

Lampiran 2 : Inform Consent



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. R
Umur : 22 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Sudiro RT.15 / RW.05 Bululawang

Setelah mendapatkan informasi tentang manfaat asuhan kebidanan komprehensif, saya (bersedia/tidak bersedia*) berpartisipasi dan menjadi responden studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "R" G1P0AB0 Dengan Nyeri Punggung Pada Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Mamik Yulaikah Bululawang". Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Malang,

Penulis

Responden

Ayu Maslukha Amalia

(..... Ny. R)

19.20.06

Tanda Tangan dan Inisial

Saksi

Rd. Mamik Yulaikah, S.Tr. Keb

Tanda tangan

(*) coret yang tidak perlu

Lampiran 3 : SAP Perubahan Fisiologis Kehamilan Trimester III

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

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Perubahan Fisiologis pada Ibu Hamil 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. MATERI

Ketidaknyamanan Fisiologis Pada Kehamilan Trimester III

1. Leucorea
 - 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.
2. Konstipasi
 - a. Penyebab
tekanan rahim pada usus dan rectum menyebabkan feses sulit keluar
 - b. Cara penanganan
mengonsumsi makan-makanan berserat, dan memperbanyak minum air minimal 8 gelas/hari
3. Nyeri punggung
 - a. Penyebab
kelelahan, ukuran rahim yang makin membesar, mekanisme tubuh yang kurang baik
 - b. Cara Penanganan
jangan membungkuk saat mengambil barang, sebaiknya turunkan badan dalam posisi jongkok, baru kemudian mengambil barang, istirahat, kompres air dingin atau panas pada bagian yang sakit.
4. Insomnia
 - a. Penyebab
ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil di trimester III, membuat ibu hamil mengalami kesulitan saat tidur
 - b. Cara penanganan
mandi dengan air hangat sebelum tidur, minum susu hangat sebelum tidur agar tubuh rileks.

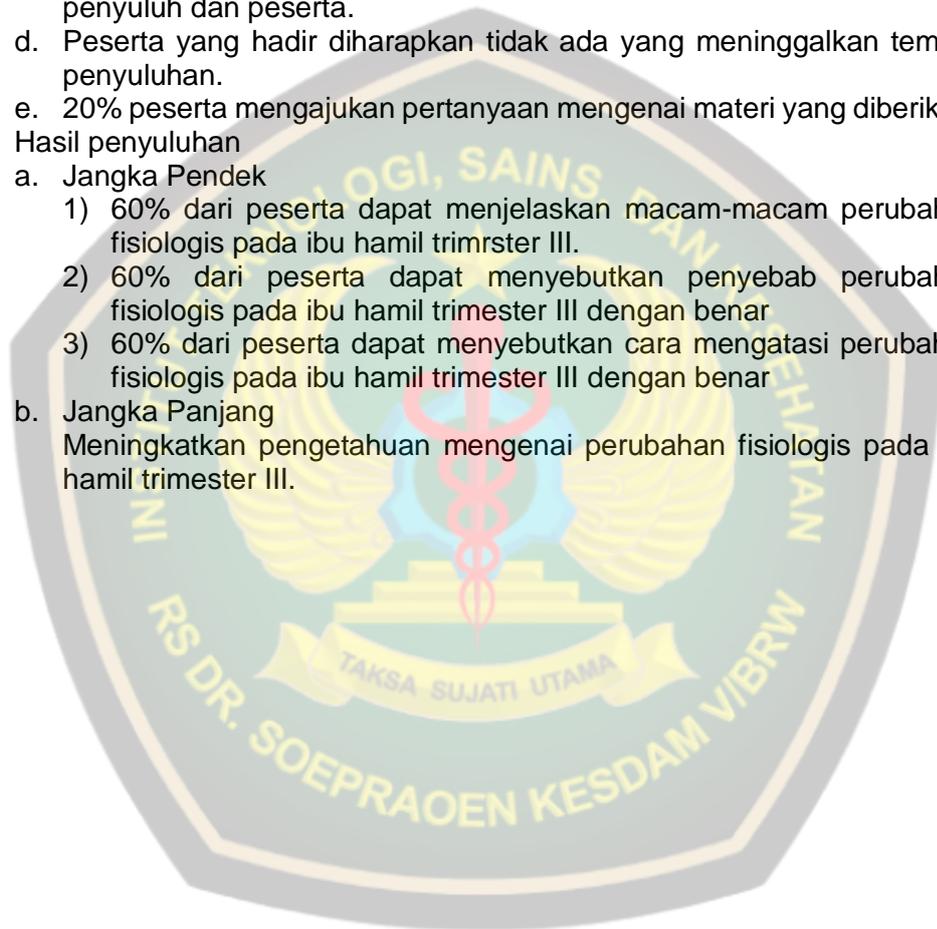
G. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. Flip cart

H. 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
- a. Kehadiran 80% dari seluruh undangan
 - b. 60% peserta aktif mendengarkan materi yang disampaikan.
 - c. Di dalam proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dan peserta.
 - d. Peserta yang hadir diharapkan tidak ada yang meninggalkan tempat penyuluhan.
 - e. 20% peserta mengajukan pertanyaan mengenai materi yang diberikan.
3. Hasil penyuluhan
- a. Jangka Pendek
 - 1) 60% dari peserta dapat menjelaskan macam-macam perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III.
 - 2) 60% dari peserta dapat menyebutkan penyebab perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III dengan benar
 - 3) 60% dari peserta dapat menyebutkan cara mengatasi perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III dengan benar
 - b. Jangka Panjang
Meningkatkan pengetahuan mengenai perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III.



Lampiran 4 : Leaflet Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III
 INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
 PROGRAM STUDI KEBIDANAN



• Leukorea
Keputihan yang timbul karena infeksi dari jamur, bakteri, dan virus.

Upaya Penanganan :

1. Mandi setiap hari
2. Bersihkan alat kelamin dan keringkan setiap habis BAK dan BAB
3. Membersihkan kelamin (cebok) dari arah depan ke belakang
4. Ganti celana dalam apabila basah
5. Pakai celana dalam dari katun

• Sering BAK
Uterus yang membesar, janin yang semakin tumbuh dan berkembang akan menekan ruang kandung kemih lebih kecil sehingga ibu ingin berkemih.

