Lampiran 1 : POA Laporan Tugas Akhir

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

POA Laporan Tugas Akhir

NO	KEGIATAN	SEPTEMBER 2022				OKTOBER 2022				NOVEMBER 2022				DESEMBER 2022				JANUARI 2023			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengarahan penyusunan proposal Studi Kasus																				
2	Proses bimbingan dan penyusunan Studi Kasus																				
3	Pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif																				
	a. Kunjungan 1																				
	b. Kunjungan 2																				
	c. Kunjungan 3																				
	d. Kunjungan 4																				
	e. Kunjungan 5																				
	f. Kunjungan 6																				
4	Pendokumentasian menggunakan SOAP																				

NO	KEGIATAN	JANUARI 2023				FEBRUARI 2023				MARET 2023				APRIL 2023				MEI 2023				JUNI 2023			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
5	Proses bimbingan dan hasil studi kasus																								
6	Penatalaksanaan ujianstudi kasus																								
7	Revisi dan persetujuan studi kasus																								
8	Pengesahan studikasus																								

Lampiran 2 : Informed Consent
ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Lampiran 2 : Inform Consent
ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ummu Hanik
Umur : 27 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan : S1
Pekerjaan : IRT
Alamat : Wadung, RT/RW 05/02, Pakisaji, Malang

Setelah mendapatkan informasi tentang manfaat asuhan kebidanan komprehensif, saya (bersedia/tidak bersedia*) berpartisipasi dan menjadi responden studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.U pada Kehamilan Trimester III Dengan Sering Kencing sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Yayuk Broto Pakisaji Malang". Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Malang, Maret 2023

Penulis	Responden
Nuzul Dian Nariswari	(Ummi Hanik)
NIM 20.20.09	Tanda Tangan dan Inisial

(*) coret yang tidak perlu

Lampiran 3 : SAP Kehamilan Trimester III

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Ketidaknyamanan Fisiologis pada Kehamilan Trimester III
Hari/Tanggal :
Waktu :
Penyaji :
Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum
   Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang ketidaknyamanan fisiologis pada ibu hamil trimester III.
2. Tujuan Khusus
   Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang ketidaknyamanan fisiologis pada ibu hamil trimester III, mengetahui penyebab dan cara mengatasinya.

B. SASARAN

Ibu hamil trimester III

C. GARIS BESAR MATERI

1. Macam-macam perubahan fsiologis pada ibu hamil trimester III.
2. Penyebab perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III.
3. Cara mengatasi perubahan fsiologis pada ibu hamil trimester III.

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. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. Pre post test

G. Pre Post Test

Berikut ini adalah pertanyaan mengenai berbagai keluhan yang dialami oleh ibu hamil selama kehamilan Trimester III yang menimbulkan ketidaknyamanan fisik pada ibu hamil.

Petunjuk pengisian: beri tanda (checklist) pada kolom jawabab yang tersedia.

No	Pertanyaan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1.	Ibu terganggu dengan masalah kehamilan yang ibu alami				
2.	Ibu mengalami bengkak dan kram kaki pada kehamilan ini				
3.	Ibu mengalami nyeri punggung pada kehamilan ini				
4.	ibu mengalami kesulitan bernafas pada kehamilan ini				
5.	Selama kehamilan ini ibu merasa kelelahan				
6.	Ibu sering buang air kecil pada kehamilan ini				
7.	Selama kehamilan ini ibu merasakan nyeri pada bagian perut				
8.	Selama kehamilan ini ibu merasakan pusing atau sakit kepala				
9.	Ibu merasa kesulitan tidur saat malam hari				
10.	Ibu tidak dapat buang air besar				
11.	Ibu sulit menentukan posisi tidur yang nyaman				
12.	Ibu merasakan kontraksi perut				
13.	Ibu selalu bersikap tenangdan rileks saat ibu merasa tidak nyaman				

H. Materi

KETIDAKNYAMANAN FISIOLOGIS PADA KEHAMILAN TRIMESTER III

1. Leuchorea
   a. Penyebab
      peningkatan produksi lendir dan kelenjar endoservikal sebagai akibat dari peningkatan kadar estrogen
   b. Cara penanganan
      mengingatkan kebersihan diri dengan mandi setiap hari, memakai pakaian dalam berbahan katun, memakai pakaian dalam minimal 2 kali sehari atau ketika dirasa sudah lembab
2. Peningkatan Frekuensi Berkemih
   a. Penyebab
      tekanan rahim pada kandung kemih
   b. Cara Penanganan
      usahakan buang air kecil selalu tuntas (tidak tersisa), kurangi mengonsumsi cairan di malam hari, batasi minum kopi, lakukan senam kegel.
3. Nyeri Ulu Hati
   a. Penyebab
      hormon progesteron saat hamil tinggi, menyebabkan katub lambung lemah, sehingga makanan mudah kembali ke kerongkongan.
   b. Cara penanganan
      mengkonsumsi makanan dengan porsi kecil, mengurangi makanan pedas atau menghindari makanan yang dapat memicu asam lambung.
2. Konstipasi
   a. Penyebab
      tekanan rahim pada usus dan rectum menyebabkan feses sulit keluar
   b. Cara penanganan
      mengkonsumsi makan-makanan berserat, dan memperbanyak minum air minimal 8 gelas/hari
3. Nyeri punggung
   a. Penyebab
      keletihan, ukuran rahim yang makin membesar, mekanisme tubuh yang kurang baik
   b. Cara Penanganan
      jangan membungkuk saat mengambil barang , sebaiknya turunkan badan dalam posisi jongkok, baru kemudian mengambil barang, istirahat, kompres air dingin atau panas pada bagian yang sakit.
4. Insomnia
   a. Penyebab
      ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil di trimester III, membuat ibu hamil megalami kesulitan saat tidur
   b. Cara penanganan
      mandi dengan air hangat sebelum tidur, minum susu hangat sebelum tidur agar tubuh rileks.

Lampiran 4 : Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Lampiran 5 : SAP Senam Kegel

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Senam Kegel Trimester III
Hari/Tanggal :
Waktu :
Penyaji :
Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum
   Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang Senam Kegel terutama pada ibu dengan keluihan sering kencing pada Trimester III
2. Tujuan Khusus
   Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang Senam Kegel terutama pada ibu dengan keluihan sering kencing pada Trimester III.

B. SASARAN

Ibu hamil trimester III

C. GARIS BESAR MATERI

1. Apa itu senam kegel Trimester III.
2. Siapa saja yang boleh melakukan senam kegel Trimester III.
3. Bagaimana pelaksanaan senam kegel Trimester III.

D. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	10 menit	Pembukaan	- Menyampaikan salam
			- Perkenalan diri
			- Menjelaskan tujuan
			- Apersepsi
2	10 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. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. Pre post test

G. Pre Post Test

1. Berikut ini adalah pertanyaan mengenai berbagai keluhan yang dialami oleh ibu hamil selama kehamilan Trimester III yang membutuhkan senam kegel Trimester III.

Petunjuk pengisian: beri tanda (checklist) pada kolom jawabab yang tersedia.

