

LAMPIRAN

Lampiran 1: POA Laporan Tugas Akhir



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

POA LAPORAN STUDI KASUS

NO	KEGIATAN	SEPTEMBER 2021				OKTOBER 2021				NOVEMBER 2021				DESEMBER 2021				JANUARI 2022			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengarahannya penyusunan proposal Studi Kasus	█																			
2	Proses bimbingan dan penyusunan Studi Kasus					█															
3	Pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif						█														
	a. Kunjungan 1																				
	b. Kunjungan 2																				
	c. Kunjungan 3																				
	d. Kunjungan 4																				
	e. Kunjungan 5																				
	f. Kunjungan 6																				
4	Pendokumentasian menggunakan SOAP																				█

NO	KEGIATAN KEGIATAN	JANUARI 2022				FEBRUARI 2022				MARET 2022				APRIL 2022				MEI 2022				JUNI 2022			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
5	Proses bimbingan dan hasil studi kasus																								
6	Penatalaksanaan ujian studi kasus																								
7	Revisi dan persetujuan studi kasus																								
8	Pengesahan studi kasus																								



**Lampiran 2: Inform Consent**



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

**Lampiran 1: Inform Consent**  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : UY. M  
Umur : 21 Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Permanu 1/2, Raksat kab. Malang  
Pendidikan : Sarana S-1  
Pekerjaan : Siswa

Setelah mendapatkan informasi tentang manfaat asuhan kebidanan komprehensif, saya (bersedia/tidak bersedia\*) berpartisipasi dan menjadi responden studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III Sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi ". Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Peneliti  
Ayu Suci Utami  
NIM. 19.2.007

Malang,  
Responden  
UY. M  
(.....)  
Tanda tangan dan inisial

Saksi  
Eka Nurwati  
(.....)  
Tanda tangan

(\*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 3 : FORMULIR ANC



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

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

## MENYAMBUT PERSALINAN

(Agar Aman dan Selamat)

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Saya : Mu. Murtunoh  
Alamat : Permanu 1/2, Pakisaji, Malang  
Memberikan kepercayaan kepada nama-nama ini untuk membantu persalinan saya agar aman dan selamat, yang diperkirakan pada, Bulan 12 Tahun: 2021

Penolong persalinan:  
1. Dokter/Bidan: Bidan Sri Wahyuningsih Pakisaji  
2. Dokter/Bidan: .....

Untuk Dana Persalinan, disiapkan sendiri/ditanggung JKN/dibantu oleh: BPJS

Untuk kendaraan/ambulan desa oleh:  
1. .... HP .....  
2. .... HP .....  
3. .... HP .....

Metode KB setelah melahirkan yang dipilih: Suntik KB 3 bulan

Untuk sumbangan darah (golongan darah ..... ) dibantu oleh:  
1. .... HP .....  
2. .... HP .....

Malang, 20-4-2021

Mengetahui, Suami/Orang Tua/Wali: (Agur. Pongel)  
Bidan/Dokter: (Sri Wahyuningsih)  
Saya: (Mu. Murtunoh)



CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

HPHT: 1-3-2021  
 HPL: 8-12-2021

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

Nama Pemeriksa, Tempat Pelayanan, Paraf	Tgl	Keluhan	UK (mg)	BB (kg)	TD (mmHg)	LILA (cm)	Tinggi Fundus (cm)
PMB YB	25/12	ketambak muntah	7-8	58 kg	110/80	24 cm	-
PMB YB	17/12	mual dan muntah	10-11	60 kg	120/90	-	partus yg normal, pusek & pusa
PMB D&U	20/12	Tidak ada keluhan	22-23	62 kg	110/70	-	23 cm
PMB YB	11/12		36-37	66 kg	120/90	-	32 cm
PMB YB	19/12	Taa	37-38	67 kg	110/70	-	32 cm
PMB YB	15/12	urek per + bag banyak pingsan	33-40	67 kg	120/80	-	32 cm

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

Letak Janin, DJJ	Imunisasi	Tablet Tambah Darah	Lab	Analisa	Tata Laksana	Konseling
-	Ti	-	-	G.PoAo	- Sieton 1x1 - Alcaem Polatim	- ANC terpadu kontrol 1 bin
-	-	-	-	G.PoAo	- Sieton 1x1 - B6 3x1	- makan sedikit + air sering - kontrol 1 bin
Bau ⊕ 136 x/mnt	-	-	-	G.PoAo	- Sieton 1x1 - kark 1x1	- ut nca - kontrol 1 bin
ketkep 140x/mnt	-	-	-	G.PoAo	- Sieton 1x1 - kark 1x1	- 2 minggu kontrol
ketkep 146 x/mnt	-	-	-	G.PoAo	- Sieton 1x1 - kark 1x1	- 1 minggu kontrol
ketkep 142 x/mnt	-	-	-	G.PoAo	- B7 - B12	- kontrol ke Arto



Lampiran 4 : Score Poedji Rochati



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

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

Nama : WY M Umur Ibu : 25 Th.  
 Hamil ke : 1 Haid terakhir tgl : 1-3-2021 Perkiraan persalinan tgl : 8-12-21  
 Pendidikan ibu : S-1 Suami : M. A.  
 Pekerjaan ibu : suasta Suami : M. A.

KEL. F.R	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal ibu Hamil	2				<input checked="" type="checkbox"/>
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 Th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil 1, kawin ≥ 4 Th	4				
		b. Terlalu tua, hamil 1 ≥ 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 Th	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah Melahirkan dengan					
	a. Tarikan lang/vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infus/Transfusi	4					
	10. Pernah Operasi Sear	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil	4				
		a. Kurang darah      b. Malaria					
		c. TBC Paru      d. Payah jantung	4				
		e. Kencing manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tangai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (hidramion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17. Letak / letak terbalik	8					
	18. Letak miring	8					
III	19	Pengobatan dalam kehamilan ini	8				
	20	pre-eksipita Berp/Kejang-kejang	8				
JUMLAH SKOR			<b>2.</b>				

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

JML SKOR	KEL. RISIKO	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO			
		PERA-WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	RUMAH SAKIT	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER			
> 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Kematian ibu dalam kehamilan :      1. Abortus      2. lain-lain

Scanned by TapScanner

## Lampiran 5 : SAP Kehamilan



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

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Kehamilan Trimester III dan Pemeriksaan ANC  
Hari/Tanggal : 11 November 2021  
Waktu : 30 menit  
Penyaji : Ayu Suci Utami  
Tempat : PMB Sri Wahyuningsih, Pakisaji

#### A. TUJUAN

1. Tujuan Umum  
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang Kehamilan TM III dan Pemeriksaan ANC
2. Tujuan Khusus  
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:
  - a. Menjelaskan kembali tentang kehamilan TM III
  - b. Melakukan pemeriksaan ANC
  - c. Menjelaskan kembali tujuan ANC

#### B. SASARAN

Ibu hamil

#### C. GARIS BESAR MATERI

1. Kehamilan TM III
2. Pemeriksaan ANC
3. Tujuan ANC

#### 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

##### 1. Kehamilan TM III

Kehamilan trimester III adalah periode kehamilan bulan terakhir/sepertiga masa, kehamilan terakhir. Kehamilan trimester ketiga dimulai pada minggu ke-28 sampai dengan minggu ke 38-42. Karakteristik utama perkembangan intrauterin pada trimester III adalah penyempurnaan struktur organ khusus / detail dan penyempurnaan fungsi berbagai sistem organ.

