Perdarahan postpartum  
4. Uri tertinggal  
5. Persalinan Lama

**TEMPAT :**  
1. Rumah Ibu  
2. Rumah Bidan  
3. Polindes  
4. Puskesmas  
5. Rumah Sakit  
6. Perjalanan

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

**MACAM PERSALINAN**  
1. Normal  
2. Tindakan Pervaginam  
3. Operasi Sesar

**PASCA PERSALINAN :  
IBU :**

1. Hidup  
2. Mati, dengan penyebab  
a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia  
c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2.....

**TEMPAT KEMATIAN IBU**  
1. Rumah Ibu  
2. Rumah Bidan  
3. Polindes  
4. Puskesmas  
5. Rumah Sakit  
6. Perjalanan

**BAYI :**  
1. Berat lahir : ..... gram, Laki-2 / Perempuan  
2. Lahir hidup : APGAR Skor .....  
3. Lahir mati, penyebab .....  
4. Mati kemudian, umur ..... hr, penyebab .....  
5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada .....

**KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)**  
1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab .....

**Keluarga Berencana** 1. Ya...../Sterilisasi .....

**Kategori Keluarga Miskin** 1. Ya 2. Tidak

Lampiran 7 : 18 Penapisan Ibu Bersalin



ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

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		✓

Lampiran 8 : 60 Langkah APN



ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

## LANGKAH-LANGKAH ASUHAN PERTOLONGAN PERSALINAN 60

### LANGKAH

#### TANDA DAN GEJALA KALA II

Melihat tanda dan gejala kala II Dorongan ingin meneran Tekanan pada anus  
Perineum menonjol Vulva membuka.

#### SIAP DIRI/SIAP ALAT

Cek alat :

- Partus set→sprit+oksi Wadah DTT
- Ibu
- Bayi
- Siap Oksi
- Celemek/APD
- Cuci tangan
- Sarung tangan
- Oksi+(1/2 koche)

#### PASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP

- Bersih
- PD
- Celup
- DJJ

#### SIAP IBU DAN KELUARGA

- Ibu
- Bapak/Keluarga
- HIS → (+)àPimpin + Puji (- )Istirahat→ Minum
- Djj
- Posisi ibu (nyaman)

#### SIAP TOLONG

- Handuk
- Bokong
- Buka
- Sarung

#### TOLONG

- KEPALA
- Lindungi
- Check
- Tunggu
- BAHU
- Biparietal
- BADAN
- Sangga
- Susur

#### **ASUHAN BAYI BARU LAHIR**

- Nilai/letak
- Kering/Ganti
- OKSI
- Fundus
- Beri Tahu
- Suntik
- Klem/Jepit
- Potong/lkat
- Kontak Kulit/selimut

#### **MANAJEMEN AKTIF KALA III**

- (Oksi,PTT,Masase)
- PTT
- Pindah
- Posisi
- Tegang
- Placenta
- Tarik
- Putar
- Masase
- Fundus/Masase

#### **PERDARAHAN**

- Pacenta/robekan
- Robekan jalan lahir

#### **ASUHAN PASCA PERSALINAN**



Celup Sarung Tangan (klorin, DTT, Keringkan) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik.

**EVALUASI:**

- Kandung Kemih Kosong
- Ajar ibu dan keluarga
- Estimasi jumlah darah
- Hitung nadi ibu
- Pantau bayi

**BERSIH/AMAN**

- Dekontaminasi alat
- Buang kasa yg terkontaminasi
- Bersihkan ibu
- Ibu merasa nyaman
- Dekontaminasi tempat bersalin
- Celup (ST& lepaskan secara terbalik)
- Cuci Tangan
- Pakai sarung tangan DTT
- Mata, Vit K, Timbang, Pemeriksaan Fisik
- Hepatitis B
- Lepas Sarung tangan
- Cuci tangan





