

Lampiran 1. POA Laporan Tugas Akhir
 ITSK RS dr.SOEPRAOEN
 PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



POA Laporan Tugas Akhir

KEGIATAN	NOV-DES 2022				JANUARI 2023				FEBRUARI 2023				MARET 2023				APRIL 2023				MEI 2023			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengarahan penyusunan proposal Studi kasus																								
Proses bimbingan dan penyusunan Studi kasus																								
Pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif																								
a. Kunjungan 1																								
b. Kunjungan 2																								
c. Kunjungan 3																								
d. Kunjungan 4																								
e. Kunjungan 5																								
f. Kunjungan 6																								
Pendokumentasian menggunakan SOAP																								
Proses bimbingan dan hasil studi kasus																								
Penatalaksanaan ujian studi kasus																								
Revisi dan persetujuan studi kasus																								
Pengesahan studi kasus																								

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 : *lin Mahfudhatin*
Umur : *29th*
Jenis kelamin : *Perempuan*
Pendidikan : *SMA*
Pekerjaan : *IRT*
Alamat : *Sepanjang / Gondanglegi*

Setelahmendapatkan informasi tentang manfaat asuhan kebidanan komprehensif, saya (bersedia/tidak bersedia*) berpartisipasi dan menjadi responden studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.I Kehamilan Trimester III Dengan Konstipasi Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di KRI Budhi Asih Turen". Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Malang, 20 Maret 2023

Penulis

Wafdatul Jannah
20.20.19.

Responden

(.....LIN M.F.....)

Tanda Tangan dan Inisial

Saksi

(Bd. Shanti Waelandari S.tr keb)
Tanda Tangan

(* coret yang tidak perlu

Stase ANC

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

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 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
			-Apresiasi
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

9. Pre test

1. Apa yang di maksud dengan hamil?
 - a. Ada nya janin dalam rahim
 - b. Hormon yang berubah
 - c. Kebutuhan ibu yang berubah
 - d. Perut yang membesar
10. Tanda-tanda ibu hamil?
 - a. Perut membesar
 - b. Mual muntah
 - c. Pola makan yang meningkat
 - d. Frekuensi berkemih meni ngkat
11. Tanda bahaya ibu hamil apa saja, kecuali?
 - b. Ibu mual muntah
 - c. Tensi ibu yang meningkat
 - d. Pendarahan pervagina
 - e. Pusing hebat
12. Makanan yang tidak boleh di makan ibu hamil pada awal kehamilan?
 - a. Pedas
 - b. Kecut
 - c. Manis
 - d. Asin
13. Apa manfaat periksa ke ibu bidan setiap 1 bulan sekali?
 - a. Memantau keadaan janin dan ibu
 - b. Mengecek penyakit
 - c. Mengajak janin jalan-jalan
 - d. Memberikan asupan makanan

2. Post test

8. Apa saja macam- macam perubahan fisiologis ibu hamil, kecuali?
 - a. Minggu ke 28 fundus berada di pertengahan pusat dan PX
 - b. Minggu ke 32 fundus berada pada PX
 - c. Minggu ke 36 penurunan kepala bay ke dalam panggu
 - d. Bayi berputar paksi di dalam
9. Apa perubahan psikologis ibu hamil ?
 - a. JPerubahan hormon
 - b. Perubahan nafas
 - c. Perubahan perasaan
 - d. Perubahan
10. Kebutuhan ibu hamil TM III?
 - a. Oksigen
 - b. Darah
 - c. Olahraga
 - d. Bersenda gurau
11. Apa saja ketidaknyamanan ibu hamil TM III?
 - a. Sering merasa lelah
 - b. Sering tidur
 - c. Nyeri punggung
 - d. Sering makan
12. Cara mengatasi ketidak nyaman ibu hamil tentang leucorea?

- a. Sering tidur
 - b. Makan-makanan pedas
 - c. Olahraga
 - d. Personal hygiene
3. 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
4. Proses Penyuluhan
5. Hasil penyuluhan
- a. Jangka Pendek
 - b. Jangka Panjang
Meningkatkan pengetahuan mengenai perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III.

H. Materi

KETIDAKNYAMANAN FISIOLOGIS PADA KEHAMILAN TRIMESTER III

1. Leuchorea
 - a. Penyebab
Peningkatan produksi lendir dan kelenjar endoservikal sebagai akibat dari peningkatan kadar estrogen
 - b. Cara penanganan
Meningatkan 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. Penyebea
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 pada kaki

e. Penyebab

Karena tubuh mengandung lebih banyak darah selama hamil, rahim membesar memberi tekanan pada vena kava (vena besar di sisi kanan tubuh menerima darah dari tukai bawah), memperlambat sirkulasi, dan membuat darah mengumpul dibagian bawah tubuh

f. Cara penanganan

Memilih alas kaki yang nyaman, mengurangi pekerjaan berat, melakukan pijatan pada kaki, berbaring di kasur atau sofa yang nyaman dengan posisi kaki lebih tinggi

7. Kesemutan pada jari

14. Penyebab

Perubahan pada pusat gravitasi akibat uterus yang membesar dan bertambah berat dapat menyebabkan wanita mengambil postur dengan posisi bahu terlalu jauh kebelakang dan kepala antefleksi

15. Cara penanganan

Menjelaskan penyebab kesemutan dan menganjurkan ibu berbaring rileks

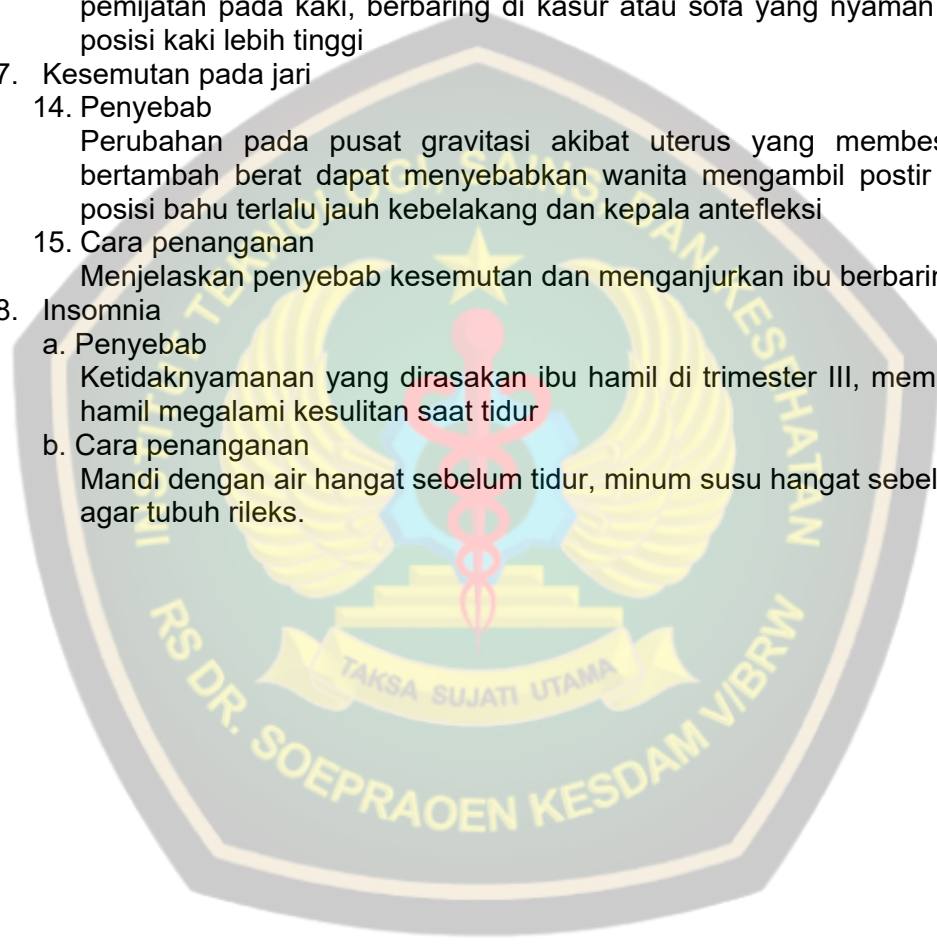
8. Insomnia

a. Penyebab

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

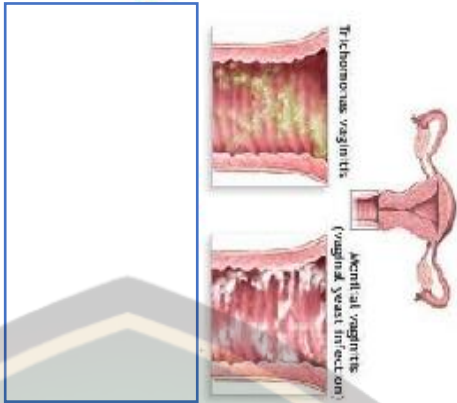
b. Cara penanganan

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





KEPUTIHAN



Apa Itu keputihan...???