##### 2. Pemeriksaan ANC

Pemeriksaan ANC (antenatal care) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, sehingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar. Pelayanan antenatal yang diberikan melalui pengawasan, pemberian pendidikan dan penanganan secara medis untuk mendapatkan kehamilan dan persalinan yang aman. Menurut Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di era baru tahun 2020 kunjungan ibu hamil minimal 6 kali (2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III) (Kemenkes RI 2020)

1. Minimal 2 kali pada trimester I
2. Minimal 1 kali pada trimester II
3. Minimal 3 kali pada trimester III

##### 3. Tujuan Pemeriksaan ANC

1. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
2. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan social ibu dan bayi.
3. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
4. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
5. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian asi eksklusif.
6. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.

#### G. MEDIA

1. Leaflet
2. Flip chart



## 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, *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

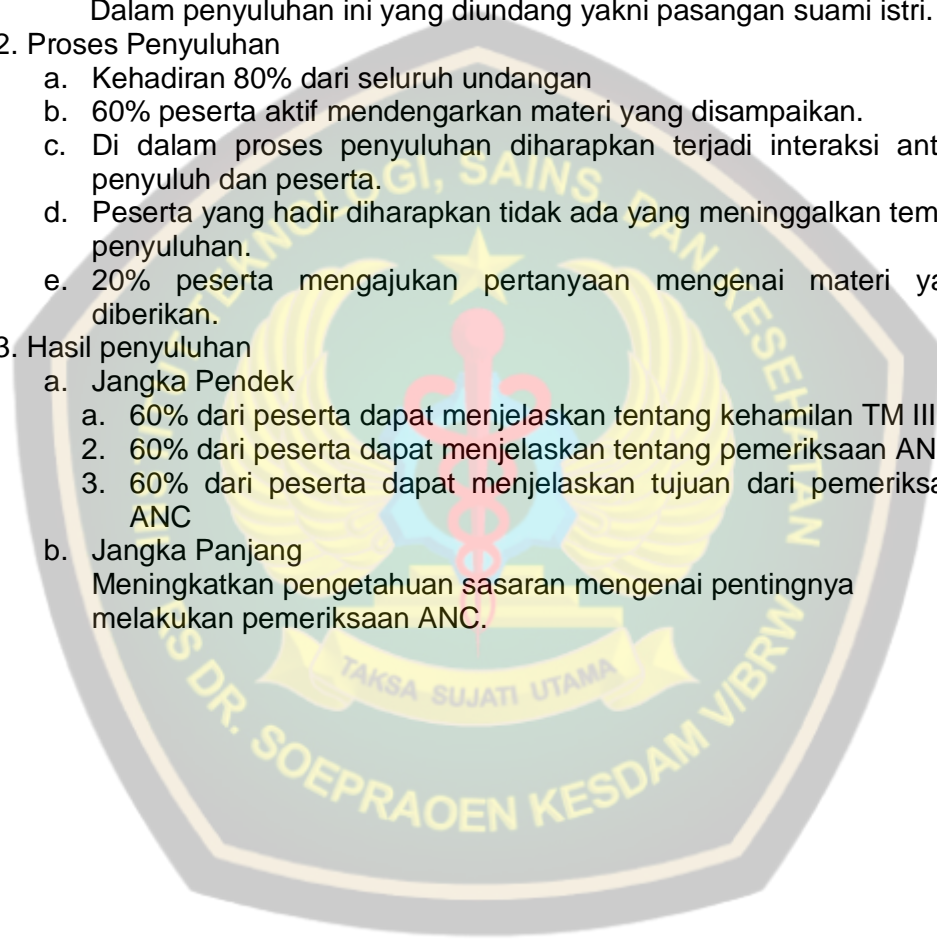
1. 60% dari peserta dapat menjelaskan tentang kehamilan TM III

2. 60% dari peserta dapat menjelaskan tentang pemeriksaan ANC

3. 60% dari peserta dapat menjelaskan tujuan dari pemeriksaan ANC

#### b. Jangka Panjang

Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan ANC.



**Lampiran 6 : SOP Pemeriksaan Kehamilan (ANC)**



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

**SOP PEMERIKSAAN KEHAMILAN (ANC)**

Pengertian	Kunjungan ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan ANC sesuai standart yang ditetapkan
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi</li> <li>b. Mengenali secara dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil</li> <li>c. Mempersiapkan persalinan cukup bulan</li> <li>d. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif</li> </ul>
Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>A. Persiapan Pasien                             <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memperkenalkan diri</li> <li>2. Identifikasi klien</li> <li>3. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan</li> </ul> </li> <li>B. Persiapan alat                             <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Timbangan badan</li> <li>2. Tensimeter</li> <li>3. Stetoskop</li> <li>4. Stetoskop leanec / Fetoskope</li> <li>5. Reflex Hammer</li> <li>6. Jangka panggul</li> <li>7. Metline</li> <li>8. Pengukur tinggi badan</li> <li>9. Pengukur waktu</li> <li>10. Buku catatan</li> </ul> </li> </ul>
Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>A. Anamnesa                             <ul style="list-style-type: none"> <li>1.1. Umum</li> <li>1.2. Keluarga</li> <li>1.3. Kebidanan</li> </ul> </li> <li>B. Pemeriksaan Umum                             <ul style="list-style-type: none"> <li>2.1. Menimbang BB</li> <li>2.2. Mengukur TB</li> <li>2.3. Mengukur LILA</li> <li>2.4. Mengukur Tekanan Darah, Nadi, RR</li> </ul> </li> <li>C. Pemeriksaan Inspeksi                             <ul style="list-style-type: none"> <li>3.1. Cara berjalan</li> <li>3.2. Bentuk tubuh Fisik (Head To Toe)</li> </ul> </li> <li>D. Pemeriksaan Palpasi                             <ul style="list-style-type: none"> <li>4.1. Atur posisi pasien berbaring nyaman mungkin</li> <li>4.2. Lakukan palpasi leher</li> <li>4.3. lakukan palpasi mammae dan ketiak</li> <li>4.4. Lakukan palpasi perut / uterus Leopold I-IV</li> </ul> </li> <li>E. Pemeriksaan Auscultasi                             <ul style="list-style-type: none"> <li>5.1. Tentukan letak punctum Maximum</li> </ul> </li> </ul>

	<p>5.2. Hitung DJJ</p> <p>F. Pemeriksaan panggul luar</p> <p>6.1. Atur posisi pasien</p> <p>6.2. Ukur distansia spinarum</p> <p>6.3. Ukur distantia cristarum</p> <p>6.4. Ukur Boudeloque</p> <p>6.5. Ukur lingkaran panggul</p> <p>G. Pemeriksaan Perkusi</p> <p>7.1. Atur posisi pasien duduk senyaman mungkin</p> <p>7.2. Ketuk daerah patella</p> <p>H. Catat hasil pemeriksaan pada KMS ibu</p> <p>I. Buat diagnosa / Kesimpulan</p>
--	---




**Lampiran 7 : Informed Consent Persalinan**



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

**Lampiran 7 : Informed Consent Persalinan**

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

**INFORMED CONSENT PERSALINAN**  
PELAKSANAAN PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : WY. "M"  
Tempat / tanggal lahir : Malang, 5 - 5 - 1960  
Alamat : Permana 1/6, Rakirafi, kab. Malang.  
No. Handphone : 081217 2212-78.  
Pekerjaan : Swasta.

