

Lampiran 1: Surat Permohonan Menjadi Responden Penelitian



INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada:

Yth.

Di Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Sugesti Dwi Retno Ningrum

NIM : 182078

Akan mengadakan studi kasus dengan judul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "I" Dengan Kehamilan Grande Multipara Trimester III Sampai Dengan Perencanaan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Malang”**.

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, mohon bantuan ibu untuk bersedia menjadi responden penelitian saya dengan cara wawancara dan observasi dan semua jawaban dan hasil yang akan dijamin kerahasiannya.

Demikian permohonan saya atas penelitian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Malang, November 2020

Sugesti Dwi Retno Ningrum

NIM 182078

Lampiran 2: Kartu Skor Poedji Rochjati



INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN RS dr. SOEPROAEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : Alamat :
 Umur Ibu : Keci/Kab :
 Pendidikan : Pekerjaan :
 Hamil Ke/Haid Terakhir tgl Perkiraan Persalinan tgl.....

Periksa I
 Umur Kehamilan :bln Di.....

KEL	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	IV			
				Tribulan			
F.R.				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil \leq 16 th	4				
	2	Terlalu tua, hamil \geq 35 th	4				
		Terlalu lambat hamil I, kawin \geq 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 \geq 35 th	4				
	7	Terlalu pendek \leq 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
II	9	Pernah melahirkan dengan :					
		a. Tarikan tang / yakum	4				
		b. Uri dirogoh	4				
		c. Diberi infus / Transfusi	4				
	10	Pernah Operasi Sesar	8				
	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

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RISIKO				
JML SKOR	JML SKOR	PERAWA TAN	RUUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BIDAN			
6 – 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER			
\geq 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

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

RUJUK DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
RUJUK KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS

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

Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I & II
 1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.

Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I & II
 1. Perdarahan antepartum

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 3: Lembar Penapisan Ibu Bersalin



INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

PENAPISAN IBU BERSALIN DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

NO	KETERANGAN	YA	TIDAK
1	Riwayat Bedah Sesar		✓
2	Perdarahan Pervaginam		✓
3	Kehamilan Kurang Bulan		✓
4	Ketuban Pecah Dengan Mekonium Kental		✓
5	Ketuban Pecah Lama (>24 jam)		✓
6	Ketuban Pecah Pada Kehamilan Kurang Bulan		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia Berat		✓
9	Tanda/Gejala/Infeksi		✓
10	Preeklampsia/Hipertensi dalam Kehamilan		✓
11	Tinggi Fundus Uteri 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat Janin		✓
13	Primipara dalam fase aktif persalinan dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi majemuk		✓
16	Kehamilan Gemeli		✓
17	Talipusat menumbung		✓
18	Syok		✓

Lampiran 4: Cap Kaki Bayi



INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

CAP TELAPAK KAKI BAYI

Nama Ibu Bayi : By Ny "1"

Alamat : Pagak RT 7 RW 12

Tanggal Lahir Bayi : 29 November 2020

Jam Lahir Bayi : 13.40

Berat Badan Bayi : 2800 gr

Panjang Bayi : 48 cm

Jenis Kelamin Bayi : Perempuan

Penilaian Sesaat : Bayi menangis kuat, warna kemerahan, gerak aktif.

CAP KAKI KIRI

CAP KAKI KANAN



Lampiran 6: Lembar Penapisan KB



INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

No	AKDR (semua jenis pelepasan tembaga dan progestin)	YA	TIDAK
1	Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu		
2	Apakah klien (pasangan) mempunyai pasangan sex yang lain		
3	Apakah mengalami infeksi menular sex (IMS)		
4	Apakah pernah mengalami penyakit radang panggul atau kehamilan ektopik		
5	Apakah pernah mengalami haid banyak (lebih dari 1-2 pembalut tiap 4 jam)		
6	Apakah pernah mengalami haid lama (lebih dari 8 hari)		
7	Apakah pernah mengalami disminrhoe berat yang membutuhkan analgetik atau istirahat baring		
8	Apakah pernah mengalami perdarahan atau perdarahan bercak antara haid atau setelah senggama		
Metode Hormonal (pil kombinasi, pil progestin, suntikan, dan susuk)			
1	Apakah hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih		✓
2	Apakah klien menyusui dan kurang dari 6 minggu pasca persalinan	✓	
3	Apakah pernah mengalami perdarahan atau perdarahan bercak antara haid atau setelah senggama		✓
4	Apakah klien pernah ikterus pada kulit atau mata		✓
5	Apakah pernah sakit kepala hebat atau gangguan visual		✓
6	Apakah pernah nyeri hebat pada betis, paha, dada, dan tungkai bengkak (edema)		✓
7	Apakah tekanan darah pernah di atas 160 mmHg (sistolik) dan 90 mmHg (diastolik)		✓
8	Apakah ada benjolan di payudara		✓
9	Apakah klien pernah minum obat – obatan anti kejang (epilepsi)		✓

Lampiran 7: Tabel Pemeriksaan Pelayanan ANC Terpadu



INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Tabel . Jenis Pemeriksaan Pelayanan Antenatal Terpadu

No	Jenis Pemeriksaan	Trimester I	Trimester II	Trimester III
1	Keadaan Umum	√	√	√
2	Suhu Tubuh	√	√	√
3	Tekanan Darah	√	√	√
4	Berat Badan	√	√	√
5	LILA	√		
6	TFU		√	√
7	Presentasi Janin		√	√
8	DJJ		√	√
9	Pemeriksaan HB	√	*	√
10	Golongan Darah	√		
11	Protein Urin		*	*
12	Gula Darah/Reduksi	*	*	*
13	Darah Malaria	√*	*	*
14	BTA	*	*	*
15	Darah Sifilis	*	*	*
16	Serologi HIV	√*	*	*
17	USG	*	*	*

Keterangan

√ :rutin : dilakukan pemeriksaan rutin

* :khusus : dilakukan pemeriksaan atas indikasi

√* :pada daerah endemis akan menjadi pemeriksaan rutin



Lampiran 8: Leaflet KB

INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

KELUARGA BERENCANA

● Kontrasepsi Mantap (Kontap)

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

KEUNTUNGAN :

- Tidak mempengaruhi proses menyusui (breastfeeding)
- Pembedahan sederhana, dapat dilakukan dengan anastesi local

KEKURANGAN

- Harus dipertimbangkan sifat permanen metode kontrasepsi ini (tidak dapat dipulihkan kembali)

KAPAN HARUS BER-KB??

6 minggu setelah melahirkan

Dalam 7 hari saat haid

Setiap saat jika tidak hamil

KB
itu apa
siah?



KB (Keluarga Berencana) adalah usaha untuk mengatur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan guna meningkatkan kesejahteraan dan meningkatkan kesehatan keluarga.



APA SAJA
MANFAATNYA?

- Menghindari kehamilan resiko tinggi
- Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- Meringankan beban ekonomi keluarga
- Membentuk keluarga bahagia sejahtera

Siapa yang harus ber-KB?

Pasangan usia subur 15-49 tahun terutama pada usia dibawah 20 tahun yang ingin menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan.



METODE KONTRASEPSI UNTUK IBU DENGAN GRANDE MULTIPARA

1. IUD
2. Kontrasespsi Mantap (Kontap)

◆ IUD (Intra Uterine Device)/ Spiral

Spiral ditanam didalam rahim untuk mencegah pertemuan sel sperma dan sel telur.

Cara Kerja

- IUD yang dipasang setelah persalinan selanjutnya juga akan berfungsi seperti IUD yang dipasang saat siklus menstruasi. Pada pemasangan IUD post plasenta, umumnya digunakan jenis IUD yang mempunyai lilitan tembaga yang menyebabkan terjadinya perubahan kimia di uterus sehingga sperma tidak dapat membuahi sel telur.

Keuntungan

- Langsung bisa diakses oleh ibu yang melahirkan di pelayanan kesehatan
- Efektif dan tidak berefek pada produksi menyusui
- Aman untuk wanita yang positif menderita HIV
- Kesuburan dapat kembali lebih cepat setelah pelepasan
- Sedikit kasus perdarahan daripada IUD yang dipasang di waktu menstruasi.

