

Lampiran 2: 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 : Ny. S

Umur : 23 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Jeruk 4/4 Talangsuko

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : IRT

Setelah mendapatkan informasi tentang manfaat asuhan kebidanan komprehensif, saya bersedia berpartisipasi dan menjadi responden studi kasus yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S Kehamilan Trimester III Fisiologis Sampai dengan Perencanaan Penggunaan Alat Kontrasepsi** “. Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Malang,

Penulis

Responden

Riska Febry Rahayu

(.....)

NIM. 19.20.25

Tanda tangan dan inisial

Saksi

(.....)

Tanda tangan

(* Coret yang tidak perlu

Lampiran 3: Score Poedji Rochati



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

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

Nama : Ny S Umur Ibu: 23 Th.
 Hamil ke : 1 Haig terakhir tgl : 24-02-21 Perkiraan persalinan tgl: 30-11-21
 Pendidikan ibu : SMU Suami : I.N
 Pekerjaan ibu : PKT Suami :

KEL. F.R	II NO	III Masalah/Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal ibu Hamil	2				<input checked="" type="checkbox"/>
			4				
I	1	Tertalu muda, hamil < 16 Th	4				
	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	4				
	a. Tarikan tang/vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diben infus/transfusi	4					
	10. Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil	4				
		a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tangai 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-eklampsia Berat/Kejang-kejang	8				
JUMLAH SKOR			2				

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

JML. SKOR	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO			RUJUKAN		
	KEL. RISIKO	PERA-WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN			
						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

32

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**

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

Lampiran 5: Hasil Cek Laboratorium HB



INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, dan KESEHATAN RS
dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Pemerintah Kabupaten Malang
Dinas Kesehatan
UPT Puskesmas Turen
Jl. Panglima Sudirman No 210 Turen (0341) 824214
TUREN - MALANG

LABORATORIUM
PUSKESMAS TUREN

Nama: SILVIA APIMINGTAS
Umur: 22
Alamat: Talang subo 4/4
Dokter: dr. Fira

HASIL

- HB : 14.0 g/dl (L: 13-18) (P: 12-16)
- Golongan Darah ABO : B+

URINE

- Protein : (-)
- Reduksi : (-)

GULA DARAH

- Sesaar : 116 mg/dl

LAIN-LAIN

- Rapid HIV : (-)
- HBsAg : (-)
- VDRL : (-)
- Siphilis : (-)
- Rapid Cov : (-)

Turen, 14 Desember 2021
Petugas Laboratorium
Sri Retna Cahyani, Amd. AK
NIP. 19730601 199803 2 007

Lampiran 6: Lembar Observasi Persalinan



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

Tanggal	Jam	His dalam 10"		DJJ	Tekanan Darah	Suhu	Nadi	VT	Ket
		Berapa Kali	Lama						
26/11	19.45	3	35	140 ^{mmHg} / _m	110/80 mmHg	36°C	82 ^{1/4} / _m	1/4	servik Lunak B = 3cm Eff 2-6 Ket. ⊕ Bag. Irahin Kepala Molase: 0 Bag. Terdahulu ULK H 1
	20.15	3	40	142 ^{mmHg} / _m			84 ^{1/4} / _m		

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 21/10/2021

2. Nama bidan: Yulia Tri Jayanti

3. Tempat persalinan:
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya: PMS Yulia Tri Jayanti

4. Alamat tempat persalinan: Jl. Tondar No. 12

5. Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV

6. Alasan merujuk:

7. Tempat rujukan:

8. Pendamping pada saat merujuk:
 bidan teman suami dukun keluarga tidak ada

9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 Gawatdarurat Perdarahan HDK Infeksi PMTCT