Upaya Penanganan :

1. Mengurangi asupan cairan di malam hari.
2. Membiasakan BAK sebelum akan tidur.

• Sembelit
Sembelit terjadi akibat penurunan gerak peristaltik yang disebabkan relaksasi otot polos pada usus besar ketika terjadi peningkatan jumlah progesterone dan penggunaan obat zat besi.

Upaya Penanganan :

1. Minimal 8 gelas/hari
2. Konsumsi buah-buahan dan sayuran berserat
3. Minum air hangat saat bangun dari tempat tidur untuk menstimulasi peristaltic
4. Membiasakan BAB teratur, jangan menahan BAB segera BAB Ketika ada dorongan.

• Nyeri Ulu Hati
Relaksasi sfingter jantung pada lambung dan relaksasi otot halus yang disebabkan peningkatan jumlah progesterone dan tekanan uterus,

Upaya Penanganan :

1. Makan dengan porsi kecil.
2. hindari makan bersama dengan minum
3. Atur postur tubuh jangan membungkuk supaya ada ruang lebih besar bagi lambung untuk menjalankan fungsinya.

• Nyeri Punggung
Perubahan uterus yang semakin besar, membungkuk berlebihan, berjalan tanpa istirahat, dan juga angkat beban

Upaya Penanganan :

1. Tidur di kasur yang rata
2. Perharikan postur tubuh yang baik
3. Hindari sikap membungkuk
4. Tekuk lutut saat mengangkat barang.
5. senam hamil

• Insomnia
Pergerakan janin terutama jika janin aktif dan karena ada kecemasan dan kekhawatiran.

Upaya Penanganan :

1. Mandi air hangat
2. minum susu hangat sebelum tidur
3. Relaksasi aroma terapi

• odema kaki fisiologis
Rahim yang membesar memberi tekanan pada vena besar di sisi kanan tubuh yang menerima darah dari tungkai bawah, memperlambat sirkulasi, dan membuat darah mengumpul di bagian bawah tubuh

Upaya Penanganan :

1. Pakai alas kaki yang nyaman
2. Mengurangi pekerjaan yang berat
3. Mengurangi duduk yang terlalu lama
4. Melakukan pemijatan pada kaki
5. Meninggikan kaki dari pada bagian atas tubuh
6. menggerakkan pergelangan kaki

KETIDAKNYAMANAN

KEHAMILAN TRIMESTER

III



Oleh :
 Ayu Maslukha Amalia
 19.20.06

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
 RS dr. Soepraoen Malang
 program studi Kebidanan

Lampiran 5 : Score Poedji Rochjti



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

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI
OLEH
PKK DAN PETUGAS KESEHATAN

Nama : Umur Ibu : Th.
Hamil ke Haid Terakhir tgl : Perkiraan Persalinan tgl : bl
Pendidikan : Ibu Suami
Pekerjaan : Ibu Suami

KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan			
				I	II	III	III 2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil I < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4				
		b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur > 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek < 145 Cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan : a. Tarikan tang / vakum b. Uri diregeh c. Diberi infus/Transfusi	4 4 4				
	10	Pernah Operasi Sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil : a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4 4 4 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				
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia Berat / Kelang 2	8				
JUMLAH SKOR							

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	KEL. RISIKO	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO				
		PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	RUJUKAN			
					RBB	RDR	RTW	
2	KRB	BIDAN	TDK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PAMRS	BIDAN DOKTER			
> 12	KRI	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Kematian Ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan
4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal : / /

RUJUKAN DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
RUJUKAN KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

RUJUKAN :
1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
Rujukan Dalam Rahim (RDR) 3. Rujukan Terlambat (RTL)

Gawat Obstetrik :
Kel. Faktor Risiko I & II
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
Gawat Darurat Obstetrik :
Kel. Faktor Risiko III
1. Perdarahan antepartum
2. Eklampsia
Komplikasi Obstetrik
3. Perdarahan postpartum
4. Uri Tertinggal
5. Persalinan Lama
6. Panas Tinggi

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-2
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
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
TEMPAT KEMATIAN IBU : 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan 7. Lain-2

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)
1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab
Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

Keluarga Borencana : 1. Ya, / Sterilisasi
2. Belum Tahu

Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak
Sumber Biaya : Mandiri / Bantuan :

Lampiran 6 : 18 Penapisan Ibu Bersalin



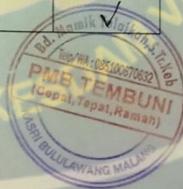
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Lampiran 6 : 18 Penapisan Ibu Bersalin



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

NO	INDIKATOR	YA	TIDAK
1	Riwayat Bedah Sesar		✓
2	Perdarahan Pervaginam		✓
3	Persalinan Kurang bulan (UK < 37 minggu)		✓
4	Ketuban pecah disertai meconium yang kental		✓
5	Ketuban pecah lama (>24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (UK < 37 minggu)		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia Berat		✓
9	Tanda/gejala infeksi		✓
10	Pre Eklamsi/Hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi Fundus 40cm/lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan dan kepala janin masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi ganda (majemuk)		✓
16	Kehamilan ganda/gemeli		✓
17	Tali pusat menumbung		✓
18	Syok		✓



Lampiran 7 : Lembar Partograf



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

PARTOGRAF

Fasilitas Kesehatan PMB Mandiri Yulika Alamat: Dusun Kojan 196
 Nama: Nu R Umur: 22 Gravidia: 1 Para: 0 Abortus: 0 No. Registrasi: 391
 Tanggal: 16-11-21 Waktu saat masuk: 13.30 Mulai mulas: 16.00 Ketuban pecah: _____

Denyut Jantung Janin (/menit)	200	190	180	170	160	150	140	130	120	110	100	90	80			
Air ketuban Molase																
Pembukaan serviks (cm) per tanda X Turunya Kepala per tanda O	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0					
Waktu Pukul	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Kontraksi /10 menit																
Oksitosin U/L tetes/menit																
Obat dan Cairan Infus																
Nadi																
Tekanan darah																
Suhu °C																
Urine Protein																
Urine Aseton																
Urine Volume																