"Keputihan Merupakan Gejala Penyakit Yang di tandai oleh keluarnya cairan dari organ reproduksi dan bukan berupa darah".

Jenis - jenis keputihan :

Keputihan yang fisiologis
(Keputihan yang normal dan tidak berbau) dan dapat hilang sendiri.

Keputihan yang patologis terjadi karena infeksi, warna kekuningan sampai hijau, kental dan berbau memozukkan vaksin ke dalam

Penyebab Keputihan...



infeksi oleh kuman atau bakteri jamur parasit virus adanya benda asing gangguan hormonal (menopause) adanya kanker



Lampiran 5 : lefflet peningkatan frekuensi berkemih
ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



PENINGKATAN FREKUENSI BERKEMIH

PENYEBAB

pada waktu hamil ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, organ tersebut manyang volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil proses penyangaran tersebut yang lebih banyak menghasilkan urine

PENANGANANNYA

METODE YANG DAPAT DI TERAPKAN ADALAH MENGURANGI ASUPAN SEBELUM TIDUR



Nyeri ulu hati

penyebab nyeri ulu hati karena relaksasi sgingter jantung yang mengakibatkan kenaikan jumlah progesteron, penurunan gasyreointestinal yang terjadi akibat otot halus, serta tidak ada ruang fungsional akibat perubahan tempat yang disebabkan karena uterus membesar

Cara penanganan

1. Makan dalam porsi kecil

2. Pertahankan postur tubuh

3. Hindari makanan berlemak

4.hindari minum bersamaan dengan makanan

5. Hindari makanan dingin dan pedas

6. Upayakan minum susu murni





Konstipasi

Konstipasi adalah masalah kesehatan umum di dunia. Penurunan defekasi dan feses yang keras adalah manifestasi utama Konstipasi

Cara penanganan konstipasi

1. Cangkupan air yang banyak, minimal 8 gelas setiap hari
2. Konsumsi buah -buahan
3. Istirahat cukup
4. Minum air hangat
5. Makan makanan yang berserat





WAFDATU JANNAH

PENANGANAN

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi edema pada kaki yaitu dengan cara memilih alas kaki yang nyaman dengan alas kaki Bersol datar, mengurangi pekerjaan yang berat, mengurangi duduk terlalu lama, melakukan pemijatan pada kaki, berbaring diatas kasur atau sofa yang nyaman dengan posisi kaki lebih tinggi

PENYEBAB

Bengkak pada kaki adalah kejadian fisiologis yang terjadi karena tubuh mengandung lebih banyak darah selama hamil. Selain itu, rahim yang membesar memberi tekanan pada Vena kava (Vena besar sisi kanan tubuh yang menerima darah dari tungkai bawah), memperlambat sirkulasi, dan membuat darah mengumpul di bagian bawah tubuh.

EDEMA PADA KAKI



MENGATASI SAKIT PINGGANG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

APA ITU NYERI PINGGUNG BAWAH?

Nyeri punggung bawah adalah ketidaknyamanan yang terjadi dibawah costa dan di atas bagian inferior gluteal (Wahyuni & Prabowo, 2012).

Nyeri punggung bawah sangat sering terjadi dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan, gejala nyeri biasanya terjadi antara 4-7 bulan usia kehamilan dan nyeri biasanya terasa di punggung bagian bawah, terkadang menyebar ke bokong dan paha, dan terkadang turun ke kaki sebagai skiatika.

1. Beban di perut

2. Tulang pinggang terutama bagian pinggul tulang belakang membengkok dan ligamen merenggang

Wafdatul jannah

Apa Sih Penyebab Dari Sakit Pinggang ?

Penyebab Sakit Pinggang Pada Trimester III

1. Peningkatan berat badan dan fisiologi tulang belakang (Schroder et al, 2015).

2. Adanya kelengkungan tulang belakang ibu hamil yang meningkatkan kearah akhir kehamilan dan perubahan postur tubuh (Yoo, Shin & Song, 2015).

Bagaimana cara mengatasinya?

INFORMASI TENTANG MAKANAN YANG DAPAT MENGURANGI SAKIT PINGGANG

Ada begitu banyak cara untuk ibu untuk mengatasi sakit punggung ini, diantaranya:

- Mengajarkan tehnik relaksasi. Rasional: untuk memberikan rasa tenang dan nyaman (Soehati & Kasasih)
- Mengajarkan perbaikan postur tubuh pada ibu hamil. Rasional: untuk menjaga otot-otot tidak tegang dan mengurangi nyeri (Datta, 2007).
- Mengajarkan klien untuk menggunakan aroma terapi seperti lavender dan marjoram yang mengandung zat pereda nyeri. Rasional: untuk menimbulkan rasa tenang dan mengurangi nyeri (Tiran, 2007).

Tentang makanan yang dapat mengurangi rasa sakit pinggang makanan yang bagus di konsumsi untuk mengatasi sakit pinggang pada ibu, yaitu kalium yang terkandung pada pisang, tomat, kentang dan yogurt, protein hewani seperti daging, susu, telur, keju dan ikan karena mereka mengandung komposisi asam amino yang lengkap. Susu dan produk susu disamping sebagai sumber protein adalah juga kaya dengan kalsium (Samir, 2008)

Kesemutan pada jari

Perubahan pada pusat gravitasi akibat uterus yang semakin membesar dan bertambah berat dapat menyebabkan wanita mengambil postur dengan posisi bahu terjalu jauh ke belakang dan kepala antefleksi. Postur ini diduga menyebabkan penekanan pada Saraf median dan ulnar lengan yang akan mengakibatkan kesemutan dan baal pada jari. Cara penanganannya yaitu dengan menjelaskan penyebab dari kesemutan jari-jari dan menganjurkan ibu berbaring rileks



Kesemutan pada jari

Wafdatul Jannah

Lampiran 10 : lefflet kesemutan pada jari
ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



Lampiran 11 : leaflet insomnia
ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



- Cara penanganan
1. Mandi air hangat
 2. Minum air hangat sebelum tidur
 3. Lakukan aktivitas yang tidak menimbulkan stimulasi sebelum tidur
 4. Ambil posisi relaksasi
 5. Gunakan teknik relaksasi progresif

INSOMNIA

INSOMNIA MERUPAKAN KETIDAKNYAMANAN AKIBAT UTERUS YANG MEMBESAR, PERGERAKAN JANIN TERUTAMA JIKA JANIN AKTIF DAN KARENA ADA KECEMASAN DAN KEKHAWATIRAN

WAFDATUL JANNAH



PERNYATAAN IBU / KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

Ibu Hamil HPHT: 19/06/2022	Trimester I				Trimester II		Trimester III	
	Periksa 16/09/22	Periksa 20/10/22	Periksa 29/11/22	Periksa 27/02/23	Periksa 05/03/23	Periksa 12/05/23		
BB: 80,99	80,99	13 Mg/g	23 Mg/g	36 Mg/g	37 Mg/g	58 Mg/g		
IMT: 48,7	54,1	56,9	62,8	63,5	67,6			
Ukur Lingkar Lengan Atas 22g	100/70	110/80	110/70	100/60	100/70			
Tekanan Darah	110/70	100/70	110/80	110/70	100/60	100/70		
Periksa Tinggi Rahim	-	24cm + 5cm	34g Pst	-	-	-		
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	-	1-	179 %/m	139 %/m	145 %/m	159 %/m		
Status dan Imunisasi Tetanus	75	-	-	-	-	-		
Konseling	Mutrisi	Mutrisi	Mutrisi	Mutrisi	-	-		
Skrining Dokter	-	-	-	+	-	-		
Tablet Tambah Darah	+	+	-	+	-	-		
Test Lab Hemoglobin (Hb)	-	-	-	-	-	-		
Test Golongan Darah	-	-	-	-	-	-		
Test Lab Protein Urine	-	-	-	-	-	-		
Test Lab Gula Darah	-	-	-	-	-	-		
PIIA	9	3	0					
Tata Laksana Kasus								
Ibu Bersalin TP: 26/03/2023	Fasilitas Kesehatan:						Rujukan:	
Inisiasi Menyusu Dini								