KALA I

10. Partogram melewati garis waspada: Y / T

11. Masalah lain, sebutkan:

12. Penatalaksanaan masalah tsb:

13. Hasilnya:

KALA II

14. Episiotomi:
 Ya, indikasi: perineum lebar
 Tidak

15. Pendamping pada saat persalinan:
 suami teman tidak ada
 keluarga dukun

16. Gawat janin:
 Ya, tindakan yang dilakukan:
 a.
 b.
 Tidak
 Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II hasil:

17. Distosia bahu
 Ya, tindakan yang dilakukan:

18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya

KALA III

19. Injeksi Menyusu Dahi
 Ya
 Tidak, alasannya:

20. Lama kala III: menit

21. Pemberian Oksitosin 10 U im?
 Ya, waktu: menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan:

22. Pemberian utang Oksitosin (2x)?
 Ya, alasan:

23. Penegangan tali pusat terkendali?
 Ya
 Tidak, alasan:

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:
 Tidak
 Ya, tindakan:

27. Laserasi:
 Ya, dimana:

28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan:
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan:

29. Aloni uteri:
 Ya, tindakan:

30. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: 200 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:

Hasilnya:

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU: Baik 100/70 TD: mmHg Nadi: x/mnt Napas: x/mnt

33. Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR:

34. Berat badan: 3400 gram

35. Panjang badan: 50 cm

36. Jenis kelamin: L / P

37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit

38. Bayi lahir:
 Normal, tindakan:
 mengeringkan menghangatkan
 rangsang taktil rangsang taktil
 memastikan IMD atau naluri menyusui segera

Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang taktil menghangatkan
 bebaskan jalan napas lain-lain, sebutkan:

pakaian/seimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu

Cacat bawaan, sebutkan:

Hipotermi, tindakan:
 a.
 b.
 c.

39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 Ya, waktu: jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan:

40. Masalah lain, sebutkan:

Hasilnya:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	06.00	100/70	84	36	2 J + pusat	Baik	Kedua	Ya suplay
	06.15	100/70	84	36	2 J + pusat	Baik	Kedua	Ya suplay
	06.30	100/70	84	36	2 J + pusat	Baik	Kedua	Ya suplay
	06.45	100/70	84	36	2 J + pusat	Baik	Kedua	Ya suplay
2	07.15	110/70	84	36,2	2 J + pusat	Baik	Kedua	Ya suplay
	07.45	110/80	84	36,2	2 J + pusat	Baik	Kedua	Ya suplay

Lampiran 8: Cap Telapak Kaki



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



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

CAP TELAPAK KAKI

Nama Ibu Bayi : Ny. S Berat Badan Bayi : 3400
Alamat : Jl. Jeruk Rt 04 Rwo4 Panjang Bayi : 49
Tanggal Lahir Bayi : 26-11-2021 Jenis Kelamin Bayi : Perempuan
Jam Lahir Bayi : 03.45

CAP TELAPAK JARI KAKI BAYI (Kanan dan Kiri)








KAKI KIRI	KAKI KANAN
	


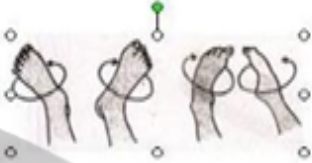




Petugas Pelaksana

Lampiran 9: SOP senam nifas



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

No	Langkah	Gerakan
1.	Berbaring dengan lutut di tekuk. Tempatkan tangan diatas perut di bawah area iga-iga. Napas dalam dan lambat melalui hidung dan kemudian keluarkan melalui mulut.	
2.	Berbaring terlentang, lengan dikeataskan diatas kepala, telapak terbuka keatas. Kendurkan lengan kiri sedikit dan regangkan lengan kanan. Pada waktu yang bersamaan rilekskan kaki kiri dan regangkan kaki kanan.	
3.	Berbaring terlentang. Kedua kaki sedikit diregangkan. Tarik dasar panggul, tahan selama tiga detik dan kemudian rileks.	
4.	Berbaring terlentang. Kedua kaki sedikit diregangkan. Tarik dasar panggul, tahan selama tiga detik dan kemudian rileks.	
5.	Memiringkan panggul. Berbaring, lutut ditekuk. Kencangkan otot-otot perut sampai tulang punggung mendatar dan kencangkan otot-otot bokong tahan 3 detik kemudian rileks.	
6.	Posisi yang sama seperti diatas. Tempatkan lengan lurus di bagian luar lutut kiri.	
7.	Tidur terlentang, kedua lengan di bawah kepala dan kedua kaki diluruskan. angkat kedua kaki sehingga pinggul dan lutut mendekati badan semaksimal mungkin. Lalu luruskan dan angkat kaki kiri dan kanan vertikal dan perlahan-lahan turunkan kembali ke lantai.	

