

**Lampiran 1 : POA Laporan COC (Continuity of Care)**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

**POA LAPORAN TUGAS AKHIR**

KEGIATAN	MARET 2021				APRIL 2021				MEI 2021				JUNI 2021				JULI 2021			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengarahannya penyusunan proposal																				
Proses bimbingan dan penyusunan proposal COC																				
Pelaksanaan ujian proposal COC																				
Pelaksanaan asuhan kebidanan secara Continuity of Care																				
Pendokumentasian menggunakan manajemen varney																				
Proses bimbingan dan penyusunan hasil COC																				
Pelaksanaan Ujian hasil COC																				
Revisi dan pengesahan COC																				

**Lampiran 2: Lembar Permohonan Menjadi Klien CoC**

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fadilla Khairunissa

NIM : 207008

Asal Institusi : Institusi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan ITSK RS dr.  
Soepraoen Malang.

Saya sebagai mahasiswa Profesi Bidan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS. Dr. Soepraoen Kesdam V", bermaksud melakukan "Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana". Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Profesi Bidan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS. Dr. Soepraoen Kesdam V". Saya mengharapkan partisipasi saudara atas asuhan yang saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud lain. Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terima kasih.

Malang, 16 Maret 2021

Penulis

Fadilla Khairunissa

NIM. 207008

**Lampiran 3: Lembar Kesiapan Menjadi Responden**

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

**INFORMED CONSENT  
(PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Risky

Umur : 29 Tahun

Alamat : Desa Baturetno RT 004 RW 004

Setelah mendapat penjelasan dan manfaat penulis, maka saya menyatakan bersedia untuk berperan serta dalam Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana yang dilakukan oleh mahasiswa Institusi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan ITSK RS dr. Soepraoen Malang.

Malang, 16 Maret 2021

Responden

(Risky)

Lampiran 4: Buku KIA



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN



Nomor Registrasi Ibu : 1841 2020  
 Nomor Urut di Kohort Ibu :  
 Tanggal menerima buku KIA :  
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan :  
 Nama Ibu : Riski  
 Tempat/Tgl. Lahir : 29.4.1992  
 Kehamilan ke : 2. Anak terakhir umur : 2 tahun  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP(SMU) Akademi/Perguruan Tinggi  
 Golongan Darah : B  
 Pekerjaan : RT  
 No. JKN / BPJS :  
 Nama Suami : Hamid  
 Tempat/Tgl. Lahir : 29.4  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP(SMU) Akademi/Perguruan Tinggi  
 Golongan Darah : X-ray  
 Pekerjaan : Pakar Agari  
 Alamat Rumah : Rt. 4/a Batoreno  
 Kecamatan :  
 Kabupaten/Kota :  
 No. Telp. yang bisa dihubungi :  
 Nama Anak : L/P\*  
 Tempat/Tgl. Lahir :  
 Anak Ke : dari anak  
 No. Akte Kelahiran :  
 No. JKN / BPJS :  
 \*Lingkari yang sesuai

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal 5 7 2020  
 Hari Takiran Persalinan (HTP), tanggal 12 4 2021  
 Lingkar Lengan Atas 33 cm, KEK ( ) Non KEK ( ) Tinggi Badan 158 cm  
 Golongan Darah B  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu  
 Riwayat Alergi

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin (Kep/Sul)	Denyut Jantung Janin (Ment)
08/08	Primeniparanda (0)	120/80	68	6-8mg	-	-	-
22/08	mulut berdarah	120/80	68	8-10mg	-	-	152/1
10/09	mulut berdarah	110/70	69	10-12mg	-	-	140/1
10/10	mulut berdarah	110/70	69	14-15	20-21	kep	140/1
10/11	mulut berdarah	110/70	70	18 minggu	23 cm	kep	150/1
12/11	mulut berdarah	110/70	71	20 mg	23 cm	kep	150/1
14/11	mulut berdarah	110/70	70	22-23	24 cm	kep	150/1
23/11	mulut berdarah	110/70	70	24-26	24 cm	kep	150/1
30/11	mulut berdarah	110/70	73	26-28	31 cm	kep	140/1
07/12	mulut berdarah	110/70	71	28-30	32 cm	kep	140/1
14/12	mulut berdarah	110/70	73	32	32 cm	kep	140/1

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke 2, jumlah persalinan 1, jumlah keguguran 0, G.P.L.A.D  
 Jumlah anak hidup 1, jumlah lahir mati 0  
 Jumlah anak lahir kurang bulan 0, anak  
 jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir 0, 8  
 Status imunisasi TT terakhir (bulan/tahun)  
 Pendong persalinan terakhir 0, 8  
 Cara persalinan terakhir \*\* (N) Spontan / Normal (I) Tindakan

Kaki Berikat	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (keperawatan TT, fe, terpap, rujukan, upan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempel Pelayanan - Nama Pemeriksa (Pirai)	Kapan Harus Kembali
0/+	-	fe, Berman	0/1	Prati Rina	10/1
0/+	-	fe, Berman	0/1	Prati Rina	10/1
0/+	-	fe, Berman	0/1	Prati Rina	10/1
-/+	-	fe, Berman	0/1	Prati Rina	10/1
-/+	-	fe, Berman	0/1	Prati Rina	10/1
0/+	-	fe, Berman	0/1	Prati Rina	10/1
-/+	-	fe, Berman	0/1	Prati Rina	10/1
0/+	-	fe, Berman	0/1	Prati Rina	10/1
-/+	-	fe, Berman	0/1	Prati Rina	10/1
0/+	-	fe, Berman	0/1	Prati Rina	10/1
-/+	-	fe, Berman	0/1	Prati Rina	10/1

**Lampiran 5: Skrining Score Poedji Rochjati**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

I KEL F.R	II NO.	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
				Skor Awal Ibu Hamil			
I	1	Terlalu muda hamil I $\leq 16$ Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I $\geq 35$ Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin $\geq 4$ Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi $\geq 10$ Tahun	4	4			
	4	Terlalu cepat hamil lagi $\leq 2$ Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur $\geq 35$ Tahun	4				
	7	Terlalu pendek $\geq 145$ cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9		Pernah melahirkan dengan a. terikan tang/vakum	4			
b. uri dirogoh			4				
c. diberi infus/transfuse			4				
10	Pernah operasi sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil Kurang Darah b. Malaria, TBC Paru d. Payah Jantung Kencing Manis (Diabetes) Penyakit Menular Seksual	4				
			4				
			4				
			4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramnion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak Lintang	8				
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR		6			

## Lampiran 6: SOP Senam Hamil



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

### Standar Operasional Prosedur

Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2010 terdapat tiga macam tahap gerakan senam hamil pada ibu hamil trimester III yaitu gerakan pemanasan, inti, dan pendinginan. Sebelum melakukan senam, sebaiknya terlebih dahulu melakukan pemanasan. Ini berguna agar saat kita senam nanti otot-otot tidak menegang, dan pendinginan berfungsi untuk meningkatkan relaksasi pada ibu hamil.

#### A. Pemanasan

Pemanasan dapat dilakukan selama kurang lebih 10 menit.

- a. Berdiri tegak, letakkan kedua tangan di pinggang, jalan di tempat secara perlahan ( 1 x 8 hitungan ).
- b. Masih seperti pada posisi pertama, namun tambahkan:
  1. Gerak tangan
    - 1) Rentangkan kedua tangan, tekuk ke arah bahu, lalu luruskan kembali. Lakukan secara berulang ( 1 x 8 hitungan ).
    - 2) Rentangkan kedua tangan, tarik ke depan lurus, lipat ke depan dada, luruskan kembali ke depan dan rentangkan ( 1 x 8 hitungan )
    - 3) Letakkan tangan sejajar dengan badan, putar bahu ke depan dan ke belakang (1x8 hitungan)
    - 4) Letakkan tangan sejajar dengan badan, tarik bahu ke atas dan ke bawah ( 1x8 hitungan )
  2. Gerak kepala
    - 1) Berdiri tegak, letakkan kedua tangan di pinggang, tekuk kepala ke depan dan ke belakang ( 1 x 8 hitungan ).
    - 2) Berdiri tegak, letakkan tangan di pinggang, jatuhkan kepala ke arah bahu kanan kemudian ke bahu kiri ( 1 x 8 hitungan ).
    - 3) Berdiri tegak, letakkan kedua tangan di pinggang, putar kepala ke samping, ke belakang dan ke depan. Lakukan pemutaran kepala secara bergantian, berlawanan arah. Ke samping, ke depan dan ke belakang.
  3. Berpeganglah pada sesuatu, misal bahu kursi.
    - 1) Condongkan badan ke depan, letakkan kedua tangan pada bahu kursi, tahan, kira-kira 15 detik.
    - 2) Condongkan badan ke depan, letakkan kedua tangan pada bahu kursi. Angkat kaki kanan dan kiri ke samping, turunkan secara perlahan (1 x 8 hitungan).

#### B. Inti

Tahap inti berguna untuk menguat otot kaki, punggung, panggul.

