



**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. N

Umur : 21 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Gedog Wetan Kec. Turen

Pendidikan : SMA

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. N Kehamilan Trimester III Fisiologis Sampai dengan Perencanaan Penggunaan Alat Kontrasepsi”**. Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Penulis  
Malang,  
Responden

Tiwi Islamiati  
NIM. 19.2.038

( ..... )  
Tanda tangan dan inisial

**Lampiran 3: Score Poedji Rochati**



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

Nama : ..... Haid terakhir tgl : ..... Suami : .....  
 Pendidikan ibu : SMA Suami : .....  
 Pekerjaan ibu : IRT Suami : .....

KEL. F.R	I	II	III	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	IV			
						Tribulan			
						I	II	III.1	III.2
				Skor Awal ibu Hamil	2				✓
I	1			Tertalu muda, hamil ≤ 16 Th	4				
	2			a. Tertalu lambat hamil I, kawin > 4 Th	4				
				b. Tertalu tua, hamil 1 > 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. Diberi infus/Transfusi	4					
			10. Pernah Operasi Sesar	8					
II	11			Penyakit pada ibu hamil	4				
				a. Kurang darah	4				
				b. Malaria	4				
				c. TBC Paru	4				
				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 (hidramion )	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	KEL. RISIKO	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO				
		PERAWATAN	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

**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. SOEPROEN  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

JENIS PEMERIKSAAN		HASIL	NILAI NORMAL	JENIS PEMERIKSAAN		HASIL	NILAI NORMAL
HAEMATOLOGI				IMUNOLOGI SEROLOGI			
Darah Lengkap				Widal			
Haemoglobin	14,4	L: 13-16 gr/dl, P: 12-14 gr/dl		Salmonella Tiphy O		Negatif	
Hematokrit		L: 38 - 46 %, P: 36 - 42%		Salmonella Tiphy H		Negatif	
Leukosit		4.000 - 10.000 sel/mm		Salmonella ParaTiphy A		Negatif	
Trombosit		150.000 - 500.000 sel/mm		Salmonella paraTiphy B		Negatif	
Laju Endap Darah		L: 0 - 10, P: 0 - 15		Anti HIV			
Eritrosit		3,79 - 5,78 x 10 <sup>6</sup>		Reagen 1	Non reaktif	Non Reaktif	
Hitung Jenis Leukosit				Lot. No. :			
Eosinofil		1 - 3 %		Reagen 2		Non Reaktif	
Basofil		0 - 1 %		Lot. No. :			
N. Stab		2 - 6 %		Reagen 3		Non Reaktif	
N. Segmen		50 - 70 %		Lot. No. :			
Limfosit		20 - 40 %		HBs Antigen	Non reaktif	Non Reaktif	
Monosit		2 - 8 %		RPR Antigen		Negatif	
Golongan Darah	B			TPHA ICT	Neg	Negatif	
Rhesus				URINALISIS			
Malaria		Negatif		Plano Tes		Negatif	
KIMIA DARAH				Albumin		Negatif	
Gula Darah Acak		< 130 mg/dl		Reduksi		6,0 - 7,5	
Gula Darah Puasa		< 110 mg/dl		pH			
Gula Darah 2JPP		< 150 mg/dl		Urine Lengkap			
Asam Urat		2 - 6 mg/dl		Makroskopis		Kuning	
Kolesterol		< 200 mg/dl		Warna		Jernih	
MIKROBIOLOGI				Kejernihan		Negatif	
Bakteri Batang Tahan Asam		Negatif		Leukosit		Normal	
BTA Sewaktu I		Negatif		Urobilin		Negatif	
BTA Pagi		Negatif		Nitrit		Negatif	
Pewarnaan Gram		MTB Not Detected		Protein	Neg	6,0 - 7,5	
Tes Cepat Molekular				PH		1,003 - 1,030	
Faeces Lengkap				Berat Jenis		Negatif	
Makroskopis		Coklat		Eritrosit		Negatif	
Warna		Lembek		Billirubin		Negatif	
Konsistensi		Negatif		Keton	Neg	Negatif	
Darah		Negatif		Glukosa		Negatif	
Lendir				Mikroskopis		Negatif	
Mikroskopis		0 - 1		Silinder		0 - 2/ LPB	
Leukosit		0 - 1		Leukosit		0 - 2/ LPB	
Eritrosit				Eritrosit			
Bakteri		Negatif		Epitel			
Amoeba		Negatif		Bakteri		Negatif	
Jamur				Kristal		Negatif	
Lain-lain				Lain-lain			
Catotan				Pemeriksa.			
Rapid Antibodi Covid-19 :							
lg G :							