No	Pertanyaan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1.	Ibu terganggu dengan masalah kehamilan yang ibu alami				
2.	Ibu mengalami sering kencing terutama malam hari				
3.	Ibu minum di malam hari				
4.	ibu minum teh				
5.	Ibu minum kopi				
6.	Ibu sering buang air kecil pada kehamilan ini				
7.	Selama kehamilan ini ibu merasakan nyeri pada bagian perut				
8.	Selama kehamilan ini ibu merasakan pusing atau sakit kepala				
9.	Ibu merasa kesulitan tidur saat malam hari				
10.	Ibu tidak dapat buang air besar				
11.	Ibu sulit menentukan posisi tidur yang nyaman				
12.	Ibu merasakan kontraksi perut				
13.	Ibu selalu bersikap tenang dan rileks saat ibu merasa tidak nyaman				

H. Materi

SENAM KEGEL TRIMESTER III

Senam kegel merupakan suatu upaya untuk mencegah timbulnya keluhan sering buang air kecil (BAK) dan meningkatnya tonus otot dapat terjadi karena adanya rangsangan sebagai dampak latihan. Senam kegel adalah latihan yang bertujuan untuk memperkuat sfingter kandung kemih dan otot dasar panggul, yaitu otot-otot yang berperang mengatur miksi dan gerakan yang mengencangkan, melemaskan kelompok otot panggul dan daerah genetalia, terutama otot pubococcygeal, sehingga seorang wanita dapat memperkuat saluran kemih serta dapat mengencangkan otot didaerah alat genetalia dan anus (Novera, 2017).

Senam kegel adalah terapi non-operatif paling popular untuk mengatasi sering buang air kecil. Senam kegel sebaiknya dilakukan saat hamil dan setelah melahirkan untuk membantu otot-otot panggul kembali ke funsi normal, apabila dilakukan secara teratur dan dilakukan pada setiap posisi yang dianggap aman, paling baik duduk atau ditempat tidur dengan catatan posisi antara kedua kaki diregangkan, latihan ini dapat membantu mengatasi sering BAK (Farid, 2014). Langkah-langkah untuk melakukan senam kegel sebagai berikut :

1. Carilah posisi yang membuat ibu hamil nyaman.
2. Setelah menemukan posisi yang nyaman, tarik nafas dalam dan kencangkan otot panggul secara bersamaan (seperti menahan kencing)
3. Tahan selama 3-5 detik lalu lepaskan, lakukan selama 5× sehari dengan masing-masing pelsanaan 10× kontraksi dengan istirahat selama 5 menit.

Senam kegel selain bermanfaat untuk mengurangi frekuensi sering kencing juga dapat mencegah robeknya perineum, mengurangi kemungkinan masalah urinasi seperti inkontinensia pasca persalinan, mengurangi risiko terkena hemoroid, mempermudah persalinan (otot kuat dan terkendali), dan membantu penyembuhan post partum (Irianti, 2015).

Lampiran 6 : Leaflet Senam Kegel

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

BAGAIMANA MELAKUKAN SENAM KEGEL?

- Identifikasi dulu mana otot panggul Anda. Otot panggul adalah otot yang bekerja saat Anda menahan buang air kecil.
- Setelah berhasil mengidentifikasi otot tersebut, berbaringlah di lantai, atau berdiri atau di atas gym ball (sesuaikan dengan kenyamanan tubuh)
- lalu tarik otot tersebut dan tahan selama 3 hingga 10 detik
- Rileks selama 3 hingga 10 detik
- Ulangi langkah di atas sebanyak 10-15 kali

MANFAAT

- membantu menguatkan otot panggul,
- mengatasi sering kencing,
- mencegah wasir,
- memudahkan proses persalinan per vagina nantinya.

CATATAN

Senam Kegel sebaiknya dilakukan saat kondisi kandung kemih kosong. Jadi, usahakan berkemih sebelum melakukan latihan.

Jika Kesulitan?

Jika mengalami kesulitan untuk melakukan latihan senam kegel, jangan malu untuk meminta bantuan. Dokter atau tenaga medis lainnya dapat memberikan masukan & saran supaya bisa menemukan & melatih otot dasar panggul kita.

Lampiran 7 : Score Pudji Rochjati

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama :..... Alamat :.....

Umur Ibu :..... Kec/Kab :.....

Pendidikan :..... Pekerjaan :.....

Hamil Ke .....Haid Terakhir tgl ..... Perkiraan Persalinan tgl.....

Periksa I

Umur Kehamilan : .....bln Di:.....

I	II	III	IV				
KEL F.R.	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 th	4				
	2	Terlalu tua, hamil ≥ 35 th	4				
		Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 th	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
		a. Tarikan tang / vakum	4				
		b. Uri dirogoh	4				
		c. Diberi infus / Transfusi	4				
	10	Pernah Operasi Sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil :					
		a. Kurang Darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak lintang	8				
	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8				
		JUMLAH SKOR					

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RISIKO				
JML SKOR	JML SKOR	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BIDAN			
6 – 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER			
≥12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal : ...../...../.....

RUJUK DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas

RUJUK KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS

RUJUKAN :

1. Rujukan Dini Berencana (RDB)/ 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I & II

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....
6. .....

Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I & II

1. Perdarahan antepartum

Komplikasi Obstetrik

3. Perdarahan postpartum
4. Uri tertinggal
5. Persalinan Lama

TEMPAT :
1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Polindes
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perjalanan

PENOLONG :
1. Dukun
2. Bidan
3. Dokter
4. Lain-lain

MACAM PERSALINAN
1. Normal
2. Tindakan Pervaginam
3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :

IBU :

1. Hidup
2. Mati, dengan penyebab
   a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia
   c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2....

TEMPAT KEMATIAN IBU
1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Polindes
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perjalanan

BAYI :

1. Berat lahir : ..... gram, Laki-2 / Perempuan
2. Lahir hidup : APGAR Skor .....
3. Lahir mati, penyebab .....
4. Mati kemudian, umur ..... hr, penyebab .....
5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada .....

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab .....

Keluarga Berencana 1. Ya...../Sterilisasi .....

