Lampiran 1 : POA Laporan Tugas Akhir
ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

POA Laporan Tugas Akhir

NO	KEGIATAN	NOV-DES 2022				JANUARI 2023				FEBRUARI 2023				MARET 2023				APRIL 2023				MEI 2023			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Pengarahan penyusunan LTA 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																								
5	Proses bimbingan dan hasil studi kasus																								
6	Penatalaksanaan ujian studi kasus																								
7	Revisi dan persetujuan studi kasus																								
8	Pengesahan studi Kasus																								

Lampiran 2 : Inform Consent

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. A

Umur : 27 Tahun

Jenis kelamin : Perempuan

Pendidikan : S1

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jl. Raya Karangpandan RT/RW 5/1 Pakisaji

Setelah mendapatkan informasi tentang manfaat asuhan kebidanan komprehensif, saya (bersedia/~~tidak bersedia~~*) berpartisipasi dan menjadi respomden studi kasus yang berjudul **"Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "A" Kehamilan Trimester III dengan Nyeri Punggung Sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Sri Wahyuningsih Pakisaji".** Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Malang, 01 Maret 2023

Penulis

Siti Musripah

20.20.16

Responden

(.....ainal.....)

Tanda Tangan dan Inisial

Saksi

SRI WAHYUNINGSIH
SIPB : 503.1/02/KAB/SIPB/1/2017
KEBONAGUNG - PAKISAJI - MALANG

(.....)

Tanda Tangan

Lampiran 3 : Format Pemeriksaan ANC

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

Ibu Hamil HPHT: 1/6 / 2022	Trimester I		Trimester II	Trimester III			
BB: TB: IMT:	Periksa 25/7/22 PMB YB	Periksa 18/8, 2022 PMB YB	Periksa 20-11-2022 PMB YB	Periksa 10-1-23 pusk [illegible] PMB [illegible]	Periksa PMB YB 2-2-23	Periksa 20/2 23	1/3/23
Timbang	52	51 kg	58 kg	60	65,5	68	
Ukur Lingkar Lengan Atas			30				
Tekanan Darah	120/80	110/90	100/70	110/90	110/80	110/70	110/70
Periksa Tinggi Rahim	-	2 jari LP [illegible]	25	29	29	30	31
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	-	-	-	140 x/m	142	135	137
Status dan Imunisasi Tetanus	T5		-	-			
Konseling		nutrisi		-			
Skrining Dokter				-			
Tablet Tambah Darah				-			
Test Lab Hemoglobin (Hb)				12,0 gr/dl			
Test Golongan Darah				O			
Test Lab Protein Urine				NR			
Test Lab Gula Darah				NR			
PPIA	9 PPIA 0 7-9 MSSU	11-13 MSSU			34-36 mg	37-38	4 B [illegible] 38 mg
Tata Laksana Kasus	N, B6		K, STD		B1, B12	B1, B12	
Ibu Bersalin TP: 8 / 3 / 2023	Fasilitas Kesehatan:		Rujukan:				
Inisiasi Menyusu Dini							

Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6–48 jam)	KF 2 (3–7 hari)	KF 3 (8–28 hari)	KF 4 (28–42 hari)
Periksa Payudara (ASI)				
Periksa Perdarahan				
Periksa Jalan Lahir				
Vitamin A				
KB Pasca Persalinan				
Konseling				
Tata Laksana Kasus				

Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari	KN1 (6–48 jam)	KN 2 (3–7 hari)	KN 3 (8–28 hari)	

Lampiran 4 : SAP Tanda Bahaya Kehamilan

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : SAP Tanda Bahaya Kehamilan

Hari/Tanggal :

Waktu :

Penyaji :

Tempat :

1. TUJUAN

1. Tujuan Umum

   Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaranmengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

2. Tujuan Khusus

   Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkandapat:

   a. Menjelaskan kembali apa maksud dari tanda bahaya kehamilan

   b. Menjelaskan Kembali macam-macam tanda bahaya kehamilan

2. SASARAN

Ibu Hamil

3. GARIS BESAR MATERI

1. Pengertian Tanda Bahaya Kehamilan
2. Macam-macam tanda bahaya kehamilan
3. Upaya yang dilakukan terjadinya tanda bahaya kehamilan
4. Factor penyebab tanda bahaya kehamilan

4. 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 hasilpeyuluhan
			- Mengakhiri kegiatan(salam)

5. METODE

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

6. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. Flip cart

7. RENCANA EVALUASI

1. Struktur

a. Persiapan Media

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

b. Persiapan Alat

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

c. Persiapan Materi

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

d. Undangan atau Peserta

Dalam penyuluhan ini yang diundang yakni pasangan suami istri.

2. Proses Penyuluhan

3. Hasil penyuluhan

a. Jangka Pendek

b.Jangka Panjang

8. MATERI

Tanda Bahaya Kehamilan

1. Pengertian

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan, yang apabila tidak dilaporkan atau terdeteksi dini bisa menyebabkan kematian pada ibu dan janin. Tanda bahaya kehamilan harus segera ditangani dan dideteksi sejak dini karena setiap tanda bahaya kehamilan bisa mengakibatkan komplikasi pada masa kehamilan (Sumarni, Rahma, & Ikhsan, 2014).