8.	<p>Tidur terlentang dengan kaki terangkat ke atas, dengan jalan meletakkan kursi di ujung kasur, badan agak melengkung dengan letak paha dan kaki bawah lebih atas. Lakukan gerakan pada jari-jari kaki seperti mencakar dan meregangkan. Lakukan ini selama setengah menit.</p>	
9.	<p>Gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam dan dari dalam keluar. Lakukan gerakan ini selama setengah menit.</p>	
10.	<p>Lakukan gerakan telapak kaki kiri dan kanan ke atas dan ke bawah seperti gerakan menggergaji. Lakukan selama setengah menit.</p>	
11.	<p>Tidur terlentang kedua tangan bebas bergerak. Lakukan gerakan dimana lutut mendekati badan, bergantian kaki kiri dan kaki kanan, sedangkan tangan memegang ujung kaki, dan urutlah mulai dari ujung kaki sampai batas betis, lutut dan paha. Lakukan gerakan ini 8 sampai 10 kali sehari.</p>	
12.	<p>Berbaring terlentang, kaki terangkat ke atas, kedua tangan di bawah kepala. Jepitlah bantal di antara kedua kaki dan tekanlah sekuat-kuatnya. Pada waktu bersamaan angkatlah pantat dari kasur dengan melengkungkan badan. Lakukan sebanyak 4 sampai 6 kali selama setengah menit.</p>	
13.	<p>Tidur terlentang, kaki terangkat ke atas, kedua lengan di samping badan, kaki kanan disilangkan di atas kaki kiri dan tekan yang kuat. Pada saat yang sama tegangkan kaki dan kendorkan lagi perlahan-lahan dalam gerakan selama 4 detik. Lakukanlah ini 4 sampai 6 kali selama setengah menit.</p>	

Lampiran 10: SOP 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"> 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
	I. Persiapan Pra Konseling <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. II. Tahap Konseling Pra Pemilihan Metode KB Pasca Persalinan <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menyapa dan memberikan salam dan 	 √ √ √ √ √	

	<p>menyatakan apakah ada anggota keluarga yang bersedia ikut konseling (membina hubungan baik).</p> <p>2. Petugas memastikan pasien siap dan setuju untuk mengikuti konseling.</p> <p>3. Petugas menanyakan kepada pasien tentang apakah berencana akan punya anak lagi setelah kehamilan atau kelahiran kali ini.</p> <p>4. Petugas menentukan apakah Kartu MOW dan MOP akan disisihkan dan atau tetap terpakai berdasarkan respons dan menjelaskan bila kartu disisihkan.</p> <p>5. Petugas menjelaskan pada pasien tentang waktu dan jarak yang sehat untuk hamil kembali dengan menggunakan Kartu Waktu dan jarak kehamilan yang dekat.</p> <p>6. Menanyakan kepada pasien kapan ibu yang baru melahirkan dapat kembali kemasa subur (atau dapat kembali menjadi hamil kembali).</p> <p>7. Menjelaskan pada pasien tentang kembali ke masa subur dan menggunakan kartu kembali ke masa subur.</p> <p>8. Menanyakan kepada pasien tentang kesiapan ibu memberi</p>	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>	
--	--	--	--