Garis waspada
Garis berhadiah

Batas lahir spontan
mulut kemekikan
mulut kemekikan
mulut kemekikan
Lahir 16-11-2021
Jam 16-30 WIB
JK
BB = 3000 gram
PL = 40 cm

nutrisi : makan : 1 porsi nasi
minum : 1 gelas teh hangat

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 16/11/2021
2. Nama bidan: Mahli Yuliantah
3. Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: PMB
4. Alamat tempat persalinan: Bukit Kemuning
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
9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - Gawatdarurat
 - Perdarahan
 - HDK
 - Infeksi
 - PMTCT

KALA I

10. Partogram melewati garis waspada: YIT
11. Masalah lain, sebutkan: _____
12. Penatalaksanaan masalah tsb: _____
13. Hasilnya: _____

KALA II

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

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini
 - Ya
 - Tidak, alasannya: _____
20. Lama kala III: 15 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: _____ menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan: _____
 - Penjepitan tali pusat 5 menit setelah bayi lahir
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan: _____
 - Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	16.45	110/70	80	36,2	2/1-4/PH	Baik	Kering	1-40
	17.00	110/70	80		2/1-4/PH	Baik	Kering	1-30
	17.15	110/70	80		2/1-4/PH	Baik	Kering	2-30
	17.30	120/80	80		2/1-4/PH	Baik	Kering	2-30
2	18.00	120/80	80	36,4	2/1-4/PH	Baik	Kering	1-30
	18.30	120/80	80		2/1-4/PH	Baik	Kering	2-10

24. Menease fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: _____
 - a. _____
 - b. _____
26. Plasenta tidak lahir >30 menit :
 - Tidak
 - Ya, tindakan: _____
27. Laserasi:
 - Ya, dimana: mukosa vagina, otot perineum
 - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 2 / 3 / 4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan: _____
29. Aloni uteri:
 - Ya, tindakan: _____
 - Tidak
30. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: 150 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 - Hasilnya: _____

KALA IV

32. Kondisi ibu : KU: baik TD: 110/70 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR:

34. Berat badan: 3200 gram
35. Panjang badan: 48 cm
36. Jenis kelamin: L / P
37. Penilaian bayi baru lahir, baik / ada penyulit
38. Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas
 - lain-lain, sebutkan: _____
 - pakai/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan: _____
 - Hipotermi, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - Ya, waktu: _____ jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan: _____
40. Masalah lain, sebutkan: _____
 - Hasilnya: _____



Lampiran 8 : Penilaian Sepintas Bayi Baru Lahir

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



Lampiran 9 : Penilaian Sepintas Bayi Baru Lahir



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

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



Lampiran 9 : SAP Post Partum

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

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Tanda bahaya Masa Nifas Dan Perawatan Payudara
Hari/Tanggal :
Waktu :
Penyaji :
Tempat :

i. TUJUAN

1. Tujuan Umum
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas dan perawatan payudara
2. Tujuan Khusus
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:
 - a. Menjelaskan kembali tanda bahaya masa nifas
 - b. Melakukan perawatan payudara di rumah

B. SASARAN

Ibu post partum dengan kehamilan jarak terlalu dekat

C. GARIS BESAR MATERI

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

D. PELAKSANAAN KEGIATAN

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

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. MATERI

Masa Nifas

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

1. Tahapan Nifas

- a) Puerperium dini (immediate post partum periode)
Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam, yang dalam hal ini telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Masa ini sering terdapat banyak masalah misalnya perdarahan karena atonia uteri oleh karena itu bidan dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochia, tekanan darah dan suhu.
- b) Puerperium intermedial (Early post partum periode)
Masa 24 jam setelah melahirkan sampai dengan 7 hari (1 minggu). Periode ini bidan memastikan bahwa involusi uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan abnormal dan lochia tidak terlalu busuk, ibu tidak demam, ibu mendapat cukup makan dan cairan, menyusui dengan baik, melakukan perawatan ibu dan bayinya sehari-hari.
- c) Remote puerperium (Late post partum periode)
Masa 1 minggu sampai 6 minggu sesudah melahirkan. Periode ini bidan tetap melanjutkan pemeriksaan dan perawatan sehari-hari serta memberikan konseling KB

2. Tanda Bahaya Masa Nifas

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

Perawatan payudara

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

Tahap-tahap:

1. Membersihkan puting susu
 - a. ibu duduk bersandar
 - b. pakaian atas dibuka

- c. handuk diletakkan di bawah payudara
 - d. kapas dibasahi baby oil
 - e. kedua puting susu dikompres dengan kapas yang sudah dibasahi dengan minyak baby oil selama 3-5 menit
 - f. kapas digosok-gosokkan disekitar puting susu untuk mengangkat kotoran
 - g. kemudian kedua tangan dibasahi baby oil
 - h. lakukan pemijatan
2. Cara-cara pemijatan
 - a. Tuangkan mintak secukupnya, kedua telapak tangan berada diantarakedua belah payudara. lalu, diurut mulai dari atas, kesamping, kebawah, dan menuju puting susu dengan mengangkat payudara perlahan-lahandan dilepaskanperlahan-lahan. pemijatan dilakukan sebanyak 30 kali.
 - b. Telapan tangan kiri menyokong payudara sebelah kiri dan tangan kanan dengan sisi kelingking mengurut payudara mulai dari pangkal dada ke arah puting susu. demikian pada payudara sebelah kanan. dilakukan sebanyak 30 kali.
 - c. sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kanan dengan tangan kanan, 2-3 jari dari tangan yang berlawanan membuat gerakan memutar sambil menekan, dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu, setiap payudara dilakukan 2 kali gerakan.

G. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. *Flip chart*

H. RENCANA EVALUASI

4. 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
 - f. Kehadiran 80% dari seluruh undangan
 - g. 60% peserta aktif mendengarkan materi yang disampaikan.
 - h. Di dalam proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dan peserta.
 - i. Peserta yang hadir diharapkan tidak ada yang meninggalkan tempat penyuluhan.
 - j. 20% peserta mengajukan pertanyaan mengenai materi yang diberikan.
5. Hasil penyuluhan
 - a. Jangka Pendek
 - 4) 60% dari peserta dapat menjelaskan pengertian nifas, perawatan payudara, gizi pada ibu nifas dengan benar

- 5) 60% dari peserta dapat menirukan gerakan perawatan payudara dengan benar
 - 6) 60% dari peserta dapat menyebutkan jenis gizi pada ibu nifas dengan benar
 - 7) 60% dari peserta dapat menyebutkan manfaat gizi pada ibu nifas dengan benar
 - 8) 60% dari peserta dapat menjelaskan efek samping jika kekuarangan gizi pada ibu nifas dengan tepat
 - 9) 60% dari peserta dapat menyebutkan apa saja tanda bahaya pada ibu nifas dengan tepat
 - 10) 60% dari peserta dapat bisa menjelaskan tahapan pada masa nifas dengan tepat
6. Jangka Panjang
Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai pentingnya menggunakan serta memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi klien.





