

NO	KEGIATAN KEGIATAN	FEBRUARI 2022				MARET 2022				APRIL 2022				MEI 2022				JUNI 2022				JULI 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 : Maw'atus Sholihah
 Umur : 21 tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Permana 1/2
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT

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

(Signature)
 Evitania Nurbarani
 NIM. 192.009

Malang, 15 November 2021
 Responden

(Signature)
 Maw'atus Sholihah
 Tanda tangan dan inisial

Saksi

(Signature)
 Eka Nurwaty
 Tanda tangan

(*) Coret yang tidak perlu

(*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 3 : Score Poedji Rochati



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

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

Nama : Ny. M
 Hamil ke : 1 Haid terakhir tgl : 7-3-2021 Umur Ibu : 21 Th.
 Pendidikan ibu : SMA Perkiraan persalinan tgl : 12-12-2021
 Pekerjaan ibu : IRT Suami : A
 Suami :

KEL. F.R	II NO.	III Masalah/Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan			
				I	II	III	IV
		Skor Awal ibu Hamil					
I	1	Tertalu muda, hamil ≤ 16 Th	2				✓
	2	a. Tertalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 Th	4				
		b. Tertalu tua, hamil I ≥ 35 Th	4				
	3	Tertalu cepat hamil lagi (<2 Th)	4				
	4	Tertalu lama hamil lagi (≥ 10 Th)	4				
	5	Tertalu Banyak anak, 4/lebih	4				
	6	Tertalu tua, umur ≥ 35 Th	4				
	7	Tertalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah Melahirkan dengan					
	a. Tarikan tang/vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infusi/transfusi	4					
10	Pernah Operasi Caesar	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/tangkai dan Tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (hidraminon)	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	Pre-eklamsia Berat/Kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					2

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

JML. SKOR	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO			RUJUKAN		
	KEL. RISIKO	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RDB	RDR	RTW	
2	KRR	BIDAN	TINDAK RUJUK	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

89

Lampiran 4 : Inform 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 : Mar'anus Sholihah
Tempat / tanggal lahir : Malang, 10 Maret 2000
Alamat : Permana 1/2
No. Handphone : 081646580486
Pekerjaan : RT

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 : Muhammad Agung
Tempat / Tanggal Lahir : Malang, 12 Mei 1997
Alamat : Permana 1/2
Kartu Identitas : 3507102093690001
Pekerjaan : karyawan swasta.

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

Malang, 10-12-2021

Bidan

Suami/Wali

Yang Memberi Persetujuan

(.....)

(Mar'anus Sholihah)

(M. Agung)

Lampiran 5 : 18 Penapisan Ibu Bersalin

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

78

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 S/S	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 6 : Hasil Cek Laboratorium



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

PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PAKISAJI
Jl. Raya Pakisaji No. 10 ☎ (0341) 802932 Pakisaji 65162
email: pkm.pakisaji@stho.com
MALANG

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM BUMIL

No. Rekam medis : 002681
No. Register laborat : 1144
Nama pasien : Pratiwi Kholha
Umur/tgl lahir : 10-3-2000
Jenis kelamin : P
Alamat : Pemuda 1/2

Tgl periksa : 1-9-21
Pengirim : KIA

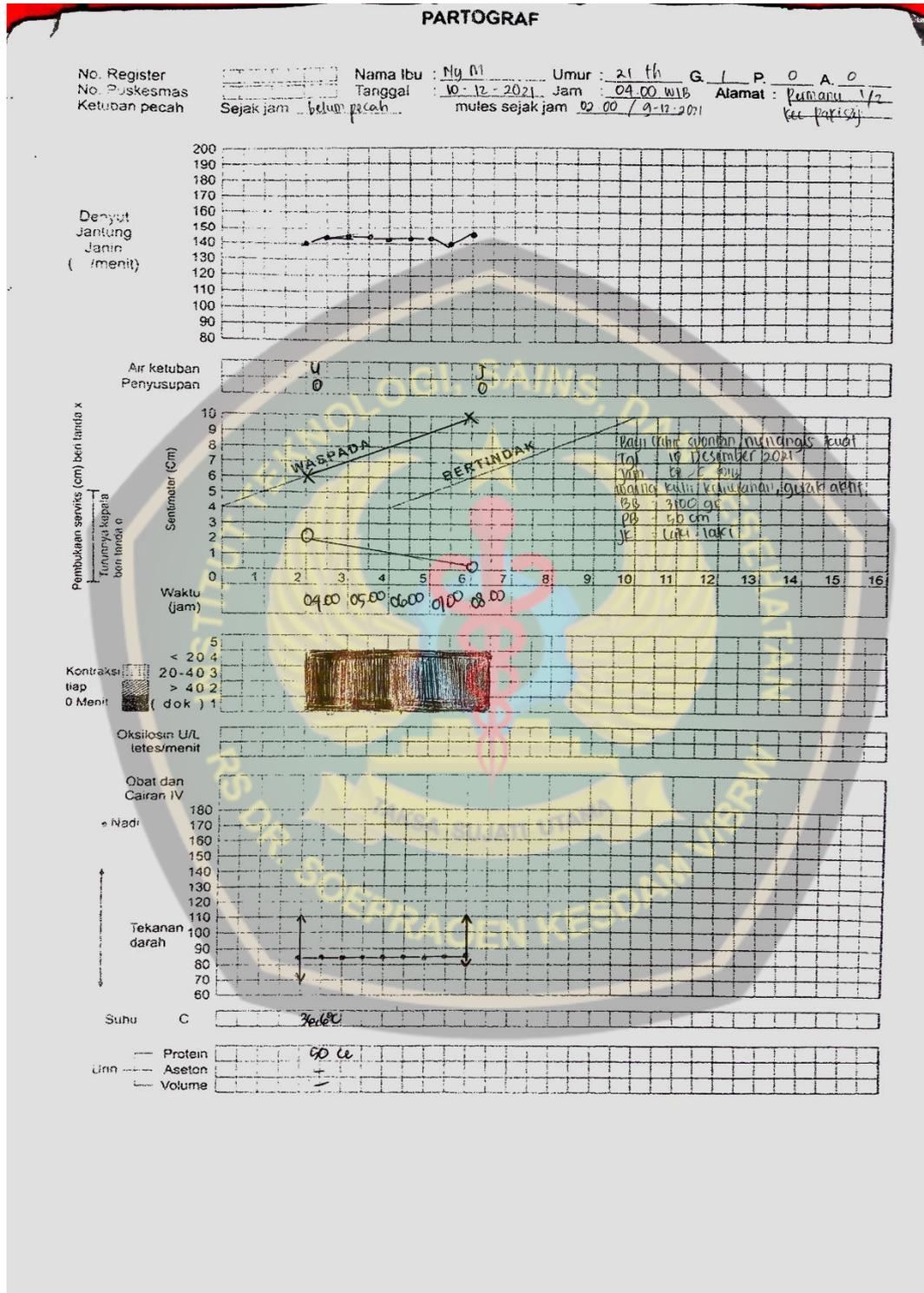
• Haemoglobin	: 12,2 gr/dl	Angka normal :	12,0 - 15,0 g/dl
• Albumin urine	: <u>neg</u>	Negatif	
• Reduksi urine	: <u>neg</u>	Negatif	
• HIV	: <u>NR</u>	Non reaktif	
• HbsAg	: <u>NR</u>	Non Reaktif	
• Sifilis	: <u>NR</u>	Non Reaktif	
• Golongan darah	: <u>O</u>		

