

Lampiran 2 : Score Pudji Rochjati
 ITSK RS dr.SOEPRAOEN
 PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

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

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

KEL	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				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 (\geq 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 / vakum	4				
		b. Uti dirogoth	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	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRH	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. Uti 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

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Ketidaknyamanan Fisiologis pada Kehamilan Trimester III
 Hari/Tanggal :
 Waktu :
 Penyaji :
 Tempat :

A. TUJUAN

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

B. SASARAN

Ibu hamil trimester III

C. GARIS BESAR MATERI

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

D. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	10 menit	Pembukaan	- Menyampaikan salam
			- Perkenalan diri
			- Menjelaskan tujuan
			- Apersepsi
2	15 menit	Pelaksanaan	- Menjelaskan dan menguraikan materi
			- Memberi kesempatan peserta untuk bertanya
			- Menjawab pertanyaan peserta yang belum jelas
3	10 menit	Evaluasi	- Feedback
			- Memberikan reward
4	5 menit	Terminasi	- Menyimpulkan hasil penyuluhan
			- Mengakhiri kegiatan (salam)

E. METODE

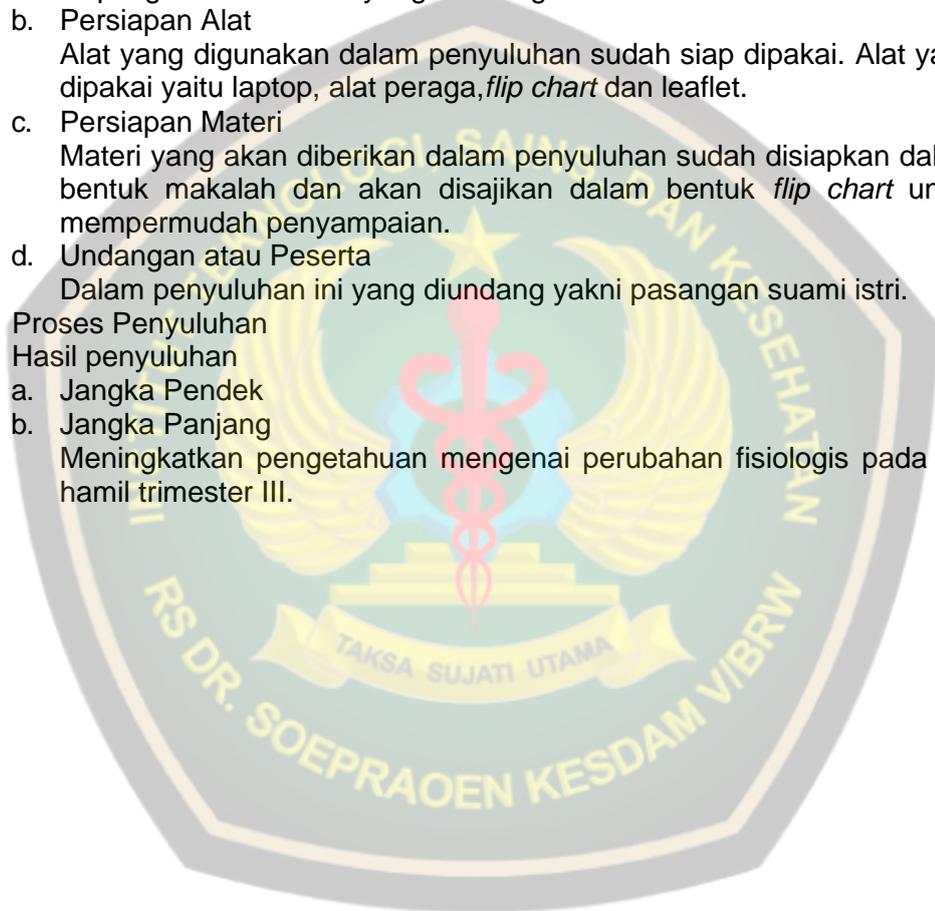
1. Ceramah
2. Tanya Jawab

F. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. Flip cart

G. RENCANA EVALUASI

1. Struktur
 - a. Persiapan Media
Media yang akan digunakan dalam penyuluhan semuanya lengkap dan siap digunakan. Media yang akan digunakan adalah slide.
 - b. Persiapan Alat
Alat yang digunakan dalam penyuluhan sudah siap dipakai. Alat yang dipakai yaitu laptop, alat peraga, *flip chart* dan leaflet.
 - c. Persiapan Materi
Materi yang akan diberikan dalam penyuluhan sudah disiapkan dalam bentuk makalah dan akan disajikan dalam bentuk *flip chart* untuk mempermudah penyampaian.
 - d. Undangan atau Peserta
Dalam penyuluhan ini yang diundang yakni pasangan suami istri.
2. Proses Penyuluhan
3. Hasil penyuluhan
 - a. Jangka Pendek
 - b. Jangka Panjang
Meningkatkan pengetahuan mengenai 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