Selaku individu yang meminta bantuan pada fasilitas kesehatan ini, bersama ini menyatakan kesediaannya untuk dilakukan tindakan dan prosedur pertolongan persalinan pada diri saya. Persetujuan ini saya berikan setelah mendapat penjelasan oleh Bidan yang berwenang di fasilitas kesehatan tersebut diatas.

Dengan demikian terjadi kesepahaman diantara pasien dan bidan tentang upaya serta tujuan tindakan, untuk mencegah terjadinya masalah hukum dikemudian hari.

Dalam keadaan dimana saya tidak mampu untuk memperoleh penjelasan dan memberi persetujuan maka saya menyerahkan mandat kepada suami atau wali saya yaitu :

Nama : Tn. A  
Tempat / Tanggal Lahir : Malang, 12 - 8 - 1996.  
Alamat : Permana 1/6, Rakirafi, kab. Malang.  
Kartu Identitas : 351 9106 344 00000 2.  
Pekerjaan : Swasta.

Demikian saya maklum, surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 8-12-2021

Bidan \_\_\_\_\_ Suami/Wali \_\_\_\_\_ Yang Memberi Persetujuan \_\_\_\_\_

(Bd. Sri Wahyuningsih) (Tn. A) (WY. "M")

TAKSA SUJATI UTAMA

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
RS DR. SOEPRAOEN KESDAM VIBRW



**Lampiran 8 : 18 Penapisan Ibu Bersalin**



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

**Lampiran 4 : 18 Penapisan Ibu Bersalin**



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

**PENAPISAN IBU BERSALIN**

**DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT**

	YA	TIDAK
1. Riwayat bedah sesar	1. <input type="checkbox"/>	1. <input checked="" type="checkbox"/>
2. Perdarahan Pervaginam	2. <input type="checkbox"/>	2. <input checked="" type="checkbox"/>
3. Persalinan kurang bulan (< 37 minggu)	3. <input type="checkbox"/>	3. <input checked="" type="checkbox"/>
4. Ketuban pecah dengan mekonium yang kental	4. <input type="checkbox"/>	4. <input checked="" type="checkbox"/>
5. Ketuban pecah lama (lebih 24 jam)	5. <input type="checkbox"/>	5. <input checked="" type="checkbox"/>
6. Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 27 minggu)	6. <input type="checkbox"/>	6. <input checked="" type="checkbox"/>
7. Ikterus	7. <input type="checkbox"/>	7. <input checked="" type="checkbox"/>
8. Anemia berat	8. <input type="checkbox"/>	8. <input checked="" type="checkbox"/>
9. Tanda / gejala infeksi	9. <input type="checkbox"/>	9. <input checked="" type="checkbox"/>
10. Pre eklampsia / hipertensi dalam kehamilan	10. <input type="checkbox"/>	10. <input checked="" type="checkbox"/>
11. TFU 40 cm atau lebih	11. <input type="checkbox"/>	11. <input checked="" type="checkbox"/>
12. Gawat janin	12. <input type="checkbox"/>	12. <input checked="" type="checkbox"/>
13. Primi para fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5	13. <input type="checkbox"/>	13. <input checked="" type="checkbox"/>
14. Presentasi bukan belakang kepala	14. <input type="checkbox"/>	14. <input checked="" type="checkbox"/>
15. Presentasi kepala ganda	15. <input type="checkbox"/>	15. <input checked="" type="checkbox"/>
16. Kehamilan gemeli	16. <input type="checkbox"/>	16. <input checked="" type="checkbox"/>
17. Tali pusat menumbung	17. <input type="checkbox"/>	17. <input checked="" type="checkbox"/>
18. Syok	18. <input type="checkbox"/>	18. <input checked="" type="checkbox"/>

## Lampiran 9 : 60 Langkah Asuhan Persalinan Normal



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

### I. MELIHAT TANDA GEJALA KALA DUA

1. Mengamati tanda dan gejala kala dua.
  - a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
  - b. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya.
  - c. Perineum menonjol.
  - d. Vulva-vagina dan sfingter anal membuka.

### II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN

2. Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
3. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.
4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.
5. Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.
6. Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik).

### III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN BAIK

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi, langkah # 9).
8. Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. • Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti di atas).
10. Periksa denyut jantung janin segera setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batasan normal (120-160 kali/menit).
  - Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
  - Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf.

#### **IV. MENYIAPKAN IBU & KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN**

11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
  - Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan temuan-temuan.
  - Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
13. Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran :
  - Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran
  - Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.
  - Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang).
  - Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
  - Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.
  - Menganjurkan asupan cairan per oral.
  - Menilai DJJ setiap lima menit.
  - Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60/menit (1 jam) untuk ibu multipara, merujuk segera.
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, jongkok, atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.

#### **V. PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI**

15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
17. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
18. Pakai sarung tangan DTT.

#### **VI. PERTOLONGAN UNTUK KELAHIRAN BAYI**

Lahirnya kepala

19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernapas cepat dan dangkal.
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.

21. Setelah kepala lahir, tunggu putar paksi luar yang berlangsung secara spontan.

Membantu lahirnya bahu

22. Setelah putar paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

Membantu lahirnya badan dan tungkai

23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah atas.

24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki.

## VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR

25. Lakukan penilaian selintas

a) Apakah kehamilan cukup bulan ?

b) Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan ?

c) Apakah bayi bergerak dengan aktif ?

Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK", lanjut kelangkah rseusutasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia, bila semua jawaban adalah "YA", lanjut ke-26. Periksa periksa kembali perut ibu untuk memastikan tidak ada bayi lain dalam uterus.

26. Keringkan tubuh bayi

Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah.

27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda.

28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, berikan suntikan oksitosin 10 unitIM di sepertiga paha atas bagian distal lateral.

30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusat bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tangan tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2 m distal dari klem pertama.

31. Potong dan ikat tali pusat.

32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu- bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mame ibu.

## VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA III

33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

34. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu, untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.

35. Setelah uterus berkontraksi, menarik tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang- atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali



pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi kembali prosedur diatas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.

Mengeluarkan plasenta

36. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta didapat dilahirkan.

- a. Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas)
- b. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.
- c. Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat :

- 1) Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM
- 2) Lakukan kateterisasi jika kandung kemih penuh.
- 3) Mintakeluarga untuk menyiapkan rujukan.
- 4) Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
- 5) Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.

37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Rangsangan taktil (Masase) uterus

38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).

#### **IX. MENILAI PERDARAHAN**

39. Periksa kedua sisi plasenta pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus.

Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineim.

40. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 dan 2 yang menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.

#### **X. ASUHAN PASCA PERSALINAN**

41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

42. Pastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi. Evaluasi

43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.

44. Anjarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.

46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah

47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit).
  - 1) Jika bayi sulit bernapas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit.
  - 2) Jika bayi napas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan.
  - 3) Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.

#### Kebersihan dan keamanan

48. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
49. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
50. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan air ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
51. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberi ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkan.
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih.
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
56. Lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik, pernapasan normal (40-60 kali/menit) dan tempertur tubuh normal (36.5-37,5 °C) setiap 15 menit.
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin k1. Berikan suntikan Hepatitis B dipaha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar seaktu-waktu dapat disusukan.
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

#### Dokumentasi

60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV persalinan.