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN
RS DR. SOEPRAOEN KESDAM VIBRW
TAKSA Pemeriksaan UTAMA

Lampiran 7 : Partograf



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



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 10 Desember 2021
2. Nama bidan : Sn. Wahyuningsih
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya : PMB
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : rujuk, kala I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan
 - Teman
 - Suami
 - Dukun
 - Keluarga
 - Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

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

KALA III

20. Lama kala III : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U m ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan :
 - Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	09.00	100/80	80	37.2°C	2 jr buh pst	Baik	± 20 ml
	09.15	100/80	80		2 jr buh pst	Baik	± 30 ml
	09.30	100/80	80		2 jr buh pst	Baik	± 40 ml
	09.45	100/70	82		2 jr buh pst	Baik	± 50 ml
2	10.15	110/70	82	37.8°C	2 jr buh pst	Baik	± 70 ml
	10.45	110/70	82		2 jr buh pst	Baik	± 90 ml

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

24. Masase 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 : Ya / Tidak
 Tindakan :
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
27. Laserasi :
 - Ya, dimana : mekosa vagina, kulit perineum
 - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 2 3 / 4
 Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan :
29. Atoni uteri :
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
30. Jumlah perdarahan : ± 100 ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3100 gram
35. Panjang : 50 cm
36. Jenis kelamin : P L
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan :
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 1/2 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
40. Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :

Lampiran 8 : SOP Konseling KB Pasca Persalinan

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

SOP KONSELING KB

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

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

	<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>IV. Tahapan pasca Pemilihan</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>6. Petugas mencatat pilihan metode KB pada rekam medis dan buku KIA pasien.</p>		
Unit terkait	Ruang bersalin, ruang nifas, poliklinik kb		

Lampiran 09 : SAP KB Pasca Persalinan

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

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Keluarga Berencana (KB)

Sub Bahasan : KB Pasca Persalinan

Sasaran : Ny.M dan pasangan

Hari/Tanggal : Minggu, 09 Januari 2022

Waktu : 25 menit

Tempat : PMB Sri Wahyuningsih

Penyaji : Evitania Nurbarani

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 25 menit diharapkan sasaran mengetahui macam-macam kontrasepsi yang dapat digunakan pada ibu anemia.

2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 25 menit, sasaran diharapkan dapat:

- a. Sasaran mengetahui pengertian KB.
- b. Sasaran mengetahui manfaat KB.
- c. Sasaran mengetahui macam-macam alat kontrasepsi yang diperbolehkan untuk ibu anemia.

B. Strategi

1. Ceramah
2. Tanya jawab

C. Media

Leaflet

D. Kegiatan

N	Acara	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Evaluasi
o.				

1.	Pembukaan	2 menit	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri	Menjawab salam, mendengarkan
2.	Isi	10 menit	1. Menjelaskan tentang pengertian KB 2. Menjelaskan manfaat KB 3. Menjelaskan macam-macam metode KB pasca persalinan	Mendengarkan dan memperhatikan
3.	Diskusi	8 menit	Tanya jawab	Peserta bertanya
4.	Penutup	5 menit	1. Menyimpulkan hasil penyuluhan 2. Memberi saran-saran 3. Memberi salam	Menjawab salam

E. Evaluasi

1. Ibu dapat menjelaskan kembali pengertian
2. Ibu dapat menjelaskan manfaat KB
3. Ibu dapat menyebutkan macam-macam kontrasepsi untuk ibu pasca persalinan
4. Ibu dapat memilih atau menentukan metode kontrasepsi yang cocok dengan dirinya

F. Materi

1. Pengertian

Program keluarga berencana adalah suatu program yang dimaksudkan untuk membantu para pasangan dan program dalam mencapai tujuan reproduksi mereka, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan mengurangi insidens kehamilan beresiko tinggi, kesakitan dan kematian, membuat pelayanan yang bermutu, terjangkau, diterima dan mudah diperoleh bagi semua orang yang membutuhkan peningkatan mutu nasehat, komunitas, informasi, edukasi, konseling dan pelayanan meningkat partisipasi dan tanggung jawab pria dalam praktek KB. Program keluarga berencana (KB) merupakan upaya pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dan

meningkatkan kesehatan ibu dan anak, sehingga program keluarga berencana nasional tidak hanya berorientasi kepada masalah pengendalian pertumbuhan penduduk tapi untuk meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan penduduk Indonesia (IA Ludmila, 2018).

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti “melawan” atau “mencegah” dan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan sel telur yang matang dengan sperma (Padila, 2014).

2. Manfaat Keluarga Berencana

- a. Perbaikan kesehatan badan ibu.
- b. Adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak-anak, beristirahat, dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan-kegiatan lain.
- c. Perkembangan fisik, mental dan sosial anak lebih sempurna.
- d. Perencanaan kesempatan pendidikan yang lebih baik.

3. Macam-macam Metode Kontrasepsi

a. KB MAL

Metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya.

Kelebihan

1. Efektifitas tinggi (98 persen) apabila digunakan selama enam bulan pertama setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui eksklusif.
2. Dapat segera dimulai setelah melahirkan
3. Tidak memerlukan pengawasan medis.
4. Tidak mengganggu senggama
5. Mudah digunakan.
6. Tidak perlu biaya.
7. Tidak menimbulkan efek samping sistemik.