- a. Senam peregangan Kaki
  1. Duduk dengan kaki diluruskan ke depan dengan tubuh bersandar tegak liris (rileks)
  2. Tarik jari-jari learah tubuh secara perlahan –lahan lalu lipat ke depan
  3. Lakukan sebanyak 8 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan
  4. Tarik kedua telapak kaki ke arah tubuh secara perlahan – lahan dan dorong ke depan. Lakukan sebanyak 8 kali penghitungan sesuai
- b. Senam duduk bersila
  1. Duduk kedua tangan di atas lutut
  2. Letakkan kedua telapak tangan di atas lutut
  3. Tekan lutut kebawah dengan perlahan-lahan lakukan 8 kali

Senam untuk pinggang (posisi terlentang)

1. Tidurlah terlentang dan tekuk lutut jangan terlalu lebar, arah telapak tangan ke bawah dan berada di samping badan.
2. Angkatlah pinggang secara perlahan

- c. Senam penguatan otot pinggang ( posisi merangkak)
    - 1. Badan dalam posisi merangkak
    - 2. Sambil menarik nafas angkat perut berikut punggung ke atas dengan wajah menghadap ke bawah membentuk lingkaran
    - 3. Sambil perlahan-lahan mengangkat wajah hembuskan nafas, turunkan punggung kembali dengan perlahan
    - 4. Lakukan sebanyak 8 kali
  - d. Senam dengan satu lutut
    - 1. Tidurlah terlentang, tekuk lutut kanan
    - 2. Lutut kanan digerakkan perlahan kearah kanan lalu kembalikan
  - e. Senam dengan kedua lutut
    - 1. Tidurlah terlentang, kedua lutut ditekuk dan kedua lutut saling menempel
    - 2. Kedua tumit dirapatkan, kaki kiri dan kanan saling menempel
    - 3. Kedua lutut digerakkan perlahan-lahan kearah kiri dan kanan
    - 4. Lakukan sebanyak 8 kali
  - f. Cara pernafasan saat persalinan
    - 1. Cari posisi yang nyaman, misalnya duduk bersandar
    - 2. Tarik nafas dari hidung dan keluarkan dari mulut
    - 3. Usahakan tetap rileks
  - g. Penguatan otot pinggang
    - 1. Cari posisi yang nyaman atau posisi ibu antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan
    - 2. Perlahan tarik nafas sebanyak 3 kali dan pada hitungan ke 4 tarik nafas kemudian tahan nafas, sesuai arahan.
- C. Pendinginan
- Tahap ini penting untuk dilakukan karena berfungsi sebagai relaksasi otot-otot yang bekerja. Carilah tempat yang paling nyaman, dapat dilakukan dengan duduk di sofa, sandarkan bahu di sofa yang empuk.
- a. Berbaringlah dengan mencari posisi yang paling nyaman, misal dengan miring. Tahan selama 10 detik

### Lampiran 7: SOP Pijat Effleurage



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

#### Standar Operasional Prosedur

PROSEDUR	NO DOKUMEN:	NO REVISI:	HALAMAN:
1	<b>PENGERTIAN</b>	<b>Back Effleurage masase</b> adalah teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri punggung dengan menggunakan sentuhan tangan pada punggung klien secara perlahan dan lembut untuk menimbulkan efek relaksasi.	
2	<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melancarkan sirkulasi darah</li> <li>2. Menurunkan respon nyeri punggung</li> <li>3. Menurunkan ketegangan otot</li> </ol>	
3	<b>INDIKASI</b>	1. Klien dengan keluhan kekakuan dan ketegangan otot di punggung	
4	<b>KONTRAINDIKASI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nyeri pada daerah yang akan dimasase</li> <li>2. Luka pada daerah yang akan di masase</li> <li>3. Gangguan atau penyakit kulit</li> <li>4. Jangan melakukan pemijatan langsung pada daerah tumor</li> <li>5. Jangan melakukan masase pada daerah yang mengalami ekimosis atau lebam.</li> <li>6. Hindari melakukan masase pada daerah yang mengalami inflamasi</li> <li>7. Hindari melakukan masase pada daerah yang mengalami tromboplebitis</li> <li>8. Hati-hati saat melakukan masase pada daerah yang mengalami gangguan sensasi seperti penurunan sensasi maupun hiperanastesia</li> </ol>	
5	<b>PERSIAPAN KLIEN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan salam, perkenalkan diri anda dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien dengan cermat.</li> <li>2. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien.</li> <li>3. Siapkan peralatan yang diperlukan.</li> <li>4. Atur ventilasi dan sirkulasi udara yang baik</li> <li>5. Atur posisi klien sehingga merasa aman dan nyaman.</li> </ol>	
6	<b>PERSIAPAN ALAT</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. minyak untuk masase</li> <li>2. tisu</li> <li>3. handuk mandi yang besar</li> <li>4. satu buah handuk kecil</li> <li>5. sebuah bantal dan guling kecil dan selimut.</li> </ol>	
7	<b>CARA BEKERJA</b>	Prosedur	Rasional
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beri tahu klien bahwa tindakan akan segera dimulai.</li> <li>2. Periksa tanda vital klien sebelum memulai remedial massage <i>efflourage</i> pada punggung.</li> <li>3. Jika pasien masih bisa untuk duduk berikan posisi berlutut kemudian berbaring di bantal yang besar se nyaman mungkin</li> <li>4. Instruksikan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan sampai pasien merasa rileks.</li> <li>5. Tuangkan baby oil pada telapak tangan kemudian gosokan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. memberi waktu bagiklien untuk mempersiapkan diri</li> <li>2. mengetahui kondisi umum klien.</li> <li>3. Member posisi yang nyaman sesuai dengan keinginan klien agar klien tidak merasa tertekan dan tetap rileks</li> <li>4. Nafas dalam dapat membantu untuk mempertahankan kenyamanan klien agar tetap rileks dan dapat mengurangi rasa nyeri</li> <li>5. Baby oil merupakan lubrikan yang baik untuk massage</li> <li>6. Gerakan mengusap membantu dapat merangsang untuk</li> </ol>

		<p>kedua tangan hingga hangat</p> <p>6. Letakkan kedua tangan pada punggung pasien, mulai dengan gerakan mengusap dan bergerak dari bagian bahu menuju sacrum;</p> <p>7. Buat gerakan melngkar kecil dengan menggunakan ibu jari menuruni area tulang belakang, gerakkan secara perlahan berikan penekanan arahkan penekanan kebawah sehingga tidak mendorong pasien kedepan</p>	<p>merangsang pelepasan endorphin untuk mengurangi rasa nyeri dan memberi kenyamanan pada klien</p> <p>7. Gerakan sirkuler secara perlahan dengan pada satu titik yang dirasa pasien terasa nyeri mampu memblok impuls nyeri agar nyerinya dapat berkurang dan gerakan perlahan agar tidak terjadi tekanan yang berlebih pada punggung ibu yang</p>
8	<b>EVALUASI</b>	<p>1. Evaluasi hasil yang dicapai (penurunan skala nyeri)</p> <p>2. Beri <i>reinforcement</i> positif pada ibu hamil</p> <p>3. Kontrak pertemuan selanjutnya</p> <p>4. Mengakhiri pertemuan dengan baik</p>	
9	<b>HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN</b>	<p>1. Kenyamanan dan kekuatan kondisi fisik klien harus selalu dikaji untuk mengetahui keadaan klien selama prosedur</p> <p>2. Istirahatkan klien terlebih dahulu setelah dilakukan <i>massage</i> punggung selama kurang lebih 1-2 menit.</p> <p>3. Perhatikan kontraindikasi dilakukannya tindakan</p>	



**Lampiran 8: SOP Penapisan Ibu Bersalin**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

**Standar Operasional Prosedur  
APABILA DIDAPATI SALAH SATU ATAU LEBIH PENYULIT SEPERTI  
BERIKUT DI BAWAH INI PASIEN HARUS DIRUJUK:**

NO	PENYULIT	YA	TIDAK
1	Riwayat Bedah Sesar		√
2	Perdarahan Pervaginam		√
3	Persalinan Kurang Bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		√
4	Ketuban Pecah dengan Mekonium yang Kental		√
5	Ketuban Pecah Lama (Lebih 24 jam)		√
6	Ketuban Pecah pada Persalinan Kurang Bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		√
7	<i>Ikterus</i>		√
8	<i>Anemia Berat</i>		√
9	Tanda/ Gejala Infeksi		√
10	<i>Preeklampsia/ Hypertensi</i> dalam Kehamilan		√
11	Tinggi Fundus Uteri > 40 cm atau lebih		√
12	Gawat Janin		√
13	Primipara dalam Fase Aktif dengan Palpasi Kepala Janin masih 5/5		√
14	Presentasi Bukan Belakang Kepala		√
15	Presentasi Majemuk		√
16	Kehamilan Gemelli		√
17	Tali Pusat Menumbung		√
18	Syok		√
19	Penyakit-penyakit yang menyertai		√