**Lampiran 10 : Lembar Observasi Persalinan**



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

Observasi Kala I (fase laten  $\varnothing < 4$  cm)

Tgl	Jam	His (10')		DII	TD	Suhu	Nadi	Pemeriksaan Dalam (VD) / Keterangan
		Beberapa kali	Lama					
8/12	03:00	3 x	30"	132 x	120/80	36.6°C	84 x	V/V Lendir / darah; Serviks lunak; $\varnothing 7$ cm; EFF = 75%; ket = (t); Hodge III; Mowage 0; Bag. terendah kepala; bag. terdahuu uluk
	03:30	3 x	38"	136 x			82 x	
	04:00	3 x	38"	138 x			83 x	
	04:30	4 x	40"	142 x			82 x	
	05:00	4 x	40"	140 x			80 x	
	05:30	4 x	40"	138 x			82 x	
	06:00	5 x	45"	138 x			84 x	
	06:30	5 x	45"	138 x			84 x	
	07:00	IX	45"	138 x	120/90	36.7	86 x	V/V Lendir / darah; serviks lunak; Konium terotop; vuwa dan anu membara; $\varnothing 10$ cm; EFF 100%; ket 1-; Hodge - 0; Mowage 0; Bag. terendah kepala; bag terdah uluk.



**Lampiran 12: Jadwal Kunjungan Masa Nifas**



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

**CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS**

**CATATAN HASIL PELAYANAN IBU NIFAS**  
(Diisi oleh dokter/bidan)

JENIS PELAYANAN	KUNJUNGAN 1 (6 jam - 3 hari)	KUNJUNGAN 2 (4 - 28 hari)	KUNJUNGAN 3 (29 - 42 hari)
	Tgl: 8-12-21	Tgl: 13-12-21	Tgl: 1-1-2022
Kondisi ibu secara umum	Baik	Baik	Baik
Tekanan darah, suhu tubuh, respirasi dan nadi	110/80, 36.7	110/70, 36.5	110/80, 36.8
Perdarahan pervaginam	-	-	-
Kondisi perineum	Baik	Baik	Baik
Tanda infeksi	-	-	-
Kontraksi Uteri	Baik	Baik	Baik
Tinggi fundus uteri	3jt L Purah	Ketanghan Pst-um	tdk teraba
Lokhia	Purua	Sangulenta	Alba
Pemeriksaan jalan lahir	+	+	+
Pemeriksaan payudara	+	+	+
Produksi ASI	+/+	+/+	+/+
Pemberian Kapsul Vit. A	✓	-	-
Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan	-	-	+
Penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas	-	-	-
Buang Air Besar (BAB)	✓	+	+
Buang Air Kecil (BAK)	+	+	+
Memberi nasehat yaitu :			
Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan	✓	✓	✓
Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari	✓	✓	✓
Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin	✓	✓	✓
Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat	✓	✓	✓
Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi	-	-	-
Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan	✓	✓	✓
Perawatan bayi yang benar	✓	✓	✓
Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress	✓	✓	✓
Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga	✓	✓	✓
Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan	✓	✓	✓



**Lampiran 13 : Formulir Masa Nifas**



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

Kunjungan Nifas/ Tanggal	Catatan Dokter/Bidan
Kunjungan Nifas 1 (KF1) Tanggal : 8-12-21.	TD : 110/80 S : 36.7°C. KIE : Personal Hygiene, Nutrisi, tanda bahaya NIFAS, Perawatan payudara, kontrol 3 hr. Terapi : Gabon 2x1, Asam mefenamat 3x1 kalk 3x1
Kunjungan Nifas 2 (KF2) Tanggal : 13-12-21.	TD : 110/70 S : 36.5°C KIE : Personal Hygiene, Nutrisi, Cara menyusui, Istirahat yang cukup, kontrol 2 minggu. Terapi : Gabon 1x1, kalk 3x1
Kunjungan Nifas 3 (KF3) Tanggal :	TD : KIE : Nutrisi, Asa Eksklusif, konseling KB, Pemilihan alat kontrasepsi

**Kesimpulan Akhir Nifas**

Kedaaan Ibu\*\*:

Sehat

Sakit

Meninggal

**Komplikasi Nifas\*\*:**

Perdarahan

Infeksi

Hipertensi

Lain-lain: Depresi post partum

**Kedaaan Bayi\*\*:**

Sehat

Sakit

Kelainan Bawaan

Meninggal

\*\*Beri tanda [ ✓ ] pada kolom yang sesuai

Scanned by TapScanner

#### Lampiran 14: 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 : 13 Desember 2021  
Waktu : 30 Menit  
Penyaji : Ayu Suci Utami  
Tempat : PMB Sri Wahyuningsih, Pakisaji

#### H. TUJUAN

3. Tujuan Umum  
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas dan perawatan payudara
4. Tujuan Khusus  
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:
  - d. Menjelaskan kembali tanda bahaya masa nifas
  - e. Melakukan perawatan payudara di rumah

#### I. SASARAN

Ibu post partum dengan kehamilan jarak terlalu dekat

#### J. GARIS BESAR MATERI

4. Masa nifas
5. Tahapan nifas
6. Tanda bahaya masa nifas
7. Perawatan payudara

#### K. 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)
--	--	--	-------------------------------

#### L. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

#### M. MATERI

4. Masa Nifas  
Masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. (Ambarwati,2009).  
Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) yang berlangsung selama kira-kira 6 minggu
5. 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
6. 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, 2003). Tanda-tanda bahaya masa nifas, sebagai berikut :
  - a) Perdarahan Post Partum  
Perdarahan post partum adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir (Prawirohardjo, 2008)
  - b) 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 darah dan lendir waktu menstruasi dan berbau anyir (cairan ini berasal dari bekas melekatnya plasenta). (Mochtar, 2006)
  - c) Sub-Involusi Uterus (Pengecilan Rahim yang Terganggu)  
Involusi adalah keadaan uterus mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gram saat setelah bersalin, menjadi 40-60 mg 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu disebut sub-involusi (Manuaba, 2005).

- d) Nyeri pada perut dan pelvis  
Tanda-tanda nyeri perut dan pelvis dapat menyebabkan komplikasi nifas seperti :Peritonitis. Peritonitis adalah peradangan pada peritonium, peritonitis umum dapat menyebabkan kematian 33% dari seluruh kematian karena infeksi. (Mochtar, 2011)
- e) Pusing dan lemas yang berlebihan  
Menurut Manuaba (2005), pusing merupakan tanda- tanda bahaya pada nifas, pusing bisa disebabkan oleh tekanan darah rendah (Sistol 160 mmHg dan distolnya 110 mmHg. Pusing dan lemas yang berlebihan dapat juga disebabkan oleh anemia bila kadar haemoglobin.
- f) Suhu Tubuh Ibu > 38°C  
Beberapa hari setelah melahirkan suhu badan ibu antara 37,20C - 37,80C oleh karena reabsorpsi benda-benda dalam rahim dan mulainya laktasi, dalam hal ini disebut demam reabsorpsi. Hal itu adalah normal ( Danuatmaja, 2013)

#### N. MEDIA

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

#### I. RENCANA EVALUASI

1. Struktur
  - a. Persiapan Media  
Media yang akan digunakan dalam penyuluhan semuanya lengkap dan siap digunakan. Media yang akan digunakan adalah slide.
  - e. Persiapan Alat  
Alat yang digunakan dalam penyuluhan sudah siap dipakai. Alat yang dipakai yaitu laptop, alat peraga, *flip chart* dan leaflet.
  - f. Persiapan Materi  
Materi yang akan diberikan dalam penyuluhan sudah disiapkan dalam bentuk makalah dan akan disajikan dalam bentuk *flip chart* untuk mempermudah penyampaian.
  - g. Undangan atau Peserta  
Dalam penyuluhan ini yang diundang yakni pasangan suami istri.
2. 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.
3. 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 15 : SOP Perawatan Payudara