Kekurangan

1. Memerlukan persiapan dimulai sejak kehamilan.

2. Metode ini hanya efektif digunakan selama 6 bulan setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui secara eksklusif.
3. Tidak melindungi dari penyakit menular seksual termasuk Hepatitis B ataupun HIV/AIDS.

b. 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.

Kelebihan

1. Tidak mengganggu hubungan seksual.
2. Siklus haid teratur.
3. Dapat digunakan sebagai metode jangka panjang.
4. Dapat digunakan pada masa remaja hingga menopause.
5. Mudah dihentikan setiap saat.
6. Kesuburan cepat kembali setelah penggunaan pil dihentikan.
7. Membantu mencegah kehamilan ektopik, kanker ovarium, kanker endometrium, kista ovarium, *acne*, *disminorhea*.

Kekurangan

1. Amenorhea, Disminorea
2. Perdarahan haid yang berat
3. Kenaikan berat badan.
4. Mual dan muntah.
5. Hipertensi.
6. Nyeri tekan payudara.

c. KB Suntik Kombinasi

Suntikan kombinasi disuntikkan secara IM , Diberikan setiap 1 bulan sekali dan mengandung 2 hormon , jenisnya ada 3 yaitu cyclofem sebanyak 1cc , gestin F2 sebanyak 1,5cc , cyclogeston sebanyak 1cc.

Kelebihan

1. Praktis , efektif , dan aman
2. Tidak mempengaruhi ASI , cocok untuk ibu menyusui
3. Tidak terbatas umur

Kerugian

Penggunaannya bergantung pada tenaga Kesehatan

d. KB Suntik Progestin

Suntikan progestin disuntikkan secara IM, Diberikan setiap 3 bulan. Jenisnya Depo Medroksiprogesteron Asetat (depo proveta), mengandung 150 mg DMPA.

Keuntungan

1. Sangat efektif pencegahan kehamilan jangka Panjang
2. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
3. Tidak mempengaruhi ASI

Kerugian

1. Penggunaannya bergantung pada Tenaga Kesehatan
2. Harus Kembali ke tempat pelayanan Kesehatan

e. KB Implan

Implan adalah kontrasepsi yang bersifat hormonal, dan dimasukkan ke bawah kulit. Ada beberapa jenis implant yang biasa dipakai di Indonesia adalah norplant. Implant merupakan salah satu metode kontrasepsi yang efektif berjangka 2-5 tahun.

Keuntungan

1. Daya guna tinggi
2. Cepat bekerja 24 jam setelah pemasangan
3. Perlindungan jangka Panjang
4. Pengambilan tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan
5. Tidak mengganggu kegiatan senggama dan tidak mengganggu ASI (Air Susu Ibu)

Kerugian

1. Perubahan pola haid
2. Meningkatnya jumlah darah haid
3. Keluhan nyeri kepala dan nyeri payudara
4. Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS

f. KB 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 (Handayani, 2010).

Kerugian

1. Kehamilan
2. Gangguan perdarahan
3. Peradangan pada alat kelamin
4. Kecurigaan tumor ganas
5. Tumor jinak pada rahim

G. Leaflet

KB

Program KB merupakan upaya pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak, sehingga program Keluarga Berencana nasional tidak hanya berorientasi kepada masalah pengendalian pertumbuhan penduduk tapi untuk meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan penduduk Indonesia.

Jenis KB

1. KB Mal
Dapat dimulai setelah melahirkan, mudah digunakan dan tidak perlu biaya. Namun KB ini hanya efektif digunakan selama 6 bulan setelah melahirkan.
2. KB Pil
Kelebihan mencegah anemia, tidak mengganggu hubungan seksual, kekurangannya BB naik, hipertensi dll.
3. KB Suntik
Kelebihan praktis, efektif, aman, kekurangan kb suntik yaitu bergantung dengan tenaga kesehatan, pola haid tidak teratur.
4. KB Implan
Daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang, kekurangan perubahan pola haid, nyeri kepala dan payudara.
5. KB IUD
Efek samping: Rasa tidak enak di perut, perdarahan pervaginam, infeksi.
6. Tubektomi
Merupakan kontrasepsi permanen untuk wanita yang ingin mengakhiri fertilitasnya.
7. Vasektomi

KB (Keluarga Berencana)

Lampiran 10 : SAP Kehamilan

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

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III
 Sub Topik : Sering BAK pada ibu hamil trimester III
 Sasaran : Ny.M
 Hari/Tanggal : Senin/15 November 2021
 Waktu : 15 menit
 Tempat : PMB Sri Wahyuningsih
 Penyaji : Evitania Nurbarani

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah diadakan penyuluhan tentang sering BAK dalam kehamilan trimester III selama 15 menit, diharapkan ibu hamil dapat mengerti dan memahami tentang keluhan yang dirasakan.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan tentang sering BAK dalam kehamilan trimester III selama 15 menit, ibu hamil dapat mengetahui tentang:

- a. Pengertian dari ketidaknyamanan kehamilan trimester III
- b. Penyebab sering BAK pada ibu hamil trimester III
- c. Cara pencegahan sering BAK pada ibu hamil trimester III

B. Strategi Pelaksanaan

Materi : Sering BAK pada ibu hamil trimester III

Media : Leaflet

C. Proses Pelaksanaan

No.	Kegiatan	Penyuluh	Peserta	Waktu
1.	Pendahuluan	1. Salam pembuka 2. Menyampaikan tujuan penyuluhan	3. Menjawab salam 4. Menyimak dan mendengarkan	2 menit

2.	Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyampaian garis besar ketidaknyamanan pada kehamilan TM 3 2. Memberi kesempatan peserta untuk bertanya 3. Menjawab pertanyaan 4. Evaluasi (Tanya jawab) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan dengan penuh perhatian 2. Menanyakan hal-hal yang belum jelas 3. Memperhatikan jawaban dari penyuluh 4. Menjawab pertanyaan 	11 menit
3.	Penutupan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimpulkan 2. Salam penutup 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan 2. Menjawab salam 	2 menit

D. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang:

1. Pengertian ketidaknyamanan fisiologi pada ibu hamil trimester III
2. Penyebab sering BAK pada ibu hamil trimester III
3. Cara pencegahan sering BAK pada ibu hamil trimester III

E. Materi

1. Pengertian Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III
Kehamilan trimester ketiga merupakan trimester akhir yang berlangsung sejak minggu ke-28 hingga minggu ke-40. Ketidaknyamanan yang terjadi bisa disebabkan oleh bertambahnya ukuran bayi, perubahan hormonal, dan beragam perubahan lain yang terjadi sebagai respon tubuh ibu hamil untuk mempersiapkan kelahiran bayi.
2. Penyebab Sering BAK pada kehamilan trimester III
Semakin mendekati persalinan, janin akan bergerak turun ke area panggul dan membuat ibu hamil merasakan adanya tekanan pada kandung kemih. Kondisi tersebut mungkin bisa membuat frekuensi buang

air kecil meningkat dan membuat urine mudah keluar saat ibu bersin atau tertawa.