	<p>ASI Eksklusif.</p> <p>9. Petugas menentukan apakah Kartu MAL akan disisihkan atau tetap dipakai dan menjelaskan mengapa kartu disisihkan.</p> <p>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.</p> <p>11. Petugas menjelaskan manfaat KB pasca persalinan dengan menggunakan kartu Mempromosikan KBPP sebelum ibu pulang.</p> <p>12. Petugas menanyakan pengalaman pasien tentang ber KB dan metode yang pernah dipilih, untuk mengetahui bila ada metode yang tidak sesuai dengan konseling.</p> <p>13. Menanyakan kesediaan pasien tentang kesiapa untuk memilih KB pasca salin pada kelahiran kali ini sebelum konseling pulang dari fasilitas.</p> <p>III. Tahap Konseling Pemilihan Metode KB Pasca Persalinan</p> <p>1. Petugas menjelaskan tahapan pemilihan metode KB pascasalin.</p> <p>2. Petugas menyusun dan menjelaskan setiap kartu</p>	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>	
--	---	---	--

	<p>konseling dari yang paling aktif.</p> <p>3. Petugas menjelaskan setiap kartu konseling dalam memanfaatkan panduan informasi yang ada pada kartu (tidak menambah dan menguranginya).</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>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</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 11: SAP KB Pasca Persalinan



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

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Keluarga Berencana (KB)

Hari/Tanggal : Senin/ 10-01-2022

Waktu : 13.45 WIB

Penyaji : Penulis

Tempat : PMB Yulia Tri Jayanti

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:

- a. Menjelaskan kembali pengertian KB dengan tepat
- b. Menyebutkan 3 dari 5 jenis KB dengan tepat
- c. Menyebutkan 3 dari 5 keuntungan dan kerugian KB dengan tepat
- d. Menyebutkan 3 dari 5 efek samping KB dengan tepat

B. SASARAN

Ibu se usai bersalin

C. GARIS BESAR MATERI

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

D. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan	Kegiatan peserta
1	10 menit	Pembukaan	<ul style="list-style-type: none">- Menyampaikan salam- Perkenalan diri- Menjelaskan tujuan- Apersepsi
2	15 menit	Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none">- Menjelaskan dan menguraikan materi- Memberi kesempatan peserta untuk bertanya- Menjawab pertanyaan peserta yang belum jelas
3	10 menit	Evaluasi	<ul style="list-style-type: none">- Feedback- Memberikan reward
4	5 menit	Terminasi	<ul style="list-style-type: none">- Menyimpulkan hasil penyuluhan- Mengakhiri kegiatan (salam)

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. MEDIA

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

G. RENCANA EVALUASI

1. Struktur
 - a. Persiapan Media
Media yang akan digunakan dalam penyuluhan semuanya lengkap dan siap digunakan. Media yang akan digunakan adalah slide.
 - b. Persiapan Alat
Alat yang digunakan dalam penyuluhan sudah siap dipakai. Alat yang dipakai yaitu laptop, alat peraga, *flip chart* dan leaflet.
 - c. Persiapan Materi

Materi yang akan diberikan dalam penyuluhan sudah disiapkan dalam bentuk makalah dan akan disajikan dalam bentuk *flip chart* untuk mempermudah penyampaian.

d. Undangan atau Peserta

Dalam penyuluhan ini yang diundang yakni pasangan suami istri.

2. Proses Penyuluhan

- 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 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.

APA ITU KB?

Keluarga berencana (KB) merupakan salah satu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi (Winarsih, 2015).



TUJUAN KB

membentuk sebuah keluarga kecil yang sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan jarak kehamilan anak, agar diperoleh satu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Sulistiyawati,

SASARAN

K PUS (Pasangan Usia Subur) bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan alat kontrasepsi secara berkelanjutan.