Kerugian

- ♥ Angka keberhasilannya ditentukan oleh waktu pemasangan, tenaga kesehatan yang memasang, dan teknik pemasangannya. Waktu pemasangan dalam 10 menit setelah keluarnya plasenta memungkinkan angka ekspulsinya lebih kecil ditambah dengan ketersediaan tenaga kesehatan yang terlatih (dokter atau bidan) dan teknik pemasangan sampai ke fundus juga dapat meminimalisir kegagalan pemasangan. Efek Samping dan Komplikasi



Efek Samping dan Komplikasi

- Ekspulsi
Angka kejadian ekspulsi pada IUD sekitar 2-8 per 100 wanita pada tahun pertama setelah pemasangan. Angka kejadian ekspulsi setelah post partum juga tinggi, pada insersi setelah plasenta lepas kejadian ekspulsi lebih rendah daripada pada insersi yang dilakukan setelahnya. Gejala ekspulsi antara lain kram, pengeluaran per vagina, *spotting* atau perdarahan, dan dispareni.
- Kehamilan
Kehamilan yang terjadi setelah pemasangan IUD post plasenta terjadi antara 2.0-2.8 per 100 akseptor pada 24 bulan. Setelah 1 tahun, studi menyatakan angka kegagalannya 0,8 % dibandingkan dengan pemasangan IUD saat menstruasi.
- Infeksi
Prevalensi infeksi cenderung rendah yaitu sekitar 0,1 % sampai 1,1 %.
- Perforasi
Perforasi rendah yaitu sekitar 1 kejadian perforasi dari jumlah populasi 1150 sampai 3800 wanita.

Lampiran 9: SAP KEHAMILAN



INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SAP KEHAMILAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) GIZI PADA IBU HAMIL

Topik : Gizi Pada Ibu Hamil

Sasaran : Ibu Hamil

Tempat :

Hari/Tanggal :

Waktu :

Penyuluh :

I. Latar Belakang

Kehamilan adalah saat ketika kebutuhan gizi menjadi lebih tinggi, dan memenuhi kebutuhan tersebut memiliki efek positif pada kesehatan sang ibu dan bayi yang belum lahir. Dampak gizi terhadap janin yang sedang berkembang selama kehamilan berdampak untuk seumur hidupnya, dan tentu kita ingin melihat anak-anak memiliki warisan kesehatan yang baik untuk masa depan. Wanita menikmati kehamilan yang sehat tanpa efek negatif dari gizi buruk pada kesehatan mereka, dan dalam kemungkinan status gizi terbaik untuk mendukung pemberian ASI (Bobak, 2005).

Gizi seimbang ibu hamil adalah keadaan keseimbangan antara gizi yang diperlukan oleh ibu hamil untuk kesehatan ibu dan pertumbuhan dan perkembangan janinnya yang dapat dipenuhi oleh asupan gizi dari aneka ragam makanan. Selama hamil, calon ibu memerlukan lebih banyak zat – zat gizi daripada wanita yang tidak hamil, karena makanan ibu hamil dibutuhkan untuk dirinya dan janin yang dikandungnya. Demikian pula, bila makanan ibu kurang tumbuh kembang janin akan terganggu, terlebih bila keadaan ibu pada masa sebelum hamil telah buruk pula.

Keadaan ini dapat mengakibatkan abortus, BBLR, bayi lahir prematur atau bahkan bayi lahir mati. Pada saat bersalin dapat mengakibatkan persalinan lama, perdarahan, infeksi, dan kesulitan lain yang mungkin memerlukan

pembedahan. Sebaliknya, makanan yang berlebih dapat mengakibatkan kenaikan berat badan yang berlebihan, bayi besar, dan dapat pula terjadi pre-eklamsi (keracunan kehamilan) (Soeditustam, 2004). Nutrisi layak mendapatkan perhatian khusus selama kehamilan dan menyusui karena kebutuhan nutrisi yang tinggi dan peran penting gizi bagi janin dan bayi. Adaptasi fisiologis selama kehamilan sebagian melindungi janin dari kekurangan diet ibu, tetapi meskipun demikian kekurangan ini dapat memiliki konsekuensi bagi kesehatan dan perkembangan janin dan bayi jangka panjang (Ali, 2009). Pasokan nutrisi yang cukup menjadi faktor lingkungan paling penting yang mempengaruhi hasil kehamilan.

Wanita dengan kehamilan usia dini atau berjarak dekat berada pada peningkatan risiko memasuki kekurangan cadangan nutrisi. Depleksi nutrisi ibu dapat berkontribusi pada peningkatan insiden kelahiran prematur dan retardasi pertumbuhan janin serta peningkatan risiko kematian ibu dan morbiditas (Eva, 2010).

Berdasarkan laporan dari petugas di Puskesmas menunjukkan bila kenaikan berat badan ibu hamil di wilayah kerjanya hanya sedikit, dan untuk melakukan ante natal care di Puskesmas Pembantu hanya apabila ada keluhan saja. Maka dari itu berdasarkan latar belakang di atas maka penulis menyusun satuan acara penyuluhan ini dengan judul "Pentingnya Nutrisi Bagi Ibu Hamil".

A. Kebutuhan Peserta

Berdasarkan laporan dari petugas di Puskesmas Pembantu Tabing data menunjukkan bila sedikitnya kenaikan berat badan ibu hamil. Hal ini perlu diadakan penyuluhan, yang berfungsi untuk memberi pengetahuan kepada masyarakat yang belum mengetahui hal tentang Gizi Ibu Hamil.

B. Karakteristik Peserta

Ibu Hamil di wilayah kerja

II. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah diberikan penyuluhan kepada ibu hamil diharapkan mampu mengetahui serta memahami tentang berbagai kebutuhan gizi pada ibu hamil

III. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang gizi pada ibu hamil diharapkan peserta penyuluhan dapat :

- a. Memahami apa pengertian gizi seimbang untuk ibu hamil
- b. Memahami apa tujuan gizi pada ibu hamil
- c. Memahami apa masalah yang berhubungan dengan gizi ibu hamil
- d. Memahami apa kebutuhan nutrisi ibu hamil
- e. Memahami zat gizi yang diperlukan selama hamil
- f. Memahami apa saja menu makanan seimbang
- g. Memahami apa tanda dan gejala kurangnya nutrisi pada ibu hamil
- h. Memahami apa pengaruh keadaan gizi terhadap proses kehamilan

IV. MATERI (Terlampir)

- a. Pengertian gizi seimbang untuk ibu hamil
- b. Tujuan gizi pada ibu hamil
- c. Masalah yang berhubungan dengan gizi ibu hamil
- d. Kebutuhan nutrisi ibu hamil
- e. Zat gizi yang diperlukan ibu hamil
- f. Menu makanan seimbang
- g. Tanda dan gejala kurangnya nutrisi pada ibu hamil
- h. Pengaruh keadaan gizi terhadap proses kehamilan

V. METODE

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab

VI. MEDIA DAN ALAT PENYULUHAN

- a. Leaflet
- b. Proyektor
- c. Laptop

VII. SETTING TEMPAT

Peserta penyuluhan duduk berhadapan dengan tim penyuluhan

VIII. PENGORGANISASIAN

- a. Pembimbing :
- b. Moderator :

Tugas Moderator :

- a. Membuka penyuluhan.
- b. Memperkenalkan diri
- c. Memberitahu pokok bahasan penyuluhan kepada peserta.
- d. Kontrak waktu dengan peserta penyuluhan.
- e. Menyampaikan rute atau tahap-tahap dalam penyuluhan.
- f. Menguraikan secara singkat latar belakang dan tujuan penyuluhan.
- g. Mempersilakan pemateri untuk menyampaikan materi.
- h. Membuka sesi tanya-jawab.
- i. Mempersilakan peserta untuk bertanya.
- j. Mempersilakan pemateri untuk menjawab pertanyaan peserta.
- k. Merangkum inti presentasi pemateri.
- l. Mengucapkan terimakasih kepada pemateri dan peserta.
- m. Menutup penyuluhan.

- c. Pemateri :

Tugas Pemateri:

- a. Menyampaikan materi penyuluhan.
- b. Menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peserta.
- d. Notulen :

Tugas Notulen:

- a. Bertanggung-jawab atas daftar hadir peserta penyuluhan.
- b. Mencatat pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh peserta.
- c. Mencatat jawaban-jawaban yang disampaikan oleh pemateri.
- d. Membuat rangkuman materi penyuluhan.
- e. Membuat Laporan Penyuluhan setelah terlaksananya penyuluhan.
- e. Fasilitator :

Tugas Fasilitator

- a. Mempersiapkan dan bertanggung-jawab atas setting tempat penyuluhan, seperti susunan dan jumlah meja dan kursi yang digunakan dalam penyuluhan.
- b. Mempersiapkan dan bertanggung-jawab atas segala media dan alat peraga yang digunakan oleh pemateri dalam penyuluhan.
- c. Selalu memfasilitasi semua kebutuhan peserta dalam penyuluhan dan menyesuaikannya dengan kondisi saat penyuluhan, sehingga penyuluhan berjalan dengan lancar.
- f. Observer :

Tugas Observer :

- a. Memonitor atau memantau selama berjalannya penyuluhan.
- b. Mengamati reaksi peserta penyuluhan.
- c. Mengamati keberhasilan penyuluhan.
- g. Koordinator Lapangan :

Tugas koordinator lapangan adalah mengkoordinasi hal-hal yang terjadi pada saat penyuluhan, baik sebelum, sedang, maupun sesudah penyuluhan.

IX. KEGIATAN PENYULUHAN

No Waktu Kegiatan penyuluhan Kegiatan Peserta

15 menit Pembukaan

Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam.