3. Cara Pencegahan Sering BAK

- Hindari minum minuman berkafein, seperti kopi, teh, atau minuman bersoda, karena bisa membuat Bumil lebih sering buang air kecil.
- Pastikan minum air putih setidaknya 8 gelas sehari. Namun, jangan minum 2-3 jam sebelum tidur. Agar kebutuhan cairan pada ibu tetap terpenuhi, sebaiknya lebih banyak minum pada siang hari.
- Kosongkan kandung kemih saat sebelum tidur.
- Jangan menahan rasa ingin buang air kecil, karena hal ini mungkin bisa meningkatkan frekuensi ke toilet.

F. Leaflet

KEHAMILAN TRIMESTER 3

Kehamilan TM 3 merupakan masa penantian ibu dalam rangka persiapan kelahiran bayi. Trimester tiga kehamilan adalah saat usia kehamilan ibu 7-9 bulan atau kehamilan minggu ke-28 hingga saat persalinan (28-40). (Nurul Kamariah, 2014)

KEBUTUHAN IBU HAMIL DI TRIMESTER 3

1. Oksigen
2. Nutrisi
3. Personal Hygiene
4. Eliminasi
5. Seksual
6. Istirahat
7. Persiapan persalinan dan laktasi

KETIDAKNYAMANAN & PENANGANAN DALAM KEHAMILAN TRIMESTER 3 :

1. Sering BAK
Penanganan: Tidak minum 2-3 jam sebelum tidur, kosongkan kandung kemih saat sebelum tidur.
2. Pegal-pegal
Penanganan: Senam hamil, mengonsumsi makanan yang kaya kalsium, mengurangi aktivitas istirahat setiap 50 menit.
3. Hemoroid
Penanganan: Hindari konstipasi, makan yang tinggi serat, gunakan kompres es atau air hangat, bersihkan anus dengan hati-hati setelah defekasi.
4. Kram & Nyeri Kaki
Penanganan: Lemaskan bagian yang kram, meningkatkan asupan kalsium, melakukan senam ringan, istirahat cukup.
5. Gangguan Nafas
Penanganan: Latihan nafas melalui senam hamil, tidur dengan bantal tinggi, makan tidak terlalu banyak.
6. Oedema
Penanganan: Meningkatkan periode istirahat, meninggikan kaki bila duduk, meningkatkan asupan protein, minum 5-8 gelas/hari untuk membantu diuresis alami.

Lampiran 11 : SAP NIFAS

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

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Perawatan Kesehatan Ibu dalam konteks keluarga
 Seub bahasan : Kebutuhan Nutrisi Ibu Nifas
 Hari/Tanggal : Senin/10 Desember 2021
 Waktu : 15.00 WIB
 Lama Waktu : 30 menit
 Sasaran : Ny.M dan keluarga
 Penyuluh : Evitania Nurbarani
 Tempat : PMB Sri Wahyuningsih

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan ini, diharapkan ibu nifas mengetahui dan menambah wawasan untuk dapat memenuhi kebutuhan gizi/nutrisi yang diperlukan selama masa nifas, sehingga ibu dapat menjalani masa nifas dengan baik tanpa mengalami masalah.

2. Tujuan Khusus

- a. Ibu mengetahui manfaat dan fungsi gizi pada masa nifas.
- b. Ibu dapat menyusun menu seimbang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan pada masa nifas/menyusui.
- c. Ibu dapat mengetahui tanda kurang gizi pada ibu nifas.
- d. Ibu dapat mengetahui dampak kurang gizi pada ibu nifas.
- e. Ibu dapat mengetahui cara mengolah makanan sehat.

B. Metode penyuluhan

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Tanya jawab

C. Media

Leaflet

D. Kegiatan

Tahap/Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Klien
Pembukaan	1. Mengucapkan salam	1. Menjawab salam

2 menit	2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan	2. Memperhatikan 3. Memperhatikan
Penyajian 15 menit	1. Menjelaskan pengertian, manfaat, fungsi gizi pada masa nifas. 2. Menjelaskan contoh menu ibu nifas 3. Menyebutkan tanda kurang gizi pada ibu nifas. 4. Menyebutkan dampak kurang gizi pada ibu nifas 5. Menjelaskan cara mengolah makanan yang benar	1. mendengarkan penjelasan 2. mendengarkan penjelasan 3. mendengarkan penjelasan 4. mendengarkan penjelasan 5. mendengarkan penjelasan
Diskusi 8 menit	Tanya jawab	Klien bertanya
Penutup 5 menit	1. Menyimpulkan materi 2. Mengevaluasi materi 3. Menutup dan memberi salam	1. Mendengarkan penjelasan 2. Menjawab pertanyaan 3. Menjawab salam

E. Evaluasi

1. Ibu mampu menyebutkan defenisi gizi, manfaat dan fungsi gizi pada masa nifas/menyusui.
2. Ibu bisa menyebutkan tanda ibu nifas kurang gizi.
3. Ibu bisa menyebutkan dampak kurang gizi pada ibu nifas.
4. Ibu bisa menyebutkan dan mengulang kembali menu seimbang ibu menyusui.
5. Ibu bisa menjelaskan cara mengolah makanan yang benar.