MACAM MACAM KB

1. IUD
2. Suntik
3. Implan
4. Pil
5. MAL (Metode Amenore Laktasi)



IUD/AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)

Keuntungan :

- Langsung bisa diakses oleh ibu
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Aman untuk penderita HIV
- Kesuburan cepat kembali
- Resiko terjadi infeksi rebdah
- Sedikit kasus perdarahan

Efek Samping :

- Kehamilan, angka kegagalannya 0,8 % dibandingkan dengan pemasangan IUD saat menstruasi
- Infeksi, cenderung rendah yaitu sekitar 0,1% sampai 1,1%.



SUNTIK

1 BULAN

Keuntungan :

- Risiko terhadap kesehatan kecil.
 - Jangka panjang
 - Efek samping sangat kecil.
 - Pemberian aman, efektif dan relatif mudah.
 - Pasien tidak perlu menyimpan obat suntik
- Kerugian :**
- Terjadi perubahan pola haid
 - Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan
 - Ketergantungan pasien
 - Efektifitas suntik 1 bulan
 - Dapat terjadi perubahan berat badan

3 BULAN

Keuntungan :

- Efektifitas tinggi
 - Pemakianya sederhana
 - Dapat mencegah kanker endometrium, kehalalan ektopik serta beberapa penyakit akibat radang panggul
- Kerugian :**
- Terdapat gangguan haid
 - Pusing dan sakit kepala.



H. Leaflet



IMPLAN (Alat Kontrasepsi bawah kulit)

Keuntungan

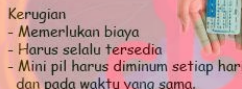
- jangka panjang sampai 5 tahun
 - Bebas dari pengaruh estrogen
 - Tidak mengganggu hubungan saat senggama
 - Tidak mengganggu produksi ASI.
- Kekurangan**
- Implant harus di pasang dan dilepas oleh petugas kesehatan yang terlatih.
 - Sering mengubah pola haid.



PIL

Keuntungan

- Sangat efektif untuk masa laktasi.
- Dosis gestagen rendah tidak menurunkan produksi ASI.
- Tidak mengganggu hubungan seksual.
- Kesuburan cepat kembali.
- Tidak memberikan efek samping estrogen.



MAL (Metode Amenore Laktasi)

Keuntungan kontrasepsi

- Tidak mengganggu saat berhubungan seksual.
 - Segera efektif bila digunakan secara benar.
 - Tidak ada efek samping secara sistemik
 - Tidak perlu pengawasan medis
- Kerugian :**
- Sulit dilakukan karena kondisi social.
 - Tidak melindungi terhadap IMS termasuk HIV/AIDS dan Virus Hepatitis B



2 ANAK CUKUP

AYO IKUT KB

© 2014 Universitas Sebelas Maret



Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan ITS dr. Soegraso

Lampiran 12: SAP Kehamilan



INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, dan KESEHATAN RS
dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Nyeri Pinggang
Sub Topik : Nyeri Pinggang pada ibu hamil
Sasaran : Ny. S
Hari/Tanggal : 08 November 2020
Waktu : 15 menit
Tempat : PMB Yulia Tri Jayanti
Penyaji : Riska Febry Rahayu

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah diadakan penyuluhan tentang anemia dalam kehamilan selama 15 menit, diharapkan ibu hamil dapat mengerti dan memahami tentang anemia pada ibu hamil.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan tentang anemia dalam kehamilan selama 15 menit, ibu hamil dapat mengetahui tentang:

- a. Pengertian dari anemia pada ibu hamil
- b. Penyebab anemia pada ibu hamil
- c. Tanda dan gejala pada ibu hamil
- d. Dampak anemia terhadap kehamilan
- e. Cara pencegahan anemia pada ibu hamil