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

<b>Pengertian</b>	Perawatan payudara bagi ibu nifas dan menyusui
<b>Tujuan</b>	Untuk memperlancar keluarnya ASI serta merangsang produksi ASI yang lebih. Selain itu dapat pula mencegah terjadinya bendungan ASI dan Mastitis.
<b>Alat</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Handuk besar 2 buah</li><li>2. Waslap 2 buah</li><li>3. Dua wadah untuk air hangat dan air dingin</li><li>4. Minyak kelapa / baby</li></ol>
<b>Tahap kerja</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Duduk rileks dan kaki ditopang kursi kecil</li><li>2. Bra dibuka dan letakkan handuk di bawah perut ibu</li><li>3. Basahi kapas dengan minyak kelapa / baby oil. Gunakan sebagai pembersih kotoran di sekitar areola dan puting susu</li><li>4. Tuangkan sedikit minyak kelapa di kedua belah telapak tangan klien</li><li>5. Lakukan gerakan melingkar dari dalam keluar payudara dengan menggunakan telapak tangan sebanyak 15 – 20 kali (sekitar 5 – 10 menit) untuk masing – masing payudara</li><li>6. Lakukan gerakan menekan payudara perlahan dengan menggunakan sisi dalam telapak tangan dari atas menuju arah puting susu untuk masing – masing payudara</li><li>7. Pengetokan dengan buku – buku jari ke tangan kanan dengan cepat dan teratur</li><li>8. Diteruskan dengan pengompresan. Pertama kompres dengan air hangat</li><li>9. Kemudian dengan air dingin secara bergantian. Dan pengompresan terakhir dengan air hangat</li><li>10. Keringkan payudara dengan menggunakan handuk kering lalu rapikan kembali pakaian ibu</li></ol>

## Lampiran 16 : SAP cara menyusui yang benar



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

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Cara Menyusui Yang Benar

Sasaran : Ibu Menyusui

Hari/ Tanggal : Selasa/ 30

Desember 2014 Waktu

: 90 menit

Tempat : BPM Sri Wahyuningsih Pakisaji

#### 1. Karakteristik Peserta

- a. Jumlah Peserta : 1 orang
- b. Pendidikan : S1

#### 2. Tujuan Penyuluhan

##### a. Tujuan Umum

Setelah mendapat penyuluhan diharapkan ibu-ibu dapat mempraktekkan caramenyusui yang benar.

##### b. Tujuan Khusus

Setelah selesai mengikuti penyuluhan, diharapkan :

- a) Peserta dapat menjelaskan pengertian cara menyusui yang benar
- b) Peserta dapat Menyebutkan posisi posisi menyusui
- c) Peserta dapat menjelaskan tanda bayi cukup asi
- d) Peserta dapat mempraktekkan cara menyusui yang benar
- e) Peserta dapat menjelaskan upaya untuk memperbanyak ASI

#### 3. Materi Penyuluhan

- 1) Terlampir

#### 4. Metode

- Ceramah
- Demonstrasi
- Tanya jawab
- kuis

## 5. Media

- 1) Leaflet
- 2) LCD

## 6. Kegiatan penyuluhan

No.	Tahap	Kegiatan	Waktu
1.	Pembukaan	Mengucap salam Perkenalan Pendekatan dengan peserta Menggali keterampilan ibu bagaimana cara menyusui yang benar	10 menit
2.	Pengembangan	Menjelaskan tentang pengertian cara menyusui yang benar, macam macam posisi menyusui, fungsi menyusui, akibat tidak menyusui dengan benar, mempraktekkan langkah langkah menyusui yang benar Memberi kesempatan peserta untuk bertanya.	55 menit
3.	Penutup	Mengadakan Tanya jawab untuk mengetahui seberapa jauh peserta paham tentang materi yang disampaikan Meminta peserta untuk mempraktekkan cara menyusui yang benar Membagikan lieaflet Menyimpulkan hasil penyuluhan Ucapan terima kasih dan salam penutup	25 menit

## 7. Evaluasi

### A. Pelaksanaan

1. Tanggal / Jam : 30 Desember 2014
2. Waktu : 10.00 WIB
3. Tempat : BPM Ny. Binti Qoni'ah, SST.,M.PH Desa Joho  
Kec. Pace
4. Jumlah Peserta : 12 orang
5. Respon terhadap penyuluhan :
  - a) Jumlah peserta yang aktif : 7 orang
  - b) Jumlah pertanyaan yang diajukan :3
  - c) Macam pertanyaan yang diajukan :



1. Cara mencegah terjadinya bendungan ASI
2. Posisi menyusui pada bayi kembar
3. Mencegah dan mengatasi puting lecet

## TEHNIK MENYUSUI YANG BENAR

Cara menyusui yang benar :

posisi, upaya memperbanyak dan tanda bayi cukup ASI

### 1. Cara menyusui yang benar

Adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Suradi dan Hesti, 2004)

Memberi ASI dalam suasana yang santai bagi ibu dan bayi. Buat kondisi ibu nyaman mungkin. Selama beberapa minggu pertama, bayi perlu diberi ASI setiap 2,5 -3 jam sekali. Menjelang akhir minggu ke enam, sebagian besar kebutuhan bayi akan ASI setiap 4 jam sekali. Jadwal ini baik sampai bayi berumur antara 10-12 bulan. Pada usia ini sebagian besar bayi tidur sepanjang malam sehingga tidak perlu lagi memberi makan di malam hari (Saryono, 2008; h. 30)

### 2. Posisi menyusui

#### 1) Posisi Dekapan

Posisi klasik dan telah menjadi kegemaran kebanyakan para ibu, posisi ini membolehkan perut bayi dan perut ibu bertemu supaya tidak perlu memutar kepalanya untuk menyusui. Kepala bayi berada di dalam dekapan, sokong kepala badan dan punggung bayi serta lengan bayi perlu berada di bagian sisinya (Saryono, 2008).

#### 2) Posisi Football hold

Posisi ini sangat sesuai jika baru pulih dari pembedahan caesar, memiliki payudara yang besar, menyusui bayi prematur atau bayi yang kecil ukurannya atau menyusui anak kembar pada waktu yang bersamaan. Sokong kepala bayi dengan tangan, menggunakan bantal untuk menyokong belakang badan ibu (Saryono, 2008; h; 35).