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

Lampiran 8 : 18 Penapisan Ibu Bersalin

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

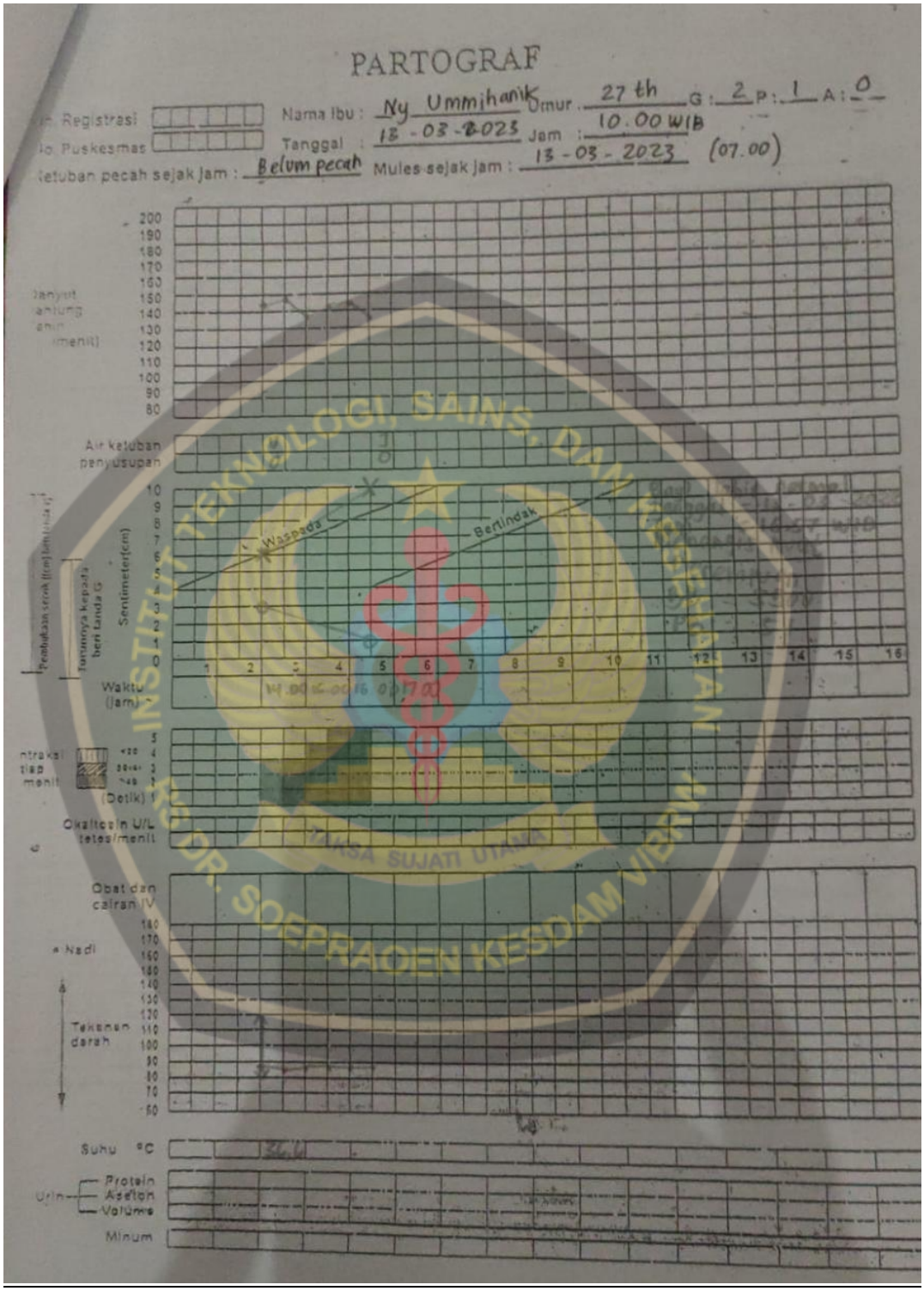
PENAPISAN IBU BERSALIN

NO	INDIKATOR	YA	TIDAK
1	Riwayat Bedah Sesar		
2	Perdarahan Pervaginam		
3	Persalinan Kurang bulan (UK < 37 minggu)		
4	Ketuban pecah disertai meconium yang kental		
5	Ketuban pecah lama (>24 jam)		
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (UK< 37 minggu)		
7	Ikterus		
8	Anemia Berat		
9	Tanda/gejala infeksi		
10	Pre Eklamsi/Hipertensi dalam kehamilan		
11	Tinggi Fundus 40cm/lebih		
12	Gawat janin		
13	Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan dan kepala janin masih 5/5		
14	Presentasi bukan belakang kepala		
15	Presentasi ganda (majemuk)		
16	Kehanilan ganda/gemeli		
17	Tali pusat menumbung		
18	Syok		

Lampiran 9 : Partograf

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : [illegible]
2. Nama bidan : Sri Wahyuningsih
3. Tempat persalinan :
   - ☐ Rumah Ibu
   - ☐ Polindes
   - ☐ Klinik Swasta
   - ☐ Puskesmas
   - ☐ Rumah Sakit
   - ☑ Lainya PMB YB
4. Alamat Tempat persalinan : [illegible]
5. Catatan ☐ rujuk, kala I/II/III/IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
   - ☐ Bidan
   - ☐ Suami
   - ☐ Keluarga
   - ☐ Teman
   - ☐ Dukun
   - ☐ Tidakada

KALA I

9. Partograf melewati garis waspada : Y/(T)
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
    - ☐ Ya, indikasi
    - ☑ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan :
    - ☐ Suami
    - ☑ Keluarga
    - ☐ Teman
    - ☐ Dukun
    - ☐ Tidak ada
15. Gawat janin :
    - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
      a.
      b.
      c.
    - ☑ Tidak
    - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil :
16. Distosia bahu
    - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
      a.
      b.
      c.
    - ☑ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :

KALA III

19. Inisiasi menyusu dini
    - ☑ Ya
    - ☐ Tidak alasannya
20. Lama kala III : .... menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U IM ?
    - ☑ Ya, waktu .... menit sesudah persalinan
    - ☐ Tidak, alasan
22. Penjepitan dan pemotongan tali pusat ?
    - ☑ Ya, waktu .... menit
    - ☐ Tidak alasan :
23. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
    - ☐ Ya, alasan :
    - ☐ Tidak
24. Penegangan tali pusat terkendali ?
    - ☑ Ya
    - ☐ Tidak, alasan :

25. Masase fundus uteri
    - ☑ Ya
    - ☐ Tidak alasan :
26. Plasenta lahir lengkap (intact) : (Ya) / Tidak
    - ☐ Jika tidak lengkap tindakan yang dilakukan
      a.
      b.
27. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / (Tidak)
    - ☐ Ya, tindakan :
      a.
      b.
      c.
28. Laserasi :
    - ☐ Ya, dimana
    - ☑ Tidak
29. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
    Tindakan :
    - ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - ☐ Tidak dijahit, alasan :
30. Atonia uteri
    - ☐ Ya, tindakan :
      a.
      b.
      c.
    - ☐ Tidak
31. Jumlah pendarahan : ± 250 ml
32. Masalah lain, sebutkan :
33. Penatalaksanaan masalah tersebut :
34. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

35. Berat badan .... gram
36. Panjang .... cm
37. Jenis kelamin L / P
38. Penilaian bayi baru lahir : (baik) / ada penyulit
39. Bayi lahir dengan A/S : 8/9
    - ☑ Normal, tindakan :
      - ☑ Mengeringkan
      - ☑ Menghangatkan
      - ☑ Rangsang taktil
      - ☑ Bungkus bayi dan tempatkan disisi ibu
    - ☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan
      - ☐ Mengeringkan
      - ☐ Rangsang taktil
      - ☐ Bungkus bayi dan tempatkan disisi ibu
      - ☐ Menghangatkan
      - ☐ lain-lain, sebutkan
    - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
    - ☐ Hipotermia, tindakan
      a.
      b.
      c.
40. Pemberian ASI
    - ☑ Ya, waktu : 1½ jam setelah bayi lahir
    - ☐ Tidak, alasan :
41. Masalah lain, sebutkan :
    Hasilnya :
42. Pemberian vit. A 200.000 iu pada ibu
    - ☐ 1 jam setelah melahirkan
    - ☐ 24 jam setelah pemberian pertama
43. Pada bayi
    - ☑ Inj. Vit K .... 1 .... jam setelah lahir
    - ☑ Salf mata .... 1 .... jam setelah lahir
    - ☑ Hb. uniject .... 2 .... jam setelah lahir