F. Materi

1. Definisi Gizi

Gizi dalam Bahasa Indonesia diserap dari kata Bahasa Arab yaitu “*gizha*”, artinya makanan yang menyehatkan. Gizi dapat diartikan sebagai pasokan bahan makanan yang dibutuhkan oleh organisme dan sel untuk tetap hidup. Menurut KBBI, gizi adalah zat makanan pokok yang diperlukan bagi pertumbuhan dan kesehatan badan. Ketika kita menyebut makanan bergizi, itu berarti makanan yang kita makan mengandung gizi. Jumlah yang gizi yang diperlukan oleh tubuh kita dapat berbeda-beda bagi setiap orang, ditentukan oleh aktivitas fisik, penyakit yang dimiliki, obat-obatan yang dikonsumsi dan kondisi fisik khusus seperti kehamilan serta menyusui.

Ibu nifas memerlukan nutrisi yang berguna untuk mengembalikan energi, menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit, serta mengembalikan cadangan zat besi tubuh yang banyak hilang saat kehamilan maupun persalinan. Selain itu, makanan setelah melahirkan makanan yang kaya akan nutrisi juga dibutuhkan untuk mengoptimalkan penyembuhan luka, mengendalikan perubahan hormon, hingga mengurangi risiko depresi postpartum. Nutrisi juga berperan besar untuk menjaga kualitas dan produksi ASI yang dibutuhkan bagi tumbuh kembang si kecil. Saat menyusui, bayi menyerap zat gizi yang diperlukan dari tubuh ibu. Jika asupan nutrisinya tidak mencukupi, tubuh akan mengambilnya dari cadangan yang ibu miliki. Sehingga, untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan bayi, sangat dianjurkan untuk mengonsumsi berbagai makanan dan minuman sehat.

2. Manfaat dan fungsi gizi pada ibu masa nifas/menyusui

- a. Untuk melakukan aktivitas.
- b. Melakukan berbagai proses di dalam tubuh.
- c. Mengembalikan alat-alat kandungan ke keadaan sebelum hamil.
- d. Sebagai cadangan dalam tubuh.
- e. Sangat erat kaitannya dengan produksi ASI yang diperlukan untuk pertumbuhan bayi

3. Tanda ibu mengalami kurang gizi

- a. lemah dan lesu
- b. pusing

- c. pucat
 - d. penurunan berat badan
 - e. pandangan berkunang-kunang
4. Dampak kurang gizi pada ibu nifas
 - a. Zat gizi dalam ASI berkurang
 - b. Mudah terkena infeksi
 5. Menu Makanan yang Seimbang

Seorang ibu yang baru melahirkan harus makan makanan yang paling bergizi yang dapat diperolehnya, agar dapat mengatasi infeksi dan agar dapat menghasilkan air susu yang cukup untuk bayinya. Berikut adalah contoh makanan yang dapat dikonsumsi ibu yang baru melahirkan :

- a. Sumber Karbohidrat: Nasi, ketela, sagu, jagung, terigu, roti, dan kentang.
 - b. Makanan yang Mengandung Lemak: Mentega dan keju
 - c. Makanan yang Mengandung Protein
 - 1) Protein Nabati: Tempe, tahu, kedelai, kacang hijau
 - 2) Protein Hewani: Hati, telur, susu, daging, ikan, udang, dan yoghurt
 - d. Sayur-sayuran dan Buah-buahan: Bayam, sawi, kangkung, wortel, tomat, jeruk, pepaya, pisang
 - e. Vitamin dan Suplemen
 - 1) Zat besi untuk menambah darah
 - f. Mineral: Air putih 6-8 gelas per hari
 - g. Contoh Menu Makanan
 - 1) Makan Pagi: Nasi, urap sayur, ikan goreng, kudapan (donat dan yoghurt)
 - 2) Makan Siang: Nasi, ayam goreng, rempeyek, rebon, sayur nangka, jeruk, kudapan (ubi merah goreng/kukus)
 - 3) Makan Malam: Nasi, semur daging, pepes tahu, cap cay, pepaya, kudapan (ubi merah goreng/kukus)
6. Petunjuk untuk mengolah makanan sehat :
 - a. Pilih sayur-sayuran, buah – buahan, daging dan ikan yang segar
 - b. Cuci tangan samapai bersih sebelum dan sesudah mengolah makanan

- c. Cuci bahan makanan sampai bersih lalu potong – potong
- d. Olah makanan sampai matang
- e. Hindari pemakaian zat pewarna, pengawet (vetsin)
- f. Jangan memakai minyak yang sudah berkali – kali dipakai
- g. Perhatikan kadaluarsa dan komposisi zat gizi makanan. Jika dikemas dalam kaleng, jangan memilih kaleng yang telah penyok/ karatan
- h. Simpan peralatan dapur dalam keadaan bersih dan aman

G. Leaflet

Gizi Ibu Nifas

Ibu nifas memerlukan nutrisi yang berguna untuk mengembalikan energi, mengembangkan cairan dan elektrolit, serta mengembalikkan zat besi tubuh yang banyak hilang saat kehamilan maupun persalinan, selain itu, setelah melahirkan makanan yang kaya akan nutrisi juga dibutuhkan untuk mengoptimalkan penyembuhan luka. Serta berpecah besar dalam menjaga kualitas dan produksi ASI.

Manfaat gizi untuk ibu nifas

- a. Untuk melakukan aktivitas.
- b. Melakukan berbagai proses di dalam tubuh.
- c. Mengembalikan alat-alat kandungan ke keadaan sebelum hamil.
- d. Sebagai cadangan dalam tubuh.
- e. Sangat erat kaitannya dengan produksi ASI yang diperlukan untuk pertumbuhan bayi.

Tanda ibu mengalami kurang gizi

- a. Lemah dan lesu
- b. Pusing
- c. Pucat
- d. Penurunan berat badan
- e. Pandangan berkunang-kunang

Dampak kurang gizi

- a. Zat gizi dalam ASI berkurang
- b. Mudah terkena infeksi

Apasaja zat gizi yang dibutuhkan ibu nifas?