#### 3) Posisi Berbaring

Posisi ini apabila ibu dan bayi merasa letih. Jika baru pulih dari pembedahan caesar ini mungkin satu-satunya posisi yang biasa dicoba

pada beberapa hari pertama. Sokong kepala ibu dengan lengan dan sokong badengan lengan atas (Saryono,2008)

3. Fungsi menyusui yang benar
  - 4) Puting susu tidak lecet
  - 5) Perlekatan menyusui pada bayi kuat
  - 6) Bayi menjadi tenang
  - 7) Tidak terjadi gumoh
4. Akibat tidak menyusui dengan benar
  - 8) Puting susu menjadi lecet
  - 9) ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI
  - 10) Bayi enggan menyusui
  - 11) Bayi menjadi kembung
5. Tanda bayi menyusui dengan benar
  1. Bayi tampak tenang
  2. Badan bayi menempel pada perut ibu
  3. Mulut bayi terbuka lebar
  4. Dagu bayi menempel pada payudara ibu
  5. Sebagian areola masuk dalam mulut bayi, areola bawah masuk lebih banyak
  6. Bayi Nampak menghisap kuat dengan irama perlahan
  7. Puting susu tidak terasa nyeri
  8. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
  9. Kepala bayi agak menengadah
6. Tanda bayi mendapat ASI dalam jumlah cukup
  - 1) Bayi akan terlihat puas setelah menyusui
  - 2) Bayi terlihat sehat dan berat badannya naik setelah 2 minggu pertama (100-200 gr setiap minggu)
  - 3) Puting dan payudara tidak luka atau nyeri
  - 4) Setelah beberapa hari menyusui, bayi akan buang air kecil 6-8 kali sehari dan buang air besar berwarna kuning 2 kali sehari
  - 5) Apabila selalu tidur dan tidak mau menyusui maka sebaiknya bayi dibangunkan dan dirangsang untuk menyusui setiap 2-3 jam sekali setiap harinya.
7. Langkah-langkah menyusui yang benar

- 6) Menjelaskan maksud dan tujuan pendkes
- 7) Cuci tangan sebelum menyusui dan mengajari ibu
- 8) Ibu duduk atau berbaring dengan santai (bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandarankursi).
- 9) Mempersilahkan dan membantu ibu membuka pakaian bagian atas
- 10) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar areola payudara (cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu).
- 11) Mengajari ibu untuk meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada padalengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu
- 12) Mengajari ibu untuk menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan satutangan bayi di belakang badan ibu dan yang satu di depan, kepala bayi menghadap payudara
- 13) Mengajari ibu untuk memposisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus
- 14) Mengajari ibu untuk memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari yang lainmenopang dibawah serta jangan menekan puting susu dan areolanya
- 15) Mengajari ibu untuk merangsang membuka mulut bayi : Menyentuh pipi denganputing susu atau menyentuh sudut mulut bayi
- 16) Setelah bayi membuka mulut (anjurkan ibu untuk mendekatkan dengan cepat kepala bayi ke payudara ibu, kemudian memasukkan puting susu serta sebagian besar areola ke mulut bayi)
- 17) Setelah bayi mulai menghisap, menganjurkan ibu untuk tidak memegang atau menyangga payudara lagi  
cara yang benar cara yang salah
- 18) Menganjurkan ibu untuk memperhatikan bayi selama menyusui
- 19) Mengajari ibu cara melepas isapan bayi (jari kelingking dimasukkan ke mulut bayimelalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.
- 20) Setelah selesai menyusui, mengajarkan ibu untuk mengoleskan sedikit ASI padaputing susu dan areola. Biarkan kering dengan sendirinya

21) Mengajari ibu untuk menyendawakan bayi : Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan-lahan sampai bayi bersendawa (bila tidak bersendawa tunggu 10 – 15 menit) ATAU Bayi ditengkurapkan dipangkuan

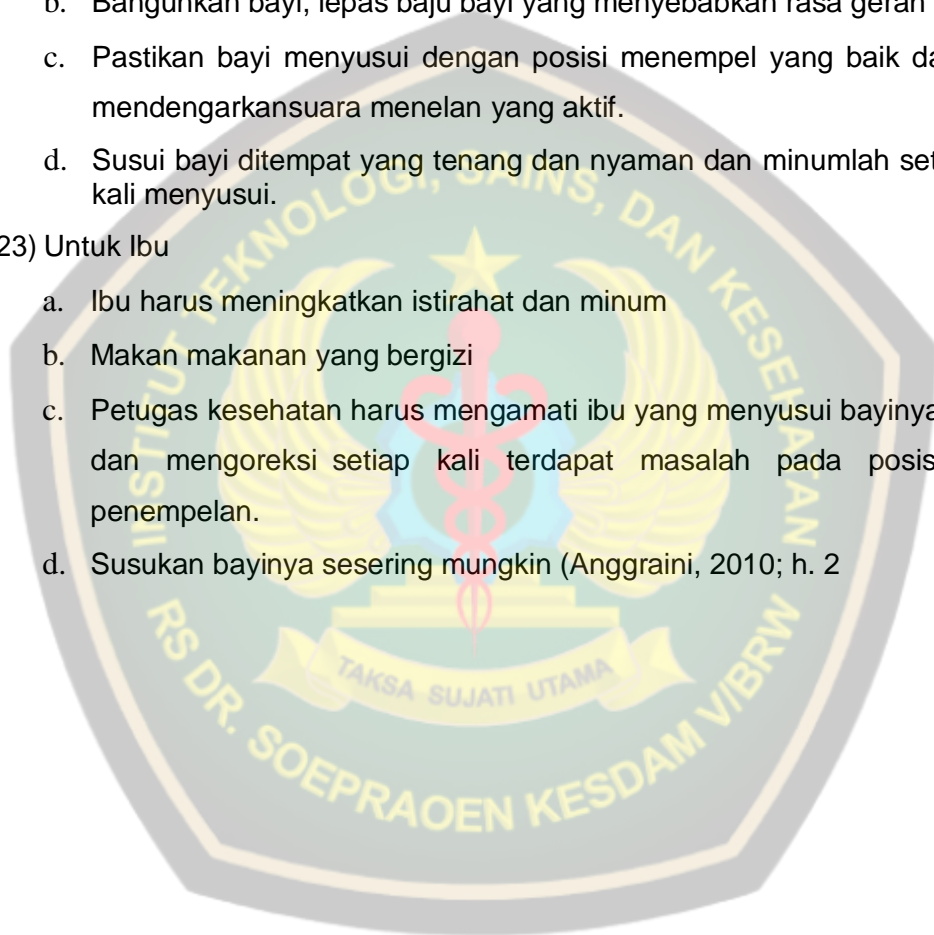
8. Upaya memperbanyak ASI

22) Untuk Bayi

- a. Menyusui bayi setiap 2 jam siang dan malam dengan lama menyusui antara 10-15menit disetiap payudara
- b. Bangunkan bayi, lepas baju bayi yang menyebabkan rasa gerah
- c. Pastikan bayi menyusui dengan posisi menempel yang baik dan mendengarkansuara menelan yang aktif.
- d. Susui bayi ditempat yang tenang dan nyaman dan minumlah setiap kali menyusui.

23) Untuk Ibu

- a. Ibu harus meningkatkan istirahat dan minum
- b. Makan makanan yang bergizi
- c. Petugas kesehatan harus mengamati ibu yang menyusui bayinya dan mengoreksi setiap kali terdapat masalah pada posisi penempelan.
- d. Susukan bayinya sesering mungkin (Anggraini, 2010; h. 2





Lampiran 17 : Surat Keterangan Lahir



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

**KETERANGAN LAHIR**

No : 08/12/2021.

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa;

Pada hari RABU, tanggal 8-12-2021, Pukul 07:20 WIB

telah melahirkan seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan\*

Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya\*

Kelahiran ke : I

Berat lahir : 3500 gram

Panjang Badan : 51 cm

di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan/di\*

PMB SRI WAHYUNINGRUM

Alamat : Jl. RAYA KARANGSUND NO. 04, PAKISAH

Diberi nama :

MUHAMMAD ABHIZAR AL-BIRU.