+ KEADAAN ABNORMAL PAYUDARA

• *Bendunga Asi*

Disebabkan sumbatan pada saluran ASI, keluhannya : mammae bengkak, keras dan terasa panas sampai suhu tubuh meningkat.

• *Mastitis dan Abses Mammae*

Menimbulkan demam, nyeri pada mammae, warna kulit merah, ada pembengkakan, di bawah kulit terdapat cairan seperti nanah.

KEADAAN ABNORMAL PADA PSIKOLOGIS

*Pada 0 - 3 hari setelah melahirkan ibu nifas berada pada puncak kegelisahan setelah melahirkan.

*Pada 3 sampai 10 hari setelah melahirkan post natal blues / 3 th day blues biasanya muncul pada hari kelima.

*Pada satu sampai dua minggu setelah melahirkan kondisi ibu nifas membaik dan menuju pada tahap normal.

DEPRESI PADA MASA NIFAS

• *Penyebab Depresi :*

1. Reaksi karena rasa sakit saat melahirkan
2. Terhambatnya karir ibu karena harus melahirkan
3. Kurangnya perhatian dari orang-orang terdekat
4. Perubahan struktur keluarga karena hadirnya bayi

TANDA-TANDA BAHAYA NIFAS



Oleh :
AYU MASLUKHA AMALIA
19.20.06

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
2021

TANDA BAHAYA NIFAS

• Demam

***Tanda dan Gejala :**

Biasanya terjadi selama 24 jam setelah melahirkan dengan suhu $>38^{\circ}\text{C}$



***Penanganan :**

1. Istirahat berbaring,
2. kompres dengan air hangat
3. Perbanyak minum
4. Jika ada sok segera bawa ibu ke fasilitas kesehatan.

• Bau Busuk Dari Vagina

***Tanda dan Gejala :**

1. Keluar cairan berbau yang menyengat dari vagina
2. Demam $>38^{\circ}\text{C}$

***Penanganan :**

1. Jaga selalu kebersihan vagina
2. Periksa ke fasilitas kesehatan.

• Nyeri Perut

***Tanda dan Gejala :**

1. Adanya demam
2. Ibu mengeluh nyeri pada bagian perut

***Penanganan :**

1. Lakukan istirahat baring
2. Bila nyeri tidak hilang segera periksakan ke fasilitas kesehatan



• Thromboplebitis

***Tanda dan Gejala :**

1. Oedem pada tungkai dan daerah betis
2. Nyeri jika ditekan, berwarna merah dan terasa panas

***Penanganan :**

1. Lakukan istirahat berbaring.
2. Pada anggota tubuh bagian bawah yang bengkak lebih ditinggikan.



• Penyulit Dalam Menyusui

***Tanda dan Gejala :**

1. Suhu badan meningkat sampai dengan 38°C
2. Pada payudara berwarna merah, bengkak, kuras, nyeri jika ditekan
3. Puting susu lecet

***Penanganan :**

Perawatan payudara



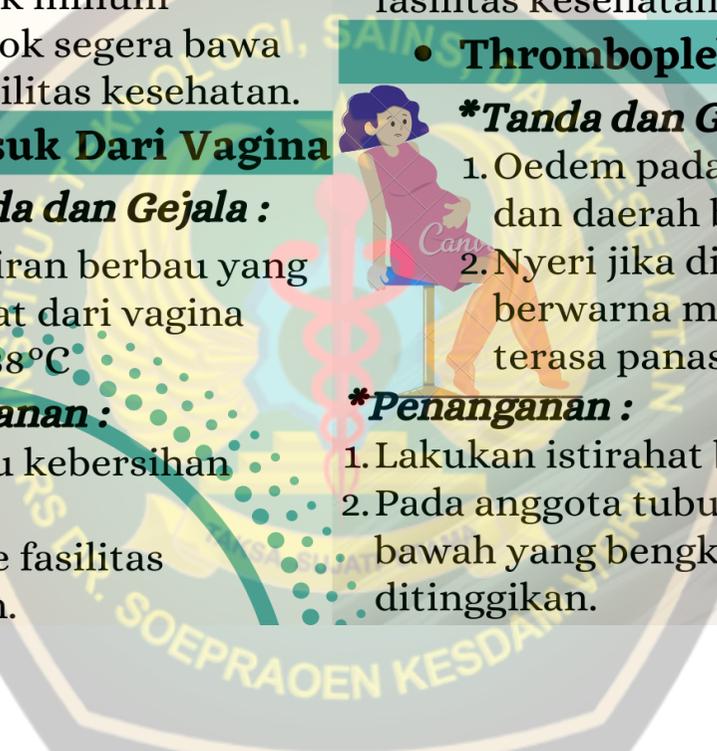
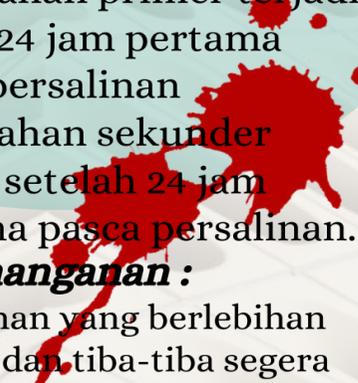
• Perdarahan

***Tanda dan Gejala :**

1. Perdarahan primer terjadi dalam 24 jam pertama pasca persalinan
2. perdarahan sekunder terjadi setelah 24 jam pertama pasca persalinan.

***Penanganan :**

Perdarahan yang berlebihan berlarut dan tiba-tiba segera bawa ibu ke fasilitas kesehatan.