- Karbohidrat : Nasi, ketela, sagu, jagung, terigu, roti, dan kentang.
- Lemak: Mentega dan keju
- Protein Nabati: Tempe, tahu, kedelai, kacang hijau
- Protein Hewani: Hati, telur, susu, daging, ikan, udang, dan yoghurt
- Sayur dan Buah : Bayam, sawi, kangkung, wortel, tomat, jeruk, pepaya, pisang
- Vitamin dan Suplemen : Zat besi untuk menambah darah
- Mineral: Air putih 6-8 gelas per hari

Lampiran 12 : SAP BBL

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

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Perawatan bayi baru lahir di rumah
 Sasaran : Ny.M
 Hari/Tanggal : Jum'at/10 Desember 2021
 Waktu : 30 menit
 Tempat : PMB Sri Wahyuningsih
 Penyaji : Evitania Nurbarani

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mendapatkan pembelajaran diharapkan ibu dapat mengetahui, memahami dan mengaplikasikan bagaimana perawatan bayi baru lahir di rumah sehingga dapat melakukan secara mandiri.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan (health education), peserta mampu menyebutkan dan mengaplikasikan :

- a. Memandikan bayi
- b. Perawatan tali pusat
- c. Pemeriksaan bayi di fasilitas kesehatan
- d. Menjemur bayi
- e. Kebiasaan yang merugikan bayi

B. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

C. Media

Leaflet

D. Kegiatan

Waktu	Tahap	Penyuluh	Klien
2 menit	Pembukaan	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri	1. Menjawab salam

		3. Menyampaikan maksud dan tujuan	2. Mendengarkan penjelasan 3. Mendengarkan penjelasan
15 menit	Isi	1. Menjelaskan pengertian dan manfaat peserta mengenai perawatan bayi di rumah 2. Menjelaskan hal-hal yang dilakukan dalam perawatan bayi di rumah	1. Mendengarkan penjelasan 2. Mendengarkan penjelasan
8 menit	Diskusi	Tanya jawab	Peserta bertanya
5 menit	Penutup	1. Memberikan kesimpulan 2. Mengucapkan salam	1. Mendengarkan penjelasan 2. Menjawab salam

E. Evaluasi

1. Klien dapat menjelaskan cara memandikan bayi.
2. Klien dapat menjelaskan cara perawatan tali pusat.
3. Klien dapat menjelaskan pemeriksaan bayi di fasilitas pelayanan kesehatan.
4. Klien dapat menjelaskan tentang kegiatan menjemur bayi.
5. Klien dapat menjelaskan kebiasaan buruk pada bayi.

F. Materi

1. Pengertian

Baru Lahir Normal adalah berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Marmi, 2012).

2. Manfaat Perawatan Bayi Baru Lahir di Rumah

- a. Meningkatkan kemandirian orang tua terhadap perawatan bayinya.
- b. Meningkatkan kualitas hidup bayi.
- c. Mengurangi angka kematian bayi baru lahir.
- d. Meminimalkan biaya perawatan.
- e. Meningkatkan hubungan orang tua dan bayi.

3. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

- a. Malas menyusu
- b. Kejang
- c. Lemah
- d. Nafas cepat ($>60x/m$) atau nafas lambat ($<20x/m$)
- e. Tangisan merintih
- f. Tubuh tampak kuning
- g. Tali pusat kemerahan atau berbau

4. Perawatan Bayi Baru Lahir di Rumah

Merawat bayi merupakan hal yang tidak mudah, apalagi bagi orang tua yang baru mempunyai anak pertama, banyak sekali pertanyaan-pertanyaan berkaitan dengan bayi. Hal yang sering di pertanyakan oleh orang tua baru adalah bagaimana memandikan bayi yang benar serta aman bagi bayi tersebut. Adapun perawatan bayi baru lahir yang dapat dilakukan dirumah:

a. Memandikan bayi

Memandikan bayi adalah membersihkan tubuh bayi dengan menggunakan sabun dan air hangat dengan suhu $38^{\circ}C$ dimana keadaan suhu bayi sudah stabil.

Prosedur :

- 1) Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir
- 2) Bayi diposisikan membujur dan pakaian bayi dilepas
- 3) Bersihkan mata bayi dengan kapas mata dari dalam keluar
- 4) Bersihkan pantat dari tinja sebelum dimandikan agar air mandi tetap bersih
- 5) Bersihkan kelamin bayi dengan hati-hati
- 6) Bayi disabun mulai dari leher,dada,perut (tali pusat disabun dari ujung kepangkal) dilanjutkan kebagian kaki,terakhir kepala dan lengan
- 7) Bilas bayi mulai dari muka,lengan,dada,perut,paha,dan kaki
- 8) Bayi diposisikan telungkup,kemudian bersihkan leher belakang, tengkuk, punggung, dan pantat
- 9) Bayi dikeringkan dengan handuk
- 10) Rawat tali pusat,dikeringkan dengan kassa steril
- 11) Bayi diberi pakaian lengkap

12) Bersihkan alat dan lingkungan

13) Cuci tangan

Hal yang perlu diperhatikan.

- 1) Bayi dimandikan paling cepat 6 jam setelah lahir
- 2) Bayi mandi dengan air hangat, untuk menghindari suhu tubuhnya turun yang dapat berbahaya bagi bayi,
- 3) Mandikan dengan cepat, bersihkan muka, leher dan ketiak dengan air dan sabun
- 4) Keringkan seluruh tubuh dengan cepat
- 5) Bayi tidak boleh dibedong, cukup dipakaikan baju, topi, kaus kaki dan diselimuti sehingga terjaga kehangatannya.
- 6) Jangan memandikan bayi jika demam atau pilek
- 7) Bayi umur 1-7 hari dimandikan cukup 1 kali dalam sehari, menjelang siang hari.

b. Tali Pusat Bayi

Tali pusat (Funiculus umbilicalis) adalah saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan, dikatakan saluran kehidupan karena saluran inilah yang selama 9 bulan 10 hari menyuplai zat-zat gizi dan oksigen janin. Tetapi begitu bayi lahir, saluran ini sudah tidak diperlukan lagi sehingga harus dipotong dan diikat atau dijepit.

Cara Membersihkan Tali Pusat

Perawatan tali pusat pada bayi baru lahir harus diperhatikan betul. Sebab daerah ini mudah sekali terkena infeksi. Jika tali pusat belum putus tak sengaja terkena air saat bayi dimandikan, keringkan dengan kasa steril. Jangan bubuhi ramuan apapun pada pangkal tali pusat. Umumnya, tali pusat akan putus antara 1-2 minggu setelah kelahiran. Tapi bisa juga terjadi lebih dini atau lambat.