Memperkenalkan diri dan anggota kelompok serta pembimbing.

Menjelaskan tujuan dari penyuluhan.

Menyebutkan materi yang akan diberikan.

Kontrak Waktu : 1x30 menit.

Menjelaskan Tata tertib :-

Peserta mendengarkan materi yang dijelaskan hingga selesai, apabila ada keperluan keluar maka harus seizin moderator.-

Peserta diperbolehkan bertanya saat materi selesai diberikan.-

Bila ada peserta yang ingin meninggalkan tempat penyuluhan harus dengan seizin moderator.

Menjawab salam

Mendengarkan

Memperhatikan

2 15 menit Pelaksanaan :- Menggali pengetahuan peserta tentang pengertian gizi seimbang untuk ibu hamil. Memberikan re-inforcement.

Memahami apa pengertian gizi seimbang untuk ibu hamil. Menggali

pengetahuan peserta tentang tujuan gizi pada ibu hamil. Memberikan re-

inforcement. Memahami apa tujuan gizi pada ibu hamil. Memahami

apa masalah yang berhubungan dengan gizi ibu hamil. Memahami apa

kebutuhan nutrisi ibu hamil. Memahami zat gizi yang diperlukan selama

hamil. Memahami apa saja menu makanan seimbang. Menggali

pengetahuan peserta tentang apa saja tanda dan gejala kurang nutrisi pada ibu

hamil. Memberikan re-inforcement. Memahami apa tanda dan gejala

kurangnya nutrisi pada ibu hamil-
terhadap proses kehamilan

Memahami apa pengaruh keadaan gizi

· Menjawab

3 7 menit Evaluasi : Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya-
Memberikan reward kepada 3 peserta yang bertanya dahulu- Menanyakan
kepada peserta penyuluhan tentang materi yang telah diberikan dan memberikan
reinforcement kepada peserta penyuluhan jika dapat menjawab pertanyaan

Bertanya

Menjawab pertanyaan

4 3 menit Terminasi :Mengucapkan terimakasih atas peran serta peserta
penyuluhan- Mengucapkan salam penutup- Menyebarkan leaflet

MendengarkanMenjawab salam

X. EVALUASI

a. Kriteria struktur

1. Kontrak waktu dan tempat diberikan sebelum acara dilaksanakan
2. Pembuatan SAP, leaflet dikerjakan maksimal 2 hari sebelumnya
3. Penentuan tempat yang akan digunakan dalam penyuluhan
4. Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilakukan sebelum dan saat penyuluhan dilaksanakan.

Kriteria proses

1. Peserta sangat antusias dan aktif bertanya selama materi penyuluhan berlangsung
2. Peserta mendengarkan dan memperhatikan penyuluhan dari awal sampai akhir
3. Pelaksanaan kegiatan sesuai SAP yang telah dibuat
4. Pengorganisasian berjalan sesuai dengan job description.

Kriteria hasil

1. Peserta yang datang dalam penyuluhan ini minimal 5-8 orang
2. Peserta dapat mengikuti acara penyuluhan dari awal sampai akhir
3. Acara dimulai tepat waktu tanpa kendala
4. Peserta mengikuti kegiatan sesuai dengan aturan yang telah dijelaskan
5. Peserta dapat memahami 80% materi yang telah disampaikan penyuluh dilihat dari kemampuan menjawab pertanyaan penyuluh dengan benar.

XI. SUMBER REFERENSI

Ali, Syaifudin. (2009). Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan Dan Perawatan Bayi. Jogjakarta: Diglossia Media.

Almatsier, S. (2006). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama.

Arisman, M.B. (2013) . Buku ajar ilmu gizi “gizi dalam daur kehidupan”.Jakarta: EGC.

Bobak. (2005). Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4. Jakarta : ECG.

Dirjen Bina Gizi dan KIA. (2013). Pembinaan Gizi Masyarakat. Jakarta: Kemenkes RI.

Eva. (2010). Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Trans Info Media.

Francin, P. (2005). Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta: EGC.

Kartasapoerta, G. (2003). Ilmu Gizi. Jakarta : Rineka Cipta.Sediaoetama,

Ahmad , D. (2006). Ilmu Gizi. Jakarta: Dian Rakyat.

Soedisustam. (2004). Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi. Jakarta : PT. Dian Rakyat.

Sulistyoningsih, Haryani. (2011). Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak. Jogjakarta: Graha Ilmu.Sunita,

Almatsier. (2006). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka

Utama.Path. (2005). Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta: EGC.

Victoria. (2008). Nutrisi Tepat Untuk Kehamilan Sehat. Jakarta: Nutrisia

Lampiran Materi

A. Pengertian Gizi Seimbang Untuk Ibu Hamil

Nutrisi adalah substansi organik yang dibutuhkan organisme untuk fungsi normal dari sistem tubuh, pertumbuhan, pemeliharaan kesehatan. Nutrisi didapatkan dari makanan dan cairan yang selanjutnya diasimilasi oleh tubuh. (Arisman, 2013). Sedangkan Gizi adalah zat-zat yang terkandung dalam makanan yang diperlukan untuk kehidupan manusia. (Arisman, 2013). Sumber zat pembangun diperlukan untuk pertumbuhan dan dapat diperoleh dari lauk-pauk seperti daging, ikan, telur, tahu, tempe dan kacang-kacangan. Sumber zat pengatur diperlukan agar semua fungsi tubuh melaksanakan tugasnya secara teratur yang diperoleh dari sayur-sayuran dan buah-buahan. Jadi nutrisi adalah asupan berupa makanan bagi tubuh yang mengandung gizi, dimana dalam gizi tersebut terdapat sumber zat pembangun untuk pertumbuhan sumber zat pengatur untuk fungsi metabolisme tubuh (Path, 2005). Gizi seimbang ibu hamil adalah makanan yang mengandung zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur dalam susunan yang seimbang dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan gizi ibu hamil. Makanan dengan gizi seimbang dapat diperoleh dari karbohidrat dan lemak sebagai sumber zat tenaga, protein sebagai sumber zat pembangun, serta vitamin dan mineral sebagai zat pengatur. Kebutuhan nutrisi akan meningkat selama hamil, namun tidak semua kebutuhan nutrisi meningkat secara proporsional. Zat tenaga adalah makanan yang mengandung zat tenaga, antara lain : kentang, singkong, jagung, roti dan sagu. Zat pembangun adalah makanan yang mengandung zat pengatur antara lain: tempe, tahu, ikan asin, udang, telur, ayam, daging, hati, kacang hijau, dan lain-lain. Zat pengatur adalah makanan yang mengatur zat pengatur antara lain : kangkung, daun singkong, bayam, sawi hijau, kacang panjang, jeruk, pepaya, nangka, mangga, dan lain-lain

B. Tujuan Gizi Pada Ibu Hamil

1. Cukup kalori, protein yang bernilai biologi tinggi, vitamin, mineral dan cairan untuk memenuhi zat gizi ibu, janin serta plasenta.
2. Makanan padat kalori dapat membentuk lebih banyak jaringan tubuh bukan lemak.
3. Cukup kalori dan zat gizi untuk memenuhi pertambahan berat baku selama hamil.

4. Perencanaan perawatan gizi yang memungkinkan ibu hamil untuk memperoleh dan mempertahankan status gizi optimal sehingga dapat menjalani kehamilan dengan aman dan berhasil, melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik, dan memperoleh cukup energi untuk menyusui serta merawat bayi kelak.
5. Perawatan gizi dapat membantu pengobatan penyulit yang terjadi selama kehamilan (diabetes kehamilan).
6. Mendorong ibu hamil sepanjang waktu untuk mengembangkan kebiasaan makan yang baik yang dapat diajarkan kepada anaknya selama hidup. (Victoria, 2008)

C. Masalah yang Berhubungan Dengan Gizi Pada Ibu Hamil

Berat badan ibu hamil harus memadai, bertambah sesuai dengan umur kehamilan. Berat badan yang bertambah dengan normal, menghasilkan anak yang normal. Kenaikan berat badan ibu hamil meliputi beberapa unsur/bagian. Sebagian memuat unsur anak, sebagian lagi memuat unsur ibu. Kenaikan berat badan ibu kemungkinan terasa sudah cukup, tetapi kenaikan itu lebih banyak menambah berat badan ibu dibanding untuk menambah berat anak. Kenaikan berat badan ibu belum tentu menghasilkan anak yang besar, demikian juga sebaliknya. Penambahan berat badan ibu harus dinilai. Penambahan berat badan ibu hamil sudah lebih dari 12,5 kg tetapi anak yang dikandungnya kecil maka berat badan masih harus ditambah. Berat badan calon ibu saat mulai kehamilan adalah 45-65 kg. Jika kurang dari 45 kg sebaiknya berat badan dinaikkan lebih dulu hingga mencapai 45 kg sebelum hamil dan sebaliknya. Berat badan ibu sebelum hamil dan kenaikan berat badan selama hamil kurang (underweight) atau lebih (overweight) dari normal akan membuat kehamilan menjadi beresiko (low risk). Berat badan ibu yang kurang akan beresiko melahirkan bayi dengan berat badan kurang atau Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Bayi dengan BBLR tentu akan terganggu perkembangan dan kecerdasannya, selain kesehatan fisiknya yang juga kurang bagus. Berat badan ibu berlebih atau sangat cepat juga beresiko mengalami perdarahan atau bisa jadi merupakan indikasi awal terjadinya keracunan kehamilan (pre-eklamsia) atau diabetes. Mula-mula overweight, lalu tensi naik, bengkak kaki, ginjal bermasalah, akhirnya keracunan kehamilan. Hal tersebut akan beresiko menghambat penyempitan pembuluh darah. Apabila penyempitan pembuluh darah menghebat akan berakibat fatal bagi janin. Berat badan ibu yang berlebihan juga dapat

mempengaruhi proses persalinan. Jadi berat badan ideal akan mempermudah berjalannya kelahiran tanpa komplikasi. Kalaupun ada hanya sedikit (low risk), nifas juga akan segera usai. Berat badan yang ideal selama hamil akan segera kembali bentuk tubuh ke berat semula setelah melahirkan.

D. Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil Nutrisi yang diperlukan adalah (Sunita, 2006) :

1. Karbohidrat dan lemak sebagai sumber zat tenaga untuk menghasilkan kalori dapat diperoleh dari sereal, umbi-umbian.
2. Protein Protein sangat diperlukan untuk membangun, memperbaiki, dan mengganti jaringan tubuh. Ibu hamil memerlukan tambahan nutrisi ini agar pertumbuhan janin optimal. Protein dapat Anda dapatkan dengan mengonsumsi tahu, tempe, daging, ayam, ikan, susu, dan telur. sebagai sumber zat pembangun dapat diperoleh dari daging, ikan, telur dan kacang-kacangan.
3. Mineral sebagai zat pengatur dapat diperoleh dari buah-buahan dan sayur-sayuran.
4. Vitamin B kompleks berguna untuk menjaga sistem saraf, otot dan jantung agar berfungsi secara normal. Dapat dijumpai pada sereal, biji – bijian, kacang-kacangan, sayuran hijau, ragi, telur dan produk susu.
5. Vitamin D berguna untuk pertumbuhan dan pembentukan tulang bayi Anda. Sumbernya terdapat pada minyak hati ikan, kuning telur dan susu.
6. Vitamin E berguna bagi pembentukan sel darah merah yang sehat. Makanlah lembaga biji-bijian terutama gandum, kacang-kacangan, minyak sayur dan sayuran hijau.
7. Asam folat berguna untuk perkembangan sistem saraf dan sel darah, banyak terdapat pada sayuran berwarna hijau gelap seperti bayam, kembang kol dan brokoli. Pada buah-buahan, asam folat terdapat dalam jeruk, pisang, wortel dan tomat. Kebutuhan asam folat selama hamil adalah 800 mcg per hari, terutama pada 12 minggu pertama kehamilan. Kekurangan asam folat dapat mengganggu pembentukan otak, sampai cacat bawaan pada susunan saraf pusat maupun otak janin.

8. Zat besi yang dibutuhkan ibu hamil agar terhindar dari anemia, banyak terdapat pada sayuran hijau (seperti bayam, kangkung, daun singkong, daun pepaya), daging dan hati.

9. Kalsium, diperlukan untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin, serta melindungi ibu hamil dari osteoporosis. Jika kebutuhan kalsium ibu hamil tidak tercukupi, maka kekurangan kalsium akan diambil dari tulang ibu. Sumber kalsium yang lain adalah sayuran hijau dan kacang-kacangan. Saat ini kalsium paling baik diperoleh dari susu serta produk olahannya. Susu juga mengandung banyak vitamin, seperti vitamin A, D, B2, B3, dan vitamin C.

E. Zat Gizi Yang Diperlukan Selama Hamil

Pada masa kehamilan dianjurkan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat gizi tertentu sebagai penunjang kesehatan ibu dan janin maupun untuk keperluan perkembangan dan pertumbuhan janin. Berikut ini merupakan zat gizi yang diperlukan ibu hamil:

F. Menu Makanan Seimbang

Hal yang perlu diperhatikan ibu hamil dalam mengatur menu makanan selama hamil, antara lain: (Almatsier, 2006).

1. Menghindari mengkonsumsi makanan kaleng, makanan manis yang berlebihan, susu berlemak dan makanan yang sudah tidak segar.
2. Ibu hamil sebaiknya makan teratur sedikitnya tiga kali sehari.
3. Hidangan yang tersusun dari bahan makanan bergizi.
4. Mempergunakan aneka ragam makanan yang ada.
5. Memilih dan membeli berbagai macam bahan makanan yang segar.
6. Mengurangi bahan makanan yang banyak mengandung gas, seperti sawi, kool, kubis dan lain-lain.
7. Mengurangi bumbu yang merangsang, seperti pedas, santan kental.
8. Menghindari merokok dan minum-minuman keras.

Pada dasarnya menu makanan untuk ibu hamil, tidak banyak berbeda dari menu sebelum hamil.

Oleh karena itu, diharapkan tidak ada kesulitan dalam pengaturan menu selama hamil.

Contoh menu makanan dalam sehari bagi ibu hamil (Victoria, 2008)

Bahan Makanan Porsi Hidangan Sehari Jenis Hidangan

Nasi 5+1 porsi Makan pagi : nasi 1,5 porsi (150 gram) dengan ikan/daging 1 potong sedang (40 gram), tempe 2 potong sedang (50 gram), sayur 1 mangkok dan buah 1 potong sedang

Sayuran 3 mangkuk

Buah 4 potong

Tempe 3 potong Makan Selingan: susu 1 gelas dan buah 1 potong sedang

Daging 3 potong

Susu 2 gelas Makan Siang: nasi 3 porsi (300gram), dengan lauk, sayur, dan buah sama dengan pagi
Selingan: susu 1 gelas dan buah 1 potong sedang
Makan malam: nasi 2,5 porsi (250 gram) dengan lauk, sayur, dan buah sama dengan pagi/siang
Selingan : susu 1 gelas

Minyak 2 gelas

Gula 2 sendok makan

Menu diatas dapat divariasikan dengan bahan makanan pengantinya, sebagai berikut :

Jenis Bahan Makanan Pengganti

1 porsi nasi (100 gram) Roti 3 potong sedang (70 gram), kentang 2 biji sedang (210 gram), kue kering 5 buah besar (50 gram), mie basah 2 gelas (200 gram), singkong 1 potong besar (210 gram), jagung biji 1 piring (125 gram), talas 1 potong besar (125 gram), ubi 1 biji sedang (135 gram)

1 potong sedang ikan (40 gram) 1 potong kecil ikan asin (15 gram), 1 sendok makan teri kering (20 gram), 1 potong sedang ayam tanpa kulit (40 gram), 1 buah

sedang hati ayam (30 gram), 1 butir telur ayam negeri (55 gram), 1 potong daging sapi (35 gram), 10 biji bakso sedang (170 gram) dan lainnya

1 mangkuk (100 gram) sayuran Buncis, kol, kangkung, kacang panjang, wortel, labu siam, sawi, terong dan lainnya.

1 potong buah 1 potong besar papaya (110 gram), 1 buah pisang (50 gram), 2 buah jeruk manis (110 gram), 1 potong besar melon (190 gram), 1 potong besar semangka (180 gram), 1 buah apel (85 gram), 1 buah besar belimbing (140 gram), 1/4 buah nenas sedang (95 gram), 3/4 buah mangga besar (125 gram), 9 duku buah sedang (80 gram), 1 jambu biji besar (100 gram), 2 buah jambu air sedang (110 gram), 8 buah rambutan (75 gram), 2 buah sedang salak (65 gram), 3 biji nangka (45 gram), 1 buah sedang sawo (85 gram), dan lainnya.

2 potong sedang tempe (50 gram) Tahu 1 potong besar (110 gram), 2 potong oncom kecil (40 gram), 2 sendok makan kacang hijau (20 gram), 2,5 sendok makan kacang kedelai (25 gram), 2 sendok makan kacang merah segar (20 gram), 2 sendok makan kacang tanah (15 gram), 1,5 sendok makan kacang mete (15 gram), dan lainnya.

1 gelas susu sapi (20 cc) 4 sendok makan susu skim (20 gram), 2/3 gelas yogurt non fat (120 gram), 1 potong kecil keju (35 gram), dan lainnya.

Minyak kelapa 1 sendok the (5 gram) avokad 1/2 buah besar (60 gram), 1 potong kecil kelapa (15 gram), 2,5 sendok makan kelapa parut (15 gram), 1/3 gelas santan (40 gram), dan lainnya.