B. Strategi Pelaksanaan

Materi : Anemia pada ibu hamil

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	1. Penyampaian garis besar materi anemia 2. Memberi kesempatan peserta untuk bertanya 3. Menjawab pertanyaan 4. Evaluasi (Tanya jawab)	1. Mendengarkan dengan penuh perhatian 2. Menanyakan hal-hal yang belum jelas 3. Memperhatikan jawaban dari penyuluh 4. Menjawab pertanyaan	11 menit
3.	Penutupan	1. Menyimpulkan 2. Salam penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab salam	2 menit

D. RENCANA EVALUASI

4. Struktur

e. Persiapan Media

Media yang akan digunakan dalam penyuluhan semuanya lengkap dan siap digunakan. Media yang akan digunakan adalah slide.

f. Persiapan Alat

Alat yang digunakan dalam penyuluhan sudah siap dipakai. Alat yang dipakai yaitu laptop, alat peraga, *flip chart* dan leaflet.

g. Persiapan Materi

Materi yang akan diberikan dalam penyuluhan sudah disiapkan dalam bentuk makalah dan akan disajikan dalam bentuk *flip chart* untuk mempermudah penyampaian.

h. Undangan atau Peserta

Dalam penyuluhan ini yang diundang yakni ibu hamil.

5. 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.

6. Hasil penyuluhan

c. Jangka Pendek

- 5. 60% dari peserta dapat menjelaskan pengertian nyeri pinggang dengan benar
- 6. 60% dari peserta dapat menjelaskan penyebab nyeri pinggang dengan benar
- 7. 60% dari peserta dapat menyebutkan cara untuk mengatasi nyeri pinggang dengan benar
- 8. 60% dari peserta dapat menjelaskan efek samping nyeri pinggang dengan tepat

d. Jangka Panjang

Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai pentingnya mengetahui nyeri pinggang sesuai dengan kondisi klien.

E. Pamflet

POST PARTUM TANDA BAHAYA MASA NIFAS

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

Tanda Bahaya Masa Nifas

- A. Perdarahan Post Partum
- B. Lochea Yang Berbau Busuk
- C. Sub-involusi Uterus
- D. Nyeri Pada Perut dan Pelvis
- E. Pusing dan Lemas Yang Berlebihan
- F. Suhu Tubuh Ibu >38°C

Tahapan Nifas

- A. Puerperium Dini
Masa segera setelah plasenta sampai dengan 24 jam, yang dalam hal ini telah diperbolehkan berdiri dan jalan-jalan.
- B. Puerperium Intermedial
Masa 24 jam setelah melahirkan sampai dengan 7 hari.
- C. Remote puerperium
Masa 1 minggu sampai 6 minggu sesudah melahirkan.

Lampiran 13: SAP Post Partum



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

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Tanda bahaya Masa Nifas

Hari/Tanggal : Jum'at/27-11-2021

Waktu : 09.45 WIB

Penyaji : Penulis

Tempat : PMB Yulia Tri Jayanti

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas

2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:

- a. Menjelaskan kembali tanda bahaya masa nifas

B. SASARAN

Ibu post partum

C. GARIS BESAR MATERI

1. Masa nifas
2. Tahapan nifas
3. Tanda bahaya masa nifas
4. Perawatan payudara

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. Masa Nifas

Masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas selama 6 minggu atau 40 hari. (Ambarwati,2009).

Masanifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelumhamil) yang berlangsung selamakira-kira 6 minggu

2. TahapanNifas

- 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

3. 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 placenta). (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 400-600 mg 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu di sebut 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, 2006)

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 0C

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)