Hal yang perlu diperhatikan

- 1) Tali pusat dalam keadaan bersih, terbuka dan kering agar kuman tetanus tidak dapat hidup.
- 2) Jangan membubuhi apapun pada pangkal tali pusat (termasuk alkohol dan povidon yodium) agar lekas kering dan lepas.
- 3) Bila tali pusat terlihat kotor, bersihkan tali pusat dengan air bersih dan sabun mandi, lalu segera keringkan dengan kain bersin.

- 4) Cuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi.
 - 5) Bila tali pusat basah, berbau atau dinding perut disekitarnya kemerahan harus segera dibawa ke petugas kesehatan, poskesdes, puskesmas atau fasilitas kesehatan yang lain.
- c. Pemeriksaan kesehatan bayi pada 1 minggu pertama :
- 1) Kematian bayi banyak terjadi pada minggu pertama atau hari-hari pertama setelah lahir.
 - 2) Bayi Baru Lahir gampang sakit dan gejala sakit pada Bayi Baru Lahir sulit dikenali. Apabila bayi sakit, penyakitnya cepat menjadi berat dan serius bahkan bisa meninggal.
 - 3) Pentingnya pemeriksaan bayi pada minggu pertama yaitu untuk mengetahui sedini mungkin bila bayi tidak sehat, atau ada kelainan bawaan.
 - 4) Ibu dan Ayah yang memeriksakan bayinya ke petugas kesehatan mendapatkan pengetahuan cara merawat bayi baru lahir, menyusui yang benar, menghindari terjadinya infeksi serta pemantauan berat badan bayi.
- Pemeriksaan bayi pada hari ke 8 - 28 :
- 1) Pemeriksaan bayi baru lahir perlu dilakukan untuk memantau kesehatan bayi, sehingga dapat segera diketahui bila ada tanda atau gejala bayi sakit.
 - 2) Pemeriksaan untuk mengetahui cara menyusui dan perawatan bayi yang benar dan kecukupan pemberian ASI.
 - 3) Pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik, penimbangan berat badan, pengukuran lingkaran kepala, nasehat pemberian ASI dan informasi tentang tanda-tanda bahaya bayi sakit.
- d. Menjemur bayi
- Sinar matahari dan udara segar sangat penting untuk pertumbuhan dan pemeliharaan kesehatan. Bayi sejak berumur beberapa hari sebaiknya setiap pagi di bawa keluar untuk mendapatkan sinar matahari dan hawa sejuk.
- 1) Jemur bayi pada pagi antara pukul 07.00-08.00 selama 15-30 menit dengan posisi telentang dan tengkurap.
 - 2) Jemur saat sebelum mandi

- 3) Bukalah baju bayi dan pakaikan popok yang minim
 - 4) Hindarkan mata dari sinar matahari langsung.
 - 5) Ganti posisi setiap 15 menit
- e. Kebiasaan yang merugikan bayi.

Adapun kebiasaan yang dapat merugikan bayi adalah.

- 1) Tali pusat bayi dibubuhi ramuan
- 2) Bayi tidak boleh dibawa keluar rumah sebelum 40 hari
- 3) Bayi tidak boleh diimunisasi karena takut demam
- 4) Mengobati sendiri jika bayi sakit
- 5) Memberikan makanan-minuman selain ASI eksklusif
- 6) Mengayun bayi dengan kencang

G. Leaflet

BBL

Batu Lahir Normal adalah berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menanggapi dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Marini, 2012).

Manfaat Perawatan Bayi

- a. Meningkatkan kemandirian orang tua terhadap perawatan bayinya.
- b. Meningkatkan kualitas hidup bayi.
- c. Mengurangi angka kematian bayi baru lahir.
- d. Meminimalkan biaya perawatan.
- e. Meningkatkan hubungan orang tua dan bayi.

Perawatan BBL di Rumah

- Memandikan bayi : Memandikan bayi adalah membersihkan tubuh bayi dengan menggunakan sabun dan air hangat dengan suhu 380C dimana keadaan suhu bayi sudah stabil.
- Tali Pusat Bayi : Perawatan tali pusat pada bayi baru lahir harus diperhatikan betul. Sebab daerah ini mudah sekali terkena infeksi.
- Menjemur bayi : Sinar matahari dan udara segar sangat penting untuk pertumbuhan dan pemeliharaan kesehatan. Bayi sebaiknya setiap pagi di bawa keluar untuk mendapatkan sinar matahari dan hawa sejuk.

Lampiran 13 : Dokumentasi

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

ANC**INC****PNC**

BBL



KB

KARTU AKSEPTOR

Nama Dokter/Bidan : Sri Wahyuningih
 Nama Akseptor : Maratus Sholihah
 Tgl. Lahir/Umur : 10-3-2000 / 21 th
 Nama Suami : Muhammad Agung
 Alamat : Pemaman 1/2

Tanggal	Tanggal Kembali	Keterangan
9-1-2022	9-9-2022	120/90, 65 kg



BUKU KIE

PERIKSA KEMAMPUAN

1. Pengukuran tinggi badan baik.
 Bila tinggi badan < 140 cm maka terdapat sindrom pertumbuhan rendah.
 Pembagian berat badan per meter persegi:
 < 16 kg/m² = kurus
 16-18 kg/m² = normal
 > 18 kg/m² = gemuk

2. Pengukuran tekanan darah.
 Bila tekanan darah > 140/90 mmHg maka terdapat hipertensi.
 Pembagian hipertensi:
 < 140/90 mmHg = hipertensi derajat I
 140-159/90-109 mmHg = hipertensi derajat II
 > 160/109 mmHg = hipertensi derajat III

3. Pengukuran lingkar perut (LP).
 Bila < 21,5 cm maka terdapat kurus.
 Bila > 21,5 cm maka terdapat obesitas.
 Bila > 21,5 cm maka terdapat obesitas.
 Bila > 21,5 cm maka terdapat obesitas.