Ali Panuwil Leksana, AMd, AK  
NIP. 199603202010011010



**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal : 26-11-2021
- Nama Bidan : MARIYATI
- Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : .....
- Alamat tempat persalinan : .....
- Celatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk : .....
- Tempat rujukan : .....
- Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan  Teman  Suami  Dukun  Keluarga  Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini :
  - Gawat darurat  Perdarahan  HDK  Infeksi  PMTCT

**KALA I**

- Partograf melewati garis waspada : Y / T
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah tsb : .....
- Hasilnya : .....

**KALA II**

- Eksisiotomi :
  - Ya, indikasi .....
  - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada
  - Teman
- Gawat janin :
  - Ya, tindakan yang dilakukan
    - .....
    - .....
  - Tidak
  - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil .....
- Distocia bahu
  - Ya, tindakan yang dilakukan : .....
  - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya : .....

**KALA III**

- Inisiasi Menyusu Dini
  - Ya
  - Tidak, alasannya .....
- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U/lm ?
  - Ya, waktu : .....
  - Tidak, alasan : .....
- Pemberian tali pusat
  - Ya, waktu : .....
  - Tidak, alasan : .....
- Pemberian ulang Oksitosin (2 X) ?
  - Ya, alasan : .....
  - Tidak
- Penanganan tali pusat terkendali ?
  - Ya
  - Tidak, alasannya .....

- Masase fundus uteri ?
  - Ya
  - Tidak, alasan : .....
- Plasenta lahir lengkap (intak) ?
  - Ya
  - Tidak, alasan : .....
- Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan
  - .....
  - .....
- Plasenta tidak lahir > 30 menit
  - Tidak
  - Ya, tindakan : .....
- Laserasi :
  - Ya, dimana .....
  - Tidak
- Jika Laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
  - Tindakan :
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan : .....
- Atonia uteri :
  - Tidak
  - Ya, tindakan : .....
- Jumlah darah yang keluar/pendarahan : 25 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut
  - Hasilnya : .....

**KALA IV**

- Kondisi ibu : KU : ....., TD : 7 mmHg Nadi : 80/mnt  
Napas : 22 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah : .....

**BAYI BARU LAHIR**

- Berat badan : 3500 gram
- Panjang badan : 50 cm
- Jenis kelamin (L/P) : P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
  - Normal, tindakan :
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsangan taktil
    - memastikan IMD atau natufi menyusui segera
  - Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas, tindakan :
    - mengeringkan  menghangatkan
    - rangsangan taktil  lain-lain, sebutkan : .....
    - bebaskan jalan napas
    - pakain/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - Cacat bawaan, sebutkan : .....
    - Hipotermi, tindakan : .....
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
  - Ya, waktu : .....
  - Tidak, alasan : .....
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Hasilnya : .....

**TABEL PEMANTAUAN KALA IV**

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suku	Tingg fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Darah yang keluar
1	20.30	100/80	80	36.5	2 jari kpsl	baik	Kosong	10
	20.45	110/80	87		2 jari kpsl	baik	Kosong	10
	21.00	110/80	87		2 jari kpsl	baik	Kosong	15
2	21.15	110/80	80		2 jari kpsl	baik	Kosong	10
	22.15	120/90	87	36.2	2 jari kpsl	baik	Kosong	10