Lampiran 13 : Score Pudji Rochjati
 ITSK RS dr.SOEPROAEN
 PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI
 PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

I KEL FIR	II NO	III Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV Frekuensi				
				I	II	III	IV	
I		Skor Awal Ibu Hamil	2	2				
	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 I > 10 Tahun	4					
	4	Terlalu cepat hamil lagi < 2 Tahun	4	4				
	5	Terlalu banyak anak > 4 atau lebih	4	4				
	6	Terlalu tua umur > 35 Tahun	4					
	7	Terlalu pendek < 145 cm	4					
	8	Pernah gagal kehamilan	4					
	9		Pernah melahirkan dengan a. tenkan tang/vakum	4				
			b. sari drosoh	4				
			c. dibein intus/transfusi	4				
				8				
	II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang Darah b. Malaria	4				
			c. TBC Paru d. Psyah Jantung	4				
e. Kencing Manis (Diabetes)			4					
f. Penyakit Menular Seksual			4					
				4				
12		Berkak pada muka / tumekar dan tekanan darah tinggi	4					
13		Hamil kembar	4					
14		Hydranion	4					
15		Bayi mati dalam kandungan	4					
16		Kehamilan lebih bulan	4					
III	17	...	8					
	18	...	8					
	19	...	8					
	20	...	8					
		JUMLAH SKOR		10				

PERENCANAAN PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RESIKO				
JML SEOR	STATUS KHMILN	PERAWA TAN	RUJUK AN	TEMPAT	PEND LONG	RUJUKAN		
						RDE	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TDK DRUJUK	POLIN DES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	DRUJUK PKM/R5	PKM/R5	BIDAN DCK TER			

Lampiran 14 : 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 3. Minta ibu hamil mengganti baju senam
2	Persiapan alat: (a) Matras (b) Bantal (c) Baju senam ibu hamil
3	LATIHAN PENDAHULUAN: (d) 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) (e) Duduk dengan meluruskan kaki. Kemudian gerakkan punggung kaki ke depan dan kebelakang secara bergantian. (lakukan sebanyak 8x) (f) Duduk dengan meluruskan kaki. Kemudian gerakkan punggung kaki membuka dan menutup seperti tepuk tangan. (lakukan sebanyak 8x) (g) Duduk dengan meluruskan kaki. Kemudian gerakkan punggung kaki ke depan, ke kiri, ke belakang, ke kanan- berputar. (lakukan sebanyak 8x)
4	LATIHAN PERNAFASAN g. Tidur berbaring terlentang, letakkan kedua tangan di atas perut. Hembuskan nafas, kemudian hirup nafas sehingga perut yang mengembung, lalu hembuskan (latihan pernafasan diafragma/pernafasan perut). Lakukan 8x h. tidur berbaring terlentang, letakkan kedua tangan diatas perut. Hembuskan nafas kemudian hembuskan nafas sehinggadada yang mengembung,lalu hembuskan (latihan pernafasan dada). Lakukan 8x i. Tidur berbaring terlentang,letakkan tangan kanan diatas perut dan tangan kiri diatas dada, lakukan latihan pernafasan diafragma atau dada secara bergantian (pernafasan kombinasi 8x) j. dog breathing tiup - tarik nafas - hembuskaan dengan nafas pendek-pendek berulang kemudian tarik nafas lagi
	LATIHAN INTI

5	<p>Latihan dengan Berbaring</p> <ol style="list-style-type: none"> Berbaring dengan kaki ditekuk, kerutkan bokong seperti menahan BAB, disebut dengan kegel. Lakukan 8x Berbaring dengan kaki kanan ditekuk dan kaki kiri diluruskan, lakukan kegel seperti sebelumnya. Lakukan 8x dan bergantian dengan kaki kiri 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
6	<p>Latihan dengan merangkak</p> <ol style="list-style-type: none"> Merangkak dengan rileks, punggung cekung. Kemudian lakukan kegel sambil menundukkan kepala dan pandangan melihat kearah vagina, sampai punggung cembung. Lakukan 8x Merangkak rileks. Tengokkan kepala kekanan dengan pandangan melihat kearah tulang ekor. Kemudian bergantian tengok kesebelah kiri. Lakukan 8x 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
7	<p>Latihan mendedan (<36 minggu mendedan non efektif, > 36 minggu mendedan efektif)</p> <ol style="list-style-type: none"> Bersandar ditembok atau suami. Tangan memegang lutut. Tiup - tarik nafas - hembuskan nafas pendek-pendek Bersandar dengan suami atau bantal dengan posisi litotomi. Tiup - tarik nafas - kempeskan perut, tutup mulut, tangan merangkul kaki sampai panggul terbuka lebar, mendedan-hembuskan nafas pendek-pendek dan lakukan selama 3 menit (mendedan efektif)
8	<p>Latihan kontraksi dan indikasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 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). Latihan kontraksi : saat kontraksi datang kempiskan perut,kaki tegang, pejamkan mata,kepalkan tangan, wajah juga tegang. Latihan relaksasi: lepaskan seluruh ketegangan tubuh, lepaskan kepalan tangan, rilekskan kaki. (lakukan kontraksi dan relaksasi)
9	<p>Pelvic rocking</p> <ol style="list-style-type: none"> Duduk diatas gymball.dengan kaki menampah lantai tangan di pinggang Gerakkan paha membuka dan menutup sebanyak 8x Gerakan pinggul dengan mengempiskan perut dan belakang dengan mengerutkan bokong. Masing-masing 4x Gerakkan pinggul ke kanan dan kekiri masing- masing x Gerakkan pinggul memutar kanan dan kiri membentuk angka delapan sebanyak 4x

Stase INC (Persalinaan)

Lampiran 15 : SAP Persalinan



ITSK RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

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

A. TUJUAN

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

B. SASARAN

Ibu Hamil

C. GARIS BESAR MATERI

1. Tanda-tanda Persalinaan
2. Cara meneran yang benar
3. Tanda bahaya persalinaan

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. Pre test
 - A. Apa pengertian persalinan?
 - a. Keluarnya bayi dala rahim ibu
 - b. Proses dimana ibu merasakan kontraksi sampai bayi dan placenta atau ari-ari lahir
 - c. Keluarnya placenta atau ari-ari
 - d. Keluarnya darah
 - B. Tanda tanda persalinan?
 1. Keluar lendir bercampur darah
 2. Sering BAK
 3. Sering BAB
 4. Keluar caran
 - C. Yang perlu di siapkan saat persalinan apa saja?
 2. Bedong bayi
 3. Perlengkapan ibu dan bayi
 4. Selimut
 5. Switer
9. Persalinan dilaksanakan di mana?
 1. Di rumah
 2. Di dapur
 3. Di tempat fasilitas kesehatan (PMB , Puskesmas, RS)
 4. Di kamar mandi
10. Saat ada kontraksi ibu harus?
 1. Mengejan
 2. Tarik nafas lewat hidung keluarkan dari mulut (rileks)
 3. Tidur
 4. Berbaring
2. Post test
 - a. Tanda persalinan, kecuali?
 - i. Adanya kontraksi
 - ii. Pembukaan serviks
 - iii. Keluarnya air ketuban
 - iv. Nyeri punggung
 - b. Faktor yang mempengaruhi persalinan, kecuali?
 - i. Power
 - ii. Pasangger
 - iii. Pasagge
 - iv. Istirahat
 - c. Apa kebutuhan dasar ibu hamil?
 - i. Makan dan minu
 - ii. Jalan-jalan
 - iii. Berbaring
 - iv. Menonton TV
 - d. Ketidak nyaman pada ibu bersalin?
 - i. Makan
 - ii. Nyeri kontraksi
 - iii. Tidak mau minum
 - iv. Kurang tidur