Dari Orang Tua;

Nama Ibu : MASRUOH Umur : 25 tahun

Pekerjaan : SWASTA

KTP/NIK No. : 3507220709800001

Nama Ayah : AGUS ROFIAD Umur : 25 tahun

Pekerjaan : SWASTA

KTP/NIK No. : 3519106341000002

Alamat : PERMANU 1/2

Kecamatan : PAKISAH

Kab./Kota : MALANG

PAKISAH, Tanggal, 8-12-2021.

Saksi I

Saksi II

Penolong persalinan

( ..... ) ( ..... )

\*\* (SRI WAHYUNINGRUM)

\* Lindaki yang sesuai

**Lampiran 18 : Catatan Imnisasi Anak**



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

**CATATAN IMUNISASI ANAK**

UMUR (BULAN)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12+****
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi												
Hepatitis B (< 24 jam)	5/21 12												
BCG	2/1 12												
*Polio tetes 1		5/22 1											
*DPT-HB-Hib 1													
*Polio tetes 2													
** PCV 1													
*DPT-HB-Hib 2													
*Polio tetes 3													
** PCV 2													
*DPT-HB-Hib 3													
*Polio tetes 4													
Polio Suntik (IPV)													
Campak-Rubella													
** JE													
** PCV 3													
Umur (Bulan)	18		24										
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi												
****DPT-HB-Hib (lanjutan)													
***** Campak-Rubella (lanjutan)													
<small>Jadwal tepat pemberian imunisasi rutin lengkap Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi rutin lengkap Waktu pemberian imunisasi lengkap anak di atas 1 tahun yang belum lengkap</small>													

Scanned by TapScanner

## Lampiran 19 : SAP Bayi Baru Lahir



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

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Tujuan Asuhan Bayi Baru Lahir dan Pemeriksaan Fisik Bayi  
Hari/Tanggal : 8 Desember 2021  
Waktu : 30 Menit  
Penyaji : Ayu Suci Utami  
Tempat : PMB Sri Wahyuningsih, Pakisaji

#### A. TUJUAN

1. Tujuan Umum  
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang tanda tujuan asuhan pada bayi baru lahir
2. Tujuan Khusus  
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:
  - a. Menjelaskan kembali tujuan asuhan pada bayi baru lahir
  - b. Menjelaskan ciri-ciri bayi baru lahir
  - c. Menjelaskan Kembali tentang pemeriksaan fisik bayi

#### B. SASARAN

Ibu post partum dengan bayi baru lahir

#### C. GARIS BESAR MATERI

1. Tujuan asuhan pada bayi baru lahir
2. Ciri-ciri bayi baru lahir

#### 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

### 1. Tujuan Asuhan Pada Bayi Baru Lahir

Walaupun sebagian besar persalinan berfokus pada ibu, tetapi karena proses tersebut merupakan pengeluaran hasil kehamilan maka penatalaksanaan persalinan baru dapat dikatakan berhasil apabila selain ibunya, bayi yang dilahirkan juga dalam kondisi yang optimal.

Beberapa tujuan asuhan bayi baru lahir antara lain :

- a. Mengetahui sedini mungkin kelahiran pada bayi.
- b. Menghindari risiko terbesar kematian BBL, terjadi pada 24 jam pertama kehidupan.
- c. Mengetahui aktivitas bayi normal/tidak dan identifikasi masalah kesehatan BBL yang memerlukan perhatian keluarga dan penolong persalinan serta tindak lanjut petugas kesehatan.

### 2. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir

- a. Berat badan 2500-4000 gram.
- b. Panjang badan lahir 48-52 cm.
- c. Lingkar dada 30-38 cm.
- d. Lingkar kepala 33-35 cm .
- e. Bunyi jantung dalam menit-menit pertama kira-kira 180x/menit, kemudian menurun sampai 120-140x/menit.
- f. Pernafasan pada menit-menit pertama kira-kira 80x/menit, kemudian menurun setelah tenang kira-kira 40xmenit.
- g. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup terbentuk dan diliputi vernix caseosa, Kuku panjang
- h. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna.
- i. Genitalia : labia mayora sudah menutupi labia minora (pada perempuan), Testis sudah turun (pada laki-laki).
- j. Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik.
- k. Refleks Moro sudah baik: bayi bila dikagetkan akan memperlihatkan gerak seperti memeluk.
- l. Refleks grasping sudah baik: apabila diletakkan suatu benda diatas telapak tangan, bayi akan menggengam / adanya gerakan refleks.
- m. Refleks rooting/mencari puting susu dengan rangsangan tekstil pada pipi dandaerah mulut Sudah terbentuk dengan baik.
- n. Eliminasi baik: urine dan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan (Saleha, 2012).

## G. MEDIA

4. Alat peraga
5. Leaflet
6. Flip chart



## 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
  1. Jangka Pendek
    - a. 60% dari peserta dapat menjelaskan pengertian KB dengan benar
    - b. 60% dari peserta dapat menyebutkan jenis KB dengan benar
    - c. 60% dari peserta dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian KB dengan benar
    - d. 60% dari peserta dapat menjelaskan efek samping KB dengan tepat
  2. Jangka Panjang  
Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai pentingnya menggunakan serta memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi klien



## Lampiran 22 : SAP KB Pasca Persalinan



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

### SATUAN ACARA PENYULUHAN KELUARGA BERENCANA (SAP KB)

Topik : Keluarga Berencana (KB)  
Hari/Tanggal :  
Waktu : 30 Menit  
Penyaji : Ayu Suci Utami  
Tempat : PMB Sri Wahyuningsih

#### A. TUJUAN

1. Tujuan Umum  
Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang KB.
2. 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

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

#### D. 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
2. Tanya jawab

#### F. MEDIA

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

#### 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.
2. Proses Penyuluhan
  - b. Kehadiran 80% dari seluruh undangan
  - c. 60% peserta aktif mendengarkan materi yang disampaikan.
  - d. Di dalam proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dan peserta.
  - e. Peserta yang hadir diharapkan tidak ada yang meninggalkan tempat penyuluhan.
  - f. 20% peserta mengajukan pertanyaan mengenai materi yang diberikan.
3. 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 23 : SOP Konseling KB**



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

**SOP KONSELING KB**

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

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

	<p>2. Petugas menyusun dan menjelaskan setiap kartu konseling dari yang paling aktif.</p> <p>3. Petugas menjelaskan setiap kartu konseling dalam memanfaatkan panduan informasi yang ada pada kartu (tidak menambah dan mengurangnya).</p> <p>4. Petugas menjelaskan kesesuaian metode KB pada kartu dengan kondisi pasien, dan menyisihkan kartu sesuai respon pasien (menjelaskan kondisi menyusui atau tidak menyusui).</p> <p>5. Petugas menyusun kartu yang tersisa untuk menjadi pilihan bagi ibu.</p> <p>6. Petugas meminta pasien untuk memilih salah satu metode yang paling diminati dan sesuai dengan kondisi pasien.</p> <p><b>V. Tahapan pasca Pemilihan</b></p> <p>1. Menjelaskan metode KBPP yang menjadi pilihan pasien dengan menggunakan prosedur.</p> <p>2. Menjelaskan pada pasien tentang kondisi kesehatan yang menjadi syarat pilihan metode KB yang dipilihnya.</p> <p>3. Petugas menjelaskan pada pasien tentang efek samping metode KB yang dipilihnya.</p> <p>4. Petugas meminta pasien mengulangi informasi efek samping metode KB terpilih.</p> <p>5. Petugas menawarkan pasien apakah membutuhkan informasi lainnya tentang metode yang dipilih ibu sebagai tambahan informasi yang diperlukan untuk dibacakan dari brosur.</p> <p>Petugas mencatat pilihan metode KB pada rekam medis dan buku KIA pasien.</p>		
Unit terkait	Ruang bersalin, ruang nifas, poliklinik kb		