**Lampiran 7: 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 kakikiri dan regangkan kaki kanan.	
3.	Berbaring terlentang. Kedua kaki sedikit diregangkan. Tarik dasar panggul, tahan selam tiga detik dan kemudian rileks	
4.	Berbaring terlentang. Kedua kaki sedikit diregangkan. Tarik dasar panggul, tahan selam 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 kepaladan kedua kaki diluruskan. angkat kedua kakisehingga pinggul dan lutut mendekati badan	

	semaksimal mungkin. Lalu luruskan dan angkatkaki kiri dan kanan vertical dan perlahan-lahanturunkan kembali ke lantai.	
8.	Tidur terlentang dengan kaki terangkat ke atas,dengan jalan meletakkan kursi di ujung kasur,badan agak melengkung dengan letak paha dankaki bawah lebih atas. Lakukan gerakan padajari-jari kaki seperti mencakar dan meregangkan. Lakukan ini selama setengah menit.	
9.	Gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam dan dari dalam keluar. Lakukan gerakan ini selama setengahmenit.	
10.	Lakukan gerakan telapak kaki kiri dan kanan ke atas dan ke bawah seperti gerakan menggergaji. Lakukanselamasetengahmenit	
11.	Tidur terlentang kedua tangan bebas bergerak.Lakukan gerakan dimana lutut mendekatibadan, bergantian kaki kiri dan kaki kanan,sedangkan tangan memegang ujung kaki, danurutlah mulai dari ujung kaki sampai batasbetis, lutut dan paha. Lakukan gerakan ini 8sampai 10 kali setiaphari	
12.	Berbaring terlentang, kaki terangkat ke atas, kedua tangan di bawah kepala. Jepitlah bantaldiantara kedua kaki dan tekanlah sekuat-kuatnya. Pada waktu bersamaan angkatlahpantat dari kasur dengan melengkungkanbadan. Lakukan sebanyak 4 sampai 6 kaliselama setengah menit.	

13.	Tidur terlentang, kaki terangkat ke atas, kedualengan 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.	
-----	--	--



**Lampiran 8: SOP KB**



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

**SOP KONSELING KB**

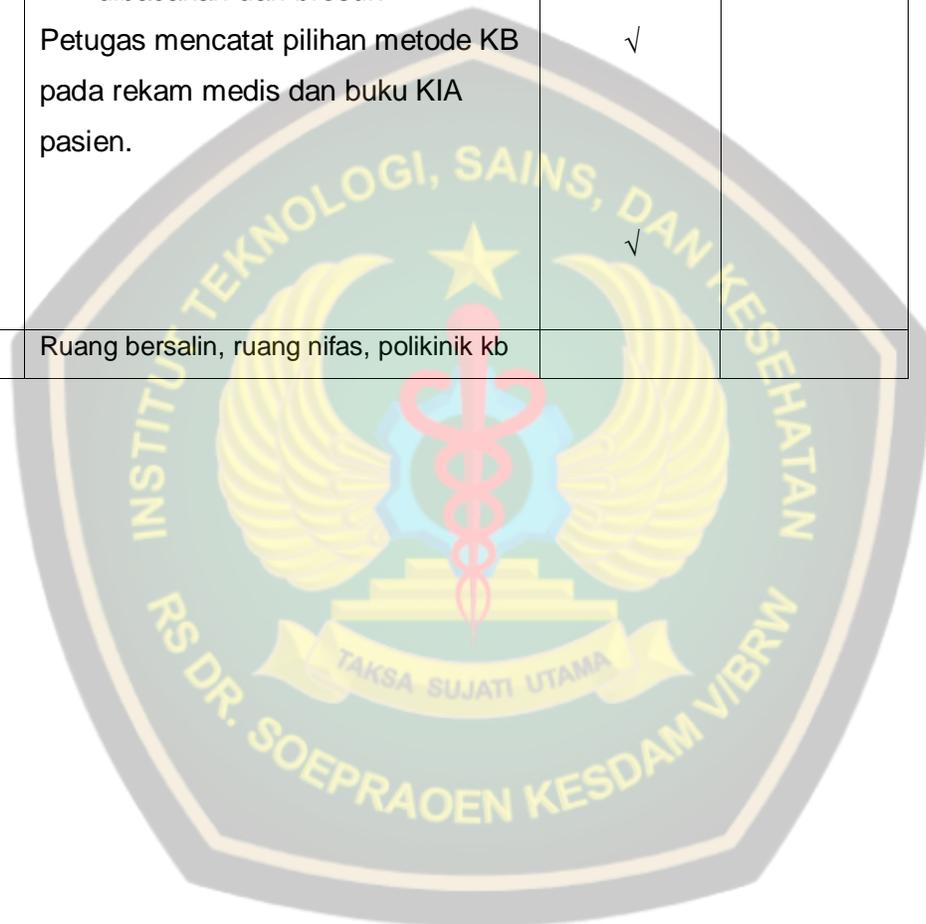
Pengertian	Pemberian informasi dan edukasi kepada calon akseptor KB pasca persalinan.		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan penjelasan tentang alat dan metode kontrasepsi.</li> <li>2. Membantu pasangan dalam memutuskan metode kontrasepsi yang akan digunakan</li> </ol>		
Kebijakan	Dalam pelaksanaan pemberian konseling diperlukan kerjasama yang berkesinambungan antara akseptor dan petugas sesuai dengan prosedur yang ada.		
Prosedur	Uraian tindakan	Ya	Tidak
	<b>I. Persiapan Pra Konseling</b> <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> <b>II. Tahap Konseling Pra Pemilihan Metode KB Pasca Persalinan</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas menyapa dan</li> </ol>	 √     √   √  √   √   √	