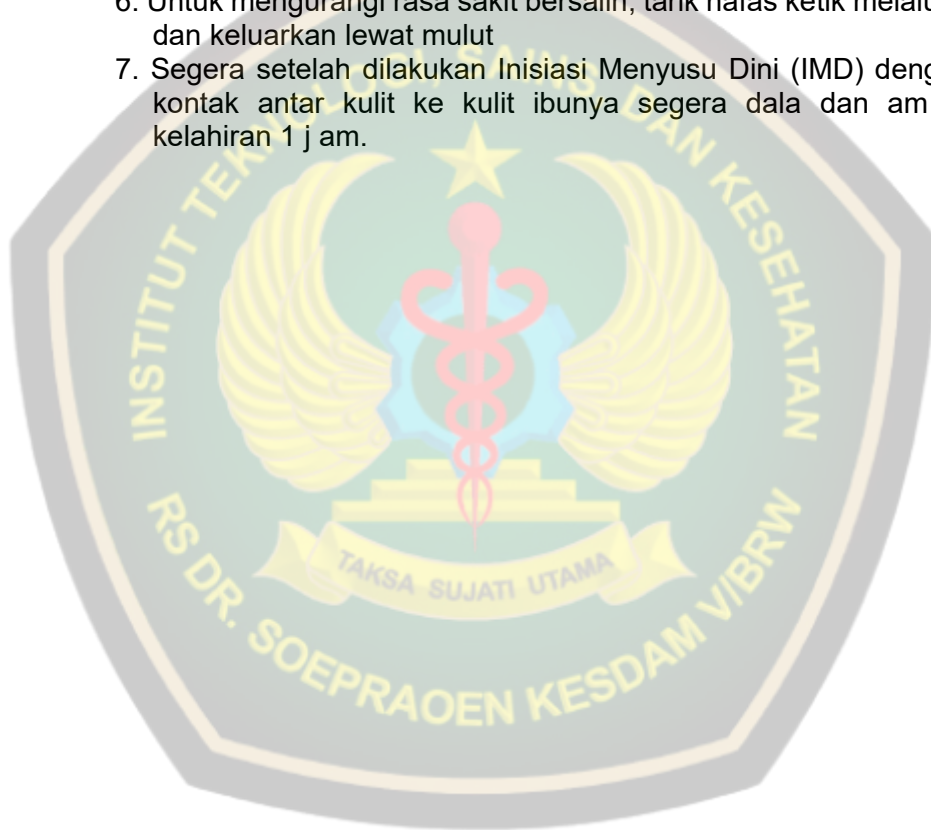
- e. Apa yang harus di lakukan jika sudah mendekati HPL atau ada tanda persalinan?
 - i. Tetap tenang dan pergi ke fasilitas kesehatan terdekat
 - ii. Makan yang banyak
 - iii. Istirahat
 - iv. Tetap melanjutkan aktifitas berat
3. Struktur
 - a. Persiapan Media
Media yang akan digunakan dalam penyuluhan 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.
4. Proses Penyuluhan
5. Hasil penyuluhan
 - a. Jangka Pendek
 - b. Jangka Panjang
Meningkatkan pengetahuan mengenai cara menyusui yang benar

H. Materi

tanda dan gejala persalinan yaitu sebagai berikut:

1. 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.
2. 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.
3. 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
4. Cara meneran yang benar
 5. 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 dalam dan aman setelah kelahiran 1 jam.



Lampiran 16: leaflet persalinan



ITSK RS dr.SOEPRAOEN PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Ketidaknyamanan

1. Dehidrasi
Di akibatkan karena bernafas melalui mulut, penanganannya dengan memberikan teh hangat.
2. nyeri kontraksi
Adalah bagian respon dari fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor. Penanganannya saat ada his menganjurkan ibu tarik nafas panjang hembuskan lewat mulut.
3. kebutuhan hygiene
ketika menggunakan pispot, penanganannya segera mengangkat pispot dan menganjurkan ibu memakai underpand tidak usah memakai celana dalam
4. Trauma jalan lahir
trauma jalan lahir terjadi apabila bayi yang di lahirkan mengalami cedera akibat tekanan sehingga mengenai tubuhnya saat melewati jalan lahir. Penanganannya dengan penjajitan

Tanda gejala persalinan

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

Faktor yang mempengaruhi persalinan

1. Passenger
2. power
3. passange away
4. position
5. Pscycology

Persalinan

Wafdatul Jannah

Lampiran 17: 18 Penapisan Ibu Bersalin



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

PENAPISAN IBU BERSALIN

DETEKSI DINI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

No		Iya	Tidak
1	Riwayat bedah sesar		✓
2	Pendarahan pervaginam		✓
3	Persalian kurang bulan (<37 bulan)		✓
4	Ketuban pecah dengan meconium kental		✓
5	Ketuban pecah lama (>24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang dari (>27 minggu)		✓
7	Icterus		✓
8	Anemia Berat		✓
9	Tanda/ gejala infeksi		✓
10	Preeklasi / hipertensi dalam kehamilan		✓
11	TFU 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Pre para fase aktif dengan presentasi kepala 5/5		✓
14	Presentasi bikan belakang kepala		✓
15	Presentasi kepala ganda		✓
16	Kehamilan gemelli		✓
17	Tali pusat menumbung		✓
18	Syok		✓

Lampiran 18 : lembar observasi



ITSK RS dr SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

LEMBAR OBSERVASI

Tgl	Jam	His Dalam 10"		DJJ	Tekanan Darah	Suhu	Nadi	VT	Ket
		Berapa Kali	Lama						
19/03 /23	21.00	2x	20"	139%	110/60	36.5	85%	TFU : 32 cm Letak janin : Let kep DJJ : ⊕ 139/m EF : 25% Ø : 1 cm	
	21.30	2x	20	136%	110/80	36.5	85%	His : 2 x 10" 20"	
	22.00	2x	20	139%	120/70	36.7	86%		
	22.30	2x	20	170%	120/70	36.7	87%		
	25.00	2x	20	175%	110/70	36.7	88%		
	23.30	2x	20	171%	110/60	36.8	85%		
	00.00	3x	25	175%	110/70	36.5	85%		
	00.30	3x	25	150%	170/70	36.5	84%		
	01.00	3x	30	135%	110/60	36.7	83%		
	01.30	3x	30	139%	110/70	36.7	88%		
	02.00	3x	30	170%	110/70	36.7	87%		
	02.30	3x	35	175%	110/70	36.7	86%		
	03.00	1x	75	175%	110/70	36.5	88%	Ø : 3 cm His : 7x 10" 90" EF : 75% observasi pindal partograp.	

Lampiran 19 : Partograph



ITSK RS dr SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

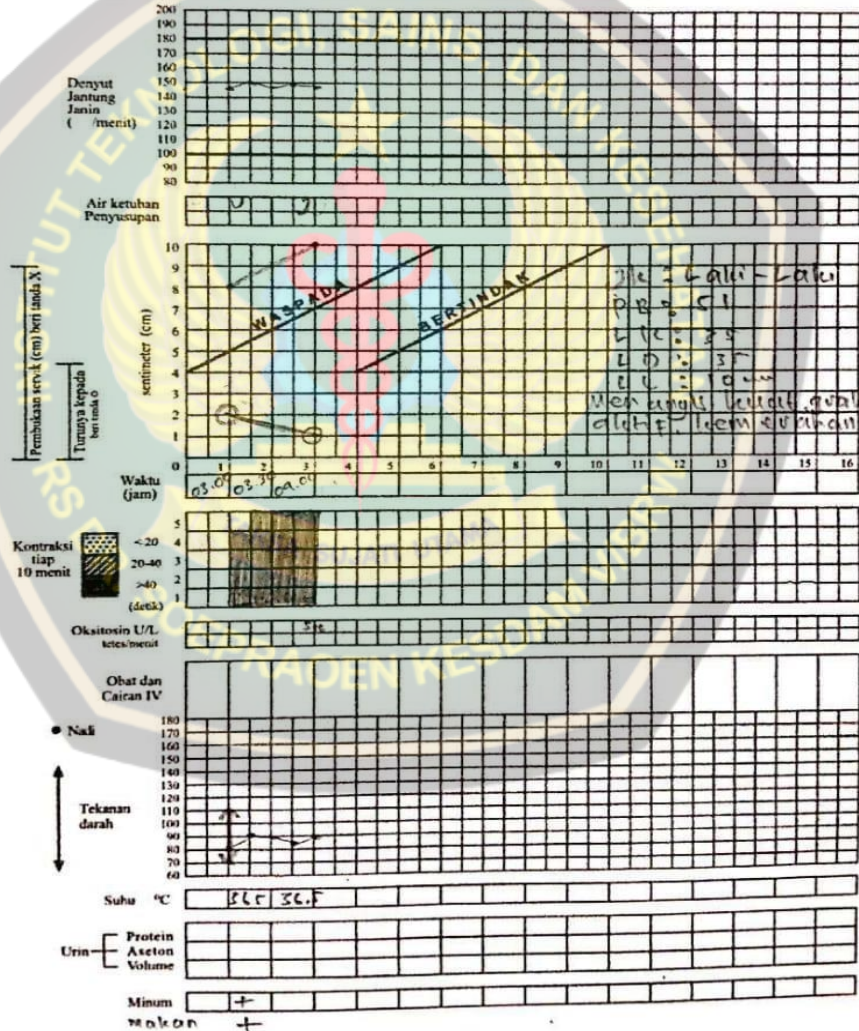
Lampiran 19 : Partograph



ITSK RS dr SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

PARTOGRAF

No. Registrasi: [] [] [] [] Nama Ibu: Ny. I Umur: 23 th G: 1 P: 3 A: 0
 No. Puskesmas: [] [] [] [] Tanggal: 20-03-23 Jam: 03.00
 Ketuban pecah sejak jam: 09.00 Mules sejak jam: 17.00 WIB