Gula pasir 1 sendok makan (13 gram) 1 sendok makan madu (15 gram)

G. Tanda dan Gejala Kurangnya Nutrisi Pada Ibu Hamil

1. Kelelahan dan kekurangan energi
2. Pusing
3. Sistem kekebalan tubuh yang rendah (yang mengakibatkan tubuh kesulitan untuk melawan infeksi)
4. Kulit Kering
5. Gusi bengkak dan berdarah
6. Sulit untuk berkonsentrasi dan mempunyai reaksi yang lambat

7. Berat badan kurang
8. Pertumbuhan yang lambat
9. Kelemahan pada otot
10. Terdapat masalah pada fungsi organ tubuh. (Arisman, 2013)

H. Pengaruh Keadaan Gizi terhadap Proses Kehamilan

Pengaruh gizi terhadap proses kehamilan dapat mempengaruhi status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan. Bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah baik pada ibu maupun janin antara lain sebagai berikut:

1. Terhadap Ibu: Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, perdarahan dan berat badan ibu tidak bertambah secara normal serta terkena penyakit infeksi.
2. Terhadap Persalinan: Pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), perdarahan setelah persalinan serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat.
3. Terhadap Janin: Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan) dan lahir dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).

Lampiran 10: SAP NIFAS



INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SAP NIFAS

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) TANDA BAHAYA PADA MASA NIFAS

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Post Natal Care (PNC)

Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Pada Masa Nifas

Target dan Sasaran : Ibu Nifas

Hari/Tanggal :

Waktu : 30 menit

Tempat :

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan selama 30 menit, peserta mampu mengetahui tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas.

B. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, peserta dapat mengetahui tentang:

1. Pengertian masa nifas
2. Tanda bahaya pada masa nifas
3. Macam-macam tanda bahaya pada masa nifas
4. Hal yang perlu dilakukan bila terdapat tanda bahaya pada masa nifas

Dan ibu nifas agar lebih meningkatkan kesadaran terhadap perlunya pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya masa nifas sehingga mereka dapat mengetahui dan mengenali apa yang termasuk dalam tanda-tanda bahaya nifas

dengan demikian diharapkan gangguan/komplikasi dalam masa nifas dapat dideteksi secara dini.

C. Materi

1. Pengertian masa nifas
2. Tanda bahaya pada masa nifas
3. Macam-macam tanda bahaya pada masa nifas
4. Penanganan yang harus dilakukan jika mengalami tanda bahaya pada masa nifas

D. Metode

Ceramah dan Tanya jawab

E. Media

Leaflet dan Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

F. Kegiatan Penyuluhan

Waktu

Kegiatan

Kegiatan Ibu

Pembukaan

(4 menit)

1. Salam Pembuka
 2. Memperkenalkan diri
 3. Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan
 4. Menjelaskan jalannya penyuluhan
 5. Membagi leaflet
- Menjawab salam
 - Mendengarkan



Isi

(20 menit)

5. Menjelaskan pengertian masa nifas
6. Menjelaskan tanda bahaya pada masa nifas
7. Menjelaskan macam-macam tanda bahaya pada masa nifas
8. Menjelaskan penanganan yang harus dilakukan jika mengalami tanda bahaya pada masa nifas

- Melihat
- Mendengarkan
- Memperhatikan

Penutup

(6 menit)

- Tanya jawab
- Mengakhiri penyuluhan
- Salam penutup.
- Mengajukan pertanyaan
- Menjawab
- Menjawab salam

G. Evaluasi

Prosedur : Post Test

Bentuk : Lisan

Jenis : Tanya Jawab

Jenis Pertanyaan :

1. Apa pengertian dari masa nifas?
2. Sebutkan tanda bahaya pada masa nifas dan cara penanganannya?



Hasil

Ibu dapat menjawab pertanyaan yang diberikan.

Materi Penyuluhan

TANDA BAHAYA PADA IBU NIFAS

A. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (Puerperium) adalah dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6-8 minggu (Prawirohardjo, 2010). Puerperium berlangsung 6 minggu atau 42 hari merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal, dijumpai dua kejadian penting pada puerperium, yaitu involusi uterus dan proses laktasi (Manuaba, 2007). Masa nifas dimulai beberapa jam setelah plasenta lahir dan mencakup 6 minggu berikutnya. (APN, 2008). Jadi masa nifas adalah periode yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan pulih seperti keadaan sebelum hamil yang lamanya 6 minggu atau 42 hari.

B. Tanda-tanda Bahaya Masa Nifas

Adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya/komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Pusdiknakes, 2011).

Tanda-tanda bahaya masa nifas, sebagai berikut:

1. Pendarahan Post Partum

a. Tanda dan gejala

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

Menurut waktu terjadinya dibagi atas 2 bagian:

1) Pendarahan Post Partum Primer (Early Post Partum Hemorrhage) yang terjadi dalam 24 jam setelah anak lahir. Penyebab utama adalah atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta dan robekan jalan lahir. Terbanyak dalam 2 jam pertama.

2) Pendarahan Post Partum Sekunder (Late Post Partum Hemorrhage) yang terjadi setelah 24 jam, biasanya terjadi antara hari ke 5-15 post partum. Penyebab utama adalah robekan jalan lahir dan sisa plasenta (Prawirohardjo, 2010)

Menurut Manuaba (2008), pendarahan post partum merupakan penyebab penting kematian maternal khususnya di Negara berkembang.

Factor-faktor penyebab pendarahan post partum adalah:

- a. Grandemultipara
- b. Jarak persalinan pendek kurang dari 2 tahun
- c. Persalinan yang dilakukan dengan tindakan
- b. Penanganan

Perdarahan yang perlahan dan berlanjut atau perdarahan tiba-tiba merupakan suatu kegawatdaruratan, segeralah bawa ibu ke fasilitas kesehatan.

2. Lochea yang Berbau Busuk (Bau dari Vagina)

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

Lochea dibagi dalam beberapa jenis (Rustam Muchtar, 2008):

- a. Lochea rubra (cruenta): Berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekonium, selama dua hari pasca persalinan.
- b. Lochea Sanguinolenta: Berwarna merah kuning berisi darah dan lendir hari ke 3-7 pasca persalinan.
- c. Lochea Serosa: Berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 pasca persalinan.
- d. Lochea Alba: Cairan putih, setelah 2 minggu.
- e. Lochea Purulenta: Terjadi infeksi, cairan seperti nanah berbau busuk.
- f. Lochiostasis: Lochea tidak lancar keluarnya.

- a. Tanda dan gejala
 - 1) Keluarnya cairan dari vagina
 - 2) Adanya bau yang menyengat dari vagina
 - 3) Disertai dengan demam > 38oC
- b. Penanganan

Jagalah selalu kebersihan vagina anda, jika terjadi hal – hal yang tidak diinginkan segeralah periksakan diri anda ke fasilitas kesehatan.

3. Sub-Involusi Uterus (Pengecilan Rahim yang Terganggu)

Involusi adalah keadaan uterus yang mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gr saat setelah bersalin, menjadi 40-60 mg 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu disebut sub-involusi (Rustam Muchtar, 2008).

Factor penyebab sub-involusi, antara lain: sisa plasenta dalam uterus, endometritis, adanya mioma uteri (Prawirohardjo, 2010).

- a. Tanda dan gejala
 - Uterus lebih besar dan lebih lembek dari seharusnya
 - Fundus masih tinggi
 - Lochea banyak dan berbau
 - Pendarahan
- b. Penanganan

Segera periksakan diri anda ke fasilitas kesehatan.

4. Nyeri pada Perut dan Panggul

- a. Tanda dan gejala

Peritonitis: Peradangan pada peritoneum

- 1) Demam
- 2) Nyeri perut bagian bawah

- 3) Suhu meningkat
 - 4) Nadi cepat dan kecil
 - 5) Nyeri tekan
 - 6) Pucat muka cekung, kulit dingin
 - 7) Anoreksia terkadang muntah
- b. Penanganan

Lakukan istirahat baring, bila nyeri tidak hilang segera periksakan ke fasilitas kesehatan.

5. Pusing dan Lemas yang Berlebihan

Menurut Manuaba (2008), pusing dan lemas pada masa nifas dapat disebabkan karena tekanan darah rendah, anemia, kurang istirahat dan kurangnya asupan kalori sehingga ibu kelihatan pucat.

a. Tanda dan gejala

- 1) Sakit kepala yang sangat pada salah satu sisi atau seluruh bagian kepala
- 2) Kepala terasa berdenyut dan disertai ras mual dan muntah
- 3) Lemas

b. Penanganan

- Lakukan istirahat baring
- Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup
- Minum sedikitnya 3 liter setiap hari
- Meminum tablet fe selama 40 hari
- Minum kapsul vitamin A (200.000 unit)

6. Suhu Tubuh Ibu >38oC

Peningkatan suhu tubuh pada ibu selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi nifas.

a. Tanda dan gejala

Biasanya terjadi dalam 24 jam setelah melahirkan dengan suhu > 38 oC

b. Penanganan

- 1) Istirahat baring
- 2) Kompres dengan air hangat
- 3) Perbanyak minum
- 4) Jika ada syok, segera bawa ibu ke fasilitas kesehatan.