Lampiran 9 : Partograf

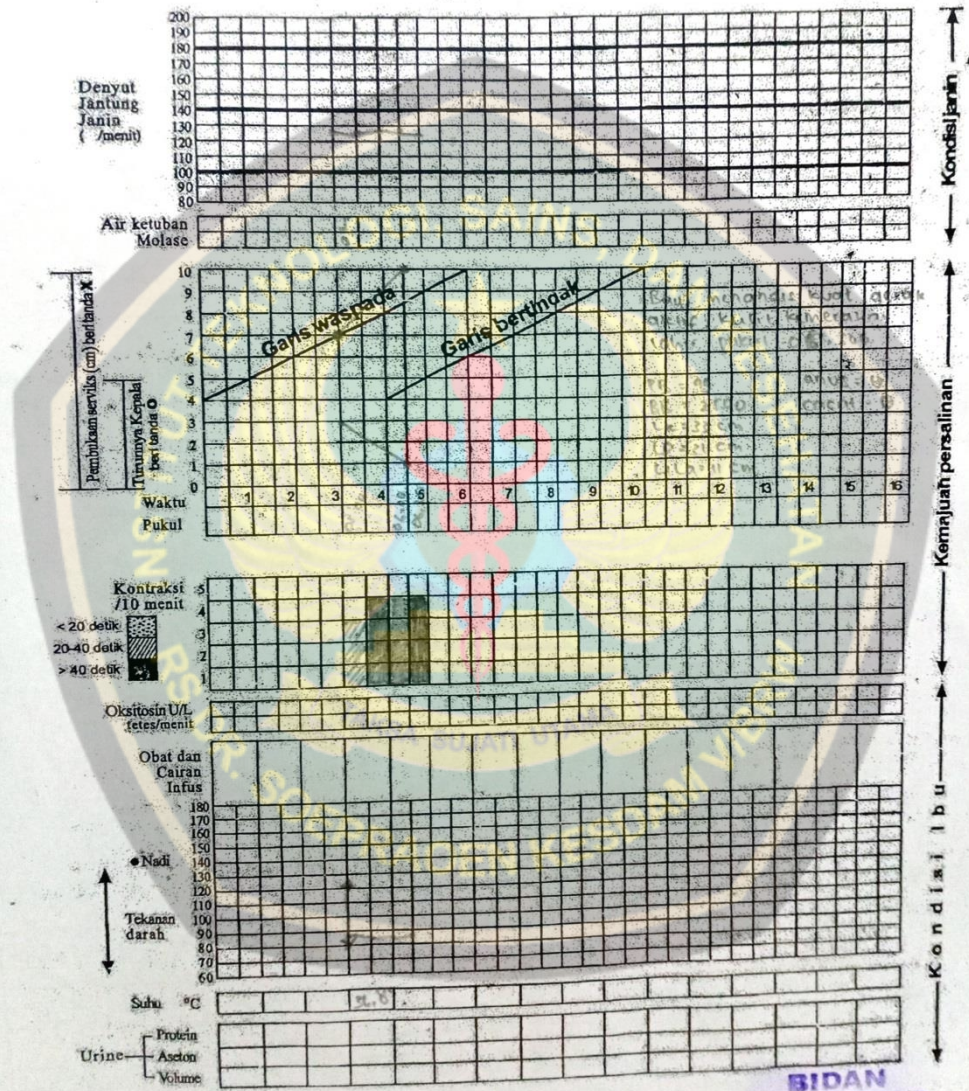


ITSK RS dr.SOEPROAEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

**PARTOGRAF**

Facilitas Kesehatan ..... Alamat: .....  
 Nama: ..... Umur: ..... Gravida: ..... Para: ..... Abortus: ..... No. Registrasi: .....  
 Tanggal: ..... Waktu saat masuk: ..... Mulai mulas: ..... Ketuban pecah: .....



**BIDAN**  
 N.I. SOESI HERAWATI, S.ST  
 A.S. Bidan No. 017042 No. 8  
 Lampung - Wang



- CATATAN PERSALINAN**
- Tanggal: .....
  - Nama tidan: .....
  - Tempat persalinan:
    - Rumah Ibu
    - Puskesmas
    - Polindes
    - Jilid: Swasta
    - Rumah Sakit
    - Lainnya: .....
  - Alam terapat persalinan: .....
  - Catatan rujuk, kala: I / II / III / IV
  - Alasan merujuk: .....
  - Tempat rujukan: .....
  - Pendamping pada saat merujuk:
    - bidan
    - teman
    - suami
    - dukun
    - keluarga
    - tidak ada
  - Mesalah dalam kehamilan/persalinan ini:
    - Gawatdarurat
    - Perdarahan
    - HDK
    - Infeksi
    - PMTCT

**KALA I**

- Partogram melewati garis waspada: Y/T
- Masalah lain, sebutkan: .....
- Penatalaksanaan masalah tsb: .....
- Hasilnya: .....

**KALA II**

- Episiotomi:
  - Ya, indikasi
  - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
  - suami
  - teman
  - tidak ada
  - keluarga
  - dukun
- Gawat janin:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: .....
- Distosia bahu
  - Ya, tindakan yang dilakukan: .....
  - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: .....

**KALA III**

- Inisiasi Menyusu Dini
  - Ya
  - Tidak, alasannya: .....
- Lama kala III: ..... menit
- Pemberian Oksitosin 10 U Im?
  - Ya, waktu: ..... menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan: .....
- Penjepitan tali pusat: ..... menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
  - Ya, alasan: .....
  - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....

- Masase fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....
- Persenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
    - .....
    - .....
- Persenta tidak lahir >30 menit:
  - Tidak
  - Ya, tindakan: .....
- Laserasi:
  - Ya, dimana: .....
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
  - Tindakan:
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan: .....
- Aloni uteri:
  - Ya, tindakan: .....
  - Tidak
- Jumlah darah yg keluar/perdarahan: ..... ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: .....
- Hasilnya: .....

**KALA IV**

- Kondisi ibu: KU: ..... TD: ..... mmHg Nadi: x/mnt Napas: x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: .....

**BAYI BARU LAHIR:**

- Berat badan: ..... gram
- Panjang badan: ..... cm
- Jenis kelamin: L / P
- Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsangan taktil
    - memastikan IMD atau alami menyusu segera
  - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
    - mengeringkan
    - bebaskan jalan napas
    - rangsang taktil
    - menghangatkan
    - bebaskan jalan napas
    - lain-lain, sebutkan: .....
    - pakaian/seilmud bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Cacat bawaan, sebutkan: .....
  - Hipotermi, tindakan:
    - .....
    - .....
    - .....
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
  - Ya, waktu: ..... jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan: .....
- Masalah lain, sebutkan: .....
- Hasilnya: .....