mengingat kebersihan diri dengan mandi setiap hari, memakai pakaian dalam berbahan katun, memakai pakaian dalam minimal 2 kali sehari atau ketika dirasa sudah lembab
2. Peningkatan Frekuensi Berkemih
 - a. Penyebab
tekanan rahim pada kandung kemih
 - b. Cara Penanganan
usahakan buang air kecil selalu tuntas (tidak tersisa), kurangi mengonsumsi cairan di malam hari, batasi minum kopi, lakukan senam kegel.
3. Nyeri Ulu Hati
 - a. Penyebab
hormon progesteron saat hamil tinggi, menyebabkan katub lambung lemah, sehingga makanan mudah kembali ke kerongkongan.
 - b. Cara penanganan
mengonsumsi makanan dengan porsi kecil, mengurangi makanan pedas atau menghindari makanan yang dapat memicu asam lambung.
4. Konstipasi
 - a. Penyebab
tekanan rahim pada usus dan rectum menyebabkan feses sulit keluar
 - b. Cara penanganan
mengonsumsi makan-makanan berserat, dan memperbanyak minum air minimal 8 gelas/hari
5. Nyeri punggung
 - a. Penyebab
kelelahan, ukuran rahim yang makin membesar, mekanisme tubuh yang kurang baik
 - b. Cara Penanganan
jangan membungkuk saat mengambil barang, sebaiknya turunkan badan dalam posisi jongkok, baru kemudian mengambil barang, istirahat, kompres air dingin atau panas pada bagian yang sakit.
6. Insomnia
 - a. Penyebab
ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil di trimester III, membuat ibu hamil mengalami kesulitan saat tidur
 - b. Cara penanganan
mandi dengan air hangat sebelum tidur, minum susu hangat sebelum tidur agar tubuh rileks

Lampiran 4 : 18 Penapisan Ibu Bersalin
 ITSK RS dr.SOEPRAOEN
 PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



Lampiran 6 : 18 Penapisan Ibu Bersalin
 ITSK RS dr.SOEPRAOEN
 PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



PENAPISAN IBU BERSALIN

DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

NO		YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
4.	Ketuban pecah dengan meconium yang kental		✓
5.	Ketuban pecah lama (>24 jam)		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<27 minggu)		✓
7.	Ikterus		✓
8.	Anemia Berat		✓
9.	Tanda / gejala infeksi		✓
10.	Pre-eklampsia / Hipertensi dalam kehamilan		✓
11.	TFU 40 cm atau lebih		✓
12.	Gawat janin		✓
13.	Primi para fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14.	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15.	Presentasi kepala ganda		✓
16.	Kehamilan gemeli		✓
17.	Tali pusat menumbung		✓
18.	syok		✓