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi fundus uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1	17.30	110/70	84	36,7	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 10 ml
	17.45	110/70	84		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 20 ml
	18.00	110/70	84		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 30 ml
	18.15	110/70	84		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 40 ml
2	18.45	110/70	84	36,7	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 50 ml
	[illegible]	110/70	84		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 60 ml

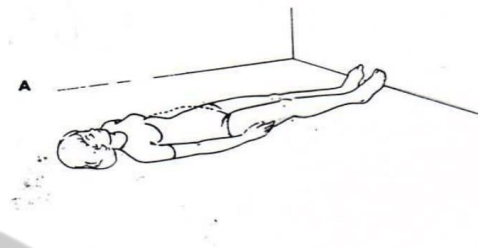
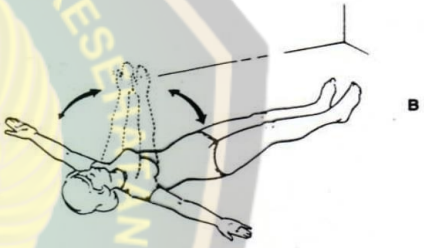
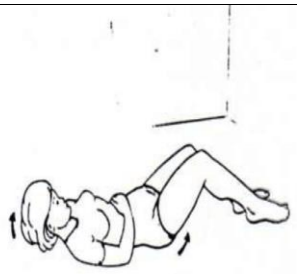
Masalah Kala IV :
Penatalaksanaan masalah tersebut :
Hasilnya :

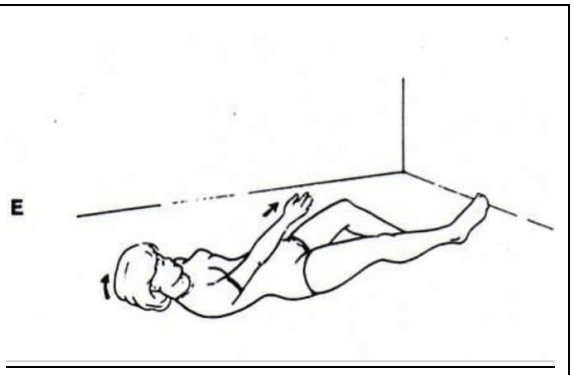
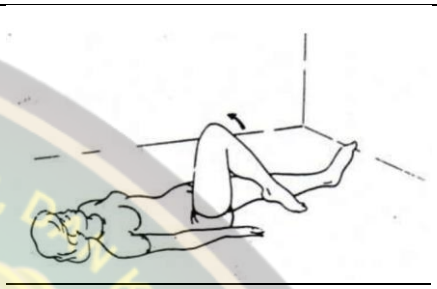
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS DR SOEPRAOEN KESDAM V/BRW

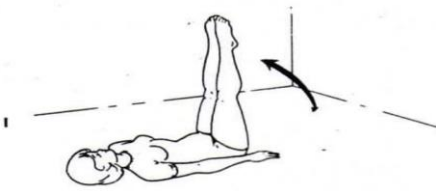
Lampiran 10 : SOP Senam Nifas

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

No	Langkah	Gerakan
1.	Pada hari pertama, gerakan senam nifas dilakukan secara sederhana, yaitu dengan melakukan latihan pernapasan. Ibu berbaring dengan nyaman ditempat datar, lalu melakukan tarik napas dalam, tahan napas dalam hitungan ke 5 atau hitungan sampai 8, setelah itu keluarkan secara perlahan (lakukan 5-10 kali)	
2.	Pada hari kedua, gerakan mulai ditingkatkan. Posisi ibu masih sama, yaitu berbaring pada tempat yang datar dan aman. Lebarkan kedua tangan ibu sampai sejajar dengan bahu, lalu gerakkan dengan lurus kedua tngan sampai bertemu di atas kepala	
3.	Pada hari ketiga, posisi dilakukan dengan berbaring, namun telapak kaki menyentuh lantai. Sehingga lutut akan tampak seperti ditekuk. Angkat pantat keatas, lalu tahan dan hitung sampai 3 atau 5, turunkan pantat secara perlahan.	
4.	Pada hari keempat, yaitu gerakkan anggota badan atas. Posisi tubuh terlentang, dengan telapak kaki menyentuh lantai, dan lutut ditekuk dengan sudut 45 derajat. Lalu gunakan satu tangan untuk memegang perut	

5.	Pada hari kelima gerakan dilakukan dengan posisi telentang. Tekuk salah satu kaki dengan sudut 45 derajat, lalu angkat tubuh serta tangan yang berlawanan, jika lutut yang ditekuk sebelah kiri, maka tangan yang digunakan yang sebelah kanan. Lakukan 5-10 kali	
6.	Pada hari keenam, latihan dilanjutkan kebagian anggota gerak bawah. Posisi ibu berbaring telentang, tekuk lutut sampai membentuk sudut lurus 90 derajat. Lakukan bergantian kiri dan kanan. Lakukan 5-10 kali.	
7.	pada hari ketujuh, pergerakan dilakukan dengan mengangkat kaki ke atas. Posisi tubuh terbaring telentang pada tempat datar dan aman. Angkat kaki ke atas kurang lebih setinggi 20 cm sampai 30 cm. Turunkan secara perlahan, dan lakukan secara bergantian antara kaki kiri dan kaanan. Lakukan 5-10 kali	
8.	Pada hari kedelapan, posisi sudah tidak berbaring lagi. Posisi ibu seperti bayi merangkak. Angkat perut ibu ke atas dan ke bawah. Lakukan gerakan ini 5-10 kali.	

9.	Pada hari kesembilan, posisi tubuh kembali terlentang, rapatkan kedua kaki, lalu angkat kaki secara bersamaan dengan sudut lurus atau membentuk 90 derajat. Lalu turunkan kedua kaki ke bawah secara perlahan. Lakukan 5-10 kali.	
10.	Pada hari terakhir senam nifas, yaitu gerakan sit-up. Mula-mula tubuh pada posisi terlentang, taruh kedua tangan dibawah keapal, dan angkat tubuh sampai membentuk posisi duduk. Lakukan sebanyak 5-10 kali	

Lampiran 11 : SAP Post Partum

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Tanda bahaya Masa Nifas Dan Perawatan Payudara

Hari/Tanggal :

Waktu :

Penyaji :

Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

   Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:

   a. Menjelaskan kembali tanda bahaya masa nifas
   b. Melakukan perawatan payudara di rumah

B. SASARAN

Ibu post partum dengan kehamilan jarak terlalu dekat

C. GARIS BESAR MATERI

1. Masa nifas
2. Tahapan nifas
3. Tanda bahaya masa nifas
4. Perawatan payudara
5. Pengertian Gizi / Nutrisi
6. Jenis zat gizi yang dibutuhkan ibu nifas dan menyusui
7. Manfaat gizi bagi ibu nifas dan menyusui
8. Dampak jika gizi ibu nifas
9. Contoh susunan menu ibu nifas dan menyusui

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. Pre post test

F. MATERI

Masa Nifas

Masa Nifas (Puerperium) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau ± 40 hari (Fitri, 2017). Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak,dalam bahasa latin disebut puerperium. Secara etimologi, puer berarti bayi dan parous adalah melahirkan .Jadi puerperium adalah masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan masa pulih kembali,dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi sepertisebelum hamil. Dikutip dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, asuhan masa nifas adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan bidan pada masa nifas sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan (Andina vita Sutanto, 2018).