**TABEL PEMANTAUAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	07.30	120/80	82 x	36.7	2 jari di pa	Baik	Korumb	10 cc
	07.35	110/80	84 x		2 jari di pa	Baik	Korumb	20 cc
	07.50	110/70	82 x		2 jari di pa	Baik	Korumb	30 cc
	08.05	110/70	82 x		2 jari di pa	Baik	Korumb	40 cc
2	08.35	110/70	82 x		2 jari di pa	Baik	Korumb	40 cc
	09.05	110/70	82 x		2 jari di pa	Baik	Korumb	45 cc

**BIDAN**  
**N.J. SOESI HERAWATI, S.ST**  
 Jl. S. Sudirman No. 01/11/11 No. 8  
 Kapitan - Padang  
 Telp. (0341) 5001230  
 No. HP 081217771009

Lampiran 10 : 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	✓	



Lampiran 11 : Pemeriksaan Bayi Baru Lahir



ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

No	Langkah Nilai
1	Melakukan inform consent: memberi tahu dan menjelaskan pada ibu atautentang tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan keluarga
2	Melakukan anamnesis riwayat dari ibu meliputi faktor genetik, faktorlingkungan sosial, faktor ibu dan perinatal, faktor neonatal
3	merekam alat dan bahan secara ergonomis(memastikan kelengkapan alat)
4	Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir, keringkan denganhanduk bersih, lalu gunakan sarung tangan bersih
5	Menjaga suhu bayi dan lingkungan dalam keadaan sehat
6	Meletakkan bayi pada tempat y ang rata/tempat tidur dan mengatur posisi bayidalam keadaan terlentang
7	<p>Mengkaji keadaan umum bayi secara keseluruhan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Bayi cukup bulan biasanya ditutup oleh vernik kaseosa</li> <li>-Bibir dan kulit bayi berwarna merah muda / biru</li> <li>-Apakah Ekstremitas bayi dapat bergerak bebas / fleksi</li> <li>-Bayi bernafas / menangis tanpa dengkuran atau tarikan dada</li> </ul>
<b>PENGUKURAN TROPOMETRI</b>	
8	Melakukan penimbangan (berat badan)
9	Melakukan pengukuran panjang badan
10	Mengukur lingkar kepala
11	Mengukur lingkar dada

<b>PEMERIKSAAN TANDA-TANDA VITAL</b>	
12	Pemeriksaan suhu bayi
13	Pemantauan denyut jantung bayi
14	Pemantauan pernafasan bayi
<b>PEMERIKSAAN KEPALA KE KAKI</b>	
15	Melakukan pemeriksaan kepala
16	Melakukan pemeriksaan mata
17	Memeriksa telinga
18	Pemeriksaan hidung
19	Melakukan pemeriksaan bibir dan mulut
20	Melakukan pemeriksaan
21	Melakukan pemeriksaan dada
22	Memeriksa bahu, lengan , tangan
23	Memeriksa perut
24	Memeriksa genetalia
25	Memeriksa pengujian dan kaki
26	Periksa tulang belakang\punggung
27	Periksa anus dan rectum
28	Memeriksa kulit
29	penjelasan pada orang tua hasil pemeriksaan dan pemberian konseling
30	Merapihkan bayi dan memberikan pada keluarganya kembali
31	Membereskan alat dan bahan yang telah digunakan
32	Melepas sarung tangan, lalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan dengan handuk bersih



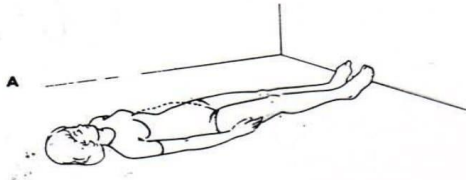


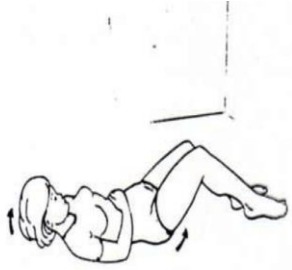


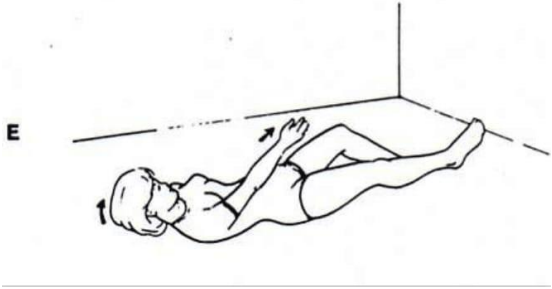



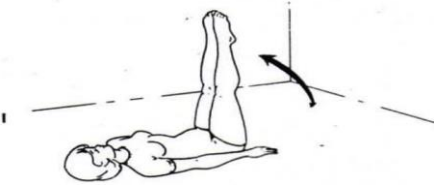
Lampiran 12 : SOP Senam Nifas

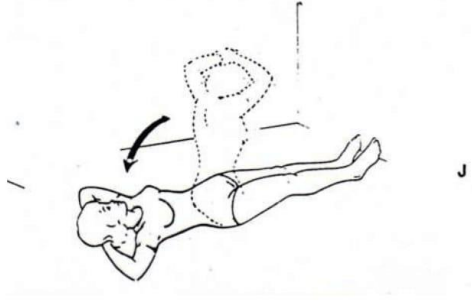


ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

No	Langkah	Gerakan
1.	<p>Pada hari pertama, gerakan senam nifas dilakukan secara sederhana, yaitu dengan melakukan latihan pernapasan. Ibu berbaring dengan nyaman ditempat datar, lalu melakukan tarik napas dalam, tahan napas dalam hitungan ke 5 atau hitungan sampai 8, setelah itu keluarkan secara perlahan (lakukan 5-10 kali)</p>	
2.	<p>Pada hari kedua, gerakan mulai ditingkatkan. Posisi ibu masih sama, yaitu berbaring pada tempat yang datar dan aman. Lebarkan kedua tangan ibu sampai sejajar dengan bahu, lalu gerakkan dengan lurus kedua tangan sampai bertemu di atas kepala</p>	
3.	<p>Pada hari ketiga, posisi dilakukan dengan berbaring, namun telapak kaki menyentuh lantai. Sehingga lutut akan tampak seperti ditekuk. Angkat pantat keatas, lalu tahan dan hitung sampai 3 atau 5, turunkan pantat secara perlahan.</p>	
4.	<p>Pada hari keempat, yaitu gerakkan anggota badan atas. Posisi tubuh terlentang, dengan telapak kaki menyentuh lantai, dan lutut ditekuk dengan sudut 45 derajat. Lalu gunakan satu tangan untuk memegang perut</p>	