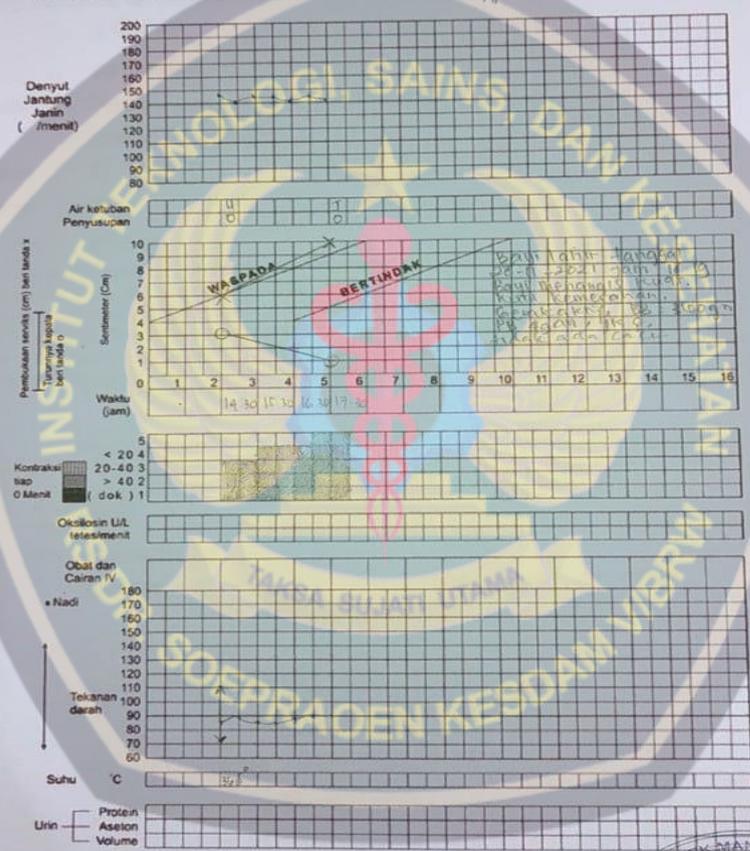


Lampiran 5 : Partograf
 ITSK RS dr.SOEPRAOEN
 PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Lampiran 8 : Partograf
 ITSK RS dr.SOEPRAOEN
 PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

PARTOGRAF

No. Register: [] [] [] [] [] [] Nama Ibu: Ny. C Umur: 23 G: 1 P: 0 A: 0
 No. Puskesmas: [] [] [] [] [] [] Tanggal: 28/11/21 Jam: [] [] [] [] Alamat: Jl. KEBET
 Ketuban pecah Sejak jam: [] [] [] [] [] [] mules sejak jam: 22/11



Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban Penyusutan

Pembukaan serviks (cm) dan tanda x

Kontraksi

Oksitosin U/L

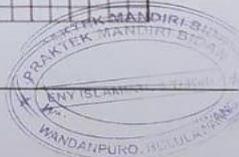
Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Urin



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 28-11-2021
- Nama Bidan: B. ENY
- Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: PMR
- Alamat tempat persalinan: Jl. ...
- Catatan: rukuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk: ...
- Tempat rujukan: ...
- Pendamping pada saat merujuk:
 - Bidan
 - Timen
 - Suami
 - Dukun
 - Keluarga
 - Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - Gawat darurat
 - Pendarahan
 - HDK
 - Infeksi
 - PMTCT

KALA I

- Pertogram melewati garis walpada: T
- Masalah lain, sebutkan: ...
- Penatalaksanaan masalah tsb: ...
- Hasilnya: ...

KALA II

- Eksisiotomi:
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - Suami
 - Dukun
 - Keluarga
 - Tidak ada
- Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan: ...
 - Tidak
- Distasia bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan: ...
 - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: ...

KALA III

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

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Darah yang keluar
1	18.31	110/70	82	36,5	2 jan buah penuh	Baik	Kosong	100 CC
	18.54	110/60	83		2 jan buah penuh	Baik	Kosong	100 CC
	19.14	110/90	80		2 jan buah penuh	Baik	Kosong	100 CC
	19.34	110/90	82		2 jan buah penuh	Baik	Kosong	100 CC
2	20.04	110/90	83	36,5	2 jan buah penuh	Baik	Kosong	20 CC
	20.34	110/90	82		2 jan buah penuh	Baik	Kosong	20 CC

- Masa fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan: ...
 - Persenta lahir lengkap (maka ya / tidak)
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: ...
 - b. ...
 - Persenta tidak lahir > 30 menit
 - Tidak
 - ya, tindakan: ...
 - Laserasi:
 - Ya, dimana: ...
 - Tidak
 - Jika Laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan: ...
 - Atrofia uteri:
 - Tidak
 - Ya, tindakan: ...
 - Jumlah darah yang keluar/pendarahan: 100 ml
 - Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: ...
 - Hasilnya: ...
- KALA IV**
- Kondisi ibu: KU: ... TD: ... mmHg Nadi: ... x/mnt
 - Napas: ... x/mnt
 - Masalah dan penatalaksanaan masalah: ...