7. Penyulit dalam Menyusui

Untuk dapat melancarkan ASI, dilakukan persiapan sejak awal kehamilan dengan melakukan masase, menghilangkan kerak pada puting susu sehingga duktusnya tidak tersumbat.

Untuk menghindari puting susu terbenam sebaiknya sejak hamil, ibu dapat menarik-narik puting susu dan ibu harus tetap menyusui agar puting selalu sering tertarik.

Sedangkan untuk menghindari puting lecet yaitu dengan melakukan teknik menyusui yang benar, puting harus kering saat menyusui. Puting lecet dapat disebabkan karena cara menyusui dan perawatan payudara yang tidak benar, bila lecetnya luat menyusui 24-48 jam dan ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa (Manuaba, 2008)

Beberapa keadaan abnormal pada masa menyusui yang mungkin terjadi:

1. Bendungan ASI

- Penyebab: penyempitan duktus laktiferus, kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna, kelainan pada puting susu.
- Gejala: timbul pada hari ke 3-5, payudara bengkak, keras, tegang, panas dan nyeri, suhu tubuh meningkat.
- Penanganan
 - a) Susukan payudara sesering mungkin
 - b) Kedua payudara disusukan

- c) Kompres hangat payudara sebelum disusukan
- d) Bantu dengan memijat payudara untuk permulaan menyusui, sanggah payudara.
- e) Kompres dingin pada payudara diantara menyusui
- f) Bila diperlukan berikan paracetamol 500 mg peroral setiap 4 jam.

2. Mastitis

Adalah suatu peradangan pada payudara biasaya terjadi pada 3 minggu setelah melahirkan. Penyebabnya salah satunya kuman yang menyebar melalui luka pada puting susu/peredaran darah (Manuaba, 2008)

a. Tanda dan gejala

- Payudara membesar dan keras
- Payudara nyeri, memerah dan membisul
- Suhu tubuh meningkat dan menggigil

b. Penanganan

- Sanggah payudara
- Kompres dingin
- Susukan bayi sesering mungkin
- Banyak minum dan istirahat yang cukup

3. Abses payudara

Adalah terdapat masa padat mengeras dibawah kulit yang kemerahan terjadi karena mastitis yang tidak segera diobati. Gejala sama dengan mastitis terdapat bisul yang pecah dan mengeluarkan pus (nanah) (Manuaba, 2008).

PENUTUP

A. Kesimpulan

Tanda bahaya masa nifas merupakan suatu tanda yang abnormal yang mungkin terjadi pada ibu nifas dan mengindikasikan adanya bahaya/ komplikasi yang mungkin dapat terjadi selama masa nifas, apabila hal ini tidak dilaporkan atau

tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. Diantara tanda bahaya nifas yang mungkin muncul pada ibu nifas diantaranya:

1. Pendarahan Post Partum
2. Lochea yang Berbau Busuk (Bau dari Vagina)
3. Sub-Involusi Uterus (Pengecilan Rahim yang Terganggu)
4. Nyeri pada Perut dan Panggul
5. Pusing dan Lemas yang Berlebihan
6. Suhu Tubuh Ibu $>38^{\circ}\text{C}$
7. Penyulit dalam Menyusui

Oleh karena itu diharapkan penyuluhan mengenai tanda bahaya masa nifas ini dapat membantu mendeteksi gejala yang mungkin muncul pada ibu nifas.



Lampiran 11: SAP BBL



INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SAP BBL

SATUAN ACARA PENYULUHAN

(SAP)

Topik : Perawatan Bayi Baru Lahir
Subtopik : Perawatan Tali Pusat Sehari – hari
Sasaran : Ibu Hamil
Jumlah sasaran : 10 orang
Hari/tanggal :
Waktu : 30 menit
Tempat :

A. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM (TIU)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 30 menit diharapkan peserta dapat mengerti dan memahami tentang perawatan tali pusat sehari – hari yang baik dan benar. Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 30 menit, diharapkan peserta dapat mengerti dan mampu menjelaskan kembali tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir yang baik dan benar.

B. MATERI

Terlampir

C. MEDIA

1. Materi SAP
2. Leaplet

D METODE

Ceramah Tanya jawab

E. KEGIATAN PENYULUHAN

No

Waktu

Kegiatan Penyuluhan

Kegiatan Ibu

1. Pembukaan

(5 menit)

- Mengucapkan salam
- Menyampaikan tujuan
- Menjawab salam
- Mendengarkan

2. Inti

(15 menit)

- Memberikan pengetahuan tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir yang baik dan benar
- Memeragakan dan melatih teknik perawatan tali pusat yang baik dan benar
- Menggali pengalaman peserta setelah dilakukan tindakan.
- Mendengarkan
- Memperhatikan

- menceritakan pengalamannya dan berdiskusi dengan mahasiswa (penyuluh

3. Penutup

(10 menit)

- Tanya jawab
- Evaluasi

- Menyimpulkan hasil penyuluhan
- Menutup penyuluhan dengan Salam
- Mengajukan pertanyaan,
- Menjawab
- Menjawab salam

G. EVALUASI

Metode Evaluasi : Diskusi dan Tanya Jawab

Jumlah soal : 4 soal

Jenis pertanyaan :

- 1) Apa yang di maksud dengan perawatan tali pusat ?
- 2) Apa Tujuan dari perawatan tali pusat ?
- 3) Apa yang akan terjadi jika perawatan tali pusat kurang baik ?
- 4) Bagaimana Cara Perawatan Tali Pusat yang benar ?

PERAWATAN TALI PUSAT

1. Pengertian Tali pusat

Tali pusat atau dalam istilah medis dikenal dengan funiculus umbilicalis merupakan sebuah saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan. Tali pusat merentang dari umbilicus (pusar) janin ke permukaan plasenta dan mempunyai panjang normal kurang lebih 50-55 cm, dengan ketebalan sekitar 1-2 cm, tali pusat dianggap berukuran pendek, jika panjang normal kurang dari 40 cm. Tali pusat merupakan jembatan penghubung antara plasenta dan janin. Jadi tali pusat tidak hanya mencakup fungsi pernapasan saja, tapi seluruh aktivitas yang ada di plasenta yakni menyalurkan zat-zat yang dibutuhkan oleh janin, baik untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, serta berperan sebagai saluran untuk mengeluarkan bahan-bahan sisa yang tidak dibutuhkan oleh janin

seperti urea dan gas karbondioksida. Lalu, akan dikembalikan ke peredaran darah ibu yang kemudian dieksresikan dari tubuh ibu (Riksani, 2012).

Tali pusat adalah jaringan unik yang terdiri dari dua arteri dan satu vena yang tertutup oleh jaringan pengikat mukoid yang dikenal sebagai Wharton's jelly, yang ditutup oleh satu lapisan tipis membrane mukosa (kelanjutan dari amnion). Selama hamil, plasenta menyediakan semua nutrient untuk pertumbuhan dan menghilangkan produk sisa secara terus-menerus melalui tali pusat. Setelah lahir, tali pusat mengering dengan cepat, mengeras dan berubah warnanya menjadi hitam (suatu proses yang disebut gangren kering). Proses ini dibantu oleh paparan udara. Pembuluh umbilical tetap berfungsi selama beberapa hari, setelah resiko infeksi masih tetap tinggi sampai tali pusat terpisah (Trotter, 2010)

Tali pusat terdiri dari bagian maternal (desidua basalis) dan bagian janin (vili korionik). Permukaan maternal lebih memerah dan terbagi menjadi beberapa bagian (kotiledon). Permukaan fetal ditutupi dengan membran amniotik dan merupakan membran yang halus serta berwarna kelabu dengan tonjolan pembuluh darah sehingga tali pusat tidak hanya sebagai penyalur sumber makanan dan sebagai penyaring bagi janin (Sarwono, 2010)

Jadi kesimpulannya Tali pusat atau umbilical cord adalah saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan. Dikatakan saluran kehidupan karena saluran inilah yang selama 9 bulan 10 hari menyuplai zat-zat gizi dan oksigen ke janin. Tetapi begitu bayi lahir, saluran ini sudah tak diperlukan lagi sehingga harus dipotong dan diikat atau dijepit.

2. Pengertian Perawatan Tali Pusat

Perawatan tali pusat adalah tindakan perawatan pada tali pusat bayi baru lahir sejak dipotongnya tali pusat sampai tali pusat puput atau kering dengan tujuan untuk mencegah infeksi pada tali pusat bayi dan mempercepat penyembuhan luka bekas pemotongan tali pusat (Sodikin, 2009).