**Lampiran 9 : SOP 60 Langkah APN**

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

No.	60 Langkah APN
1.	Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua
2.	Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukkan 1 buah alat suntik sekali pakai 3 cc ke dalam wadah partus set
3.	Memakai celemek plastik
4.	Memastikan lengan/ tangan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun di air mengalir
5.	Memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan yang digunakan untuk periksa dalam
6.	Menggambil alat suntik sekali pakai dengan tangan kanan, isi dengan oksitosin dan letakkan kembali ke dalam wadah partus set. Bila ketuban belum pecah, pinggirkan ½ kocher pada partus set
7.	Membersihkan vulva dan perineum menggunakan kapas DTT (basah) dengan gerakan dari vulva ke perineum (bila daerah perineum dan sekitarnya kotor karena kotoran ibu yang keluar, bersihkan daerah tersebut dari kotoran)
8.	Melakukan pemeriksaan dalam dan pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah
9.	Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
10.	Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai pastikan DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit)
11.	Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his, bila ia sudah merasa ingin meneran
12.	Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran, (pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setelah duduk dan pastikan ia merasa nyaman)
13.	Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran
14.	Saat kepala janin terlihat di vulva dengan diameter 5-6 cm, memasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu
15.	Menggambil kain bersih, melipat 1/3 bagian dan meletakkannya di bawah bokong ibu
16.	Membuka tutup partus set
17.	Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
18.	Saat sub-occiput tampak di bawah simfisis, tangan kanan melindungi perineum dengan dialas lipatan kain di bawah bokong, sementara tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat saat kepala lahir (minta ibu untuk tidak meneran dengan nafas pendek- pendek). Bila didapatkan mekonium pada air ketuban, segera setelah kepala lahir lakukan penghisapan pada mulut dan hidung janin menggunakan penghisap lendir De Lee
19.	Menggunakan kasa/ kain bersih untuk membersihkan muka janin dari lendir dan darah

20.	Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin
21.	Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan
22.	Setelah janin menghadap paha ibu, tempatkan kedua telapak tangan biparietal kepala janin, tarik secara hati-hati ke arah bawah sampai bahu anterior/ depan lahir, kemudian tarik secara hati-hati ke atas sampai bahu posterior/ belakang lahir. Bila terdapat lipatan tali pusat yang terlalu erat hingga menghambat putaran paksi luar atau lahirnya bahu, minta ibu berhenti meneran, dengan perlindungan tangan kiri, pasang klem di dua tempat pada tali pusat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut
23.	Setelah bahu lahir, tangan kanan menyangga kepala, leher dan bahu janin bagian posterior dengan posisi ibu jari pada leher (bagian bawah kepala) dan ke empat jari pada bahu dan dada/ punggung janin, sementara tangan kiri memegang lengan dan bahu janin bagian anterior saat badan dan lengan lahir
24.	Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri pinggang ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri di antara kedua lutut janin)
25.	Setelah seluruh badan bayi lahir pegang bayi bertumpu pada lengan kanan sedemikian rupa sehingga bayi menghadap ke arah penolong. nilai bayi, kemudian letakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah dari badan (bila tali pusat terlalu pendek, letakkan bayi di tempat yang memungkinkan)
26.	Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat
27.	Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari umbilicus bayi. Melakukan urutan tali pusat ke arah ibu dan memasang klem diantara kedua 2 cm dari klem pertama
28.	Memegang tali pusat diantara 2 klem menggunakan tangan kiri, dengan perlindungan jari-jari tangan kiri, memotong tali pusat di antara kedua klem. Bila bayi tidak bernafas spontan lihat penanganan khusus bayi baru lahir
29.	Mengganti pembungkus bayi dengan kain kering dan bersih, membungkus bayi hingga kepala
30.	Memberikan bayi pada ibu untuk disusui bila ibu menghendaki
31.	Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal
32.	Memberi tahu ibu akan disuntik
33.	Menyutikan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 bagian paha kanan setelah melakukan aspirasi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa ujung jarum tidak mengenai pembuluh darah
34.	Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
35.	Meletakkan tangan kiri di atas simpisis menahan bagian bawah uterus, sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem atau kain kasa dengan jarak antara 5-10 cm dari vulva
36.	Saat kontraksi, memegang tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorso kranial. Bila uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu atau keluarga untuk melakukan stimulasi putting susu

37.	Jika dengan peregangan tali pusat terkendali tali pusat terlihat bertambah panjang dan terasa adanya pelepasan plasenta, minta ibu untuk meneran sedikit sementara tangan kanan menarik tali pusat ke arah bawah kemudian ke atas sesuai dengan kurva jalan lahir hingga plasenta tampak pada vulva
38.	Setelah plasenta tampak di vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban
39.	Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)
40.	Sambil tangan kiri melakukan masase pada fundus uteri, periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotelidon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap dan memasukkan ke dalam kantong plastik yang tersedia
41.	Memeriksa apakah ada robekan pada introitus vagina dan perenium yang menimbulkan perdarahan aktif. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan
42.	Periksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam, pastikan kontraksi uterus baik
43.	Membersihkan sarung tangan dari lendir dan darah di dalam larutan klorin 0,5 %, kemudian bilas tangan yang masih mengenakan sarung tangan dengan air yang sudah di desinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya
44.	Mengikat tali pusat kurang lebih 1 cm dari umbilicus dengan sampul mati
45.	Mengikat balik tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya
46.	Melepaskan klem pada tali pusat dan memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin 0, 5%
47.	Membungkus kembali bayi
48.	Berikan bayi pada ibu untuk disusui
49.	Lanjutkan pemantauan terhadap kontraksi uterus, tanda perdarahan pervaginam dan tanda vital ibu
50.	Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik
51.	Mengevaluasi jumlah perdarahan yang terjadi
52.	Memeriksa nadi ibu
53.	Merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 %
54.	Membuang barang-barang yang terkontaminasi ke tempat sampah yang di sediakan
55.	Membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah dan menggantinya dengan pakaiannya dengan pakaian bersih/kering
56.	Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum
57.	Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%
58.	Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
59.	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
60.	Melengkapi partograf dan memeriksa tekanan darah

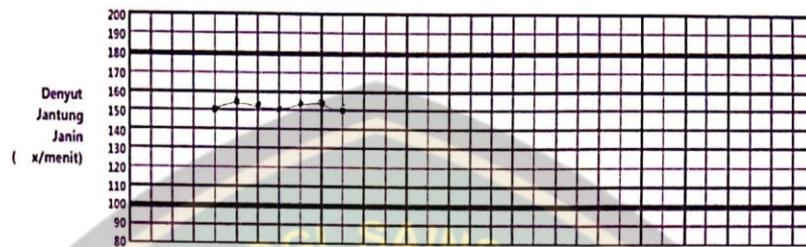
Lampiran 10: SOP Partograf



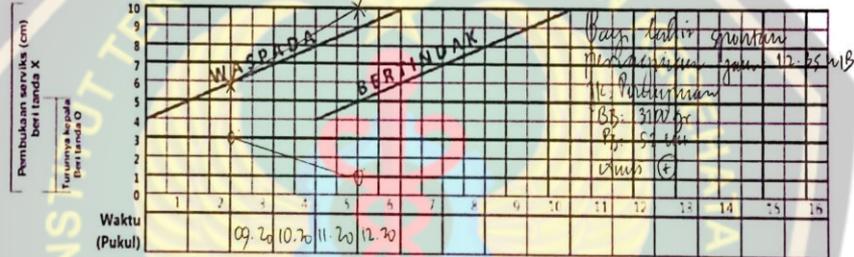
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

PARTOGRAF

No. Register  Nama Ibu/Bapak: NY. Risky Umur: 29 th G.P.I.A. Hamil 39 minggu  
 RS/Puskesmas/RB  Masuk Tanggal: 03 April 2021 Pukul: 09.20 WIB  
 Ketuban Pecah sejak pukul      WIB Mules sejak pukul 04.30 WIB Alamat: RT 04 RW 04 Batuwatu



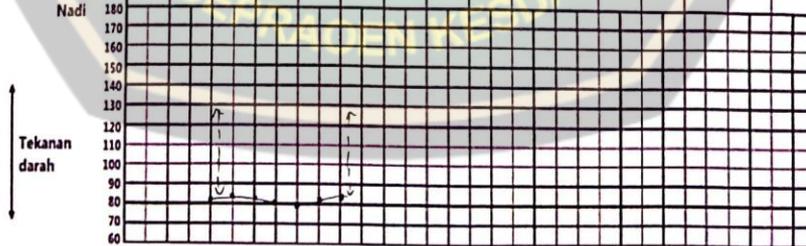
Waktu (Pukul)	air ketuban penyusupan
09.20	0
10.20	0
11.20	0
12.20	0



Waktu (Pukul)	Kontraksi (detik)
09.20	20-40
10.20	20-40
11.20	20-40
12.20	20-40

Waktu (Pukul)	Oksitosin U/I tetes/menit
09.20	0
10.20	0
11.20	0
12.20	0

Waktu (Pukul)	Obat dan cairan IV
09.20	0
10.20	0
11.20	0
12.20	0



Waktu (Pukul)	Temperatur °C
09.20	36.5°C
11.20	36.5°C

Waktu (Pukul)	Protein	Aseton	Volume
09.20	0	0	0
11.20	0	0	0

Makan terakhir: Pukul 08.00 Jenis: nasi+lauk Porsi: 1 piring  
 Minum terakhir: Pukul 08.30 Jenis:      Porsi: ± 200 CC