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 20-03-2023
2. Nama bidan : Madi
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindas Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y (T)
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Teb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
 - Ya, indikasi
 - Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
15. Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
16. Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 15 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 3 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

24. Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (intact) / Ya / Tidak
 - Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - c.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
27. Laserasi :
 - Ya, dimana
 - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1/2/3/4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan tidak ada robekan
29. Aloni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
30. Jumlah perdarahan : 100 ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3.800 gram
35. Panjang : 51 cm
36. Jenis kelamin (L) / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/temas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
- Cacat bawaan, sebutkan :
- Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 2 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
40. Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1	09.51	110/80	88	36.5	2 jari di pusat	keras	KOSONG	20 cc
	05.14	110/70	85		2 jari di pusat	keras	KOSONG	30 cc
	05.29	116/70	85		2 jari di pusat	keras	KOSONG	20 cc
	05.49	110/60	85		2 jari di pusat	keras	KOSONG	30 cc
2	07.19	100/60	86	36.5	2 jari di pusat	keras	KOSONG	50 cc
	07.49	100/70	87		2 jari di pusat	keras	KOSONG	50 cc

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

Jumlah 200 cc

Lampiran 20 : Ringkasan Pelayanan Persalinan



ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 20-03-2023 Pukul : 09.36 WIB
Umur kehamilan : 39 Minggu Minggu
Penolong persalinan : SpOg/ Dokter umum/(Bidan)
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 : Empat (4)
Berat Lahir : 3.800 gram
Panjang Badan : 51 cm
Lingkar Kepala : 35 cm
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan/tidak bisa ditentukan*

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 HBO

Keterangan tambahan:

* Lingkari yang sesuai

** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

Stase Nifas

Lampiran 21 : Ringkasan Pelayanan Nifas

ITSK RS dr.SOEPROAEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF)	RESUME
Kunjungan Nifas 1 (KF1) (6-48 jam) Tgl: 20-03-2023 Faskes: KRI BA	Masalah: tidak ada masalah Tindakan: -
Kunjungan Nifas 2 (KF2) (3-7 hari) Tgl: 23-03-2023 Faskes: KRI BA	Masalah: - Tindakan: -
Kunjungan Nifas 3 (KF3) (8-28 hari) Tgl: 28-03-2023 Faskes: KRI BA	Masalah: - Tindakan: -
Kunjungan Nifas 4 (KF4) (29-42 hari) Tgl: 17-04-2023 Faskes: KRI BA	Masalah: - Tindakan: -

Kesimpulan Akhir Nifas

Keadaan Ibu**:

Sehat
 Sakit
 Meninggal

Komplikasi Nifas:**

Perdarahan
 Infeksi
 Hipertensi
 Lain-lain: Sebutkan

Keadaan Bayi:**

Sehat
 Sakit
 Kelainan Bawaan:
 Meninggal

** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

Pastikan bayi mendapat pelayanan kesehatan neonatal (KN) dan catat hasil pemeriksaan pada lembar anak

Kesimpulan:

Inisiasi Menyusu Dini				
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam) 20/23 /03	KF 2 (3-7 hari) 23/23 /03	KF 3 (8-28 hari) 28/23 /03	KF 4 (28-42 hari) 17/23 /04
Periksa Payudara (ASI)	+	+	+	+
Periksa Perdarahan	50 cc	-	-	-
Periksa Jalan Lahir	baik	baik	baik	baik
Vitamin A	+	-	-	-
KB Pasca Persalinan	-	-	-	suntik 3 bulan
Konseling	menjaga asupan makanan	memberikan ASI setiap 2 jam	-	kontrol jika ada keluhan
Tata Laksana Kasus	-	-	-	-
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari	KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)	
Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak				

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Asuhan pada masa nifas
 Hari/Tanggal : :
 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 Nifas

C. GARIS BESAR MATERI

1. Cara menyusui yang benar
2. Komplikasi masa 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

6. Pre test

- D. masa nifas adalah
 - a. masa keluarnya darah
 - b. masa pemulihan
 - c. masa haid
 - d. masa kembalinya uterus ke seperti sebelum hamil
- E. asuhan masa nifas
 - a. makan yang bergizi
 - b. personal hygiene
 - c. sering mengganti pakaian
 - d. minum air yang banyak
- F. perawatan nifas
 - a. sering tidur
 - b. sering olahraga atau ikut senam nifas
 - c. sering jalan
 - d. sering makan makanan yang pedas
- G. tanda bahaya nifas
 - a. pusing
 - b. badan lemah
 - c. kram perut
 - d. sesak nafas
- H. nyeri luka jahitan termasuk pada
 - a. tanda bahaya nifas
 - b. perubahan fisiologis
 - c. perubahan psikologis
 - d. ketidaknyamanan ibu nifas
- 7. post test
 - 1) ketidaknyamanan masa nifas adalah, kecuali
 - a. nyeri luka jahitan
 - b. pembesaran payudara
 - c. pendarahan
 - d. kolostrum tidak keluar
 - 2) kunjungan masa nifas di hari dan minggu berapa, kecuali
 - a. 6-8 jam
 - b. 6 hari
 - c. 2 minggu
 - d. 4 minggu
 - 3) kunjungan nifas berapa kali
 - a. 5 kali
 - b. 6 kali
 - c. 3 kali
 - d. 4 kali
 - 4) perubahan fisiologis nifas
 - a. pola makan
 - b. pola tidur
 - c. pola eliminasi
 - d. perubahan TTV
 - 5) nama lochea pada hari ke 14 adalah
 - a. rubra
 - b. sanguinolenta
 - c. serosa
 - d. alba
- 8. 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.

9. Proses Penyuluhan

10. Hasil penyuluhan

a. Jangka Pendek

b. Jangka Panjang

Meningkatkan pengetahuan mengenai cara menyusui yang benar

H. Materi

"Tekhnik Menyusui yang Baik dan Benar"

1. Pengertian Tekhnik Menyusui yang benar

Menyusui bayi bermanfaat untuk pemulihan rahim, kesehatan payudara & ASI adalah gizi terbaik bagi bayi. Cara menyusui yang benar:

a. Menyusui sesering mungkin/semua bayi (8-12 kali sehari atau lebih).

b. Bila bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan, lalu susui

c. Susul sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain

d. Apabila bayi sudah kenyang, tetapi payudara masih terasa penuh/kencang, maka payudara perlu diperah, ASI disimpan. Hal ini bertujuan mencegah mastitis dan menjaga pasokan ASI.