1. 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 makanandan cairan, menyusui dengan baik, melakukan perawatan ibu dan bayinya sehar-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
2. Tanda Bahaya Masa Nifas
    a) Perdarahan yang merah menyala setiap saat setelah minggu ke-4 pasca persalinan
    b) Demam tinggi >38^{o}C
    c) Kontraksi uterus tidak baik
    d) Perdarahan yang bnyak setelah 24 jam post partus
    e) Lochea berbau
    f) Adanya tanda homan
    g) Terjadinya bendungan asi

Perawatan payudara

Perawatan payudara setelah melahirkan merupakan suatu tindakan dengan melakukan beberapa peminatan, menjaga kebersihan serta tindakan-tindakan pada kelainan payudara, sehingga tidak mengalami kesulitan pada masa menyusui.

Tahap-tahap:

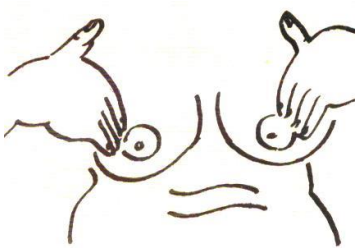
1. Membersihkan puting susu
    a. ibu duduk bersandar

b. pakaian atas dibuka
c. handuk diletakkan di bawah payudara
d. kapas dibasahi baby oil
e. kedua puting susu dikompres dengan kapas yang sudah dibasahi dengan minyak baby oil selama 3-5 menit
f. kapas digosok-gosokkan disekitar puting susuuntuk mengangkat kotoran
g. kemudian kedua tangan dibasahi baby oil
h. lakukan pemijatan
    1) Tuangkan minyak secukupnya, kedua telapak tangan berada diantara kedua belah payudara. lalu, diurut mulai dari atas, kesamping, kebawah, dan menuju puting susu dengan mengangkat payudara perlahan-lahandan dilepaskan perlahan-lahan. pemijatan dilakukan sebanyak 30 kali.

    2) Dengan posisi kedua telapak tangan menekan payudara, lakukan pengurutan melingkar pada kedua pyudara. Muai dari arah dalam ke luar. Dilakukan sebanyak 30 kali.

    3) Dengan posisi kedua telapak tangan menekan payudara, lakukan pengurutan payudara berputar dari tengah ke samping ke

kemudian ke bawah. Dilakukan sebanyak 30 kali.



4) sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kanan dengan tangan kanan, 2-3 jari dari tangan yang berlawananmembuat gerakan memutar sambil menekan, dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu, setiap payudara dilakukan 2 kali gerakan.

G. Pre Post Test

Berilah tanda checklist pada salah satu kotak pilihan jawaban disamping pernyataan paling sesuai menurut yang anda rasakan.

Pengetahuan Ibu:

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Perawatan payudara bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara		
2.	Melakukan perawatan payudara pada payudara dapat memperlancar produksi ASI		
3.	Perawatan payudara selama kehamilan dan saat masa nifas bukan bagian penting dari pemberian ASI		
4.	Memeriksa puting susu merupakan salah satu cara merawat payudara		
5.	Membersihkan payudara dengan alkohol tidak menyebabkan iritasi pada payudara		
6.	Puting susu yang kotor dapat dibersihkan dengan minyak kelapa		
7.	Memakai BH yang tidak ketat merupakan salah satu cara merawat payudara		
8.	Melenturkan dan menguatkan puting susu merupakan salah satu manfaat dari perawatan payudara		
9.	Salah satu dampak jika payudara tidak dirawat adalah produksi ASI yang sedikit		
10.	Melakukan perawatan payudara tidak dapat mendeteksi kelainan pada payudara		

Lampiran 12 : Leaflet Perawatan Payudara
ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Perawatan Payudara guna kesehatan Bayi anda

Nuzul Dian Nariswari
NIM 20.20.09

Cara Perawatan

Cara Pertama

- *Basahi kedua telapak tangan dengan baby oil atau minyak kelapa*
- *tempatkan tangan pada payudara kemudian lakukan gerakan memutar mengelilingi payudara ke arah luar*
- *ketika tangan kiri berada di bawah payudara dan kemudian angkat payudara sebentar dan lepaskan secara perlahan*

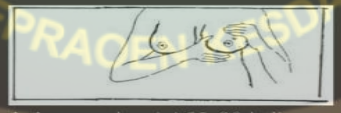
Lakukan gerakan ini 25-30 kali

Cara Kedua

- *Tangan kanan membentuk kepalan tangan dengan Buku-buku jari*
- *lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau ke arah puting susu dan merata ke seluruh payudara*
- *lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain*

Cara Ketiga

- *Lanjutkan dengan sisi tangan dan lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau ke arah putting susu.*
- *lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain.*



Lakukan gerakan ini 25-30 kali

Cara Keempat

- *Cara yang lain dapat dilakukan yaitu dengan ke dua tangan ke arah outing susu.*
- *kedua ibu jari di atas payudara dan jari jari lain menopang payudara.*
- *lakukan pemijatan ini 25-30 kali.*

Cara Terakhir

- *Lakukan gerakan memelintir puting susu sampai puting susu elastis dan kenyal.*
- *kemudian cuci payudara dengan air hangat dan kompres payudara dengan handuk kecil yang sudah di basahi dengan air hangat secara bergantian (setiap 5 menit).*
- *lanjutkan dengan kompres air dingin.*
- *lakukan secara bergantian sampai 3 kali*

Pengertian

Melakukan perawatan payudara pada ibu sesudah melahirkan untuk melancarkan proses laktasi.

Manfaat

- Menjaga kebersihan payudara
- Melancarkan sirkulasi payudara merangsang produksi ASI
- Mencegah pembengkakan payudara.

Persiapan Alat

- Waskom berisi air hangat dan air dingin.
- Handuk kecil.
- Minyak kelapa / Baby Oil

Lampiran 13 : Penilaian Sepintas Bayi Baru Lahir

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

KRITERIA	YA	TIDAK
Bayi menangis kuat dan bernafas spontan		
Warna kulit bayi kemerahan		
tonus otot baik, bergerak aktif		

Lampiran 14 : Cap Kaki Bayi

ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Lampiran 21 : Cap Kaki Bayi

ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

CAP TELAPAK KAKI

Nama Ibu Bayi	: Ummi Hanik	Berat Badan Bayi	: 3,9 kg
Tanggal Lahir Bayi	: 13- Maret 2023	Panjang Bayi	: 50 cm
Jam Lahir Bayi	: 16.57 WIB	Jenis Kelamin Bayi	: Perempuan
Alamat	: Wadung 5/2 Pakisaji		

CAP TELAPAK JARI KAKI BAYI (Kanan dan Kiri)

KAKI KIRI	KAKI KANAN

Petugas Pelaksana

(.....)