5.	<p>Pada hari kelima gerakan dilakukan dengan posisi telentang. Tekuk salah satu kaki dengan sudut 45 derajat, lalu angkat tubuh serta tangan yang berlawanan, jika lutut yang ditekuk sebelah kiri, maka tangan yang digunakan yang sebelah kanan. Lakukan 5-10 kali</p>	
6.	<p>Pada hari keenam, latihan dilanjutkan ke bagian anggota gerak bawah. Posisi ibu berbaring telentang, tekuk lutut sampai membentuk sudut lurus 90 derajat. Lakukan bergantian kiri dan kanan. Lakukan 5-10 kali.</p>	
7.	<p>pada hari ketujuh, pergerakan dilakukan dengan mengangkat kaki ke atas. Posisi tubuh terbaring telentang pada tempat datar dan aman. Angkat kaki ke atas kurang lebih setinggi 20 cm sampai 30 cm. Turunkan secara perlahan, dan lakukan secara bergantian antara kaki kiri dan kaanan. Lakukan 5-10 kali</p>	
8.	<p>Pada hari kedelapan, posisi sudah tidak berbaring lagi. Posisi ibu seperti bayi merangkak. Angkat perut ibu ke atas dan ke bawah. Lakukan gerakan ini 5-10 kali.</p>	
9.	<p>Pada hari kesembilan, posisi tubuh kembali terlentang, rapatkan kedua kaki, lalu angkat kaki secara bersamaan dengan sudut lurus atau membentuk 90 derajat. Lalu turunkan kedua kaki ke bawah secara perlahan. Lakukan 5-10</p>	

	kali.	
10.	Pada hari terakhir senam nifas, yaitu gerakan sit-up. Mula-mula tubuh pada posisi terlentang, taruh kedua tangan dibawah kepal, dan angkat tubuh sampai membentuk posisi duduk. Lakukan sebanyak 5-10 kali	



Lampiran 13 : SAP Post Partum



ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

### **SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Topik : Tanda bahaya Masa Nifas Dan Perawatan Payudara

Hari/Tanggal :

Waktu :

Penyaji :

Tempat :

#### **A. TUJUAN**

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas dan perawatan payudara

2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:

- a. Menjelaskan kembali tanda bahaya masa nifas
- b. Melakukan perawatan payudara di rumah

#### **B. SASARAN**

Ibu post partum dengan kehamilan jarak terlalu dekat

#### **C. GARIS BESAR MATERI**

1. Masa nifas
2. Tahapan nifas
3. Tanda bahaya masa nifas
4. Perawatan payudara
5. Pengertian Gizi / Nutrisi
6. Jenis zat gizi yang dibutuhkan ibu nifas dan menyusui
7. Manfaat gizi bagi ibu nifas dan menyusui
8. Dampak jika gizi ibu nifas
9. Contoh susunan menu ibu nifas dan menyusui



#### 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. Pre post test

#### F. MATERI

##### Masa Nifas

Masa Nifas (Puerperium) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau  $\pm 40$  hari (Fitri, 2017). Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak, dalam bahasa latin disebut puerperium. Secara etimologi, puer berarti bayi dan parous adalah melahirkan. Jadi puerperium adalah masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil. Dikutip dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, asuhan masa nifas adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan bidan pada masa nifas sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan (Andina vita Sutanto, 2018).

## 1. Tahapan Nifas

### a) Puerperium dini (immediate post partum periode)

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

### b) Puerperium intermedial (Early post partum periode)

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

### c) Remote puerperium (Late post partum periode)

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

## 2. Tanda Bahaya Masa Nifas

- a) Perdarahan yang merah menyala setiap saat setelah minggu ke-4 pasca persalinan
- b) Demam tinggi  $>38^{\circ}\text{C}$
- c) Kontraksi uterus tidak baik
- d) Perdarahan yang bnyak setelah 24 jam post partus
- e) Lochea berbau
- f) Adanya tanda homan
- g) Terjadinya bendungan asia