2. Posisi dan perlekatan menyusui

a. POSISI

1) Kepala dan badan bayi membentuk garis lurus

2) Wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu

3) Badan bayi dekat ke tubuh ibu

4) Ibu menggendong/mendekap badan bayi secara utuh

b. PELEKATAN

1) Bayi dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar

2) Dagu bayi menyentuh payudara

3) Bagian areola di atas lebih banyak terlihat dibanding di bawah
Posisi Menyusui Bayi Kembar

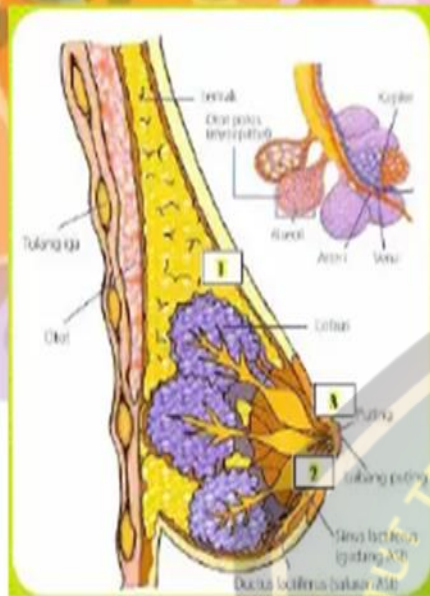
4) Badan bayi dekat ke tubuh ibu

5) Ibu menggendong/mendekap badan bayi secara utuh mulut bayi Bibir bawah bayi memutar keluar (dower) terlihat dibanding di bawah
Posisi Menyusui Bayi Kembar

c. SENAM NIFAS



PAYUDARA



Ada 3 bagian utama payudara, korpus (badan), aerola, papilla atau puting. Struktur payudara terdiri dari tiga bagian, yakni kulit, jaringan subkutan (jaringan bawah kulit), dan korpus mammae. Korpus mammae terdiri dari parenkim dan stroma. Parenkim merupakan suatu struktur yang terdiri dari duktus laktiferus, duktulus, lobus, dan alveolus

Fisiologi payudara

Reflek prolaktin

- Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan durasi bayi menghisap

Reflek aliran

- Rangsangan yang ditimbulkan bayi saat menyusu selain mempengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormon oksitosin

PERAWATAN PAYUDARA

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (menyusui) untuk memperlancar Pengeluaran ASI.

Tujuan Perawatan Payudara

- Memelihara kebersihan payudara
- Melenturkan dan menguatkan puting susu
- Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi
- Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
- Dengan perawatan payudara yang baik puting susu tidak akan lecek sewaktu-waktu dihisap oleh bayi.
- Melancarkan aliran ASI
- Mengatasi puting susu datar atau penyelesaian supaya dapat dihisap sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya.



Waktu Pelaksanaan

Waktu untuk pelaksanaan perawatan payudara adalah sebagai berikut :

- Pertama kali dilakukan pada hari kedua setelah melahirkan
- Dilakukan minimal 2x dalam sehari

Hal Yang Perlu Diperhatikan

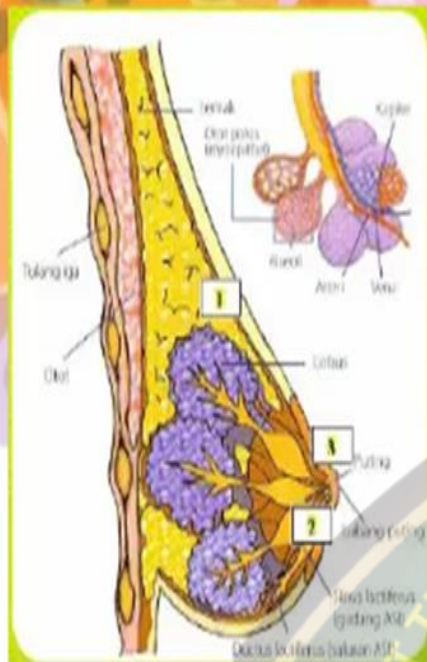
- Potong kuku tangan, serta kikir agar halus dan tidak melukai payudara
- Cuci bersih tangan terutama jari tangan
- Lakukan pada suasana santai, misalnya pada waktu mandi sakit atau sebelum tidur

Perawatan Perawatan Payudara

- Pengurutan harus dikerjakan secara Sistematis dan teratur minimal 2x dalam sehari
- Memperhatikan makanan dengan menu seimbang
- Perhatikan kebersihan setiap hari-hari
- Memakai BH yang bersih dan bentuknya yang menyokong payudara
- Menghindari rokok dan minuman beralkohol
- Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang.



PAYUDARA



Ada 3 bagian utama payudara, korpus (badan), aerola, papilla atau puting. Struktur payudara terdiri dari tiga bagian, yakni kulit, jaringan subkutan (jaringan bawah kulit), dan korpus mammae. Korpus mammae terdiri dari parenkim dan stroma. Parenkim merupakan suatu struktur yang terdiri dari duktus laktiferus, duktulus, lobus, dan alveolus

Fisiologi payudara

Reflek prolaktin

- ❑ Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan durasi bayi menghisap

Reflek aliran

- ❑ Rangsangan yang ditimbulkan bayi saat menyusu selain mempengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormon oksitosin

PERAWATAN PAYUDARA

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (menyusui) untuk memperlancar Pengeluaran ASI.

Tujuan Perawatan Payudara

- ❑ Memelihara kebersihan payudara
- ❑ Melenturkan dan menguatkan puting susu
- ❑ Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi
- ❑ Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
- ❑ Dengan perawatan payudara yang baik puting susu tidak akan lecek sewaktu-waktu dihisap oleh bayi.
- ❑ Melancarkan aliran ASI
- ❑ Mengatasi puting susu datar atau penyelesaian supaya dapat dihisap sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya.



Waktu Pelaksanaan

Waktu untuk pelaksanaan perawatan payudara adalah sebagai berikut :

- ❑ Pertama kali dilakukan pada hari kedua setelah melahirkan
- ❑ Dilakukan minimal 2x dalam sehari

Hal Yang Perlu Diperhatikan

- ❑ Potong kuku tangan, serta kikir agar halus dan tidak melukai payudara
- ❑ Cuci bersih tangan terutama jari tangan
- ❑ Lakukan pada suasana santai, misalnya pada waktu mandi sakit atau sebelum tidur

Perawatan Perawatan Payudara


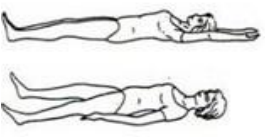






- ❑ Pengurutan harus dikerjakan secara Sistematis dan teratur minimal 2x dalam sehari
- ❑ Memperhatikan makanan dengan menu seimbang
- ❑ Perhatikan kebersihan setiap hari-hari
- ❑ Memakai BH yang bersih dan bentuknya yang menyokong payudara
- ❑ Menghindari rokok dan minuman beralkohol
- ❑ Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang.



Lampiran 24 : Senam Nifas



ITSK RA dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Hari	Langkah	Gerakan
1.	Berbaring dengan lutut di tekuk. Tempatkan tangan diatas perut di bawah area iga-iga. Napas dalam dan lambat melalui hidung dan kemudian keluarkan melalui mulut.	
2.	Berbaring terlentang, lengan dikeataskan diatas kepala, telapak terbuka keatas. Kendurkan lengan kiri sedikit dan regangkan lengan kanan. Pada waktu yang bersamaan rilekskan kaki kiri dan regangkan kakikanan.	
3.	Berbaring terlentang. Kedua kaki sedikit diregangkan. Tarik dasar panggul, tahan selama tiga detik dan kemudian rileks	
4.	Berbaring terlentang. Kedua kaki sedikit diregangkan. Tarik dasar panggul, tahan selama tiga detik dan kemudian rileks.	
5.	Memiringkan panggul. Berbaring, lutut ditekuk. Kencangkan otot-otot perut sampai tulang punggung mendatar dan kencangkan otot-otot bokong tahan 3 detik kemudian rileks	
6.	Posisi yang sama seperti diatas. Tempatkan lengan lurus di bagian luarlutut kiri.	
7.	Tidur terlentang, kedua lengan di bawah kepala dan kedua kaki diluruskan. angkat kedua kaki sehingga pinggul dan lutut mendekati badan semaksimal mungkin. Lalu luruskan dan angkat kaki kiri dan kanan vertical dan perlahan-lahan turunkan kembali ke lantai.	
8.	Tidur terlentang dengan kaki terangkat ke atas, dengan jalan meletakkan kursi di ujung kasur, badan agak melengkung dengan letak paha dan kaki bawah lebih atas. Lakukan gerakan pada jari-jari kaki seperti mencakar dan meregangkan. Lakukan ini selama setengah menit.	

9.	Gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam dan dari dalam keluar. Lakukan gerakan ini selama setengah menit.	
10.	Lakukan gerakan telapak kaki kiri dan kanan ke atas dan ke bawah seperti gerakan menggergaji. Lakukan selama setengah menit	
11.	Tidur terlentang kedua tangan bebas bergerak. Lakukan gerakan dimana lutut mendekati badan, bergantian kakikiri dan kaki kanan, sedangkan tangan memegang ujung kaki, dan urutlah mulai dari ujung kaki sampai batas betis, lutut dan paha. Lakukan gerakan ini 8 sampai 10 kali setiap hari	
12.	Berbaring terlentang, kaki terangkat ke atas, kedua tangan di bawah kepala. Jepitlah bantal diantara kedua kaki dan tekanlah sekuat-kuatnya. Pada waktu bersamaan angkatlah pantat dari kasur dengan melengkungkan badan. Lakukan sebanyak 4 sampai 6 kali selama setengah menit.	
13.	Tidur terlentang, kaki terangkat ke atas, kedua lengan di samping badan, kaki kanan disilangkan di atas kaki kiri dan tekan yang kuat. Pada saat yang sama tegangkan kaki dan kendorkan lagi perlahan-lahan dalam gerakan selama 4 detik. Lakukanlah ini 4 sampai 6 kali selama setengah menit.	