Penolong

**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal : 03 April 2021
- Nama bidan : Fadilla s. Mb. Ann
- Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : PKM Adumulyo
- Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk : /
- Tempat rujukan : /
- Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

- Partogram melewati garis waspada : Y / T
- Masalah lain, sebutkan : /
- Penatalaksanaan masalah Tsb : /
- Hasilnya : /

**KALA II**

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

**KALA III**

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - Ya, waktu : / menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan /
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan /
  - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
  - Ya
  - Tidak, alasan /

- Masase fundus uteri ?
  - Ya
  - Tidak, alasan /
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    - a. /
    - b. /
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
  - Ya, tindakan :
    - a. /
    - b. /
    - c. /
  - Tidak
- Laserasi :
  - Ya, dimana *labia vagina, kulit perineum*
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat 1/2/3/4
  - Tindakan :
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan *tidak subur sendiri*
- Atoni uteri :
  - Ya, tindakan :
    - a. /
    - b. /
    - c. /
  - Tidak
- Jumlah perdarahan : 50 ml
- Masalah lain, sebutkan : /
- Penatalaksanaan masalah tersebut : /
- Hasilnya : /

**BAYI BARU LAHIR :**

- Berat badan : 3100 gram
- Panjang : 51 cm
- Jenis kelamin : L / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- 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. /
- Pemberian ASI
  - Ya, waktu : *segera* jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan /
- Masalah lain, sebutkan : /
- Hasilnya : /

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggl Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	12.50	120/80	80	36.5	2 jari 1 pusat	Baik	Kering	15 cc
	12.05	120/80	82		2 jari 1 pusat	Baik	Kering	20 cc
	12.20	100/80	83		2 jari 1 pusat	Baik	Kering	15 cc
	12.35	100/70	80		2 jari 1 pusat	Baik	Kering	20 cc
2	14.05	120/80	81	36.5	2 jari 1 pusat	Baik	Kering	10 cc
	14.35	120/80	80		3 jari 1 pusat	Baik	Kering	25 cc

Masalah kala IV : /  
 Penatalaksanaan masalah tersebut : *tidak ada*  
 Hasilnya : /

## Lampiran 11 : SOP Pijat Oksitosin



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

### Standar Operasional Prosedur

#### Pijat Oksitosin

1. Tujuan:
  - a. Menjaga atau memperlancar ASI
  - b. Mencegah terjadinya ineksi indikasi: ibu yang mempunyai bayi dan memberikan ASI secara eksklusif
2. Pokok bahasan
  - a. Pengertian: menjaga kebersihan dan menjaga kelancaran ASI
  - b. Indikasi: pada ibu postpartum yang belum ada produksi ASI
  - c. Peralatan
    - 1) Kursi
    - 2) Meja
    - 3) Minyak kelapa
    - 4) Handuk
  - d. Cara kerja
    - 1) Perawat mencuci tangan
    - 2) Ibu duduk, bersandar ke depan, melipat lengan diatas meja didepannya dan meletakkan kepalanya diatas lengannya.
    - 3) Payudara tergantung lepas di tanpa baju, handuk dibetangkan di atas pangkuan pasien. Perawat menggosok kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan tinju kedua tangan dan ibu jari menghadap kearah atas atau depan. Perawat menekan dengan kuat, membentuk gerakan lingkaran kecil dengan kedua ibu jarinya. Perawat menggosok kearah bawah kedua sisi tulang belakang , pada saat yang sama, dari leher ke arah tulang belikat, selama dua atau tiga menit.
    - 4) Amati respon ibu selama tindakan
  - e. Evaluasi
    - 1) Menanyakan pada ibu tentang seberapa paham dan mengerti teknik relaksasi oksitosin
    - 2) Evaluasi perasaan ibu
    - 3) Akhiri kegiatan
    - 4) Perawat/pelaksana cuci tangan

### Lampiran 12 : SOP Senam Nifas



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

#### Standar Operasional Prosedur

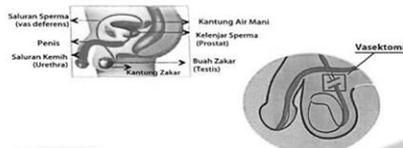
Pengertian	Senam nifas adalah senam atau latihan fisik yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan (post partum) untuk mengembalikan fungsi otot-otot tubuh seperti semula
Tujuan	Membantu memperlancar sirkulasi darah Membantu mengembalikan kedudukan otot kandungan Menggencangkan otot-otot perut, otot dasar panggul dan pinggang
Kebijakan	Bidan dan tenaga kesehatan lainnya dapat melakukan sesuai dengan standar prosedur kerja yang berlaku
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periapan alat <ul style="list-style-type: none"> <li>Matras/kasur</li> <li>Alas matras/sepre</li> </ul> </li> <li>2. Persiapan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberitahu pasien mengenai tindakan dan tujuan yang akan di lakukan</li> <li>- Menyiapkan matras (di tempat tidur) untuk melakukan senam nifas</li> </ul> </li> <li>3. Pelaksanaan Senam nifas <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan dan meletakkan kedua tangan pada perut bawah iga, menarik nafas perlahan dari dalam lewat hidung kemudian keluarkan lewat mulut sambil menggencangkan dinding perut untuk membantu mengosongkan paru-paru</li> <li>b. Berbaring dengan punggung lurus, kedua lengan diluruskan di atas kepala dengan telapak tangan menghadapi ke arah atas, kemudian mengendurkan sedikit lengan kiri dan kencangkan lengan kanan, pada saat yang sama lepaskan tungkai kanan sehingga seluruh tubuh yang kiri menjadi kencang sepenuhnya. Ulangi hal yang sama pada sisi tubuh yang kanan.</li> <li>c. Kontraksi vagina berbaring terlentang kedua tungkai sedikit dijauhkan kencangkan dasar panggul pertahankan selama 3detik kemudian lemaskan.</li> <li>d. Memirigkan tubuh pada panggul dengan kedua lutut ditekuk, kemudian kontksikan otot-otot perut untk membuat tulang belakang menjadi datar dan otot-otot pantat menjadi kencang. Pertahankan selama 3 detik dan kemudian dilepaskan.</li> <li>e. Sesudah hari ke3, berbaring pada punggung dengan kedua lutut ditekuk dan kedua lengan direntangkan mengangkat kepala dan bahu hingga.</li> <li>f. Hal-hal yang perlu diperhatikan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Senam ini hanya boleh di lakukan jika keadaan ibu sudah benar-benar pulih</li> <li>- Teknik yang dilakukan oleh ibu nifas yang tidak mengalami kontraindikasi</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>

Lampiran 13: Keluarga Berencana



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

1 Vasektomi/ Metode Operasi Pria (MOP)



- a. Definisi
- Salah satu metode Kontrasepsi KB Pria berupa tindakan pengikatan dan pemutusan kedua saluran sperma (kanan dan kiri) sehingga pada waktu senggama cairan mani yang keluar tidak mengandung sperma.
  - Vasektomi memungkinkan dilakukan prosedur rekanalisasi (penyambungan kembali saluran yang diikat/diputus).
  - Rekanalisasi masih relatif mahal, hanya dapat dilakukan di rumah sakit tertentu serta tingkat keberhasilan mengembalikan kesuburan masih rendah.
- b. Cara Kerja
- Saluran sperma yang diikat/dipotong menyebabkan cairan mani yang keluar tidak mengandung sperma.
- c. Efektifitas
- Efektifitas Vasektomi dalam mencegah kehamilan mencapai 99,9%

1 AMAN DAN SEHAT MENGGUNAKAN KONTRASEPSI

Vasektomi/ Metode Operasi Pria

Mitos (x)	Fakta (y)
Dapat menyebabkan penyakit dikemudian hari	Tidak menyebabkan penyakit apapun dikemudian hari
Dapat mencegah penularan penyakit menular seksual terutama HIV	Tidak mencegah penularan penyakit menular seksual termasuk HIV

- e. Kelebihan
- Sangat efektif
  - Aman bagi hampir semua pria
  - Tidak ada efek samping terhadap kemampuan seksual

f. Keterbatasan

Sebelum melakukan Vasektomi perlu pertimbangan yang matang karena bersifat permanen kecuali dilakukan rekanalisasi

Setelah divasektomi harus beristirahat 2-3 hari dan menghindari kerja berat selama beberapa hari

Tidak segera efektif, harus memakai kondom atau pasangan harus memakai metode KB lain yang efektif hingga 3 bulan pasca tindakan

3 AMAN DAN SEHAT MENGGUNAKAN KONTRASEPSI

Vasektomi/ Metode Operasi Pria

d. Mitos vs fakta terkait Vasektomi

Mitos (x)	Fakta (y)
Vasektomi sama dengan kebiri	Vasektomi tidak sama dengan kebiri
Dapat menurunkan nafsu seksual/hibido	Tidak menurunkan nafsu seksual karena buah zakar yang menghasilkan hormon testosteron (pemberi sifat kejantanan dan nafsu seksual) tetap berfungsi dengan baik
Dapat mempengaruhi fungsi seksual	Tidak mempengaruhi fungsi seksual. Ereksi pria masih sekeras, selama dan ejakulasi sama seperti sebelumnya

2 AMAN DAN SEHAT MENGGUNAKAN KONTRASEPSI

Vasektomi/ Metode Operasi Pria

g. Kriteria peserta yang diperbolehkan melakukan Vasektomi

- Ditujukan bagi keluarga yang tidak menginginkan anak lagi (Jumlah anak sudah ideal)
- Sukarela
- Mendapatkan persetujuan isteri
- Dapat dilakukan pada pria yang terinfeksi HIV/AIDS, baik yang sedang atau tidak sedang dalam pengobatan

h. Kriteria peserta yang tidak diperbolehkan melakukan Vasektomi

Memiliki masalah dengan alat kelamin seperti infeksi, bengkak, luka atau benjolan di zakar atau buah zakar Memiliki penyakit : kencing manis, kelainan pembekuan darah

Jika memiliki masalah tersebut, vasektomi ditunda sampai mendapatkan penanganan yang sesuai atau dapat dipertimbangkan metode kontrasepsi lainnya.