G. MEDIA

1. Alat peraga
2. Lea flat
3. *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.

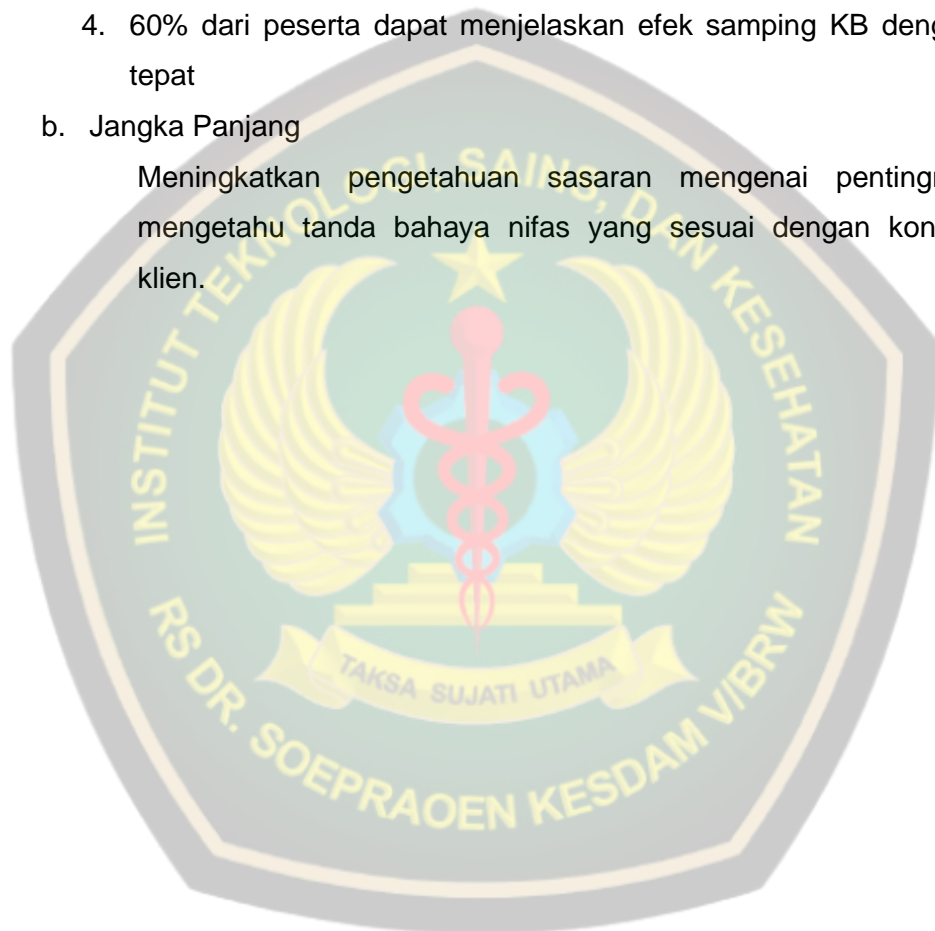
3. Hasil penyuluhan

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 mengetahui tanda bahaya nifas yang sesuai dengan kondisi klien.



Lampiran 14: SOP Perawatan Payudara



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

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

pengompresan terakhir dengan air hangat
10. Keringkan payudara dengan menggunakan handuk kering lalu rapikan kembali pakaian ibu



Lampiran 15: Dokumentasi



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

ANC



INC



PNC





BBL



KB



Lampiran 16: Curriculum Vitae



INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, dan KESEHATAN RS
dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

CURRICULUM VITAE



A. Identitas diri

Nama lengkap	Riska Febry Rahayu
Jenis Kelamin	Perempuan
Program studi	Kebidanan
NIM	192025
Tempat Tanggal Lahir	Malang, 24 Februari 2001
e-mail	riskafebri76819@gmail.com
No. Telepon	085736593305
Alamat	Dusun krajan RT.24 RW.06, Desa Pagak, Kecamatan Pagak, Kab. Malang

B. Riwayat Pendidikan

No	Jenjang Pendidikan	Lembaga Pendidikan	Lulus
1.	TK	TK Dharma Wanita Pagak	2007
2.	SD	SDN 1 Pagak	2013
3.	SMP	SMPN 2 Pagak	2016
4.	SMA	SMAN 1 Pagak	2019