Stase Bayi Baru Lahir

Lampiran 25 : Keterangan lahir bayi



ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

KETERANGAN LAHIR
No : 04 / II / 2023

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa;
Pada hari ini Senin, tanggal 20-03-2023, Pukul 04.36 wib
telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya
Anak ke 4 (Empat) Usia gestasi: 39-40 mg
Berat lahir 3800 gr, Panjang Badan 51 cm, Lingkar Kepala: cm
di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Praktik Mandiri Bidan/di
KRI BUDHI ASIH

Alamat Jl. Tendean II / 29 Turen

Diberi nama

Dari Orang Tua;
Nama Ibu Iin Mahfudhotin Farida Umur : 29 tahun
NIK
Nama Ayah Andi Setiadi
NIK
Pekerjaan Winaswasta
Alamat D. Sepanjang Rt 01 Rwol
Kecamatan Gondanglegi
Kab/Kota Malang
Turen, Tanggal, 20-03-2023

Saksi I _____ Saksi II _____ Penolong persalinan
(.....) (.....) (Rizki Indrianti)

• Untuk pengurusan ke Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil setempat

RIWAYAT KELAHIRAN

□ Riwayat persalinan:

• G.A. P3. A..0.

• Tanggal lahir: 20, Maret, 2023 Jam: 09.36

• Cara persalinan:

a. Spontan , Sungsang

b. Dengan tindakan: Ekstraksi vakum , Ekstraksi forseps , SC

• Penolong persalinan: Dokter spesialis , Dokter , Bidan



6


Lampiran 26 : Pelayanan Kesehatan Neonatus (0-28 Hari)



ITSK RS dr.SOEPROEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)

Pelayanan kesehatan neonatus menggunakan pendekatan MTBS algoritma bayi muda umur <2 bulan

0 - 6 Jam	6 - 48 Jam (KN1)	3 - 7 hari (KN2)	8 - 28 hari (KN3)
Kondist: BB: 3,800gr PB: 51 cm LK: 35 cm Inisiasi Menyusu Dini (IMD) <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1 <input checked="" type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB <input checked="" type="checkbox"/> Tgl/bl/th: 20-03-23 Jam: 06.51 WIB Nomor Batch: -	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1* <input type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata* <input type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input type="checkbox"/> Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch: BB: 3800gr PB: 51 cm LK: 35 cm Skrining Hipotiroid Kongenital <input type="checkbox"/> *Bila belum diberikan	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Tanda bahaya <input type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input type="checkbox"/> Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch: Skrining Hipotiroid Kongenital* <input type="checkbox"/> *Bila belum diberikan	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Tanda bahaya <input type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input type="checkbox"/>  ** Berikan tanda pada bagian tubuh mana bayi tampak kuning dengan melingkari angka.
Masalah: -	Masalah: -	Masalah: -	Masalah: -
Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**
Nama jelas petugas: bidan Indri	Nama jelas petugas: Bidan Indri	Nama jelas petugas: Bidan Indri	Nama jelas petugas: Bidan Indri

* Catatan penting:

Nama tenaga kesehatan:





** Beri tanda strip (-) jika tidak ada masalah/ tidak dirujuk



PELAYANAN IMUNISASI

UMUR	BULAN													
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	24	
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas													
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:	20/23 /03													
BCG No Batch:		19/09 /23												
Polio tetes 1 No Batch:														
DPT-HB-Hib 1 No Batch:														
Polio tetes 2 No Batch:														
DPT-HB-Hib 2 No Batch:														
Polio tetes 3 No Batch:														
DPT-HB-Hib 3 No Batch:														
Polio tetes 4 No Batch:														
Polio suntik (IPV) No Batch:														
Campak – Rubella (MR) No Batch:														
DPT-Hib-HB lanjutan No Batch:														
Campak – Rubella (MR) lanjutan No Batch:														

Keterangan:

-  Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar
-  Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar
-  Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
-  Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar

PELAYANAN IMUNISASI

UMUR	BULAN														
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	18	2+	
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas														
*PCV 1 No Batch:															
*PCV 2 No Batch:															
*Japanese Encephalitis No Batch:															
*PCV 3 No Batch:															

**imunisasi PCV dan JE baru diberikan di beberapa provinsi/ kab/kota percontohan*

Lampiran 28 : SOP KB Pasca Persalinan



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"> 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 sesuaidengan 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. 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. 6. Menanyakan kepada pasien kapan ibu yang baru melahirkan dapat kembali kemasa subur (atau dapat kembali menjadi hamil kembali). 		

	<ol style="list-style-type: none"> 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 kesiapan untuk memilih KB pasca salin pada kelahiran kali ini sebelum konseling pulang dari fasilitas. <p>III. Tahap Konseling Pemilihan Metode KB Pasca Persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 mengurangnya). 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. <p>IV. Tahapan pasca Pemilihan</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 efek samping metode KB terpilih. 		
--	--	--	--

	<p>5. 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	Ruang bersalin, Ruang nifas, Poliklinik KB		



SATUAN ACARA PENYULUHAN

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
			Menjawab pertanyaan peserta yang belum jelas
3	10 menit	Evaluasi	Feedback
			Memberikan Riward
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. Pre post
 - 1) Apa yang di maksud KB?
 - a) Alat kontrasepsi penunda kehamilan
 - b) Alat kontrasepsi untuk hamil
 - c) Alat kontrasepsi untuk menggugurkan kandungan
 - d) Alat kontrasepsi untuk usia subur
 - 2) Untuk siapa KB ?
 - a) Untuk anak dibawah umur
 - b) Untuk pasangan baru menikah
 - c) Untuk remaja
 - d) Untuk pasangan usia subur
 - 3) Apakah KB berbahaya bagi pasangan usia subur?
 - a) Tidak
 - b) Iya
 - c) Ragu
 - d) Semua jawaban benar
 - 4) Manfaat KB apa?
 - a) Membuat ibu rileks
 - b) Untuk menghindari kehamilan yang terlalu erat, atau menunda kehamilan
 - c) Sebagai alat untuk hami
 - d) Sebagai alat menggugurkan kandungan
 - 5) Apakah KB untuk menggugurkan kandungan?
 - a) Iya
 - b) Tidak
 - c) Semua jawaban benar
 - d) Ragu
2. Post test
 - 1) Apa yang di maksud dengan KB?
 - a) Alat kontrasepsi untuk menunda atau mencegah terjadinya kehamilan
 - b) Obat penggugur kandungan
 - c) Obat pelancar asi
 - d) Obat untuk mual muntah
 - 2) Tujuan KB adalah?
 - a) Mencetak keturunan yang baik
 - b) Keluarga cemara
 - c) Terciptanya penduduk yang berkualita, sumber daya manusia yang bermutu
 - d) Generasi maju
 - 3) Sasaran KB pada siapa?
 - a) Balita
 - b) Anak
 - c) Remaja
 - d) Pasangan usia subur
 - 4) Ruang lingkup KB adalah, kecuali ?
 - a) Ibu
 - b) Suami
 - c) Tetangga
 - d) Keluarga
 - 5) Macam-macam KB, kecuali ?
 - a) PIL

- b) Suntik
 - c) IUD
 - d) Personal hygiene
3. 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

F. 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.

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:

16. 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

17. 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 premenopause

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.

18. 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 sintetik (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 30 : leaflet KB



ITSK RS dr SOERPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



6. Alat kontrasepsi alami (Kalender)

Metode ini menggunakan penghitungan masa subur wanita, dan menghindari berhubungan seks pada masa subur tersebut.

Kelebihan:

Murah.
Tidak menggunakan alat atau hormon.

Kekurangan:

Kurang efektif, kegagalan metode ini pada tahun pertama mencapai 20%.