4 AMAN DAN SEHAT MENGGUNAKAN KONTRASEPSI

## 2 Tubektomi/Metode Operasi Wanita (MOW)



### a. Definisi

- Metode kontrasepsi dengan cara melakukan operasi (mengikat atau memotong) kedua saluran indung telur.
- Merupakan kontrasepsi yang efektif dan berlangsung seumur hidup

### b. Cara Kerja

Dengan mengikat dan memotong saluran indung telur, sel telur yang dilepas indung telur tidak dapat bergerak ke saluran indung telur sehingga tidak dapat bertemu dengan sel sperma

### c. Efektifitas

Efektifitas Tubektomi dalam mencegah kehamilan mencapai 99,5%

AMAN DAN SEHAT MENGGUNAKAN KONTRASEPSI

6

Tubektomi/Metode Operasi Wanita (MOW)

Mitos (x)	Fakta (✓)
Dapat menyebabkan penambahan berat badan	Tidak menyebabkan penambahan berat badan, penambahan berat badan bersifat individual dan multi faktor. Perhatikan jenis dan jumlah asupan makanan serta perbanyak aktivitas fisik/olahraga
Dapat menurunkan nafsu seksual/libido wanita	Tubektomi tidak menurunkan nafsu seksual/libido wanita, masih dapat melakukan hubungan seksual sama seperti sebelumnya, bahkan secara psikologis dapat merasa lebih nyaman melakukan hubungan seksual



Dapat menurunkan nafsu seksual/libido wanita

### e. Kelebihan

- Sangat efektif mencegah kehamilan
- Mengurangi risiko kanker ovarium
- Tidak mempengaruhi proses menyusui
- Berlangsung seumur hidup

### f. Keterbatasan

- Sebelum melakukan Tubektomi perlu pertimbangan yang matang karena bersifat permanen kecuali dilakukan **rekanalisasi**
- Tidak melindungi diri dari IMS termasuk HIV/AIDS
- Setelah tindakan Tubektomi harus beristirahat selama 2-3 hari dan tidak mengangkat beban berat selama 1 minggu

AMAN DAN SEHAT MENGGUNAKAN KONTRASEPSI

8

Tubektomi/Metode Operasi Wanita (MOW)

### g. Kriteria peserta yang diperbolehkan melakukan Tubektomi

- Diturunkan bagi keluarga yang tidak menginginkan anak lagi (Jumlah anak sudah ideal)
- Sukarela
- Mendapatkan persetujuan Suami
- Dapat dilakukan pada wanita yang terinfeksi HIV/AIDS, baik yang sedang atau tidak sedang dalam pengobatan

### h. Kriteria peserta yang tidak diperbolehkan melakukan Tubektomi

- Setelah persalinan antara 7-42 hari
- Sedang mengalami masalah kewanitaan seperti infeksi atau kanker (penyakit radang panggul, kanker payudara, riwayat operasi perut atau panggul)
- Memiliki masalah jantung, stroke, tekanan darah tinggi, kencing manis



Jika memiliki masalah tersebut di atas, tubektomi ditunda sampai mendapatkan penanganan yang sesuai atau dipertimbangkan metode kontrasepsi lainnya

9

AMAN DAN SEHAT MENGGUNAKAN KONTRASEPSI

Tubektomi/Metode Operasi Wanita (MOW)

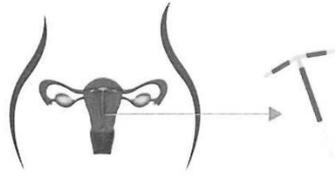
### i. Pemahaman kemungkinan efek samping yang terjadi dan cara penanggulangannya

- **< 24 jam pasca tubektomi**  
Perdarahan dari luka operasi: jika sedikit biarkan saja biasanya akan mengering sendiri, jika banyak segera ke fasilitas kesehatan terdekat
- Gatal & bentol pada kulit : hentikan pemakaian obat minum maupun oles dan segera ke fasilitas kesehatan
- **> 24 jam**  
Demam, nyeri perut hebat, bernanah di daerah luka: segera bawa ke Fasilitas kesehatan

AMAN DAN SEHAT MENGGUNAKAN KONTRASEPSI

10

### 3 Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)/ Intra Uterin Devices (IUD)



a. Definisi

- Kontrasepsi yang dipasang di dalam rahim, sangat efektif dan aman, ukurannya kecil, terbuat dari plastik lentur, berbentuk huruf T, diselubungi oleh kawat halus yang terbuat dari tembaga
- Dipasang oleh petugas medis yang terlatih pada rahim wanita melalui vagina dan leher rahim
- Memberikan perlindungan jangka panjang terhadap kehamilan hingga 8-12 tahun
- Tidak mengandung hormon

b. Cara Kerja

Menghambat terjadinya pertemuan sel sperma dengan sel telur dengan cara menurunkan kemampuan sel sperma membuahi sel telur

c. Efektifitas

Efektifitas penggunaan IUD mencegah kehamilan sebesar 99,2%-99,4%

#### Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Mitos (x)	Fakta (✓)
IUD bisa keluar sendiri	Penyebab IUD bisa keluar adalah karena pemasangan yang tidak tepat yaitu tidak mencapai dinding atas rahim sehingga gampang tertarik keluar. Itulah sebabnya harus kontrol ke petugas kesehatan 1 bulan setelah pemasangan untuk memastikan posisi IUD dan dilanjutkan 1 tahun sekali atau jika ada keluhan

e. Kelebihan

- Dapat digunakan segera setelah persalinan dan keguguran
- Efektif segera setelah pemasangan
- Tidak mempengaruhi kemampuan seksual
- Tidak mempengaruhi produksi ASI
- Tidak ada interaksi dengan obat-obatan

f. Keterbatasan

Dipasang dan dilepas oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan

Untuk dipertimbangkan apabila dipasang pada penderita HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS)

#### Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

d. Mitos vs fakta terkait IUD



Mitos (x)	Fakta (✓)
Sering menyebabkan penyakit radang panggul	penyakit radang panggul dapat terjadi jika AKDR dipasang pada saat kondisi infeksi. Pemasangan dilakukan setelah infeksi diatasi
Dapat menyebabkan seorang wanita menjadi tidak subur secara permanen	Kesuburan segera kembali setelah IUD dilepas wanita dapat segera hamil setelah IUD dilepas
Dapat berpindah ke jantung atau otak	Normalnya IUD terletak di dalam rongga rahim. IUD Tidak bisa berpindah ke jantung, otak atau bagian tubuh lain di luar perut, karena rongga rahim hanya memiliki satu saluran saja, satu tempat masuk dan satu tempat keluar yaitu melalui lubang vagina.

#### Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

g. Kriteria peserta yang diperbolehkan menggunakan IUD

- Sukarela
- Mendapat persetujuan suami
- Dapat dipasang pada kondisi : baru saja melahirkan atau mengalami keguguran dan sedang menyusui

h. Kriteria peserta yang tidak diperbolehkan menggunakan IUD

- Melahirkan lebih dari 48 jam s.d 4 minggu
- Mengalami infeksi setelah melahirkan atau keguguran
- Mengalami perdarahan per vaginam yang tidak seperti biasanya
- Mengalami masalah kewanitaan seperti kanker serviks (leher rahim), radang panggul

i. Saran setelah pemasangan IUD

- Kontrol ke fasilitas kesehatan 1 bulan, 6 bulan dan 1 tahun setelah pemasangan
- Bila ada keluhan/efek samping yang dirasakan kontrol ke fasilitas kesehatan

j. Pemahaman kemungkinan efek samping dan cara penanggulangannya

Efek Samping Yang Mungkin Terjadi	Cara Penanggulangannya
<p>Gangguan haid : perdarahan bercak hingga haid yang berlebihan pada 3-6 bulan pertama</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kalau perdarahan bercak, dianjurkan agar dilakukan konseling, dan pada umumnya IUD tetap bisa dipasang</li> <li>Apabila perdarahan banyak, dianjurkan agar dirujuk ke fasilitas kesehatan</li> <li>Perdarahan bercak normal terjadi pasca pemasangan IUD selama 3-6 bulan awal</li> </ul>
<p>Timbul rasa nyeri atau kram setelah pemasangan</p>	<p>Disarankan kontrol ke fasilitas kesehatan untuk perawatan lebih lanjut</p>
<p>Keluar cairan/keputihan yang banyak berbau/gatal dari vagina</p> 	<p>Disarankan kontrol ke fasilitas kesehatan untuk perawatan lebih lanjut</p>