### **Perawatan payudara**

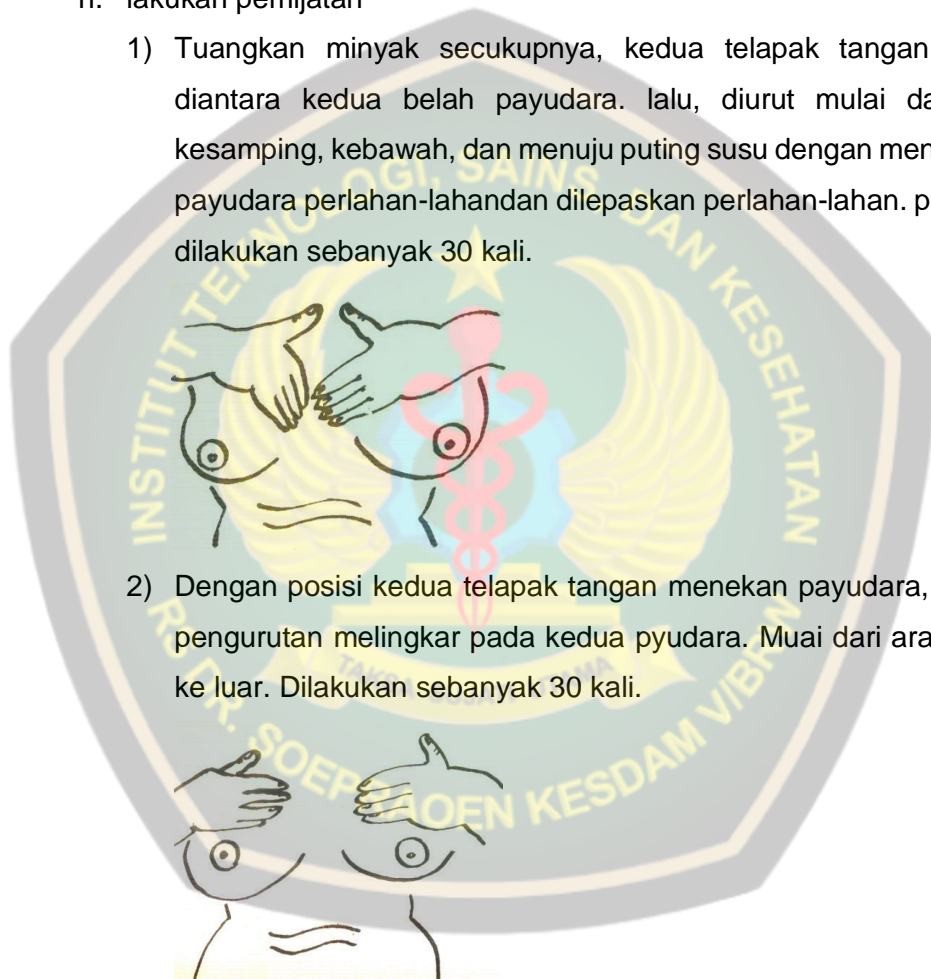
Perawatan payudara setelah melahirkan merupakan suatu tindakan dengan melakukan beberapa peminatan, menjaga kebersihan serta tindakan-tindakan pada kelainan payudara, sehingga tidak mengalami kesulitan pada masa menyusui.

Tahap-tahap:

#### 1. Membersihkan puting susu

- a. ibu duduk bersandar

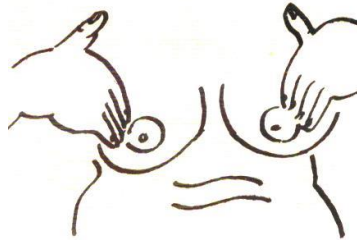
- b. pakaian atas dibuka
- c. handuk diletakkan di bawah payudara
- d. kapas dibasahi baby oil
- e. kedua puting susu dikompres dengan kapas yang sudah dibasahi dengan minyak baby oil selama 3-5 menit
- f. kapas digosok-gosokkan disekitar puting susu untuk mengangkat kotoran
- g. kemudian kedua tangan dibasahi baby oil
- h. lakukan pemijatan
  - 1) Tuangkan minyak secukupnya, kedua telapak tangan berada diantara kedua belah payudara. lalu, diurut mulai dari atas, kesamping, kebawah, dan menuju puting susu dengan mengangkat payudara perlahan-lahan dilepaskan perlahan-lahan. pemijatan dilakukan sebanyak 30 kali.



- 2) Dengan posisi kedua telapak tangan menekan payudara, lakukan pengurutan melingkar pada kedua payudara. Mulai dari arah dalam ke luar. Dilakukan sebanyak 30 kali.

- 3) Dengan posisi kedua telapak tangan menekan payudara, lakukan pengurutan payudara berputar dari tengah ke samping ke

kemudian ke bawah. Dilakukan sebanyak 30 kali.



- 4) sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kanan dengan tangan kanan, 2-3 jari dari tangan yang berlawanan membuat gerakan memutar sambil menekan, dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu, setiap payudara dilakukan 2 kali gerakan.



### G. Pre Post Test

Berilah tanda checklist pada salah satu kotak pilihan jawaban disamping pernyataan paling sesuai menurut yang anda rasakan.

Pengetahuan Ibu:

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Perawatan payudara bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara		
2.	Melakukan perawatan payudara pada payudara dapat memperlancar produksi ASI		
3.	Perawatan payudara selama kehamilan dan saat masa nifas bukan bagian penting dari pemberian ASI		
4.	Memeriksa puting susu merupakan salah satu cara merawat payudara		
5.	Membersihkan payudara dengan alkohol tidak menyebabkan iritasi pada payudara		
6.	Puting susu yang kotor dapat dibersihkan dengan minyak kelapa		
7.	Memakai BH yang tidak ketat merupakan salah satu cara merawat payudara		
8.	Melenturkan dan menguatkan puting susu merupakan salah satu manfaat dari perawatan payudara		
9.	Salah satu dampak jika payudara tidak dirawat adalah produksi ASI yang sedikit		
10.	Melakukan perawatan payudara tidak dapat mendeteksi kelainan pada payudara		