Lampiran 15 : SOP KB Pasca Persalinan

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Pengertian	Pemberian informasi dan edukasi kepada calon akseptor KBpasca persalinan.		
Tujuan	1. Memberikan penjelasan tentang alat dan metodekontrasepsi. 2. Membantu pasangan dalam memutuskan metodekontrasepsi yang akan digunakan		
Kebijakan	Dalam pelaksanaan pemberian konseling diperlukan kerjasama yang berkesinambungan antara akseptor dan petugas sesuaidengan prosedur yang ada.		
Prosedur	Uraian tindakan	Ya	Tidak
	I. Persiapan Pra Konseling 1. Petugas memeriksa status usia kehamilan konseling (ANC) atau persalinan (Nifas). 2. Petugas memeriksa riwayat dan status klinis konseling. 3. Petugas memastika pasien siap untuk menerima konseling. 4. Petugas menyiapkan tempat konseling yang nyaman dan privacy bagi konseling. 5. Menyiapkan media **II. Tahap Konseling Pra Pemilihan Metode KB Pasca Persalinan** 1. Petugas menyapa dan memberikan salam dan menyatakan apakah ada anggota keluarga yang bersedia ikut konseling (membina hubungan baik). 2. Petugas memastikan pasien siap dan setuju untuk mengikuti konseling. 3. Petugas menanyakan kepada pasien tentang apakah berencana akan punya anak lagi setelah kehamilan atau kelahirankali ini. 4. Petugas menentukan apakah **Kartu MOW dan MOP** akan disisihkan dan atau tetap terpakai berdasarkan respons dan menjelaskan bila kartu		

	disisihkan. **5.** Petugas menjelaskan pada pasien tentang waktu dan jarak yang sehat untuk hamil kembali dengan menggunakan **Kartu Waktu dan jarak kehamilanyang dekat.** 6. Menanyakan kepada pasien kapan ibu yang baru melahirkan dapat kembali kemasa subur (atau dapat kembali menjadi hamil kembali). **7.** Menjelaskan pada pasien tentang kembali ke masa subur dan menggunakan **kartu kembali ke masa subur.** 8. Menanyakan kepada pasien tentang kesiapan ibu memberi ASI Eksklusif. 9. Petugas menentukan apakah **Kartu MAL** akan disisihkan atau tetap dipakai dan menjelaskan mengapa kartu disisihkan. **10.** Petugas menentukan **kartu suntik 3 bulanan, kartu suntik 1 bulan, kartu dan pil kombinasi** apakah disisihkan atau tetap dipakai dan menjelaskan mengapa kartu disisihkan. **11.** Petugas menjelaskan manfaat KB pasca persalinan 12. Petugas menanyakan pengalaman pasien tentang ber KB dan metode yang pernah dipilih, untuk mengetahui bila ada metode yang tidak sesuai dengan konseling. 13. Menanyakan kesediaan pasien tentang kesiapa untuk memilih KB pasca salin pada kelahiran kali ini sebelum konseling pulangdari fasilitas. **III. Tahap Konseling Pemilihan Metode KB Pasca Persalinan** 1. Petugas menjelaskan tahapan pemilihan metode KBpascasalin. 2. Petugas menyusun dan menjelaskan setiap kartu		

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

Lampiran 16 : SAP KB Pasca Bersalin

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : KB Pasca Bersalin
Hari/Tanggal :
Waktu :
Penyaji :
Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum
   Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang macam-macam KB, dan efek samping KB.
2. Tujuan Khusus
   Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:
   a. Menjelaskan kembali macam-macam KB.
   b. Menggunakan KB sesuai dengan diagnosa.

B. SASARAN

Ibu post partum dengan kehamilan normal

C. GARIS BESAR MATERI

1. KB MAL
2. KB Suntik
3. KB Pil
4. KB Implant
5. IUD

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. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. Pre post test

G. Pre Post Test

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberi tanda checklist untuk pilihan jawaban yang anda anggap benar.

Pengetahuan ibu:

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Kontrasepsi pascapersalinan adalah penggunaan kontrasepsi pada masa nifas sampai 42 hari setelah melahirkan		
2.	Metode amenorea laktasi merupakan kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI		
3.	Metode amenore laktasi tidak mengganggu senggama		
4.	Metode amenore laktasi memerlukan alat dan obat		
5.	Keuntungan metode amenore laktasi tidak memiliki efek samping		
6.	Metode amenore laktasi memiliki efektifitas tinggi sampai enam bulan pasca persalinan		
7.	Penggunaan kontrasepsi minipil dapat dihentikan setiap saat		
8.	Minipil dapat mengganggu hubungan seksual		
9.	Kontrasepsi suntik 3 bulan dapat menekan produksi ASI		
10.	Manfaat kontrasepsi suntik tidak dapat mengganggu hubungan seksual		
11.	Kontrasepsi implant atau susuk diapaki pada saat berhubungan intim		
12.	Pemakaian kondom dapat mengganggu produksi ASI		
13.	Kondom dapat mencegah penularan penyakit seksual		
14.	AKDR dapat dipasang langsung setelah melahirkan		
15.	AKDR dapat mencegah kehamilan selama 10 tahun		
16.	Tubektomi adalah kontrasepsi wanita dengan cara operasi		
17.	Vasektomi dan kondom termasuk kontrasepsi untuk pria		

H. MATERI

KB Pasca Bersalin

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

Tujuannya untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

Macam-macam Kontrasepsi:

1. KB MAL (Metode Amenore Laktasi)
   metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif.
   Keuntungan:
   a. Efektifitas Tinggi
   b. Tidak mengganggu senggama
   c. Tidak ada efek samping
   d. Tidak perlu obat atau alat
   e. Tanpa Biaya
   Kerugian:
   a. perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera meyusui dalam 30 menit pasca persalinan.
   b. tidak melindungi terhadap IMS
2. KB Suntik
   KB suntik ada yang kombinasi ada yang progestin. KB yang cocok untuk masa menyusui adalah KB suntik Progestin karena tidak menekan produksi asi.
   Keuntungan:
   a. Sangat efektif
   b. tidak memengaruhi hubungan suami istri
   c. dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai pre-menopouse
   Kkerugian:
   a. Gangguan siklus haid
   b. tidak daapat dihentikan sewaktu-waktu
   c. pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan jantung, sakit kepala, jerawat.
3. KB Pil
   Pil oral akan menggantikan produksi normal estrogen dan progesteron oleh ovarium. Pil oral akan menekan hormone ovarium selama siklus haid yang normal, sehingga juga menekan releasing-factors di otak dan akhirnya mencegah ovulasi.
   Keuntungan:
   a. tidak memengaruhi hubungan suami istri
   b. tidak memengaruhi ASI
   c. Keseburan cepat kembali
   d. dapat dihentikan setiap saat
   Kerugian:
   a. mengganngu siklus haid
   b. peningkatan berat badan
   c. harus digunakan setiap hari pada waktu yang sama
4. KB Implant
   Implan adalah kontrasepsi yang bersifat hormonal, dan dimasukkan kebawah kulit.
   Keuntungan:
   a. daya guna tinggi (bertahan 5 tahun)
   b. kesuburan cepat setelah pencabutan

c. tidak perlu pemeriksaan dalam
d. tidak mengganggu ASI

Kerugian:

b. gangguan haid
c. nyeri kepala, nyeri dada, mual
d. pembedahan minor

5. IUD

Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Metode kontrasepsi ini secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu AKDR yang mengandung hormon sintetik (sintetik progesteron) dan yang tidak mengandung hormon.