Komplikasi Yang Mungkin Terjadi	Cara Penanggulangannya
<p>Nyeri perut bagian bawah yang hebat</p> 	<p>Disarankan kontrol ke fasilitas kesehatan untuk perawatan lebih lanjut</p>



IUD yang disediakan pemerintah adalah jenis IUD Copper T 380 A



## 4 Implan/ Susuk KB



### a. Definisi

- Alat kontrasepsi berbentuk batang kecil yang terbuat dari plastik yang mengandung hormone progesterin, dipasang di bawah lapisan kulit (subkutan) pada lengan atas bagian samping dalam
- Memberikan perlindungan jangka panjang terhadap kehamilan hingga 3-4 tahun

### b. Cara Kerja

- Mengentalkan lendir leher rahim sehingga mencegah pertemuan sel sperma dan sel telur
- Mengganggu siklus menstruasi, termasuk mencegah pelepasan sel telur dari ovarium

- Menipiskan selaput lendir rahim sehingga mencegah tertanamnya embrio

### c. Efektifitas

Efektifitas pemakaian Implan mencegah kehamilan sebesar 99%-99,8%

## Implan / Susuk KB

### d. Mitos vs fakta terkait Implan



Mitos (X)	Fakta (V)
<p>Jika tidak menstruasi selama penggunaan Implan maka berbahaya</p>	<p>Tidak menstruasi selama penggunaan Implan tidak berbahaya, karena tidak terjadi nya penebalan dan peluruhan dinding rahim</p>
<p>Sulit hamil walaupun Implan sudah di lepas Dapat berpindah ke bagian tubuh/ organ yang lain</p>	<p>Kembali nya kesuburan setelah Implan dilepas membutuhkan waktu 1-6 bulan Implan Tidak berpindah ke bagian tubuh/organ yang lain karena Implan akan melekat pada jaringan ikat di bawah kulit</p>

### e. Kelebihan

- Dapat digunakan segera pasca persalinan atau pasca keguguran
- Aman dipakai pada masa menyusui, tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mempengaruhi kemampuan seksual
- Dapat dicabut sesuai keinginan sebelum batas waktu
- Kembali nya kesuburan cepat setelah dicabut
- Mengurangi nyeri dan jumlah darah haid
- Dapat dipasang pada penderita HIV/AIDS, baik yang sedang atau tidak sedang dalam pengobatan

f. Keterbatasan  
Dipasang dan dilepas oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan

Diperlukan kontrasepsi tambahan selama 7 hari pemakaian awal implan

g. Kriteria peserta yang diperbolehkan menggunakan Implan

- Sukarela
- mendapat persetujuan suami
- Ibu yang baru saja melahirkan atau mengalami keguguran dan sedang menyusui

h. Kriteria peserta yang tidak diperbolehkan menggunakan Implan

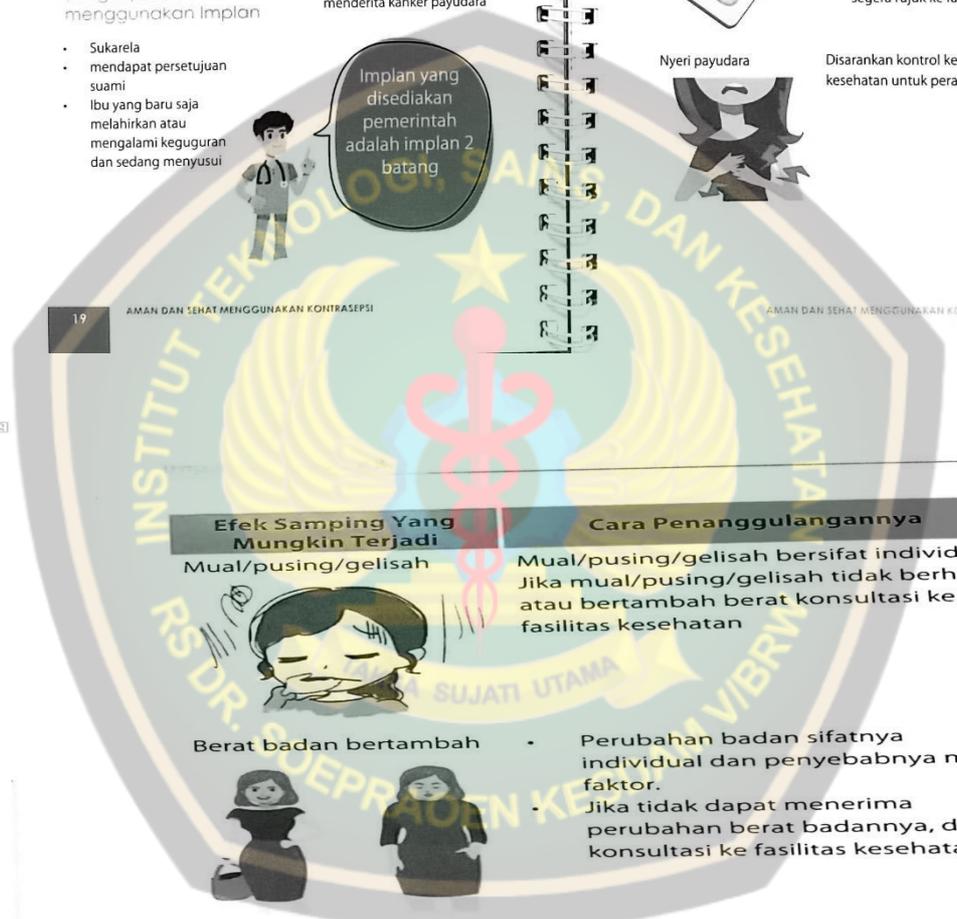
- Menderita penyakit hati yang aktif dan serius
- Memiliki masalah serius dengan penggumpalan darah di kaki atau paru-paru
- Mengalami perdarahan per vaginam yang tidak seperti biasanya/tidak dapat dijelaskan
- Sedang atau pernah menderita kanker payudara



Implan yang disediakan pemerintah adalah implan 2 batang

i. Pemahaman kemungkinan efek samping dan cara penanggulangannya

Efek Samping Yang Mungkin Terjadi	Cara Penanggulangannya
Nyeri/memar/bengkak setelah pemasangan implan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hal ini umum terjadi dan Akan hilang dengan sendirinya 1 minggu setelah pemasangan</li> <li>• Jika tidak membaik, segera konsultasi ke fasilitas kesehatan</li> </ul>
Perdarahan bercak	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perdarahan bercak sering terjadi diawal penggunaan Implan dan bersifat individual (tidak semua klien mengalami) serta tidak berbahaya.</li> <li>• Jika perdarahan tidak berhenti segera rujuk ke fasilitas kesehatan</li> </ul>
Nyeri payudara	Disarankan kontrol ke fasilitas kesehatan untuk perawatan lebih lanjut



**Efek Samping Yang Mungkin Terjadi**      **Cara Penanggulangannya**

Mual/pusing/gelisah      Mual/pusing/gelisah bersifat individual. Jika mual/pusing/gelisah tidak berhenti atau bertambah berat konsultasi ke fasilitas kesehatan



Berat badan bertambah     
 

- Perubahan badan sifatnya individual dan penyebabnya multi faktor.
- Jika tidak dapat menerima perubahan berat badannya, dapat konsultasi ke fasilitas kesehatan



**Masalah Yang Mungkin Terjadi**      **Cara Penanggulangannya**

Implan tidak teraba di lengan      kontrol ke fasilitas kesehatan untuk perawatan lebih lanjut

# 5 Suntik KB 1 bulanan / Suntik KB Kombinasi



### a. Definisi

- Kontrasepsi yang diberikan melalui suntikan di daerah bokong/ lengan
- Suntik 1 bulanan mengandung 2 hormon yaitu progesterin dan estrogen
- Kunjungan ulang untuk suntik secara teratur, kembali setiap 1 bulan (4 minggu)

### b. Cara Kerja

Mencegah pelepasan sel telur (ovum) dari indung telur (ovarium)

### c. Efektifitas

Efektifitas penggunaan suntik KB 1 bulanan mencegah kehamilan sebesar 99,7% selama dilakukan tepat waktu dan benar

Suntik KB 1 Bulanan

### d. Kelebihan

- Mengurangi risiko terjadinya kanker indung telur
- Tidak mempengaruhi hubungan seksual

### e. Keterbatasan

- Diperlukan kontrasepsi tambahan selama 7 hari pemakaian awal suntik KB 1 bulanan
- Tidak disarankan bagi ibu menyusui, karena dapat mengganggu produksi ASI

### g. Mitos vs fakta terkait Suntik KB 1 Bulanan

Mitos (x)	Fakta (✓)
Sulit hamil walaupun pemakaian suntik sudah di hentikan Dapat menyebabkan menopause dini	Kembalinya kesuburan setelah pemakaian suntik dihentikan membutuhkan waktu 1-6 bulan Tidak menyebabkan menopause dini karena tidak mempengaruhi jumlah sel telur yang dilepaskan setiap bulannya