Lampiran 14 : SOP KB Pasca Bersalin



ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Pengertian	Pemberian informasi dan edukasi kepada calon akseptor KBpasca persalinan.		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan penjelasan tentang alat dan metodekontrasepsi.</li> <li>2. Membantu pasangan dalam memutuskan metodekontrasepsi yang akan digunakan</li> </ol>		
Kebijakan	Dalam pelaksanaan pemberian konseling diperlukan kerjasama yang berkesinambungan antara akseptor dan petugas sesuaidengan prosedur yang ada.		
Prosedur	Uraian tindakan	Y a	Tidak
	<p><b>I. Persiapan Pra Konseling</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memeriksa status usia kehamilan konseling (ANC) atau persalinan (Nifas).</li> <li>2. Petugas memeriksa riwayat dan status klinis konseling.</li> <li>3. Petugas memastika pasien siap untuk menerima konseling.</li> <li>4. Petugas menyiapkan tempat konseling yang nyaman dan privacy bagi konseling.</li> <li>5. Menyiapkan media</li> </ol> <p><b>II. Tahap Konseling Pra Pemilihan Metode KB Pasca Persalinan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas menyapa danmemberikan salam dan menyatakan apakah ada anggota keluarga yang bersedia ikut konseling (membina hubungan baik).</li> <li>2. Petugas memastikan pasien siap dan setuju untuk mengikuti konseling.</li> <li>3. Petugas menanyakan kepada pasien tentang apakah berencana akan punya anak lagi setelah kehamilan atau kelahirankali ini.</li> <li>4. Petugas menentukan apakah <b>Kartu MOW dan MOP</b> akan disisihkan dan atau tetap terpakai berdasarkan respons dan menjelaskan bila kartu</li> </ol>		



--	--	--	--



	<p>disisihkan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Petugas menjelaskan pada pasien tentang waktu dan jarak yang sehat untuk hamil kembali dengan menggunakan <b>KartuWaktu dan jarak kehamilanyang dekat.</b></li> <li>6. Menanyakan kepada pasien kapan ibu yang baru melahirkan dapat kembali kemasa subur (atau dapat kembali menjadi hamil kembali).</li> <li>7. Menjelaskan pada pasien tentang kembali ke masa subur dan menggunakan <b>kartu kembali ke masa subur.</b></li> <li>8. Menanyakan kepada pasien tentang kesiapan ibu memberi ASI Eksklusif.</li> <li>9. Petugas menentukan apakah <b>Kartu MAL</b> akan disisihkan atau tetap dipakai dan menjelaskan mengapa kartu disisihkan.</li> <li>10. Petugas menentukan <b>kartu suntik 3 bulanan, kartu suntik 1 bulan, kartu dan pil kombinasi</b> apakah disisihkan atau tetap dipakai dan menjelaskan mengapa kartu disisihkan.</li> <li>11. Petugas menjelaskan manfaat KB pasca persalinan</li> <li>12. Petugas menanyakan pengalaman pasien tentang ber KB dan metode yang pernah dipilih, untuk mengetahui bilaada metode yang tidak sesuai dengan konseling.</li> <li>13. Menanyakan kesediaan pasien tentang kesiapa untuk memilih KB pasca salin pada kelahiran kali ini sebelum konseling pulangdari fasilitas.</li> </ol> <p><b>III. Tahap Konseling Pemilihan Metode</b></p>		
--	--	--	--

	<p><b>KB Pasca Persalinan</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Petugas menjelaskan tahapan pemilihan metode KBpascasalin.</li><li>2. Petugas menyusun dan menjelaskan setiap kartu</li></ol>		
--	--	--	--



	<p>konseling dari yang paling aktif.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Petugas menjelaskan setiap kartu konseling dalam memanfaatkan panduan informasi yang ada pada kartu (tidak menambah dan mengurangnya).</li> <li>4. Petugas menjelaskan kesesuaian metode KB pada kartu dengan kondisi pasien, dan menyisihkan kartu sesuai respon pasien (menjelaskan kondisi menyusui atau tidak menyusui).</li> <li>5. Petugas menyusun kartu yang tersisa untuk menjadi pilihan bagi ibu.</li> <li>6. Petugas meminta pasien untuk memilih salah satu metode yang paling diminati dan sesuai dengan kondisi pasien.</li> </ol> <p><b>IV. Tahapan pasca Pemilihan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan metode yang menjadi pilihan pasien dengan menggunakan prosedur.</li> <li>2. Menjelaskan pada pasien tentang kondisi kesehatan yang menjadi syarat pilihan metode KB yang dipilihnya.</li> <li>3. Petugas menjelaskan pada pasien tentang efek samping metode KB yang dipilihnya.</li> <li>4. Petugas meminta pasien mengulangi informasi efek samping metode KB terpilih.</li> <li>5. Petugas menawarkan pasien apakah membutuhkan informasi lainnya tentang metode yang dipilih ibu sebagai tambahan informasi yang diperlukan untuk dibacakan dari brosur.</li> <li>6. Petugas mencatat pilihan metode KB pada rekam medis dan buku KIA pasien.</li> </ol>		
Unit terkait	Ruang bersalin, ruang nifas, poliklinik kb		

Lampiran 15 : SAP KB Pasca Bersalin



ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : KB Pasca Bersalin

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 diharapkan dapat:

- 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



1. Ceramah
2. Tanya Jawab

**F. MEDIA**

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. Pre post test



**G. Pre Post Test**

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberi tanda checklist untuk pilihan jawaban yang anda anggap benar.