	<p>memberikan salam dan 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 <b>Kartu MOW dan MOP</b> 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 <b>Kartu Waktu dan jarak kehamilan yang dekat.</b></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 <b>kartu kembali ke masa subur.</b></p>	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>	
--	---	--	--

	<p>8. Menanyakan kepada pasien tentang kesiapan ibu memberi ASI Eksklusif.</p> <p>9. Petugas menentukan apakah <b>Kartu MAL</b> akan disisihkan atau tetap dipakai dan menjelaskan mengapa kartu disisihkan.</p> <p>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.</p> <p>11. Petugas menjelaskan manfaat KB pasca persalinan dengan menggunakan <b>kartu Mempromosikan KBPP sebelum ibu pulang.</b></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><b>III. Tahap Konseling Pemilihan Metode KB Pasca Persalinan</b></p> <p>1. Petugas menjelaskan tahapan pemilihan metode KB</p>	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>	
--	---	--	--

	<p>pascasalin.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Petugas menyusun dan menjelaskan setiap kartu konseling dari yang paling aktif.</li> <li>3. Petugas menjelaskan setiap kartu konseling dalam memanfaatkan panduan informasi yang ada pada kartu (tidak menambah dan mengurangnya).</li> <li>4. Petugas menjelaskan kesesuaian metode KB pada kartu dengan kondisi pasien, dan menyisihkan kartu sesuai respon pasien (menjelaskan kondisi menyusui atau tidak menyusui).</li> <li>5. Petugas menyusun kartu yang tersisa untuk menjadi pilihan bagi ibu.</li> <li>6. Petugas meminta pasien untuk memilih salah satu metode yang paling diminati dan sesuai dengan kondisi pasien.</li> </ol> <p><b>IV. Tahapan pasca Pemilihan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan metode KBPP yang menjadi pilihan pasien dengan menggunakan prosedur.</li> <li>2. Menjelaskan pada pasien tentang kondisi kesehatan yang menjadi syarat pilihan metode KB yang dipilihnya.</li> <li>3. Petugas menjelaskan pada pasien tentang efek samping metode KB yang</li> </ol>	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>	
--	---	-------------------------------------	--

	<p>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>	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>	
Unit terkait	Ruang bersalin, ruang nifas, poliklinik kb		



## Lampiran 9: 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"><li>- Menyampaikan salam</li><li>- Perkenalan diri</li><li>- Menjelaskan tujuan</li><li>- Apersepsi</li></ul>
2	15 menit	Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menjelaskan dan menguraikan materi</li><li>- Memberi kesempatan peserta untuk bertanya</li><li>- Menjawab pertanyaan peserta yang belum jelas</li></ul>
3	10 menit	Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"><li>- Feedback</li><li>- Memberikan reward</li></ul>
4	5 menit	Terminasi	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menyimpulkan hasil penyuluhan</li><li>- Mengakhiri kegiatan (salam)</li></ul>