### f. Kriteria peserta yang diperbolehkan menggunakan Suntik KB 1 Bulanan

- Sukarela
- Tidak sedang menyusui
- Baru saja mengalami keguguran
- Dapat digunakan pada wanita yang terinfeksi HIV/AIDS, baik yang sedang atau tidak sedang dalam pengobatan

Suntik KB 1 Bulanan

Mitos (x)	Fakta (✓)
Dapat mengubah suasana hati dan hasrat seksual	Sebagian besar pengguna suntik 1 bulanan menyatakan tidak ada perubahan suasana hati atau perubahan hasrat seksual, bahkan banyak pengguna menyatakan suasana hati dan hasrat seksual membaik

### h. Kriteria peserta yang tidak diperbolehkan melakukan Suntik KB 1 Bulanan

- Sedang menyusui
- Menderita penyakit hati yang aktif dan serius
- Sedang atau pernah memiliki riwayat tekanan darah tinggi
- Menderita diabetes atau mengalami kerusakan pembuluh darah, penglihatan, ginjal atau sistem saraf
- Memiliki penyakit kandung empedu atau sedang mengonsumsi obat untuk sakit kandung empedu
- Pernah atau sedang mengalami stroke,

- pengumpulan darah di kaki atau paru-paru, serangan jantung
- Sedang atau pernah menderita kanker payudara
- Mengalami migrain
- Sedang mengonsumsi obat untuk kejang atau obat Tuberculosis
- Sedang merencanakan untuk mendapat prosedur operasi besar
- Merokok dan berusia lebih dari 35 tahun

Suntik KB 1 bulanan tidak disediakan oleh pemerintah, namun dapat diperoleh secara mandiri di fasilitas kesehatan

i. Pemahaman Kemungkinan Efek Samping dan cara penanggulangannya

Efek Samping Yang Mungkin Terjadi	Cara Penanggulangannya
Tidak menstruasi	Beda penggunaan suntik KB 1 bulanan, kondisi tidak menstruasi jarang terjadi
Pertambahan berat badan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penambahan berat badan bersifat individual dan multi faktor, atau Segera konsultasi ke fasilitas kesehatan</li> <li>Jika tidak dapat menerima perubahan berat badan, dapat konsultasi ke fasilitas kesehatan</li> </ul>
Nyeri payudara	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disarankan untuk memakai bra (termasuk saat bekerja dan tidur) dan dapat menggunakan kompres hangat/dingin.</li> <li>Dapat dipertimbangkan menggunakan obat paracetamol 500-1000 mg</li> <li>Jika nyeri tetap berlanjut, segera konsultasi ke fasilitas kesehatan</li> </ul>

Efek Samping Yang Mungkin Terjadi	Cara Penanggulangannya
Nyeri kepala dan mual	Bila sakit kepala dirasakan berat, berulang atau tekanan darah meningkat, disarankan untuk konsultasi ke fasilitas kesehatan
Perdarahan banyak	Hal ini mungkin terjadi dan akan berkurang setelah penggunaan suntik beberapa bulan. Bila perdarahan banyak terus berlangsung setelah penggunaan suntik beberapa bulan, disarankan konsultasi ke fasilitas kesehatan untuk perawatan lebih lanjut
Komplikasi yang mungkin terjadi	Disarankan kontrol ke fasilitas kesehatan untuk perawatan lebih lanjut

6 Suntik KB 3 bulanan Suntik KB Progesterin

- 
- a. Definisi
- Kontrasepsi yang diberikan melalui suntikan di daerah bokong/ lengan berisikan hormon progesterin
  - Kunjungan ulang untuk suntik secara teratur, kembali setiap 3 bulan
- b. Cara Kerja
- Mencegah pelepasan sel telur (ovum) dari indung telur (ovarium)
  - Mengganggu siklus menstruasi, termasuk mencegah pelepasan sel telur dari ovarium
- c. Efektifitas
- Efektifitas penggunaan suntik KB 3 Bulanan mencegah kehamilan sebesar 99,7% jika dilakukan secara teratur dan benar.

e. Mitos vs fakta terkait Suntik KB 3 Bulanan



Mitos (x)	Fakta (✓)
Darah haid yang tidak keluar menumpuk di Rahim dan menyebabkan berbagai penyakit	Hormon progesterin pada suntik 3 bulan menyebabkan sel telur tidak keluar dari indung telur karena tidak ada sel telur maka tidak akan terjadi penebalan dinding Rahim sehingga tidak ada darah haid yang keluar. Sehingga hal tersebut tidak berbahaya
Sudah pakai suntik tetapi tetap hamil	Seperti halnya metode kontrasepsi yang lain, suntik juga memiliki tingkat kegagalan, meskipun sangat kecil. Namun jika terjadi kehamilan tidak akan menyebabkan kelainan pada janin.

Usahakan untuk mengikuti jadwal suntik yang seharusnya supaya tetap efektif

e. Kelebihan

- Cocok untuk ibu menyusui karena tidak menghambat produksi ASI
- Mengurangi risiko terjadinya kanker endometrium
- Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- Menurunkan kasus anemia
- Dapat digunakan pada wanita yang terinfeksi HIV/AIDS, baik yang sedang atau tidak sedang dalam pengobatan.



f. Keterbatasan

Diperlukan kontrasepsi tambahan selama 7 hari pemakaian awal suntik KB 3 bulanan

g. Kriteria peserta yang diperbolehkan menggunakan Suntik KB 3 Bulanan

- Sukarela
- Dapat digunakan pada kondisi :  
Pasca melahirkan : untuk ibu yang menyusui diberikan di atas 6 minggu

Pasca Keguguran : segera setelah keguguran

- Dapat digunakan wanita yang terinfeksi HIV/AIDS, baik yang sedang atau tidak sedang dalam pengobatan

h. Kriteria peserta yang tidak diperbolehkan menggunakan Suntik KB 3 Bulanan

- Memiliki penyakit hati yang aktif dan serius
- Memiliki tekanan darah yang tinggi

- Menderita diabetes atau mengalami kerusakan pembuluh darah, penglihatan, ginjal atau sistem saraf
- Pernah atau sedang mengalami stroke, penggumpalan darah di kaki atau paru-paru, serangan jantung
- Mengalami perdarahan per vagina yang tidak seperti biasanya/tidak dapat dijelaskan
- Sedang atau pernah menderita kanker payudara

- Peningkatan berat badan, perut kembung, nyeri kepala dan pusing yang disebabkan efek hormonal
- Perubahan suasana hati karena estrogen ditekan oleh hormon progesteron yang ada di suntik KB 3 bulanan

i. Pemahaman Kemungkinan Efek Samping

- Perubahan pola menstruasi tetapi tidak berbahaya, meliputi :  
i. Menstruasi tidak teratur  
ii. Menstruasi lama  
iii. Tidak menstruasi  
iv. Perdarahan bercak (spotting)



Suntik KB 3 bulanan disediakan oleh pemerintah.

# 7 PIL PROGESTIN (MINIPIL)

a. Definisi

Kontrasepsi yang diberikan secara oral dalam bentuk pil yang berisikan hanya hormon progesterin, yang dikenal dengan minipil.

b. Cara Kerja

- Mengentalkan lendir mulut rahim sehingga menghambat masuknya sperma
- Mengganggu siklus menstruasi, termasuk mencegah pelepasan sel telur dari ovarium
- Menipiskan selaput lendir rahim sehingga mencegah tertanamnya embrio

c. Efektivitas

Efektivitas penggunaan minipil mencegah kehamilan sebesar 98,5% selama digunakan tepat waktu dan benar

PIL Progestin (MINIPIL) tidak disediakan oleh pemerintah, namun dapat di peroleh secara mandiri di fasilitas kesehatan

d. Mitos vs fakta terkait Pil Progestin



Mitos (x)	Fakta (✓)
Mengganggu produksi ASI	Tidak mengganggu produksi ASI
Tidak harus digunakan setiap hari	Harus digunakan setiap hari di jam yang sama, meskipun tidak melakukan hubungan seksual
Mengganggu kesuburan secara permanen	Kesuburan akan kembali setelah pemakaian dihentikan
Menyebabkan diare pada bayi yang mengkonsumsi ASI	Tidak menyebabkan diare pada bayi yang mengkonsumsi ASI

e. Kelebihan

- Sangat efektif bila digunakan secara benar
- Aman digunakan ibu menyusui karena tidak menghambat produksi ASI
- Kesuburan cepat kembali jika berhenti menggunakan pil kontrasepsi
- Nyaman dan mudah digunakan
- Penggunaan dapat dihentikan setiap saat
- Dapat digunakan wanita yang terinfeksi HIV/AIDS, baik yang sedang atau tidak sedang dalam pengobatan

f. Keterbatasan

- Diperlukan kontrasepsi tambahan selama 7 hari pemakaian awal Pil Progestin (MINIPIL)
- Harus diminum setiap hari pada waktu yang sama
- Memiliki interaksi dengan obat TBC dan kejang
- Memerlukan kepatuhan yang tinggi

g. Kriteria peserta yang diperbolehkan menggunakan Pil Progestin

- Sedang menyusui
- Baru saja mengalami keguguran
- Menderita anemia atau memiliki riwayat anemia (kurang darah)
- Terinfeksi HIV, baik yang sedang atau tidak sedang dalam pengobatan

h. Kriteria peserta yang tidak diperbolehkan menggunakan Pil Progestin

- Memiliki penyakit hati yang aktif dan serius
- Menderita gangguan pembekuan darah
- Sedang mengonsumsi obat untuk kejang atau obat Tuberculosis
- Pernah atau sedang menderita kanker payudara
- Orang yang pelupa