Lampiran 11 : SOP Perawatan Payudara



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

pengertian	Perawatan payudara bagi ibu nifas dan menyusui
tujuan	Untuk memperlancar keluarnya ASI serta merangsang produksi ASI yang lebih. Selain itu dapat pula mencegah terjadinya bendungan ASI dan Mastitis.
Alat	<ol style="list-style-type: none">1. Handuk besar 2 buah2. Waslap 2 buah3. Dua wadah untuk air hangat dan air dingin4. Minyak kelapa / baby
Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none">1. Duduk rileks dan kaki ditopang kursi kecil2. Bra dibuka dan letakkan handuk di bawah perut ibu3. Basahi kapas dengan minyak kelapa / baby oil. Gunakan sebagai pembersih kotoran di sekitar areola dan puting susu4. Tuangkan sedikit minyak kelapa di kedua belah telapak tangan klien5. Lakukan gerakan melingkar dari dalam keluar payudara dengan menggunakan telapak tangan sebanyak 15 – 20 kali (sekitar 5 – 10 menit) untuk masing – masing payudara6. Lakukan gerakan menekan payudara perlahan dengan menggunakan sisi dalam telapak tangan dari atas menuju arah puting susu untuk masing – masing payudara7. Pengetokan dengan buku – buku jari ke tangan kanan dengan cepat dan teratur8. Diteruskan dengan pengompresan. Pertama kompres dengan air hangat9. Kemudian dengan air dingin secara bergantian. Dan pengompresan terakhir dengan air hangat10. Keringkan payudara dengan menggunakan handuk kering lalu rapikan kembali pakaian ibu

Lampiran 12 : Leaflet Perawatan Payudara



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

PENGERTIAN

Melakukan perawatan payudara pada ibu sesudah melahirkan untuk melancarkan proses laktasi.

MANFAAT

1. Menjaga kebersihan payudara
2. Melancarkan sirkulasi di payudara
3. Merangsang produksi ASI
4. Mencegah pembengkakan payudara

PERSIAPAN ALAT

- Baskom berisi air hangat dan air dingin
- Handuk kecil
- Baby oil / minyak kelapa

Cara Perawatan

- Beri baby oil/minyak kelapa pada kapas dan kompres pada kedua puting susu selama 2 menit untuk menghilangkan kotoran di puting susu.
- Mengoleskan minyak pada kedua tangan dan tempatkan kedua tangan diantara payudara

- Cuci payudara dengan air hangat dan kompres payudara dengan handuk kecil yang dibasahi air hangat, lalu kompres dengan air dingin. Ulangi secara bergantian sebanyak 3 kali pada setiap payudara.
- Mengeringkan payudara dengan handuk kering
- Ibu siap untuk menyusui lakukan perawatan payudara setiap hari terutama sebelum mandi

Pengurutan 1

1. Lakukan pengurutan dimulai arah atas lalu telapak tangan kiri ke arah sisi kiri dan tangan kanan ke arah sisi kanan
2. Pengurutan diteruskan ke bawah atau ke samping
3. Selanjutnya mengurut melingkar, tangan mengurut ke depan
4. lalu kedua tangan dilepaskan dari payudara
5. Ulangi gerakan 20-30 kali gerakan

Pengurutan 2

1. Telapak tangan kiri menopang payudara kiri
2. Jari-jari tangan kanan sisi kelingking mengurut payudara ke arah puting susu
3. Lakukan tahapan yang sama pada payudara kanan
4. Lakukan 2 kali gerakan pada setiap payudara

Pengurutan 3

1. Telapak tangan menopang payudara
2. Sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sendi-sendi jari dari arah tepi ke puting susu
3. Lakukan gerakan sekitar 30 kali setiap payudara dan bergantian

Perawatan Terakhir

Lakukan gerakan melintir puting susu sampai puting susu elastis dan kenyal.

*PERAWATAN
PAYUDARA
POST
PARTUM*

Oleh :
AYU MASLUKHA AMALAI
19.20.06

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
2021

Lampiran 13 : SAP Bayi Baru Lahir

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.
SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Perawatan Bayi Di Rumah

Hari/Tanggal :

Waktu :

Penyaji :

Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan ibu dapat mengetahui tentang perawatan bayi sehari-hari di rumah.

2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan ibu dapat mengetahui tentang perawatan bayi sehari-hari di rumah, seperti perawatan tali pusat, memandikan bayi, mencegah hipotermi dan menjemur bayi di bawah sinar matahari dan mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi.

B. SASARAN

Ibu Post natal care dengan Bayi Baru Lahir

C. GARIS BESAR MATERI

1. Perawatan Bayi baru lahir di rumah

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. MATERI

Perawatan bayi baru lahir

1. Perawatan tali pusat
 - a. Tujuan perawatan tali pusat
 - 1) Untuk mempercepat pelepasan tali pusat.
 - 2) untuk mencegah terjadinya infeksi.
 - b. Cara perawatan tali pusat
 - 1) tali pusat di cuci dengan sabun dan dibilas dengan air bersih.
 - 2) setelah dibilas, tali pusat dikeringkan.
 - 3) tali pusat dibungkus dengan menggunakan kassa steril atau dibiarkan terbuka dan mengering dengan sendirinya.
 - 4) jangan membubuhkan apapun disekitar tali pusat karena akan mengakibatkan infeksi.
2. Memandikan bayi
 - a. basuh lembut wajah bayi dengan kapas yang dilembapkan dengan air hangat lalu keringkan dengan lembut.
 - b. basuh rambutnya dengan tangan anda dan gunakan sedikit shampoo bayi, pijat dengan lembut seluruh bagian kepala.
 - c. buka pakaiannya, bersihkan pantatnya sebelum meletakkannya ke dalam bak mandi.
 - d. dengan kain penyeka, bersihkan bayi anda.
 - e. biarkan bayi menikmati air mandi hangat untuk beberapa saat.
 - f. keringkan badan bayi yang basah.
 - g. pakaikan baju dan popok yang bersih.
3. Menjemur bayi
jemur bayi di bawah sinar matahari pagi selama 30 menit.
4. Mencegah hipotermi
cegah hipotermi dengan mengganti popok dan menyelimuti bayi, badan bayi harus dalam keadaan kering. jangan memandikan bayi dengan air dingin, dan tutupi kepala bayi dengan topi.
5. Perhatikan tanda-tanda bahaya pada bayi
 - a. pernapasan sulit atau lebih dari 60 kali per menit.
 - b. kehangatan teralu panas ($\geq 38^{\circ}\text{C}$).
 - c. warna kuning terutama pada 24 jam pertama, biru atau pucat dan memar.
 - d. memberikan makan tidak efektif karena hisapan lemah, ngantuk berlebihan dan banyak muntah.
 - e. tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, bau busuk dan berdarah.
 - f. infeksi yang ditandai dengan suhu meningkat, merah, bengkak, keluar cairan, bau busuk, dan pernapasan sulit.
 - g. tidak BAB/BAK dalam 24 jam, tinja sering lembek, hijau tua ada lendir atau darah pada tinja.
 - h. Bayi menggigil, menangis tidak seperti biasanya, sangat mudah tersinggung, lemas, terlalu ngantuk, lunglai, kejang-kejang halus, tidak bisa tenang, dan menangis terus menerus.

G. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. Flip cart

H. 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.

2. Proses penyuluhan

3. Hasil penyuluhan

a. Jangka Pendek

b. Jangka Panjang

Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai pentingnya menggunakan serta memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi klien



Lampiran 14 : SOP KB Pasca Bersalin



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

Pengertian	Konseling adalah suatu proses pemberian informasi objektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis dengan panduan komunikasi interpersonal, teknik bimbingan dan penguasaan pengetahuan klinik yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapinya dan menentukan jalan keluar atau upaya mengatasi masalah tersebut. (Saifuddin, Abdul bayi : 2002). Proses konseling yang benar, obyektif dan lengkap akan meningkatkan kepuasan, kelangsungan dan keberhasilan penggunaan berbagai metode kontrasepsi. (Darney et al 1990).
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi yang tepat dan objektif sehingga klien merasa puas 2. Mengidentifikasi dan menampung perasaan keraguan/ kekhawatiran tentang metode kontrasepsi 3. Membantu klien memilih metode kontrasepsi yang terbaik bagi dirinya sehingga aman dan sesuai dengan keinginan pasien 4. Membantu klien agar menggunakan cara kontrasepsi yang mereka pilih secara aman dan efektif 5. Memberi informasi tentang cara mendapatkan bantuan dan tempat pelayanan keluarga berencana
Manfaat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling membuat klien merasa bebas untuk memilih dan membuat keputusan. Dia akan merasa telah memilih metode kontrasepsi berdasarkan kemauannya sendiri yang sesuai dengan kondisi kesehatannya dan tidak merasa dipaksa untuk menerima suatu metode kontrasepsi yang bukan pilihannya 2. Mengetahui dengan benar apa yang diharapkan/tujuan dari pemakaian kontrasepsi. Klien memahami semua manfaat yang akan diperoleh dan siap untuk mengantisipasi berbagai efek samping yang mungkin akan terjadi. 3. Mengetahui siapa yang setiap saat dapat dimintai bantuan yang diperlukan seperti halnya mendapat nasihat, saran dan petunjuk untuk mengatasi keluhan/masalah yang dihadapi 4. Klien mengetahui bahwa penggunaan dan penghentian kontrasepsi dapat dilakukan kapan saja selama hal itu memang diinginkan klien dan pengaturannya diatur bersama petugas.
Prosedur	<p>Uraian</p> <p>I. Pesan-pesan pokok penggunaan ABPK dalam Konseling</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling perlu dilengkapi dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan berKB (ABPK) 2. Konseling yang berpusat pada klien, merupakan kunci tersedianya pelayanan KB yang berkualitas 3. Konseling yang baik akan meningkatkan kualitas dan memuaskan provider, klien dan masyarakat 4. Klien yang puas akan memiliki sikap dan perilaku positif dalam menghadapi masalah-masalah KB dan menjaga kesehatan reproduksi dan berpotensi mempromosikan KB diantara keluarga, teman dan anggota masyarakat

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Konseling yang baik dapat dilakukan dengan penguasaan materi dan kemampuan melakukan keterampilan yang spesifik 6. Memberi kesempatan klien untuk berbicara merupakan unsur pokok suatu konseling yang baik 7. Menciptakan suasana hubungan yang baik dengan klien dan menjadi pendengar yang aktif adalah dasar terlaksananya konseling yang baik 8. Komunikasi non verbal sama pentingnya dengan komunikasi verbal <p>II. 4 (empat) K Proses Pengambilan Keputusan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KONDISI masalah yang dihadapi 2. Daftar KEMUNGKINAN pilihan atau alternatif keputusan 3. Timbang KONSEKUENSI dari setiap pilihan yang ada 4. Buat KEPUTUSAN dan tinjau kembali apakah keputusan itu sudah merupakan pilihan terbaik <p>III. Medical eligibility WHO (Kriteria Medik WHO)</p> <p>Kriteria 1 : Tidak ada batasan penggunaan kontrasepsi Kriteria 2 : Manfaat penggunaan lebih besar dari resiko Kriteria 3 : Resiko lebih besar dari manfaat Kriteria 4 : Tidak ada manfaat kecuali resiko</p> <p>IV. Prinsip Konseling dalam penggunaan ABPK</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien yang membuat keputusan 2. Provider membantu klien menimbang dan membuat keputusan yang paling tepat bagi klien 3. Sejauh memungkinkan keinginan klien dihargai/ dihormati 4. Provider menanggapi pernyataan, pertanyaan ataupun kebutuhan klien 5. Provider harus mendengar apa yang dikatakan klien untuk mengetahui apa yang harus ia lakukan selanjutnya <p>V. Konseling yang baik akan membantu klien :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memilih metode yang membuat mereka nyaman dan senang 2. Mengetahui tentang efek samping 3. Mengetahui dengan baik tentang bagaimana penggunaan metode yang dipilihnya 4. Mengetahui kapan harus dating kembali 5. Mendapat bantuan dan dukungan dalam ber KB 6. Mengetahui bagaimana jika menghadapi masalah dalam penggunaan sebuah metode KB 7. Mengetahui bahwa mereka bias ganti metode jika menginginkan
Unit Terkait	Ruang bersalin, Ruang nifas, Poliklinik KB.