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 3100 gram
- Panjang badan: 49 cm
- Jenis kelamin: L (P)
- Penilaian bayi baru lahir (baik) ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - memastikan IMD atau naturi menyusu segera
 - Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - lain-lain, sebutkan: ...
 - bebaskan jalan napas
 - pakaian/elimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan: ...
 - Hipotermi, tindakan:
 - a. ...
 - b. ...
 - c. ...
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - Ya, waktu: ... jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan: ...
- Masalah lain, sebutkan: ...
- Hasilnya: ...



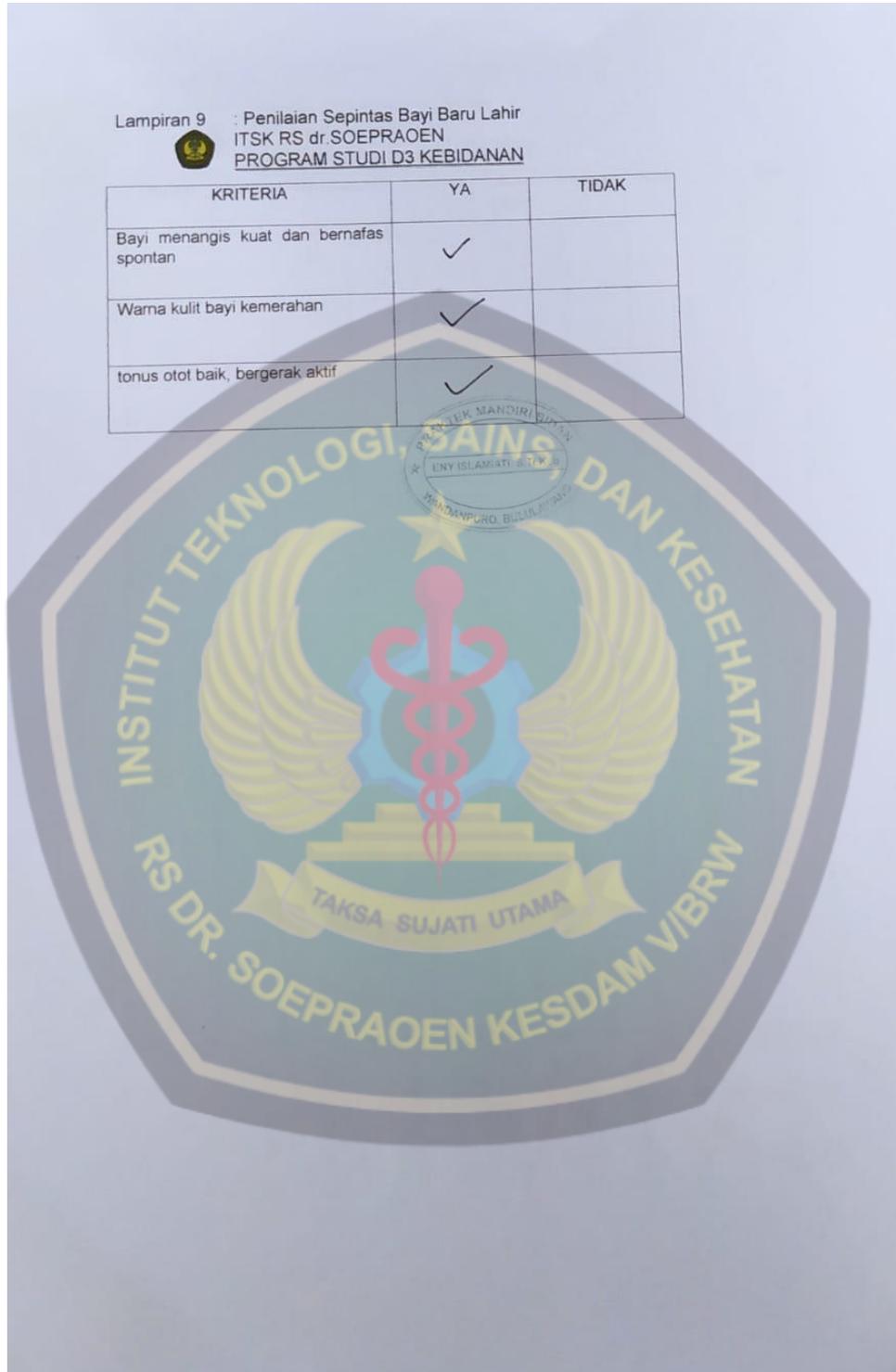
Lampiran 6 : Penilaian Sepintas Bayi Baru Lahir
ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