I. Pemahaman Kemungkinan Efek Samping dan cara penanggulangannya

Efek Samping Yang Mungkin Terjadi	Cara Penanggulangannya
Nyeri kepala dan mual	Bila sakit kepala dirasakan berat, berulang atau tekanan darah meningkat, disarankan untuk konsultasi ke fasilitas kesehatan
Pertambahan berat badan	Penambahan berat badan bersifat individual dan multi faktor, perhatikan jenis dan jumlah asupan makanan, serta perbanyak aktivitas fisik/olahraga
Nyeri payudara	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disarankan untuk memakai bra (termasuk saat bekerja dan tidur) dan dapat menggunakan kompres hangat/dingin.</li> <li>• Dapat dipertimbangkan menggunakan parasetamol 500-1000mg</li> <li>• Jika nyeri tetap berlanjut, segera konsultasi ke fasilitas kesehatan</li> </ul>

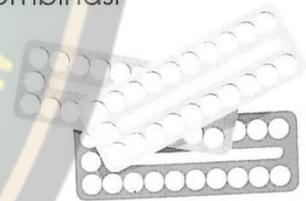


Efek Samping Yang Mungkin Terjadi	Cara Penanggulangannya
Tidak menstruasi	Merupakan suatu keadaan yang tidak berbahaya, sama seperti tidak mendapatkan haid saat kehamilan. Tidak ada pengumpulan darah haid di dalam tubuh perempuan
Perdarahan banyak	Hal ini mungkin terjadi dan akan berkurang setelah penggunaan suntik beberapa bulan. Bila perdarahan banyak terus berlangsung setelah penggunaan suntik beberapa bulan, disarankan kontrol ke fasilitas kesehatan untuk perawatan lebih lanjut



Tidak semua klien merasakan efek samping yang sama. Perubahan menstruasi bukan merupakan tanda suatu penyakit. Klien dapat memeriksakan diri ke dokter/ bidan jika efek samping yang muncul dirasa mengganggu

8 PIL Kombinasi



a. Definisi

Kontrasepsi yang diberikan secara oral dalam bentuk pil yang mengandung 2 macam hormon dosis rendah yaitu progestin dan estrogen

b. Cara Kerja

Mencegah pelepasan sel telur (ovum) dari indung telur (ovarium)

c. Efektivitas

Efektivitas penggunaan Pil Kombinasi mencegah kehamilan sebesar 98,5% selama digunakan secara tepat dan benar

d. Mitos vs fakta terkait Pil Kombinasi



Mitos (x)	Fakta (√)
Tidak harus digunakan setiap hari	Harus digunakan setiap hari, meskipun tidak melakukan hubungan seksual
Mengganggu kesuburan secara permanen	Kesuburan akan kembali setelah pemakaian dihentikan
Dapat menyebabkan kelainan janin	Tidak menyebabkan kelainan janin
Dapat mengubah perilaku seksual wanita	Tidak mengubah perilaku seksual wanita
Dapat menumpuk dalam perut	Tidak menumpuk dalam perut, pil dimetabolisme setiap hari
Dapat mengganggu kehamilan yang telah ada	Tidak mengganggu kehamilan yang telah ada

e. Kelebihan

- Sangat efektif bila digunakan secara benar
- Kesuburan cepat kembali jika berhenti menggunakan pil kontrasepsi
- Nyaman dan mudah digunakan
- Penggunaan dapat dihentikan setiap saat

f. Keterbatasan

- Diperlukan kontrasepsi tambahan (misalnya kondom) selama 7 hari pemakaian awal Pil Kombinasi
- Mengganggu produksi ASI
- Memiliki interaksi dengan obat TBC dan kejang
- Memerlukan kepatuhan yang tinggi

g. Kriteria peserta yang diperbolehkan menggunakan Pil Kombinasi

- Baru saja mengalami keguguran
- Menderita anemia atau memiliki riwayat anemia
- Terinfeksi HIV, baik yang sedang atau tidak sedang dalam pengobatan

h. Kriteria peserta yang tidak diperbolehkan menggunakan Pil Kombinasi

- Sedang menyusui
- Menderita penyakit hati yang aktif dan serius
- Sedang atau pernah memiliki riwayat tekanan darah tinggi
- Menderita diabetes atau mengalami kerusakan pembuluh darah, penglihatan, ginjal atau sistem saraf
- Memiliki penyakit kandung empedu atau sedang mengkonsumsi obat untuk sakit kandung empedu
- Pernah atau sedang mengalami stroke, penggumpalan darah di kaki atau paru-paru, serangan jantung
- Sedang atau pernah menderita kanker payudara

- Mengalami migrain
- Sedang mengkonsumsi obat kejang dan obat Tuberculosis
- Sedang merencanakan untuk mendapat prosedur operasi besar
- Merokok dan berusia > 35 tahun
- Orang yang pelupa



Pil Kombinasi disediakan oleh Pemerintah

i. Pemahaman Kemungkinan Efek Samping dan cara penanggulangannya

Efek Samping Yang Mungkin Terjadi	Cara Penanggulangannya
Mual dan muntah	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gejala ini bersifat sementara dan individual (tidak semua klien merasakan efek samping ini)</li> <li>• Disarankan agar meminum pil setelah makan malam</li> <li>• Jika dalam 3 bulan berturut-turut rasa mual belum hilang, segera sarankan untuk konsultasi ke fasilitas kesehatan</li> </ul>



Efek Samping Yang Mungkin Terjadi

Rasa sakit/tegang dan payudara dirasakan tegang



Cara Penanggulangannya

- Jelaskan bahwa gejala bersifat sementara, jika ada rasa sakit bisa disarankan meminum obat penghilang rasa sakit
- Disarankan agar akseptor memakai bra yang sesuai saat bekerja dan saat tidur
- Bila sakit menetap disarankan untuk berobat ke dokter/bidan

Penambahan berat badan



Penambahan berat badan bersifat individual dan multi faktor, perhatikan jenis dan jumlah asupan makanan, serta perbanyak aktivitas fisik/olahraga

Tekanan darah tinggi



Bila tekanan darah mencapai > 140/90 mmHg, sebaiknya hentikan penggunaan pil kombinasi. Konsultasi ke petugas kesehatan untuk mengganti pil kontrasepsi kombinasi dengan metode lain yang lebih tepat

**Lampiran 14: Dokumentasi**

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

**ANC****INC**

PNC



NEONATUS



KB





Lampiran : Lembar Konsultasi



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPROAEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

LEMBAR KONSULTASI COC (Continuity Of Care)

NAMA : Fadilla Khairunissa  
NIM : 207008  
JUDUL SKRIPSI : Continuity Of Care pada Ny. "R" Dengan Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Alat Kotrasepsi Di Puskesmas Ardimulyo Kabupaten Malang dan Desa Baturetno

PEMBIMBING I : Tut Rayani AW, S.ST., M.Kes  
PEMBIMBING II : Rifzul Maulina, S.ST., M.Kes

NO	TANGGAL/JAM	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	17-03-21	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penulisan cover, spasi cover</li> <li>2. Penulisan judul pada kata pengantar sesuaikan dengan judul</li> <li>3. Halaman pada daftar isi</li> <li>4. Penyusunan pada latar belakang disesuaikan</li> <li>5. Lengkapi dengan prevalensi terbaru</li> <li>6. Sub bab angka diganti dengan huruf</li> <li>7. Penulisan sub bab pada bab 2</li> <li>8. Jurnal inovasi dimasukkan per stase</li> </ol>	
2	18-03-21	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tambahkan inovasi per stase</li> <li>2. Inovasi sesuaikan dengan teori</li> <li>3. Bab 3 sesuaikan dengan teori, tmbahkan inovasi</li> <li>4. Lampiran sesuaikan per stase</li> </ol>	
3	15-06-21	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Riwayat kontrasepsi dilengkapi berapa lama.</li> <li>2. Pola kebiasaan sehari-hari dibuat tabel.</li> <li>3. Auskultasi DJJ (reguler/ireguler)</li> <li>4. Pada Dx hilangkan usia.</li> <li>5. Masalah pd interpretasi data, kebutuhan disesuaikan dg inovasi.</li> <li>6. Lengkapi intervensi</li> </ol>	

		masalahnya.	
4	17-06-21	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Spasi pada daftar isi</li><li>2. Ringkasan diperinci</li><li>3. Perkecil tabel dibab 2</li><li>4. Diagnosa pakai angka arab</li><li>5. Intervensi antara masalah dan diagnosa dibedakan.</li><li>6. Implementasi lebih dikembangkan seperti apa...</li><li>7. Kala 2,3,4 bentuk SOAP</li></ol>	