Lampiran 15 : SAP KB Pasca Bersalin



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

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Keluarga Berencana (KB)
Hari/Tanggal :
Waktu :
Penyaji :
Tempat :

A. TUJUAN

3. Tujuan Umum
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang KB.
4. Tujuan Khusus
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:
 - b. Menjelaskan kembali pengertian KB dengan tepat
 - c. Menyebutkan 3 dari 5 jenis KB dengan tepat
 - d. Menyebutkan 3 dari 5 keuntungan dan kerugian KB dengan tepat
 - e. Menyebutkan 3 dari 5 efek samping KB dengan tepat

B. SASARAN

Ibu seusai bersalin

C. GARIS BESAR MATERI

1. Pengertian KB
2. Jenis KB
3. Keuntungan KB
4. Efek samping KB
5. Komplikasi KB

F. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan	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
1. Tanya jawab

H. MATERI

Materi KB

Pengertian KB

Keluarga berencana merupakan usaha suami istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang di inginkan. Usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita (fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang di dalam Rahim. (purwoastuti & walyani siwi 2015)

Tujuan Keluarga Berencana meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. Di samping itu KB diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Sasaran dari program KB, meliputi sasaran langsung, yaitu pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan, dan sasaran tidak langsung yang terdiri dari pelaksana dan pengelola KB, dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Handayani, 2010; 29).

Macam-macam Kontrasepsi:

1. KB MAL (Metode Amenore Laktasi)
metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif.
Keuntungan: Efektifitas Tinggi, tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping, tidak perlu obat atau alat, tanpa Biaya.
Kerugian: perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan. tidak melindungi terhadap IMS.
2. KB Suntik
KB suntik ada yang kombinasi ada yang progectin. KB yang cocok untuk masa menyusui adalah KB suntik Progectin karena tidak menekan produksi asi.
Keuntungan: Sangat efektif, tidak memengaruhi hubungan suami istri, dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai pre-menopause
Kerugian: Gangguan siklus haid, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, 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: tidak memengaruhi hubungan suami istri, tidak memengaruhi ASI, kesuburan cepat Kembali, dapat dihentikan setiap saat
Kerugian: mengganggu siklus haid, peningkatan berat badan, harus digunakan setiap hari pada waktu yang sama KB Implant
4. Implan adalah kontrasepsi yang bersifat hormonal, dan dimasukkan ke bawah kulit.
Keuntungan: daya guna tinggi (bertahan 5 tahun), kesuburan cepat setelah pencabutan, tidak perlu pemeriksaan dalam, tidak mengganggu ASI
Kerugian: gangguan haid, nyeri kepala, nyeri dada, mual, 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: Efektifitas tinggi, metode jangka panjang (10 tahun), tidak memengaruhi ASI, dapat dipasang setelah melahirkan
Kerugian: perubahan siklus haid, merasakan sakit dan kejang 3-5 hari setelah pemasangan, tidak mencegah IMS.

I. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. *Flip chart*

J. 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.
4. Proses Penyuluhan
 - a) Kehadiran 80% dari seluruh undangan
 - b) 60% peserta aktif mendengarkan materi yang disampaikan.
 - c) Di dalam proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dan peserta.
 - d) Peserta yang hadir diharapkan tidak ada yang meninggalkan tempat penyuluhan.
 - e) 20% peserta mengajukan pertanyaan mengenai materi yang diberikan.
5. Hasil penyuluhan
 - a) Jangka Pendek
 - 1) 60% dari peserta dapat menjelaskan pengertian KB dengan benar
 - 2) 60% dari peserta dapat menyebutkan jenis KB dengan benar
 - 3) 60% dari peserta dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian KB dengan benar
 - 4) 60% dari peserta dapat menjelaskan efek samping KB dengan tepat
 - b) Jangka Panjang
Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai pentingnya menggunakan serta memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi klien.

Lampiran 16 : Leaflet KB



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

IMPLAN / KB SUSUK



Dipasang di lengan atas bagian dalam Ada yang berisi 2 batang dan 1 Batang. Efektif selama 3 tahun.

- Mengandung hormon progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan
- Kesuburan kembali cepat
- Terjadi perubahan pola haid
- Terjadi perubahan berat badan.



- Efektivitas tinggi
- Jangka panjang (8-10 tahun)
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Tidak mempengaruhi berat badan
- Haid bisa lebih banyak.

KONTRASEPSI MANTEP / STERIL



Khusus digunakan untuk pasangan suami istri yang benar-benar tidak menginginkan tambah anak lagi.



- Dilakukan dengan cara pembedahan
- Harus dilakukan oleh dokter terlatih
- Sangat efektif
- Bersifat permanen
- Tidak ada efek samping
- Tidak ada perubahan fungsi seksual.

contoh :

1. metode operasi wanita (MOW)
2. metode operasi pria (MOP)

KAPAN HARUS BER KB??

6 minggu setelah melahirkan, 6 hari saat haid akan selesai, dan setiap saat jika tidak hamil.

IUD (INTRA UTERINE DEVICE / KB SPIRAL

Spiral ditanam di dalam rahim untuk mencegah pertemuan sel telur dengan sperma



KELUARGA BERENCANA (KB)



Oleh :
AYU MASLUKHA AMALIA
19.20.06

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
2021

APA YA KB ITU??

KB adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak, guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga.

APA SIH MANFAAT KB?

1. Menghindari kehamilan resiko tinggi
2. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
3. Meringankan beban ekonomi keluarga

SIAPA SAJA YANG HARUS KB?

Pasangan usia subur yaitu usia 15-49 tahun yang ingin menunda kehamilan, menjarang kehamilan, dan mengakhiri kehamilan.

APA SAJA SIH MACAM KB?

Ada MAL / laktasi, kondom, pil KB, KB suntik, implan/susuk, IUD/spiral dan KB steril.



MAL (METODE AMNORE LAKTASI)

Metode KB yang cocok untuk ibu nifas, syarat :

- Menyusui bayi secara eksklusif setelah melahirkan (hanya ASI secara penuh, teratur dan sering mungkin)
- Belum haid
- Efektif hanya selama 6 bulan



KONDOM

Keuntungan :

- Efektif bila digunakan dengan benar
- Tidak mengganggu ASI
- Murah dan mudah didapat
- Mencegah penyakit menular seksua



Keterbatasan :

- Efektivitas tidak terlalu tinggi
- Agak mengganggu hubungan
- Bisa terjadi alergi bahan dasar kondom

PIL KB

Efektif bila digunakan dengan benar, tidak mengganggu hubungan seksual, harus diminum setiap hari.