Lampiran 9 : Penilaian Sepintas Bayi Baru Lahir
ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



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



Lampiran 7 : Cap Kaki Bayi
ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

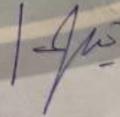
CAP TELAPAK KAKI

Nama Ibu Bayi : Ny. D Berat Badan Bayi :
Tanggal Lahir Bayi : Panjang Bayi :
Jam Lahir Bayi : Jenis Kelamin Bayi :
Alamat :

CAP TELAPAK JARI KAKI BAYI (Kanan dan Kiri)



Petugas Pelaksana


(ADELINA.....)

Lampiran 8 : 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	Uraian tindakan	ya	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 memastika 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 danmemberikan 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 		

	<p>disisihkan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Petugas menjelaskan pada pasien tentang waktu dan jarak yang sehat untuk hamil kembali dengan menggunakan KartuWaktu dan jarak kehamilanyang dekat. 6. Menanyakan kepada pasien kapan ibu yang baru melahirkan dapat kembali kemasa subur (atau dapat kembali menjadi hamil kembali). 7. Menjelaskan pada pasien tentang kembali ke masa subur dan menggunakan kartu kembali ke masa subur. 8. Menanyakan kepada pasien tentang kesiapan ibu memberi ASI Eksklusif. 9. Petugas menentukan apakah Kartu MAL akan disisihkan atau tetap dipakai dan menjelaskan mengapa kartu disisihkan. 10. Petugas menentukan kartu suntik 3 bulanan, kartu suntik 1 bulan, kartu dan pil kombinasi apakah disisihkan atau tetap dipakai dan menjelaskan mengapa kartu disisihkan. 11. Petugas menjelaskan manfaat KB pasca persalinan 12. Petugas menanyakan pengalaman pasien tentang ber KB dan metode yang pernah dipilih, untuk mengetahui bilaada metode yang tidak sesuai dengan konseling. 13. Menanyakan kesediaan pasien tentang kesiapa untuk memilih KB pasca salin pada kelahiran kali ini sebelum konseling pulangdari fasilitas. <p>III. Tahap Konseling Pemilihan Metode KB Pasca Persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menjelaskan tahapan pemilihan metode KBpascasalin. 2. Petugas menyusun dan menjelaskan setiap kartu 		
--	---	--	--

	<p>konseling dari yang paling aktif.</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 5. Petugas menawarkan pasien apakah membutuhkan informasi lainnya tentang metode yang dipilih ibu sebagai tambahan informasi yang diperlukan untuk dibacakan dari brosur. <p>Petugas mencatat pilihan metode KB pada rekam medis dan buku KIA pasien.</p>		
Unit terkait	Ruang bersalin, ruang nifas, poliklinik kb		

Lampiran 9 : SAP KB Pasca Bersalin
ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : KB Pasca Bersalin
Hari/Tanggal :
Waktu :
Penyaji :
Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang macam-macam KB, dan efek samping KB.
2. Tujuan Khusus
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:
 - a. Menjelaskan kembali macam-macam KB.
 - b. Menggunakan KB sesuai dengan diagnosa.