Perawatan tali pusat merupakan tindakan keperawatan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat bayi, alat dan bahan yang digunakan hanya kassa steril, air dan sabun. (Hidayat, 2009).

Perawatan tali pusat adalah upaya untuk mencegah infeksi tali pusat dengan tindakan sederhana yakni tali pusat dan daerah sekitar tali pusat selalu bersih dan kering, selalu mencuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun, dan tidak membubuhkan apapun pada sekitar daerah tali pusat (Sodikin,2012)

Jadi kesimpulannya perawatan tali pusat merupakan suatu tindakan perawatan pada tali pusat bayi baru lahir sejak dipotongnya tali pusat sampai tali pusat puput, dengan tujuan untuk mencegah infeksi pada tali pusat bayi dan mempercepat penyembuhan luka bekas pemotongan tali pusat/ puput tali pusat.

3. Tujuan perawatan tali pusat

Tujuan dari perawatan tali pusat menurut Sodikin (2009) ada empat, yaitu:

- a. Mencegah terjadinya infeksi.
- b. Mempercepat proses pengeringan tali pusat.
- c. Mempercepat terlepasnya tali pusat.
- d. Mencegah terjadinya tetanus pada bayi baru lahir.

4. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan tali pusat menurut Sodikin (2009), yaitu :

- a. Jangan menggunakan plester dalam membalut tali pusat bayi karena dapat menyebabkan iritasi sekitar daerah tali pusat.
- b. Daerah tali pusat dan sekitarnya harus selalu dalam keadaan kering dan bersih
- c. Jangan mengoleskan alkohol atau betadine pada tali pusat karena akan menyebabkan tali pusat menjadi lembab.
- d. Jangan membungkus pusat atau mengoleskan bahan atau ramuan apapun ke puntung tali pusat.
- e. Lipatlah popok di bawah puntung tali pusat

f. Bila terdapat tanda-tanda infeksi pada tali pusat, seperti kemerahan atau mengeluarkan nanah atau darah dan berbau segera hubungi petugas kesehatan.

g.

5. Waktu Perawatan Tali Pusat Waktu untuk melakukan perawatan tali pusat menurut Sodikin (2009), yaitu :

a. Sehabis mandi pagi atau sore.

b. Sewaktu-waktu bila balutan tali pusat basah oleh air kencing atau kotoran bayi.

c. Lakukan sampai tali pusat puput atau kering.

6. Hal-hal yang akan terjadi jika perawatan tali pusat kurang baik

Menurut Sodikin (2012), Perawatan tali pusat tidak steril akan mengakibatkan beberapa gangguan kesehatan pada bayi, diantaranya tetanus neonatorum dan omfalitis. Untuk mencegah hal tersebut ibu di tekankan untuk mengetahui tanda dan gejala adanya infeksi tali pusat bayi mereka yang dapat disebabkan karena spora Clostridium tetani dan bakteri stafilokokus, streptokokus, atau bakteri gram negatif. tanda dan gejala infeksi tali pusat pada bayi yaitu bayi tiba-tiba panas dan tidak mau menetek atau tidak dapat menyusu karena trismus (sebelumnya bayi menyusu seperti biasa), adanya mulut yang mencucu seperti mulut ikan (karpermond), mudah dan sering kejang disertai sianosis, suhu meningkat, kuduk kaku, sampai opistotonus.

Kurangnya perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dapat menyebabkan tetanus bayi, yang ditandai dengan :

1) Tali pusat berwarna merah, basah, dan kotor, yang kemungkinan tapi pusat bernanah.

2) Kesulitan menyusui

3) Mulut tidak bisa dibuka

4) Kejang-kejang bila disentuh, kena sinar atau mendengar suara keras

5) Kadang demam (Iis Sinsin, 2008).

7. Cara Perawatan Tali Pusat

Menurut rekomendasi WHO, untuk perawatan sehari-hari tali pusat cukup dengan membersihkan tali pusat dengan air dan sabun. Penelitian sebelumnya yang dilakukan Dore membuktikan adanya perbedaan perawatan antara perawatan tali pusat yang menggunakan alkohol pembesih dan dibalut kain steril. Ia menyimpulkan bahwa tali pusat yang dirawat dengan cara alami lebih cepat dalam waktu pengeringan dibandingkan perawatan tali pusat dengan menggunakan alkohol.

Penelitian lainnya yang dilakukan Kurniawati menyimpulkan bahwa perawatan tali pusat dengan menggunakan prinsip udara terbuka (tidak menutup tali pusat menggunakan kassa/pembalut), waktu yang dibutuhkan untuk mengering lebih cepat dibandingkan perawatan tali pusat dengan menggunakan Air Susu Ibu (ASI).

Menurut Surat edaran tentang panduan ini, pertama kali dipublikasikan pada tahun 2004 dan sesuai dengan nasihat terbaru berdasarkan bukti yang ada (Trotter, 2008b) memberitahukan perawatan tali pusat dengan menjagal area sekitar tali pusat agar tetap bersih dan kering. Cara terbaik untuk melakukannya adalah dengan membiarkan daerah ini dan tidak memberikan apapun setelah mandi pertama kali dalam air bersih biasa, tepuk-tepuk agar kering dengan handuk bersih. Lipat kembali popok, pada setiap kali ganti, sampai tali pusat lepas (Trotter, 2010).

Kesimpulannya Menurut saya, perawatan tali pusat yang baik yaitu tali pusat harus tetap bersih dan kering ditutup dengan kassa steril tanpa dibubuhi apapun, dan juga perlu diperhatikan adanya tanda-tanda infeksi seperti kemerahan tali pusat, berbau dan bernanah, serta suhu tubuh bayi meningkat.

Penatalaksanaan perawatan tali pusat (Panduan APN, 2010)

Peralatan Yang Dibutuhkan:

1. 2 Air DTT, hangat, (a) untuk membasahi dan menyabuni, (b) untuk membilas
2. Washlap kering dan basah

3. Sabun bayi
4. Kassa steril
5. 1 set pakaian bayi

Prosedur Perawatan Tali Pusat:

1. Cuci tangan.
2. Dekatkan alat.
3. Siapkan 1 set baju bayi yang tersusun rapi, yaitu: celana, baju, bedong yang sudah digelar.
4. Buka bedong bayi.
5. Lepas bungkus tali pusat.
6. Bersihkan/ ceboki dengan washlap 2-3x dari bagian muka sampai kaki/ atas ke bawah.
7. Pindahkan bayi ke baju dan bedong yang bersih.
8. Bersihkan tali pusat, dengan cara:
 - a. Pegang bagian ujung
 - b. Basahi dengan washlap dari ujung melingkar ke batang
 - c. Disabuni pada bagian batang dan pangkal
 - d. Bersihkan sampai sisa sabunya hilang
 - e. Keringkan sisa air dengan kassa steril
 - f. Tali pusat tidak dibungkus.
9. Pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat, dan talikan di pinggir. Keuntungan : Tali pusatnya tidak lembab, jika pipis tidak langsung mengenai tali pusat, tetapi ke bagian popok dulu.
10. Bereskan alat.
11. Cuci tangan.

Lampiran 12: SAP KB



INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SAP KB

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik/Pokok Bahasan : Keluarga Berencana
Sub Pokok Bahasan : Penggunaan Alat Kontrasepsi
Sasaran : Ny.S
Hari,Tanggal : Selasa, November 2020

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan selama 1x 10 menit diharapkan Ny "I" mampu menjadi aseptor KB

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan selama 1x10 menit Ny "I" mampu :

1. Mampu menjelaskan pengertian KB
2. Mampu menjelaskan tujuan penggunaan alat kontrasepsi
3. Menyebutkan macam-macam alat kontrasepsi
4. Mampu menjelaskan cara kerja, efek samping dan kontra indikasi dari salah satu alat kontrasepsi
5. Mampu memilih dan menggunakan salah satu alat kontrasepsi yang aman dan tepat

C. Materi

Materi penyuluhan meliputi (terlampir) :

1. Pengertian KB
2. Macam alat kontrasepsi
3. Cara Kerja
4. Efek samping
5. Kontraindikasi alat kontrasepsi



D. Metode Penyuluhan

Ceramah dan tanya jawab

E. Media dan alat

1. Leaflet tentang macam, efek samping dan kontraindikasi alat kontrasepsi
2. Lembar balik berisi gambar organ reproduksi dan sterilisasi organ reproduksi

F. Alokasi Waktu

Hari, tanggal : November
2020

Pukul : 10.00- 10.10
WIB

NO	KEGIATAN	WAKTU
1	Pembukaan <ol style="list-style-type: none">a. Salam pembukab. Penjelasan tujuanc. Kontrak waktu	2 menit
2	Pemaparan materi: <ol style="list-style-type: none">1. Ceramah<ol style="list-style-type: none">1) Pengertian KB2) Tujuan penggunaan alat kontrasepsi3) Jenis-jenis alat kontrasepsi4) Cara kerja, efek samping dan kontraindikasi dari jenis-jenis alat kontrasepsi2. Demonstrasi	5 menit