#### 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.

## Lampiran 10: SAP Kehamilan



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

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Nyeri Punggung  
Sub Topik : Nyeri Punggung pada ibu hamil  
Sasaran : Ny. N  
Tampat : PMB Afita Delianah  
Penyaji : Tiwi Islamiati

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

#### 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.

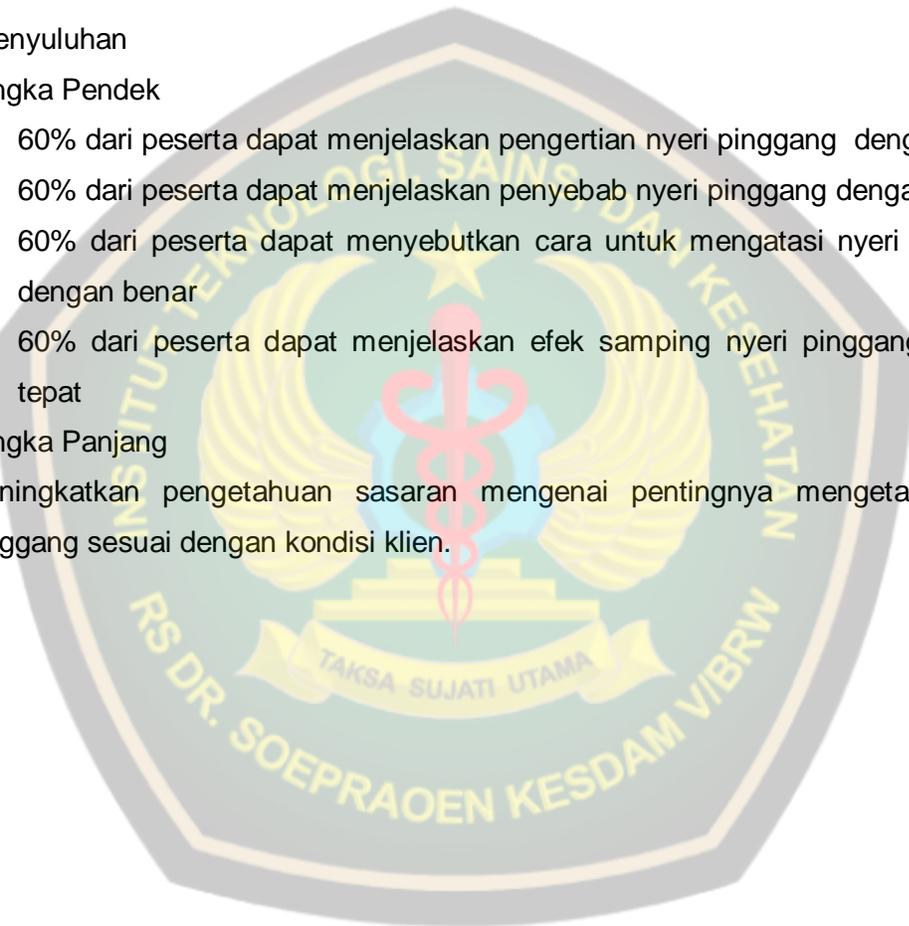
6. Hasil penyuluhan

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.



## Lampiran 11: SAP Post Partum



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

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Tanda bahaya Masa Nifas

Waktu : 09.45 WIB

Penyaji : Penulis

Tempat : PMB Afita Delianah

#### 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 peyuluhan
			- 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).

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

##### 2. 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 mendaat cukup

makanan 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 40-60 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. Leaflet
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 12: SOP Perawatan Payudara



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI KE BIDANAN

<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 kakitopang kursikecil</li><li>2. Bradibuka dan letakkan handuk di bawah perutibu</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 tangankan dan dengan cepat dan teratur</li><li>8. Diteruskan dengan pengompresan. Pertama kompres dengan air hangat</li></ol>

9. 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 14: Lembar Konsultasi Pembimbing 2**



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

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : TIWI ISLAMIATI  
NIM : 192038  
Judul : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "N" DENGAN  
KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN  
PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI PMB AFITA DELIANAH  
Pembimbing 1 : SULISTIYAH S. SiT, M.Kes

NO	TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	13 Oktober	Revisi BAB I dan BAB II	
2	22 Oktober	Revisi BAB II Ace. Ujian Prop.	