B. SASARAN

Ibu post partum dengan kehamilan normal

C. GARIS BESAR MATERI

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



D. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	10 menit	Pembukaan	- Menyampaikan salam
			- Perkenalan diri
			- Menjelaskan tujuan
			- Apersepsi
2	15 menit	Pelaksanaan	- Menjelaskan dan menguraikan materi
			- Memberi kesempatan peserta untuk bertanya
			- Menjawab pertanyaan peserta yang belum jelas
3	10 menit	Evaluasi	- Feedback
			- Memberikan reward
4	5 menit	Terminasi	- Menyimpulkan hasil penyuluhan
			- Mengakhiri kegiatan (salam)

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

F. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. Flip cart

G. RENCANA EVALUASI

1. Struktur
 - b. Persiapan Media
Media yang akan digunakan dalam penyuluhan semuanya lengkap dan siap digunakan. Media yang akan digunakan adalah slide.
 - c. Persiapan Alat
Alat yang digunakan dalam penyuluhan sudah siap dipakai. Alat yang dipakai yaitu laptop, alat peraga, *flip chart* dan leaflet.
 - d. Persiapan Materi
Materi yang akan diberikan dalam penyuluhan sudah disiapkan dalam bentuk makalah dan akan disajikan dalam bentuk *flip chart* untuk mempermudah penyampaian.
 - e. 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:

1. KB MAL (Metode Amenore Laktasi)
metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif.
Keuntungan:
 - a. Efektifitas Tinggi
 - b. Tidak mengganggu senggama
 - c. Tidak ada efek samping
 - d. Tidak perlu obat atau alat
 - e. Tanpa BiayaKerugian:
 - a. perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan.
 - b. tidak melindungi terhadap IMS
2. KB Suntik
KB suntik ada yang kombinasi ada yang progestin. KB yang cocok untuk masa menyusui adalah KB suntik Progestin karena tidak menekan produksi asi.
Keuntungan:
 - a. Sangat efektif
 - b. tidak memengaruhi hubungan suami istri
 - c. dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai pre-menopauseKkerugian:
 - a. Gangguan siklus haid
 - b. tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu
 - c. pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan jantung, sakit kepala, jerawat.
3. KB Pil
Pil oral akan menggantikan produksi normal estrogen dan progesteron oleh ovarium. Pil oral akan menekan hormone ovarium selama siklus haid yang normal, sehingga juga menekan releasing-factors di otak dan akhirnya mencegah ovulasi.
Keuntungan:
 - a. tidak memengaruhi hubungan suami istri
 - b. tidak memengaruhi ASI
 - c. Kesuburan cepat kembali

d. dapat dihentikan setiap saat

Kerugian:

- a. mengganggu siklus haid
- b. peningkatan berat badan
- c. harus digunakan setiap hari pada waktu yang sama

4. KB Implant

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

Keuntungan:

- a. daya guna tinggi (bertahan 5 tahun)
- b. kesuburan cepat setelah pencabutan
- c. tidak perlu pemeriksaan dalam
- d. tidak mengganggu ASI

Kerugian:

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

5. IUD

Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)
Metode kontrasepsi ini secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu AKDR yang mengandung hormon 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 10 : Leaflet KB
 ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



ADELINA KEISHA MAUREEN
192003

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
 INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN
 KESEHATAN
 RS. dr. SOEPRAOEN MALANG
 TAHUN 2021/2022

KELUARGA BERENCANA (KB)

Apa itu KB?
 Keluarga berencana (KB) adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran

Manfaat KB

Program KB mempunyai banyak keuntungan bagi kesehatan setiap anggota keluarga. Tak hanya ibu, anak dan suami juga bisa merasakan efek dari program ini secara langsung. Berikut berbagai manfaat menjalankan program KB :

1. Mencegah kehamilan yg tidak di inginkan
2. Mengurangi risiko kehamilan
3. Menurunkan angka kematian ibu
4. Mengurangi angka kematian bayi
5. Membantu mencegah HIV/AIDS
6. Menjaga kesehatan mental keluarga

Jenis-jenis alat kontrasepsi

1. KB MAL
2. Kondom
3. Pil KB
4. KB Suntik (DMPA)
5. KB IUD
6. Implan
7. KB Permanen

KB MAL

Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah metode kontrasepsi alami bersifat sementara yang dapat digunakan setelah persalinan. MAL memiliki cara kerja berupa penekanan ovulasi.