Keuntungan:

a. Efektifitas tinggi
b. metode jangka panjang (10 tahun)
c. tidak mememngaruhi ASI
d. dapat dipasang setelah melahirkan

Kerugian:

a. perubahan siklus haid
b. merasakan sakit dan kejang 3-5 hari setelah pemasangan
c. tidak mencegah IMS

Lampiran 17 : Leaflet KB

ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

5. Implant (Susuk KB)

Dipasang di lengan atas bagian dalam. ada yang berisi 2 batang dan 1 batang. efektif selama 3 tahun.
- mengandung hormon progesteron.
- tidak mengganggu produksi ASI.
- tidak mengganggu aktivitas seksual.
- dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan dan kesuburan kembali cepat.
- dapat terjadi perubahan pola haid.
- dapat terjadi perubahan berat badan.

6. IUD (INTRA UTERINE DEVICE)

Spiral ditanam di dalam rahim untuk mencegah pertemuan sel telur dengan sperma.
- Efektivitas tinggi.
- jangka panjang (8-10 tahun).
- tidak mengganggu produksi ASI.
- tidak mengganggu hubungan seksual.
- tidak mempengaruhi berat badan.
- haid bisa lebih banyak.

7. Kontrasepsi Mantap (Steril)

Khusus digunakan untuk pasangan suami istri yang benar benar tidak menginginkan anak lagi.
- dilakukan dengan cara pembedahan (bisa bius lokal)
- harus dilakukan oleh dokter terlatih.
- sangat efektif dan bersifat permanen.
- tidak ada efek samping.
- tidak ada perubahan fungsi seksual.

CONTOH :
MOW (Metode Operatif Wanita)
MOP (Metode Operatif Pria)

KAPAN HARUS BER-KB??
6 minggu setelah melahirkan dalam 7 hari saat haid setiap saat jika tidak hamil

KELUARGA BERENCANA & KONTRASEPSI

Nuzul Dian Nariswari
NIM 20.20.09

1. MAL (Metode Amenore Laktasi)

Metode ini cocok untuk ibu nifas, syaratnya :
- menyusui bayi secara eksklusif setelah melahirkan (hanya ASI secara penuh, teratur dan sesering mungkin)
- belum haid
- Efektif hanya sampai usia bayi 6 bulan.

2. KONDOM

Efektif bila digunakan dengan benar, tidak mengganggu ASI, murah dan mudah didapat mencegah penyakit menular seksual.
Keterbatasan :
- Efektivitas tidak terlalu tinggi
- Agak mengganggu hubungan seksual
- Bisa menjadi alergi bahan dasar kondom

Apa Sih Itu KB???

KB : Keluarga Berencana
adalah euatu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak. guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga.

Apa Saja Manfaatnya??

- Menghindari kehamilan Risiko tinggi.
- Menurunkan angka kematian ibu dan bayi.
- Meringankan beban ekonomi keluarga.
- Membentuk keluarga bahagia sejahtera.

Siapa yang Harus ber-KB?

- Pasangan usia subur (15-49 tahun) yang ingin menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan, atau mengakhiri kehamilan.

Dua Anak Cukup!

3. KB Suntik

Efektifitas tinggi, efek samping sedikit tidak mengganggu hubungan seksual.
terdapat 2 macam KB suntik :
- Suntikan 1 bulan
mengandung estrogen dan progesteron, mengganggu produksi ASI, harus datang setiap 1 bulan.
- Suntikan 3 bulan
mengandung progesteron saja, tidak mengganggu produksi ASI, harus datang setiap 3 bulan untuk suntik, dapat terjadi gangguan haid.

4. Pil KB

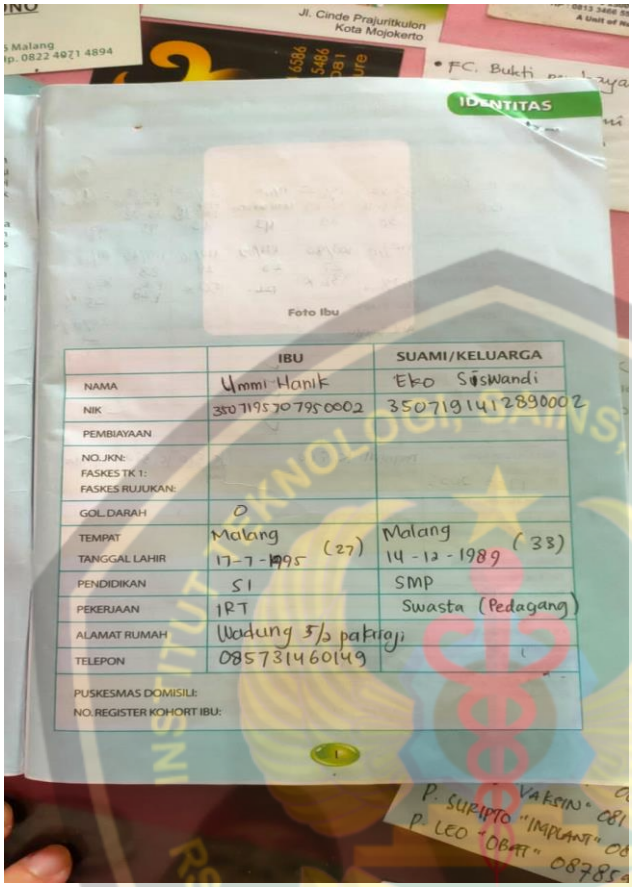
Efektif bila digunakan dengan benar, tidak mengganggu hubungan seksual, harus diminum setiap hari. terdapat 2 macam :
- Pil Kombinasi
berisi hormon progesteron dan estrogen, tidak untuk ibu menyusui,
- Mini Pil
berisi satu hormon, yaitu hormon progesteron, tidak mengganggu ASIASI, dapat terjadi gangguan haid