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Diskusi 4. Merangkum 5. Evaluasi 	
3	<p>Penutup</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyampaian rencana tindak lanjut 2. Salam penutup 	3 menit

LAMPIRAN MATERI PENYULUHAN

A. Pengertian KB

Keluarga Berencana menurut *World Health Organization (WHO) Expert Commite (1970) dalam Suratun dkk (2008)* adalah suatu tindakan yang membantu individu atau pasangan suami untuk:

1. Mendapatkan objektif-objektif tertentu
2. Menghindari kehamilan yang tidak diinginkan
3. Mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan
4. Mengatur interval diantara kehamilan
5. Mengontrol waktu kelahiran dalam hubungan dengan suami istri
6. Menentukan jumlah anak dalam keluarga

KB menurut *Undang-undang (UU) No. 52 tahun 2009 pasal 1 (8) dalam Arum dan Sujatini (2009)* tentang perkembangan dan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

B. Tujuan penggunaan alat kontrasepsi

Untuk menunda kehamilan, menjarangkan anak, serta mengakhiri kesuburan. tujuan demografi yaitu mencegah terjadinya ledakan penduduk dengan menekan laju pertumbuhan penduduk di ikuti dengan menurunnya angka kelahiran (Hanafie, 2002).

C. Jenis –jenis Alat kontasepsi

1. IUD

a. Cara Kerja :

- 1) Menghambat kemampuan spermatozoa untuk masuk kedalam saluran tuba.
- 2) Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai cavum uteri.
- 3) Mencegah sperma dan ovum bertemu



4) Memungkinkan mencegah implantasi ovum keuterus.

b. Efek Samping :

- 1) Sebagian besar efek samping tidak berbahaya (bukan tanda-tanda penyakit, akan tetapi tubuh perlu waktu untuk menyesuaikan.
- 2) Setelah pemasangan dapat terjadi kram.
- 3) Terdapat flek dalam beberapa minggu.
- 4) Haid lebih lama dan lebih banyak.
- 5) Bercak atau flek diantara masa haid.
- 6) Terjadi kram atau nyeri selama haid.
- 7) Sekret vagina lebih banyak.

c. Kontraindikasi :

- 1) Kemungkinan hamil.
- 2) Baru saja melahirkan (2 – 28 hari pasca persalinan).
- 3) Mestruasi yang tak biasa.
- 4) Memiliki resiko IMS (termasuk HIV).
- 5) Inveksi atau masalah dengan organ kewanitaan seperti penyakit radang panggul dalam 3 bulan terakhir, inveksi setelah melahirkan atau keguguran, dan kanker pada organ kewanitaan.
- 6) Diketahui menderita TBC pelvic.
- 7) Ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm.

2. Pil KB

a. Cara Kerja :

- 1) Menekan ovulasi
- 2) Lendir serviks mengental sehingga sulit dilalui oleh sperma.
- 3) Mencegah inflantasi sel telur.
- 4) Pergerakan tuba terganggu sehingga perjalanan sel telur terganggu pula.

b. Efek Samping :

- 1) Dapat terjadi bercak-bercak darah diantara masa haid pada pemakaian tiga bulan pertama.
- 2) Amenore
- 3) Pusing, mual pada minggu pemakaian.
- 4) Air susu berkurang untuk yang menggunakan pil KB

- 5) Perubahan berat badan
- 6) Flek hitam pada muka



c Kontraindikasi :

- 7) Hamil atau dicurigai hamil
- 8) Tidak diminum bagi mereka yang menderita penyakit hati, tumor, jantung, varises, darah tinggi lebih dari 180/110 mmHg, kanker payudara, perokok dengan usia lebih dari 35 tahun, stroke, kencing manis lebih dari 20 tahun, gangguan pembekuan darah.
- 9) Perdarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya.
- 10) Migren atau sakit kepala sebelah.

3. KB Suntik

a. Cara Kerja :

- 1) Menekan ovulasi
- 2) Lendir serviks mengental sehingga sulit dilalui oleh sperma
- 3) Menipiskan endometrium atau selaput lendir sehingga tidak siap untuk kehamilan.
- 4) Menghambat transportasi sel telur yang telah dibuahi oleh tuba.

b.

Efek
Sam
ping
:

- 1) Pusing, mual
- 2) Menstruasi kadang tidak keluar selama 3 bulan pertama
- 3) Kadang perdarahan lebih banyak pada saat menstruasi
- 4) Perubahan berat badan

c. Kontraindikasi :

- 1) Hamil atau dicurigai hamil
- 2) Riwayat kanker payudara
- 3) Perdarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya.
- 4) Menderita penyakit jantung, hepatitis, darah tinggi, kencing manis.
- 5) Sedang menyusui atau kurang dari 6 minggu setelah melahirkan.
- 6) Kelainan pembuluh darah yang menyebabkan sakit kepala.

7) Wanita usia lebih dari 35 tahun yang merokok.

4. Implan

a. Cara Kerja :

- 1) Menekan ovulasi
- 2) Lendir serviks mengental sehingga sulit dilalui oleh sperma.
- 3) Mengganggu proses pembentukan lapisan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi.



b. Efek Samping :

- 1) Perdarahan bercak ringan
- 2) Amenore
- 3) Ekspulsi (lepasnya batang implant dari tempat pemasangan)
- 4) Infeksi pada daerah pemasangan
- 5) Perubahan berat badan

c. Kontraindikasi :

- 1) Hamil atau dicurigai hamil
- 2) Ibu yang sedang menyusui.
- 3) Perdarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya.
- 4) Kanker payudara atau riwayat kanker payudara.
- 5) Penyakit mioma uteri
- 6) Penyakit dengan gangguan toleransi glukosa
- 7) Penyakit hati, stroke, jantung, yang menggunakan obat untuk epilepsi atau TBC.

5. Kondom

a. Cara Kerja :

- 1) Menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas diujung selubung karet yang dipasang pada penis sehingga sperma tersebut tidak tercurah ke dalam saluran reproduksi perempuan.
- 2) Mencegah penularan mikroorganisme dari satu pasangan ke pasangan yang lain.

b. Efek Samping :

- 1) Alergi terhadap lateks atau pelumas atau permisida yang dipakai atau ada di kondom
- 2) Kondom rusak atau diperkirakan bocor
- 3) Kondom bocor atau dicurigai ada curahan di vagina saat berhubungan
- 4) Mengurangi kenikmatan seksual

Lampiran 13: *Dokumentasi*



INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Dokumentasi ANC



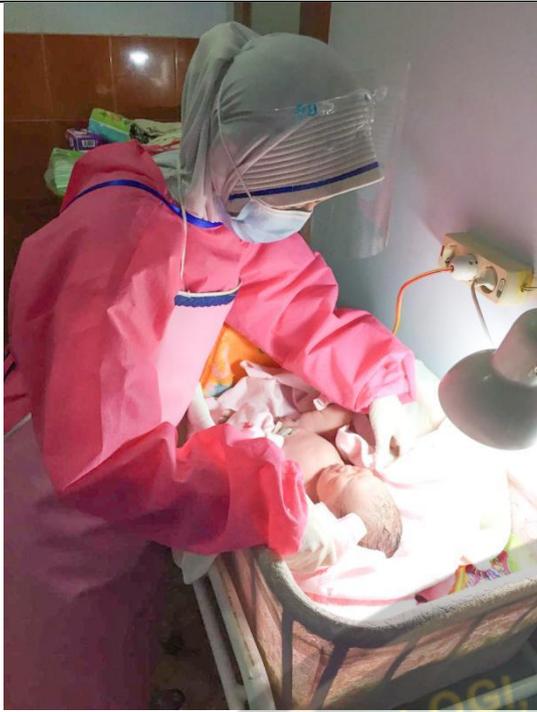
Dokumentasi INC



Dokumentasi BBL

Dokumentasi Neonatus





Dokumentasi PNC



Dokumentasi Kunjungan BBL



Lampiran 14: *Curriculum Vitae*



INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

CURRICULUM VITAE



A. Identitas diri

Nama lengkap	Sugesti Dwi Retno Ningrum
Jenis Kelamin	Perempuan
Program studi	Kebidanan
NIM	182078
Tempat Tanggal Lahir	Malang, 28 Maret 2000
e-mail	sugestidwiretno@gmail.com
No. Telepon	0859180616393
Alamat	Dusun Wonoayu Barat RT 1 RW 1 Desa Dukuhmojo, Mojoagung Jombang

B. Riwayat Pendidikan

No	Jenjang Pendidikan	Lembaga Pendidikan	Lulus
1.	TK	TK KASIH IBU	2006
2.	SD	SDN MOJOTRISNO	2012
3.	SMP	SMPN 1 Mojoagung	2015
4.	SMA	SMK Kesehatan Bhakti Indonesia Medika Jombang	2018