Terdapat 2 macam KB pil:

1. Pil kombinasi (berisi 2 hormon yaitu esterogen dan progesteron)
2. Mini pil (berisi 1 hormon yaitu progesteron)

- Tidak untuk ibu menyusui

- Tidak mengganggu ASI cocok untuk ibu menyusui
- Terjadi gangguan haid (siklus haid pendek atau panjang, tidak haid, perdarahan bercak)



KB SUNTIK



Efektivitas tinggi, efek samping sedikit, tidak mengganggu hubungan seksual

Suntik 1 bulan :

- Mengandung estrogen dan progesteron
- Mengganggu produksi ASI
- Harus datang setiap 1 bulan untuk suntik

Suntik 3 bulan :

- Mengandung progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Harus datang setiap 3 bulan untuk suntik
- Dapat terjadi gangguan haid

Lampiran 17 : Dokumentasi



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

1. Biodata Pasien

IDENTITAS

Foto Ibu

	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	Rike Nur Safitri	M. Syafiq'udin
NIK		
PEMBAYARAN		
NO. IKN: PASKES TK 1- PASKES RUJUKAN:		
GOL. DARAH		
TEMPAT TANGGAL LAHIR	Malang 13-4-1999	Malang 1-2-1994
PENDIDIKAN	SMA	SMA
PEKERJAAN	IRT	Swasta
ALAMAT RUMAH	Sudimoro RT/Rw 15/V	
TELEPON	085899920449	
PUSKESMAS DOMISILE: NO. REGISTER KOHORT IBU:		

Doc. Biodata Pasien

2. Kunjungan ANC



Doc. Kunjungan ANC tanggal 10-11-2021 Ny.R

3. Kunjungan ANC



Doc. Kunjungan ANC tanggal 15-11-2021

4. Buku KIA Ny.R

**PMB MAMIK YULAIKAH S.Tr., Keb
DSN KRAJAN RT 14 RW 05 DESA KASRI BULULAWANG
RIWAYAT PEMERIKSAAN ANC**

HPHT : 19-2-2021
HPL : 26-11-2021

Nama Tempat Pemeriksaan	Tgl portaka	Kelahiran	UK (Mg)	BB	Tekanan Darah(MmHg)	DLA	TFU	Lotak Janin (DJJ)	Kaki Bonyok	Lab	Analisa	Tatalaksana	Konseling
PMB Mamik	8/21	masal muntah	6-8	64	100/70	30	-	Balk	-	HB + 14,5 Gula + A 61 Po Abo	-	- Anta - Kalk - BC	- Mkn sedikit - sp. sering - 1 bl lagi
PMB Mamik	8/21	Tan	15-17	66	100/70	-	2 jrd Bat 140x/m	Balk	-	HB + 14 Sjms + NR Miv + NR	-	- Vito - Kalk - BC	- Personal hygiene - 1 bl lagi
PMB Mamik	2/21	Tan	22-24	68	110/70	-	Sety Bat 142x/m	Balk	-	-	-	- Vito - Kalk - BC	- ANC - 1 bl lagi
PMB Mamik	2/21	Tan	27-29	69	110/70	-	26cm Puka 142x/m	Balk	-	-	-	- Vito - Kalk - BC	- 1 bl lagi
PMB Mamik	2/21	Nyeri Panggul	31-33	72	120/70	-	29cm 145x/m	Balk	-	-	-	- Vito - Kalk - BC	- Relaksasi - Nyeri hamil - 1 bl lagi
PMB Mamik	10/21	Nyeri Panggul	37-39	74	120/80	-	31cm 148x/m	Balk	-	-	-	- Vito - Kalk - BC	- Relaksasi - Nyeri hamil - 1 bl lagi
PMB Mamik	15/21	Nyeri Panggul	37-39	74	120/80	-	31cm 148x/m	Balk	-	smab. -	40	- Vito - Kalk - BC	- Relaksasi - Nyeri hamil - 1 bl lagi

PMB TEMBUNI
BIDAN MAMIK YULAIKAH S.Tr., Keb
DSN KRAJAN RT 14 RW 05 KASRI
No. Telp. PAK 08110670432
"PERSALINAN BUKA 24 JAM"

Doc. Buku KIA Ny.R

5. Persalinan Ny.R



Doc. Persalinan Ny. R tanggal 16-11-2021

6. Bayi Ny.R



Doc. Bayi baru lahir 16-11-2021

7. Memandikan Bayi



Doc. Memandikan bayi usia 16 jam pada 16-11-2021

8. Pemberian imunisasi HB0



Doc. Pemberian imunisasi HB0

9. Kunjungan PNC hari ke- 4



Doc. Kunjungan PNC tanggal 20-11-2021

10. Kunjungan Bayi Baru Lahir hari ke- 4



Doc. Kunjungan BBL tanggal 20-11-2022

Lampiran 18 : Lembar Konsultasi Pembimbing 1



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

Lampiran 18 : Lembar Konsultasi Pembimbing 1



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

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Ayu Maslukha Amalia
NIM : 192005
Judul : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "X" PADA KEHAMILAN
TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PEMILIHAN ALAT
KONTRASEPSI DI PMB "X"
Pembimbing 1 : Reny Retnaningsih, S.ST., M.Keb

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	13 Oktober 2021	- BAB I - BAB II - Kuangka Teori	
2.	18 Oktober 2021	- BAB I - Kuangka Teori	
3.	21 Oktober 2021	ACC - Ujian Proposal	
4.			
5.			
6.			

Lampiran 19 : Lembar Konsultasi Pembimbing 2



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

Lampiran 19 : Lembar Konsultasi Pembimbing 2



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

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Ayu Maslukha Amalia
NIM : 192005
Judul : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "X" PADA KEHAMILAN
TRIMESTER III SAMPAI DENGAN PEMILIHAN ALAT
KONTRASEPSI DI PMB "X"
Pembimbing 2 : Tut Rayani Aksohini, W, SST., M.Keb

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	18 Oktober 2021	Lampiran depan, BAB I (Katar Belakang), BAB II	
2.	19 Oktober 2021	Penulisan halaman, Daftar Isi, Daftar tabel, BAB II Lampiran	
3.	21 Oktober 2021	Lampiran, SAP Perstage	
4.	22 Oktober 2021	Au, ujian proposal.	
5.			
6.			