**Lampiran 24 : Dokumentasi Tindakan**

**ANC Picture**



**INC Picture**





**PNC Picture**





## Lampiran 25: Leaflete Leaflete Persalinan

**Tanda Ibu Akan Melahirkan**

- Rasa sakit atau mules yang datang tiba-tiba secara teratur sekitar 10 menit sekali atau lebih sering
- Rasa mules pada bagian bawah perut
- Keluarnya lendir bercampur darah arau ketuban dari jalan lahir

**Tanda Ibu Akan Melahirkan**

- Air ketuban keluar sebelum tanda-tanda persalinan ada
- Bayi tidak lahir setelah 12 jam sesudah tanda-tanda persalinan muncul
- Perdarahan melalui jalan lahir yang diperkirakan lebih dari 2 gelas
- Demam tinggi



**Jadi, kapan ibu dan keluarga memulai melakukan persiapan persalinan?!**

Saat merencanakan untuk hamil, selama kehamilan dalam melakukan persiapan persalinan ini dapat secara bertahap agar tidak terasa terlalu berat. Untuk itu sangat dianjurkan kepada ibu dan keluarga untuk mempersiapkan persalinan pada saat usia kehamilan 8 bulan.

sebelum tanda-tanda persalinan muncul dan mengganggu di saat persalinan, maka tugas suami dan keluarga untuk mempersiapkan segala sesuatunya disaat menghadapi persalinan, diantaranya adalah:

1. Donor darah jika sewaktu-waktu dibutuhkan
2. Menanyakan pada bidan atau dokter kapan kira-kira tafsiran persalinannya
3. Mempersiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu ibu dan bayi perlu dilakukan rujukan ke Rumah Sakit
4. Mempersiapkan biaya persalinan

Oleh:  
**Ayu Suci Utami**  
19.2.007

## Leaflete KB

**KELUARGA BERENCANA KB**



Oleh:  
**Ayu Suci Utami**  
19.2.007



**PROGRAM STUDI  
D III KEBIDANAN  
ITSK RS DR. SOEPRAOEN MALANG  
KESDAM V BRAWIJAYA  
2021**

**Apa itu KB?**

Keluarga Berencana (KB) Adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak.

**Manfaat KB**

1. Menghindari kehamilan resiko tinggi
2. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
3. Membentuk keluarga kecil bahagia
4. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM)



**Metode kontrasepsi**

- MAL (Metode Amenore Laktasi)
- Kondom
- Pil KB
- KB Suntik
- IUD
- Implant
- Kontap Steel

**1. MAL**

1. Efektivitas-nya hanya sampai 6 bulan
2. Belum haid
3. Dapat menyusui bayi secara eksklusif, karena tidak mengganggu ASI



**2. Kondom**

Keuntungan:

1. Tidak mengganggu ASI
2. Murah dan mudah didapat
3. Mencegah penyakit menular seksual

Kelemahan:

1. Agak mengganggu hubungan seksual
2. Dapat menyebabkan alergi
3. Tidak rapat



**3. KB Pil**

Efektivitas KB PIL mencapai 99% untuk mencegah kehamilan, bila di pakai secara rutin



## Laflate BBL

### Bayi Baru Lahir (BBL)



Bayi yang lahir normal dan cukup bulan lama kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000gr, baik secara normal ataupun sesar.

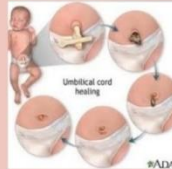
#### APA TUJUAN PERAWATAN BBL???

1. Mempertahankan kebersihan dan kesehatan bayi
2. Mempertahankan kehangatan dan mencegah suhu badan turun
3. Memastikan keamanan dan mencegah cedera atau infeksi
4. Mengidentifikasi masalah yang memerlukan penanganan segera



### Apa Saja Perawatan BBL yang dilakukan di Rumah?

1. Perawatan tali pusat
  - Jangan beri apapun, dan pastikan selalu dalam keadaan kering.
  - Biasanya akan lepas sebelum 1-2 minggu
  - Bungkus dengan kasa steril



2. Memandikan Bayi Baru lahir  
Memandikan bayi menggunakan air hangat dan jangan terlalu lama, kemudian setelah mandi pakaikan baju dan topi agar bayi selalu dalam keadaan hangat dan tidak kedinginan.



3. Menjaga Kebersihan Kemaluan  
Bersihkan dengan air selesai BAB/BAK, serta hindari penggunaan popok setiap hari.



### Tanda-Tanda Bayi Sehat

- Bernafas 40-60 x/menit
- Suhu tubuh 36,5-37,5 derajat celsius
- Warna kulit kemerahan
- Menangis saat haus dan buang air
- Menyusu dengan hisapan kuat
- Tidak kejang
- Bak 6-8 kali/hari
- Tali pusat bersih tidak merah dan tidak berbau



Oleh :  
Ayu Suci Utami  
19.2.007

## Leaflate Nifas

### Perawatan Perineum

#### Prosedur Perawatan:

1. Ganti pembalut dengan oembalut yang bersih, minimal 4-6 jam sekali. Kemudian, posisikan pembalut dengan pas agar pembalut tidak mudah bergeser

2. Lepaskan pembalut dari arah depan ke belakang untuk menghindari penyebaran bakteri dari anus ke vagina



3. Bilas dengan air bersih pada area Perineum. Kemudian keringkan dengan handuk, dengan cara di tepuk-tepuk dari arah depan ke belakang

4. Berbaring miring, hindari berdiri atau duduk lama untuk mengurangi tekanan pada daerah tersebut



5. Kemudian pasang pembalut dan rapikan pasien



6. Melepaskan handschon dan membersihkan alat



### Cara Melakukan Perawatan Perineum



Perawatan perineum adalah upaya memberikan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dengan cara menyetrika daerah antara kedua paha yang dibatasi antara lubang dubur dan bagian alat kelamin luar pada wanita yang habis melahirkan agar terhindar dari infeksi.



Oleh:  
Ayu Suci Utami  
19.2.007



**Lampiran 18 : Curriculum Vitae**



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

**CURRICULUM VITAE**

A. Identitas diri

Nama lengkap	Ayu Suci Utami
Jenis Kelamin	Perempuan
Program studi	Kebidanan
NIM	192007
Tempat Tanggal Lahir	Maros, 23 April 2000
e-mail	<a href="mailto:ayusucicutami.xak2@gmail.com">ayusucicutami.xak2@gmail.com</a>
No. Telepon	082145671913
Alamat	Dsn. Balonglagah 24/7, Kec. Balerejo, Kab. Madiun

B. Riwayat Pendidikan

No	Jenjang Pendidikan	Lembaga Pendidikan	Lulus
1.	TK	TK Muhammadiyah 01 Madiun	2006
2.	SD	SDN Kaligunting 01 Madiun	2012
3.	SMP	SMPN 19 Malang	2015
4.	SMA	SMK Muhammadiyah 03 Singosari	2018