4. Pengukuran simfisis pubis.
 Bila < 21,5 cm maka terdapat kurus.
 Bila > 21,5 cm maka terdapat obesitas.

DIISI OLEH TENAGA KESEHATAN

Riwayat Obstetri

Paritas	Abortus							
1	0	0	0	0	0	0	0	0

PERIKSA KEMAMPUAN

1. Pengukuran tinggi badan baik.
 Bila tinggi badan < 140 cm maka terdapat sindrom pertumbuhan rendah.
 Pembagian berat badan per meter persegi:
 < 16 kg/m² = kurus
 16-18 kg/m² = normal
 > 18 kg/m² = gemuk

2. Pengukuran tekanan darah.
 Bila tekanan darah > 140/90 mmHg maka terdapat hipertensi.
 Pembagian hipertensi:
 < 140/90 mmHg = hipertensi derajat I
 140-159/90-109 mmHg = hipertensi derajat II
 > 160/109 mmHg = hipertensi derajat III

3. Pengukuran lingkar perut (LP).
 Bila < 21,5 cm maka terdapat kurus.
 Bila > 21,5 cm maka terdapat obesitas.
 Bila > 21,5 cm maka terdapat obesitas.

4. Pengukuran simfisis pubis.
 Bila < 21,5 cm maka terdapat kurus.
 Bila > 21,5 cm maka terdapat obesitas.

CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas
 Tanggal persalinan: 20-11-2021
 Umur kehamilan: 33-40 minggu
 Berat badan: 60 kg
 Tinggi badan: 160 cm
 Tekanan darah: 120/80 mmHg
 Gula darah: 100 mg/dl
 Cara persalinan: Normal
 Lokasi: RSUD Dr. Soetomo
 Keterangan tambahan: Tidak ada keluhan

Bayi Saat Lahir
 Anak ke: 1 (SMA)
 Berat Lahir: 3400 gram
 Panjang badan: 50 cm
 Lingkar Kepala: 35 cm
 Jenis Kelamin: Perempuan

Kondisi Bayi saat Lahir
 () Sempit menangis () Anggasaentak kebiruan
 () Menangis beberapa saat () Seluruh tubuh biru
 () Tidak menangis () Kelainan bawaan
 () Sengah tatalah kramahan () Menenggal

Asuhan Bayi Baru Lahir
 () Insialisasi mulut (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
 () Suntikan Vitamin K1
 () Salep mata antibiotika profilaksis
 () Imunisasi Hepatitis B
 Keterangan tambahan: Tidak ada keluhan

CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR
 (Ditinjau oleh Dokter / Bidan / Perawat)

INSG PAREKSAKAN	Keperawatan (0-40 menit)	Keperawatan (40-70 menit)	Keperawatan (70-100 menit)
Berat badan lahir	3400 gr	3200 gr	3000 gr
Panjang badan lahir	50 cm	48 cm	46 cm
Lingkar kepala	35 cm	34 cm	33 cm
Keadaan umum	baik	baik	baik
Keadaan vital	baik	baik	baik
Keadaan pernapasan	baik	baik	baik
Keadaan kardiovaskular	baik	baik	baik
Keadaan pencernaan	baik	baik	baik
Keadaan eliminasi	baik	baik	baik
Keadaan integritas kulit	baik	baik	baik
Keadaan suhu tubuh	baik	baik	baik
Keadaan status imunisasi	baik	baik	baik
Keadaan status gizi	baik	baik	baik
Keadaan status perkembangan	baik	baik	baik
Keadaan status keselamatan	baik	baik	baik

Paraf dan Nama Perawat: _____
 Paraf dan Nama Bidan: _____
 Paraf dan Nama Dokter: _____

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Keperawatan (0-40 menit)

Keperawatan (40-70 menit)

Keperawatan (70-100 menit)

Keperawatan (100-130 menit)

Keperawatan (130-160 menit)

Keperawatan (160-190 menit)

Keperawatan (190-220 menit)

Keperawatan (220-250 menit)

Keperawatan (250-280 menit)

Keperawatan (280-310 menit)

Keperawatan (310-340 menit)

Keperawatan (340-370 menit)

Keperawatan (370-400 menit)

Keperawatan (400-430 menit)

Keperawatan (430-460 menit)

Keperawatan (460-490 menit)

Keperawatan (490-520 menit)

Keperawatan (520-550 menit)

Keperawatan (550-580 menit)

Keperawatan (580-610 menit)

Keperawatan (610-640 menit)

Keperawatan (640-670 menit)

Keperawatan (670-700 menit)

Keperawatan (700-730 menit)

Keperawatan (730-760 menit)

Keperawatan (760-790 menit)

Keperawatan (790-820 menit)

Keperawatan (820-850 menit)

Keperawatan (850-880 menit)

Keperawatan (880-910 menit)

Keperawatan (910-940 menit)

Keperawatan (940-970 menit)

Keperawatan (970-1000 menit)

CATATAN IMUNISASI ANAK

NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					

Paraf dan Nama Perawat: _____
 Paraf dan Nama Bidan: _____
 Paraf dan Nama Dokter: _____



Lampiran 16 : Curriculum Vitae

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

CURRICULUM VITAE**A. Identitas diri**

Nama lengkap	Evitania Nurbarani
Jenis Kelamin	Perempuan
Program studi	Kebidanan
NIM	192009
Tempat Tanggal Lahir	Malang, 07 Januari 2001
e-mail	192009.evitanianurbarani@gmail.com
No. Telepon	083834794947
Alamat	Dsn. Buluagung Wangkit RT.01 RW.11 Ds. Sengonagung, Kec. Purwosari, Kab. Pasuruan

B. Riwayat Pendidikan

No	Jenjang Pendidikan	Lembaga Pendidikan	Lulus
1.	TK	TK PKK 01 HARAPAN	2007
2.	SD	SDN SENGON 02	2013
3.	SMP	SMPN 01 SUKOREJO	2016
4.	SMA	SMK DARUT TAQWA	2019

Lampiran 17 : Lembar Konsultasi Pembimbing 1

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

LEMBAR KONSULTASI

Nama : EVITANIA NURBARANI
 NIM : 192021
 Judul : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "M"
 PADA KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN SERING BAK
 SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI
 PMB SRI WAHYUNINGSIH
 Pembimbing 1 : Reny Retnaningsih, S.ST., M.Keb

NO	TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1			
2			
3			

Lampiran 16 : Lembar Konsultasi Pembimbing 2

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

LEMBAR KONSULTASI

Nama : EVITANIA NURBARANI
 NIM : 192021
 Judul : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "M"
 PADA KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN SERING BAK
 SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI
 PMB SRI WAHYUNINGSIH
 Pembimbing 2 : Anik Sri Purwanti, S.ST., M.Keb

NO	TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1			
2			