Kondom

Kondom umum digunakan untuk mencegah kehamilan. Kondom biasanya terbuat dari bahan lateks dan bekerja dengan cara menghalangi sperma masuk ke vagina dan mencapai sel telur.

Pil KB

Pil KB merupakan alat kontrasepsi yang paling umum digunakan. Alat kontrasepsi ini mengandung hormon progesterin dan estrogen untuk mencegah terjadinya ovulasi. Pili KB umumnya terdiri dari 21-35 tablet yang di konsumsi dalam satu siklus atau berkelanjutan.

KB Suntik (DMPA)

Sumtik KB merupakan alat kontrasepsi yang mengandung hormon progesterin dan mampu menghentikan terjadinya ovulasi. Berdasarkan periode penggunaannya, ada dua jenis suntik KB, yaitu suntik KB 3 bulan dan 1 bulan.

KB IUD

Intrauterine device (IUD) adalah alat kontrasepsi berbahan plastik dan berbentuk huruf T yang diletakkan di dalam rahim. Ada dua jenis IUD, yaitu IUD yang dari tembaga dapat bertahan hingga 10 tahun serta IUD yang mengandung hormon yang perlu di ganti 5 tahun sekali.

Implan

KB implan atau susuk merupakan alat kontrasepsi berukuran kecil dan berbentuk seperti batang korek api. Implan bekerja dengan cara mengeluarkan hormon progesterin secara perlahan yang berfungsi mencegah kehamilan selama 3 tahun.

Alat kontrasepsi ini digunakan dengan cara dimasukkan ke bagian bawah kulit, biasanya lengan bagian atas.

KB Permanen

Metode kontrasepsi ini memiliki efektivitas yang tinggi atau hampir 100% efektif untuk mencegah kehamilan.

Jika KB permanen untuk masing-masing orang berbeda, tergantung jenis kehamilannya. Pada pria, KB permanen dilakukan dengan vasektomi, sedangkan pada wanita bisa dengan tubektomi atau proses pengikatan tuba falopi.

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



1. Cover buku KIA Ny. D

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
Nama FKTP : Bululawang

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BUKU KIA KESEHATAN IBU DAN ANAK

362.198.2
Ind
b

BAGIAN IBU

BAWA BUKU KIA
SETIAP KE FASILITAS KESEHATAN, POSTWANDU, KELAS IBU, IKB, DAN PAUD

BUKU KIA
DIGUNAKAN SAMPAI ANAK BERUMUR 6 TAHUN

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI
RS DR. SOEPRAOEN KESDAM VIBRAN

DINA EKA

Nama Ibu :
NIK Ibu :
No. Buku: 41 53 745
Dikeluarkan Tanggal: Kab./Kota Provinsi
Fasilitas Kesehatan:

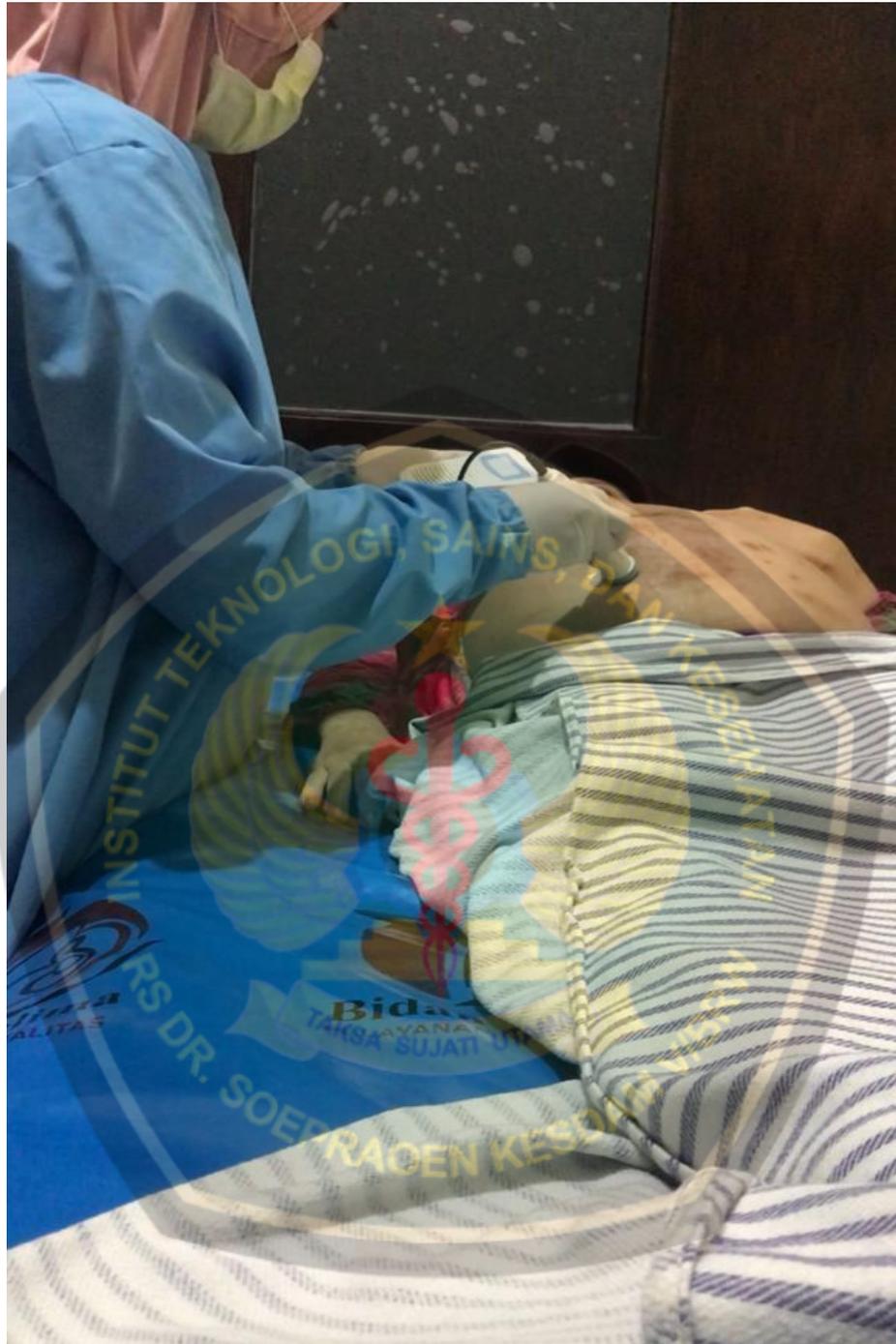
2. Biodata Ny. D dan Suami

IDENTITAS

Foto Ibu

	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	DINA EKA YUNIARTI	DEVI ARIF RAHMAN
NIK	3507145106010002	
PEMBIAYAAN		
NO. JKN:		
FASKES TK 1:		
FASKES RUJUKAN:		
GOL. DARAH		
TEMPAT	Malang	Malang
TANGGAL LAHIR	11-6-2001 / 19 th.	9-10-1993 / 27 th.
PENDIDIKAN	SMK	SMP
PEKERJAAN	IRT	Swasta
ALAMAT RUMAH	Jl. Sidarejo II 34/10	(Pondanpuro)
TELEPON	0823 3464 3696	
PUSKESMAS DOMISILI:		
NO. REGISTER KOHORT IBU:		

3. ANC Ny. D



4. Persalinan Ny. D



5. By Ny. D



6. KF 1 Ny. D



Lampiran 11 : Lembar Konsultasi Pembimbing 1
ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



Lampiran 12 : Lembar Konsultasi Pembimbing 2
ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