Pengetahuan ibu:

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah

1.	Kontrasepsi pascapersalinan adalah penggunaan kontrasepsi pada masa nifas sampai 42 hari setelah melahirkan		
2.	Metode amenorea laktasi merupakan kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI		
3.	Metode amenore laktasi tidak mengganggu senggama		
4.	Metode amenore laktasi memerlukan alat dan obat		
5.	Keuntungan metode amenore laktasi tidak memiliki efek samping		
6.	Metode amenore laktasi memiliki efektifitas tinggi sampai enam bulan pasca persalinan		
7.	Penggunaan kontrasepsi minipil dapat dihentikan setiap saat		
8.	Minipil dapat mengganggu hubungan seksual		
9.	Kontrasepsi suntik 3 bulan dapat menekan produksi ASI		
10.	Manfaat kontrasepsi suntik tidak dapat mengganggu hubungan seksual		
11.	Kontrasepsi implant atau susuk diapaki pada saat berhubungan intim		
12.	Pemakaian kondom dapat mengganggu produksi ASI		
13.	Kondom dapat mencegah penularan penyakit seksual		
14.	AKDR dapat dipasang langsung setelah melahirkan		
15.	AKDR dapat mencegah kehamilan selama 10 tahun		
16.	Tubektomi adalah kontrasepsi wanita dengan cara operasi		

17.	Vasektomi dan kondom termasuk kontrasepsi untuk pria		
-----	--	--	--

## H. 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:

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

Kerugian:

- a. perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan.
- b. 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:

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

Kerugian:

- a. Gangguan siklus haid
- b. tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu
- c. 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:

- a. gangguan haid
- b. nyeri kepala, nyeri dada, mual
- c. pembedahan minor

## 5. IUD

Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

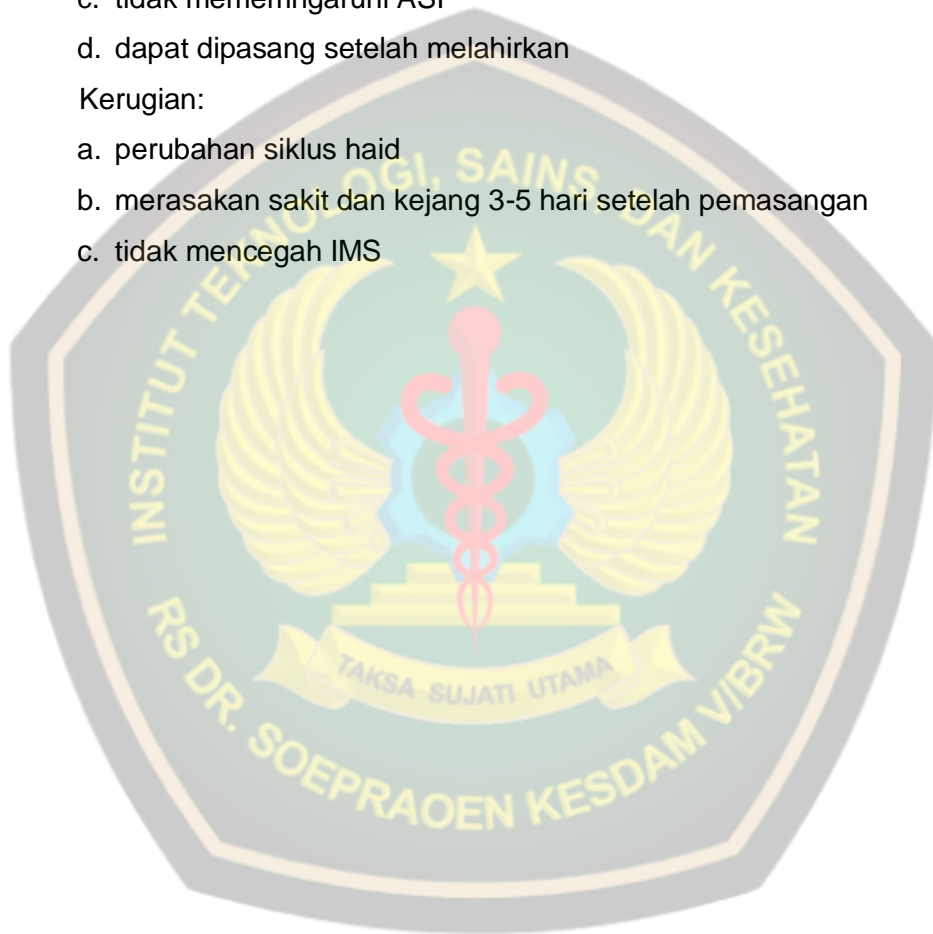
Metode kontrasepsi ini secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu AKDR yang mengandung hormon sintetis (sintetik progesteron) dan yang tidak mengandung hormon.

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



Lampiran 16 : Leaflet KB



ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN





### MOW

mengikat dan memotong atau memasang cincin) sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum

### MOP

Mengikat dan memotong saluran sperma sehingga sperma tidak dapat lewat dan air mani tidak mengandung spermatozoa,

### IUD

IUD singkatan dari Intra Uterine Device yang merupakan alat kontrasepsi paling banyak digunakan, karena dianggap sangat efektif dalam mencegah kehamilan dan memiliki manfaat yang relatif banyak dibanding alat kontrasepsi lainnya

### IMPLAN

suatu alat kontrasepsi yang mengandung levonorgestrel yang dibungkus dalam kapsul silika sticilicon (polydimethylsiloxane) dan dipasang dibawah kulit.