Kelebihan

- Bisa digunakan untuk metode jangka panjang
- Bisa digunakan untuk klien yang mempunyai tekanan darah tinggi
- Tidak mengganggu produksi ASI

Kekurangan

- Mengganggu hubungan seksual
- Harus datang ke tenaga kesehatan untuk memasang, melepas, dan kontrol
- Mahal
- Tidak bisa mencegah darib PMS

Efek Samping

- Amenorhea
- Spoting / perdarahan bercak
- Nyeri

5. Kontrasepsi Mantap

Saluran telur pada wanita disumbat dengan cara diikat, dipotong atau dilaser. Sterilisasi pada wanita ini juga bisa dilakukan dengan pengangkatan rahim. Cara kontrasepsi ini bersifat permanent.

Sedangkan pada kaum pria, sterilisasi dilakukan dengan cara memotong saluran sperma.
(HR. Siswosudarmo, H. Anwar, Moch, Emilia Ova, 2011)

7. KB Alamai (Menyusui)

Pada ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif, pembuahan tidak dapat terjadi selama 10 minggu pertama, sehingga kehamilan dapat dicegah.

Kelebihan:

Sama seperti sistem kalender.

Kekurangan:

Kurang efektif. Biasanya pasangan yang menggunakan metode ini menunggu haid pertama setelah melahirkan untuk berhenti berhubungan seks, padahal masa pembuahan terjadi sebelum adanya menstruasi.



RENCANAKAN KEHIDUPAN KELUARGA YANG BAIK DENGAN MENGIKUTI PROGRAM KB UNTUK MENCAPAI KELUARGA BERKUALITAS



Keluarga Berencana



PENGERTIAN KB

Keluarga Berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Agar mendapat hal tersebut, maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah ataupun menunda kehamilan. (Sulistiyawati, Ari, 2011)

Menurut WHO 1970

adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk :

- Menghindari kelahiran yang tidak diinginkan
- Mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan
- Mengatur interval di antara kehamilan
- Mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri
- Menentukan jumlah anak dalam keluarga (dr. Hartanto, Hanafi, 2004)

TUJUAN PROGRAM KB

TUJUAN UMUM

Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan keluarga kecil yang bahagia, sejahtera yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera

TUJUAN KHUSUS

Menurunkan angka kelahiran setiap tahunnya

MANFAAT KB

Menurunkan angka kematian ibu

Mencegah terjadinya kanker uterus dan ovarium
memberikan kontribusi bagi pembangunan berkelanjutan yang berwawasan kependudukan

JENIS-JENIS, CARA KERJA, KEUNTUNGAN DAN KERUGIAN KB

1. Pil KB kombinasi progestin dan estrogen



Kelebihan:

- ❑ Mengurangi perdarahan saat menstruasi
- ❑ Mengurangi gejala PMS
- ❑ Membuat siklus haid lebih teratur
- ❑ Meningkatkan kepadatan tulang
- ❑ Mengurangi risiko penyakit kanker ovarium & endometrium, stroke, salpingitis, rematik

Kekurangan:

- ❑ Meningkatkan risiko hipertensi dan penyakit kardiovaskular
- ❑ Peningkatan berat badan
- ❑ Dapat mengganggu produksi ASI
- ❑ Tidak mengurangi risiko infeksi menular seksual

2. Kontrasepsi suntikan atau KB suntik

Kelebihan

- ❑ Tidak mengganggu hubungan seksual
- ❑ Tidak mengganggu produksi ASI
- ❑ Cocok digunakan bagi klien yang lupa minum pil

Kekurangan

- ❑ Kesuburan lama kembali
- ❑ Tidak melindungi dari PMS
- ❑ Kegemukan



3. Implant

Alat kontrasepsi dengan cara memasukkan tabung kecil di bawah kulit pada bagian tangan yang dilakukan oleh dokter Anda.



Cara Kerja

- Mengentalkan lendir serviks
- Mengurangi proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi
- Menekan ovulasi



Efektifitas

Sangat efektif (kegagalan 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan)

Keuntungan

- ❑ Daya guna tinggi
- ❑ Perlindungan jangka panjang
- ❑ Kesuburan cepat kembali
- ❑ Tidak memerlukan pemeriksaan dalam

Kerugian

- ❑ Membutuhkan tindakan insisi
- ❑ Tidak melindungi dari PMS
- ❑ Tidak dapat menghentikan pemakaian sendiri

4. Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau IUD

Teknik kontrasepsi ini adalah dengan cara memasukkan alat yang terbuat dari tembaga kedalam rahim.

Cara Kerja

- ❑ Menimbulkan reaksi peradangan lokal dalam endometrium kavum uteri sehingga menghambat terjadinya penempelan sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim.
- ❑ IUD diduga juga menghambat motilitas tuba sehingga memaksa sperma "berenang" melawan arus.

Lampiran 31 : Kartu Peserta KB



ITSK RS dr SOERPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

K / I / KB / 04

**KARTU
PESEERTA KB**

Nama Peserta KB : Ny Iin Matipudhatin
Nama Suami : Tn Andi Setiadi
Tgl. Lahir/Umur Istri : 29 th
Alamat Peserta KB : sepanjang 1/1
Gondanglegi

Nomor Seri Kartu :

1	7	0	1
---	---	---	---

2	3
---	---

 Tahun

Nama Klinik KB : KRI Budhu Asih

Nomor Kode Klinik KB :

--	--	--	--

Penanggung jawab Polindes

(*****)



2. INC



3. PNC



KF 1



KF 2



KF 3



KF 4

4. BBL



KN 1



KN 2



KN 3



KN 4

5. KB

K / I / KB / 04

 **KARTU
PESERTA KB**

Nama Peserta KB : Ny Iin Matpudhatin
Nama Suami : Tn Andi Setiadi
Tgl. Lahir/Umur Istri : 29 th
Alamat Peserta KB : sepanjang 1/ Gondanglegi
Nomor Seri Kartu :

1	7	0	1
---	---	---	---

2	3
---	---

 Tahun
Nama Klinik KB : KRI Budu Asih
Nomor Kode Klinik KB :

--	--	--	--

--	--

.....
Penanggung jawab Polindes
(.....)

Lampiran 33 : 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 : WAEDATUL JANNAH Mulai bimb:

N I M : 202019 Akhir bimb:

Judul LTA :

.....

Nama Pembimbing I : SULISTIYAH, S-ST., M.Kes

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I	Permasalahan	
<u>1/2022</u> <u>/11</u>		<u>Revisi bab 1 dan 2.</u>	<u>hju.</u>
<u>5/2022</u> <u>/12</u>		<u>Tambah kean Teori bab 2.</u>	<u>hju.</u>
<u>17/2023</u> <u>/01</u>		<u>tambah kean & Revisi lampiran 1 - SOP.</u>	<u>hju.</u>
<u>18/2023</u> <u>/01</u>		<u>Revisi lagi DP.</u>	<u>hju.</u>
<u>24/2023</u> <u>/01</u>		<u>Acc. → Ujian Prop.</u>	<u>hju.</u>

Catatan:

Lampiran 34 : Lembar Konsultasi Pembimbing 2



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 : WAFDATUL JANNAH Mulai bimb:
NIM : 202019 Akhir bimb:
Judul LTA :

Nama Pembimbing II : INA INDRIATI, S. ST., M. Kes

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing II	Permasalahan	
<u>01/2022</u> <u>/11</u>		<u>Revisi Bab 1 dan 2</u>	
<u>19/2022</u> <u>/12</u>		<u>Revisi Bab 2</u>	
<u>19/2023</u> <u>/01</u>		<u>Dapus</u>	
<u>27/2023</u> <u>/01</u>		<u>Ace</u>	

Catatan:

.....

Lampiran 34 : *Curriculum Vitae*
ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



A. Identitas Diri

Nama lengkap	Wafdatul Jannah
Jenis Kelamin	Perempuan
Program studi	Kebidanan
NIM	202019
Tempat Tanggal Lahir	Pamekasan, 23 Februari 2002
e-mail	Wafdatu230202@gmail.com
No. Telepon	087758776463
Alamat	DSN Sumber Tenga Lebbek pakong Pamekasan (Madura)

B. Riwayat Pendidikan

NO	JENJANG PENDIDIKAN	LEMBAGA PENDIDIKAN	LULUS
1.	TK	TK Aisyiah Bustanul Adfal	2007
2.	SD	SDN PAKONG 2	2014
3.	SMP	MTSN Sumber Bungur Pakong Pamekasan 3	2017
4.	SMA	SMA Muhammadiyah 1 Pamekasan	2020