Lampiran 18 : Dokumentasi

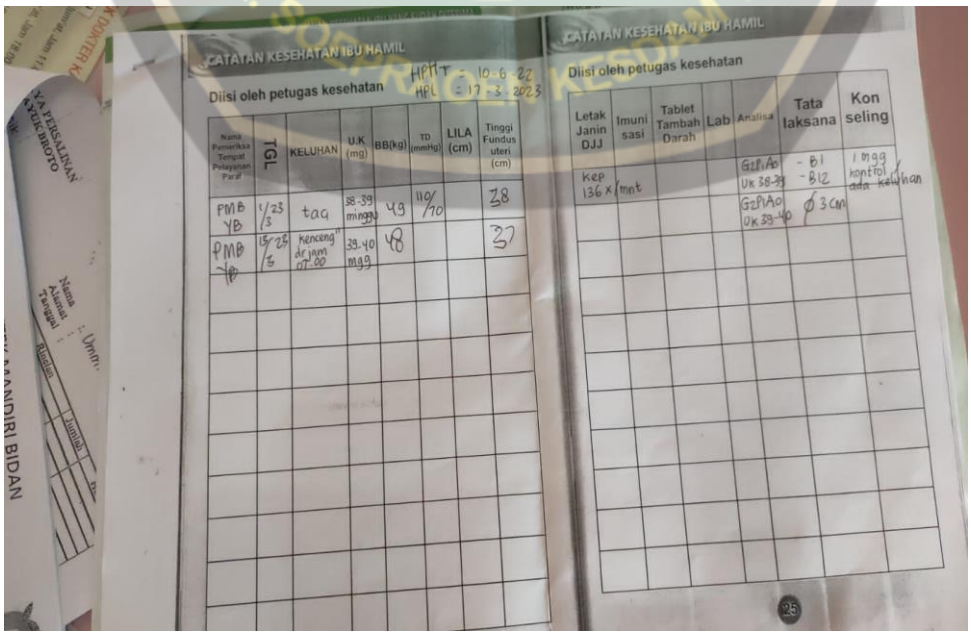
ITSK RS dr.SOEPRAOEN

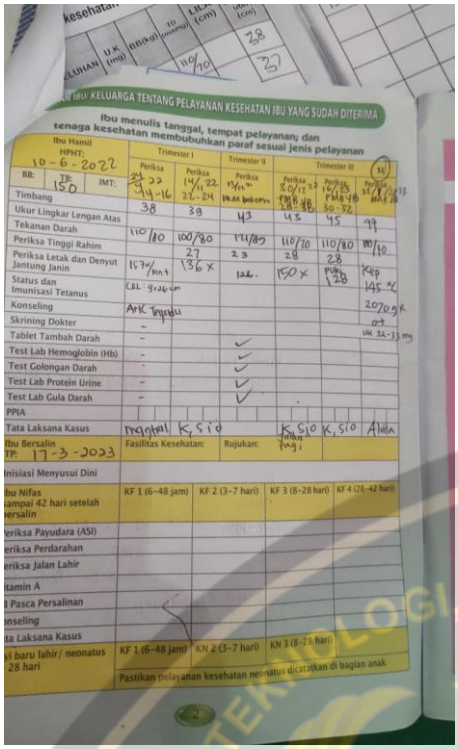
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

1. Identitas Ny. U

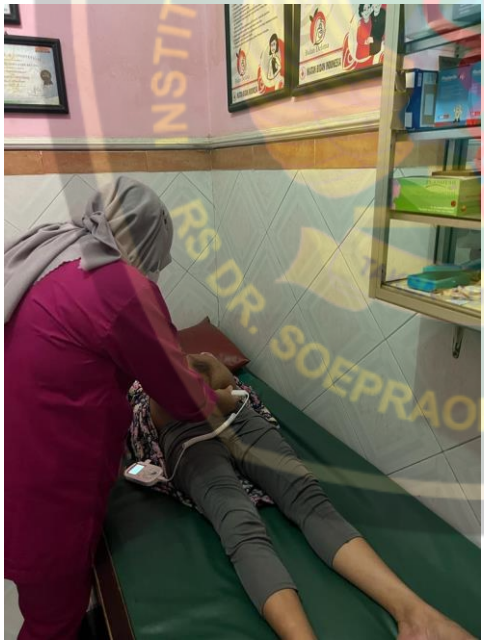


2. Catatan Kesehatan Ny. U

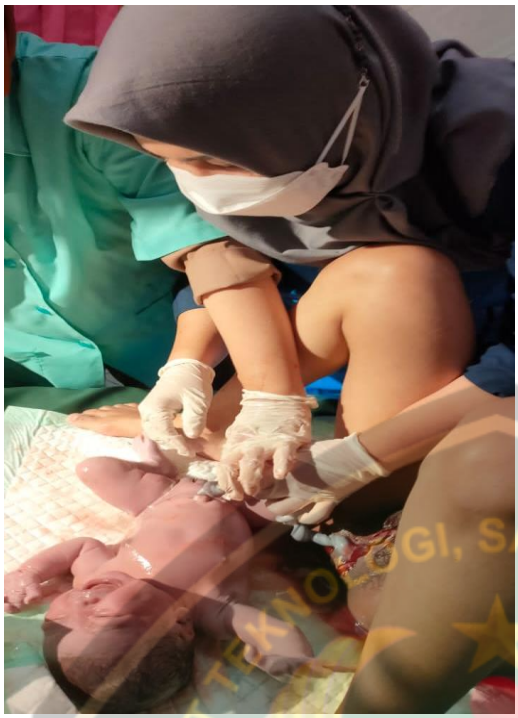




3. Pemeriksaan Kehamilan Ny. U



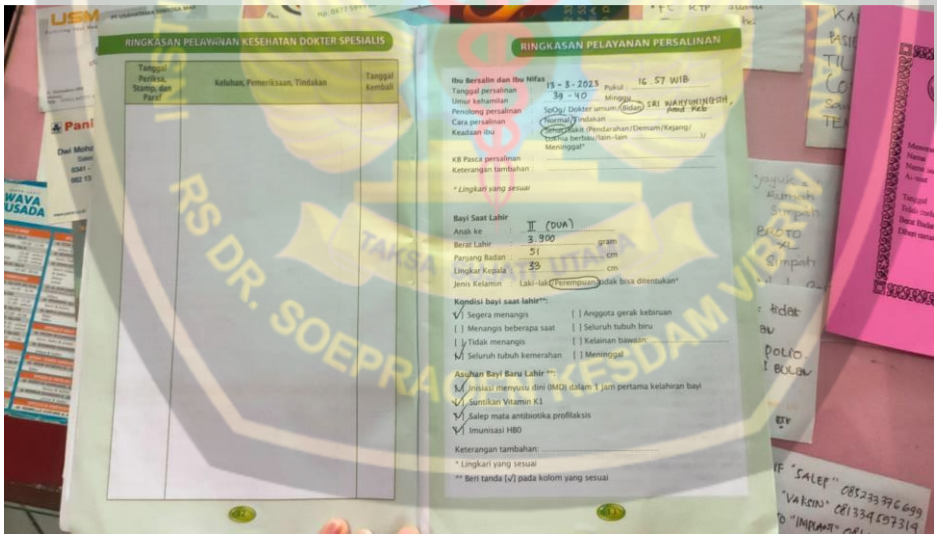
4. Persalinan Ny.U



5. Pengguntingan tali pusat By. Ny.U

6. Pasca Persalinan

7. Ringkasan pelayanan persalinan Ny. U



8. Kunjungan Nifas Hari Ke-5 Ny.U

Lampiran 19 : Lembar Konsultasi Pembimbing 1

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nuzul Dian Nariswari
NIM : 202009
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.U pada Kehamilan Trimester III sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Yayuk Broto Pakisaji Malang

Pembimbing 1 : Reny Retnaningsih, SST., M.Keb

No	Tanggal	Rekomendasi	Tanda Tangan

Lampiran 20 : Lembar Konsultasi Pembimbing 2

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nuzul Dian Nariswari
NIM : 202009
Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.U pada Kehamilan Trimester III sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Yayuk Broto Pakisaji Malang

Pembimbing 2: Nila Widya Keswara, SST.,MKM

No	Tanggal	Rekomendasi	Tanda Tangan

Lampiran 21 : Curriculum Vitae

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

CURICCULUM VITAE

1.	Nama Lengkap	Nuzul Dian Nariswari
2.	NIM	20.20.09
3.	Program Studi	D3 Kebidanan
4.	Tempat dan Tanggal Lahir	Surabaya, 02-Juli-1978
5.	Alamat	JL. Pelabuhan Tanjung Perak, 12/266, RT 3, RW 2, Kec.Sukun, Malang, 65148
6.	Alamat E-Mail	Nuzulnariswari78@gmail.com