### KB SUNTIK

merupakan metode kontrasepsi efektif yaitu metode yang dalam penggunaannya mempunyai efektifitas atau tingkat kelangsungan pemakaian relatif lebih tinggi serta angka kegagalan relatif lebih rendah bila dibandingkan dengan alat kontrasepsi sederhana

### KB PIL

pil KB yang hanya mengandung hormon progesteron dalam dosis rendah. Mini pil atau pil progestin disebut juga pil menyusui. Dosis progestin yang digunakan 0,03-0,05 mg per tablet

LET'S

GO

KB



Lampiran 17 : Dokumentasi



ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

1. Catatan Kesehatan Ny.N

The image shows two pages of a pregnancy health record book. The left page is titled 'CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL' and the right page is 'CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL'. Both pages have a header section for 'Diisi oleh petugas kesehatan' and a large table for recording data. The table columns include: No, Nama Wanita, Tanggal Hamil, Berat Badan, Tinggi Badan, Tekanan Darah, Gula Darah, and other health indicators. Handwritten entries are visible in the table cells.

2. Hasil Tes Laboratorium Ny.N

The image shows a laboratory report form from UPT PUSKESMAS KEPANJEN, Malang. The form includes patient information and a table of test results. The patient's name is Ny. N, and the report is dated 31-1-22. The test results are as follows:

NO	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1	Hemoglobin	g/dl	12,0 - 16,0 g/dl
2	Golongan Darah		
3	Reaksi Urine	Negatif	
4	Albumin Urine	Negatif	
5	RPR / UDRL	Non Reaktif	
6	TPHA	Non Reaktif	
7	HbsAg	Non Reaktif	
8	HCV	Non Reaktif	
VCT Antibodi			
9	Reagen I	Non Reaktif	
	Reagen II	Non Reaktif	
	Reagen III	Non Reaktif	
Duh Tubuh Vagina			
	PMN	Negatif	
10	Candida	Negatif	
	Due cells	Negatif	
	T. Vaginitis	Negatif	
	Diplococcus	Negatif	

The form is signed by Dyah Setyaningrum, Amd. AK, with NIP. 19751102010012010.

RB. SEHATI BIDAN NURUL AINI, STR. Keb. - HJ. CHRISTIANA  
 Jl. Diponegoro 126 Mangrovejo - Kepanjen - Malang  
 Telp. 0341-395944 Whatsapp. 081273624348 Email: anfreah@yahoo.com  
*Mendukung kesehatan dan perawatan rumah sakit - periksa hasil - perawatan yang - perawatan rumah - baby care*

**HASIL PEMERIKSAAN LAB**

NAMA : Nela  
 UMUR : 28 th  
 ALAMAT : Gondanglegi 5/2

NO	PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL
1	Kolesterol Total		< 200
2	Asam Urat		< 5-7
3	Gula Darah		< 130. PUASA < 180. GDS
4	Hemoglobin	11,8	≥ 11
5	Protein Urine	NEGATIF	Negatif
6	HCG/ Test Kehamilan		
7	Rapid Test Covid-19, Swab Antigen		Non Reaktif/ Negatif
8	SPO2		> 95
9	Golongan Darah	O (Rh +)	
10	Rapid Test HBSAg		Non Reaktif
11	Rapid Test HIV/ AIDS		Non Reaktif
12	Sifilis		Non Reaktif / Negatif

Kepanjen, 28-2-2023  
 BPM - RB SEHATI BIDAN  
 HJ. CHRISTIANA - PAJANG  
 Mangrovejo 126  
 MALANG - ALIH STR. MALANG

### 3. Pemeriksaan Kehamilan Ny.N





4. Persalinan Ny.N



5. Pemeriksaan 2 Jam Post Partum



6. Bayi Ny.N



7. Kunjungan Rumah





Lampiran 18 : Lembar Konsultasi Pembimbing 1



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 : PUPUT SUUSTIANINGSIH Mulai bimb: .....  
 NIM : 202011 Akhir bimb: .....  
 Judul LTA : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.M KEHAMILAN  
 TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB HJ. SOESI HERAWATI  
 Nama Pembimbing I : RENY PETNA, SST, M.Keb

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I	Permasalahan	
09/22 /5		• Judul • BAB 3 •	 
05/22 /5		• BAB 3 • PEMERIKSAAN ANC •	

Catatan:

.....  
 .....

Lampiran 19 : Lembar Konsultasi Pembimbing 2



ITSK RS dr.SOEPROAEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

**LEMBAR KONSULTASI**

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

**KARTU BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : PURUT SULSTIANINGSIH Mulai bimb: .....

NIM : 202011 Akhir bimb: .....

Judul LTA : ASUHANI KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY N KEHAMILAN TRIMESTER  
III SAMPAI DENGAN PENCIHAIAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB HJ SOESI HERAWATI  
.....

Nama Pembimbing II : RIZUL MAULANA SST, M.Kes

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing II	Permasalahan	
8 / 2023 15		. Ringkasan . BAB 3 . BAB 10	<i>R</i>
		<i>AE</i>	<i>R</i>

Catatan:

.....

.....

Lampiran 20 : Curriculum Vitae



ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

**CURICULUM VITAE**



1.	Nama Lengkap	Puput Sulistianingsih
2.	NIM	20.20.11
3.	Program Studi	D3 Kebidanan
4.	Tempat dan Tanggal Lahir	Tanjung Karang, 13 Februari 2001
5.	Alamat	Mengandung sari RT 03 RW 02 . kec. Sekampung udik , kab. Lampung Timur
6.	Alamat E-Mail	<a href="mailto:queenrarasya@gmail.com">queenrarasya@gmail.com</a>