2. Tanda Bahaya Kehamilan

Macam-macam tanda bahaya selama kehamilan

a. Preeklamsia Preeklamsia merupakan tekanan darah tinggi disertai dengan proteinuria (protein dalam air kemih) atau edema (penimbunan

cairan) yang terjadi pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan. Klasifikasi preeklamsia ada dua yaitu :

1) Preeklamsia ringan Preeklamsia terjadi jika terdapat tanda-tanda berikut :

a) Tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih yang diukur pada posisi berbaring terlentang atau kenaikan diastolic 15 mmHg atau kenaikan sistolik 30 mmHg atau lebih.

b) Edema umum,kaki, jari, tangan, dan muka atau kenaikan berat badan 1 kg atau lebih per minggu.

c) Proteinuria memiliki berat 0,3 gram atau per liter, kualitatif 1+ atau 2 + pada urin kateter atau midstream.

2) Preeklamsia berat Preeklamsia berat ditandai sebagai berikut :

a) Tekanan darah 160/110 mmHg atau lebih

b) Proteinuria 5 gram atau lebih per liter

c) Oliguria yaitu jumlah urine kurang dari 500 cc per 24 jam

b. Perdarahan pervaginan

Perdarahan pravaginam dalam kehamilan cukup normal. Pada masa awal kehamilan, ibu mungkin akan mengalami perdarahan atau spotting. Perdarahan tidak normal yang terjadi pada awal kehamilan (perdarahan merah, banyak atau perdarahan dengan nyeri), kemungkinan abortus, mola atau kehamilan ektopik. Ciri-ciri perdarahan tidak normal pada kehamilan lanjut (perdarahan merah, banyak, kadang — kadang, tidak selalu, disertai rasanyeri) bisa berarti plasenta previa atau solusio plasenta.

2. Sakit kepala yang hebat, menetap yang tidak hilang.
   Sakit kepala hebat dan tidak hilang dengan istirahat adalah gejala pre eklamsia dan jika tidak diatasi dapat menyebabkan kejang bahkan stroke.

3. Perubahan visual
   secara tiba — tiba (pandangan kabur) Pendangan menjadi kabur atau

berbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi odema pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang dapat mempengaruhi sistem saraf pusat. Perubahan penglihatan atau pandangan kabur dapat menjadi tanda dari preeklamsia.

4. Nyeri abdomen yang hebat

   Nyeri abdomen yang dirasakan oleh ibu hamil bila tidak ada hubungannya dengan persalinan adalah tidak normal. Nyeri yang dikatakan tidak normal apabila ibu merasakan nyeri yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, hal ini kemungkinan karena appendisitis, kehamilan ektopik, abortus, penyakit radang panggul, gastritis.

5. Bengkak pada wajah atau tangan.

   Hampir setiap ibu hamil mengalami bengkak normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau

   meninggikan kaki. Hal tersebut menunjukkan tanda bahaya apabila muncul bengkak pada wajah dan tangan dan tidak hilang setelah beristirahat dan disertai keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan tanda anemia, gagal jantung atau preeklamsia.

6. Bayi bergerak kurang dari seperti biasanya

   Pada ibu yang sedang hamil ibu akan merasakan gerakan janin yang berada di kandungannya pada bulan ke 5 atau sebagian ibu akan merasakan gerakanjanin lebih awal. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 x dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik

3. Upaya yang dilakukan terjadinya resiko tanda bahaya kehamilan

a. Bersikap proaktif

Beri tahu riwayat kesehatan Bunda dengan dokter dan buat janji temu sebelum melahirkan. Apabila Bunda mendapati gejala yang tidak biasa, beri tahu dokter segera.

b. Makan teratur

Konsumsi buah-buahan dan sayuran, biji-bijian, susu rendah lemak dan protein tanpa lemak. Atur porsi makan, Bunda hanya membutuhkan

300 hingga 500 kalori ekstra per hari selama kehamilan.

c. Olahraga

Secara umum, melakukan aktivitas moderat 30 menit (seperti jalan cepat) setiap hari sangat bagus, namun Bunda harus mendapat persetujuan terlebih dahulu dari dokter.

d. Tanyakan tentang aspirin

Dokter mungkin akan merekomendasikan aspirin dengan dosis rendah setiap hari, yang dapat melindungi terhadap komplikasi. Terutama jika memiliki preeklampsia atau hipertensi gestasional pada kehamilan sebelumnya atau dalam kategori kelompok risiko tinggi tertentu.

e. Menjaga kebersihan mulut

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa wanita dengan riwayat penyakit periodontal berisiko lebih tinggi mengalami preeklampsia. Jadi, jaga kebersihan mulut yang baik sebelum dan selama kehamilan, ya Bunda.

f. Vitamin prenatal

Kekurangan vitamin dan mineral berdampak terhadap risiko preeklampsia yang lebih tinggi. Karena itu, konsumsi vitamin prenatal sesuai dengan persetujuan dokter

4. Faktor penyebab tanda bahaya kehamilan

Berikut ini adalah faktor yang mempengaruhi kehamilan berisiko rendah atauberisiko tinggi, antara lain:

1. Tinggi badan Ibu kurang dari 140 cm
2. Hamil pada usia lebih dari 35 tahun atau kurang dari 16 tahun
3. Berat badan kurang dari 45 kg atau kelebihan berat badan
4. Riwayat merokok dan konsumsi alkohol berlebih
5. Semakin tinggi usia kehamilan, risiko kelainan genetik pada si Kecil akan meningkat, serta risiko kesulitan saat melahirkan juga akan meningkat.
6. Berkaitan dengan kehamilan di usia muda, kemungkinan seorang ibu untuk memperoleh bantuan tenaga kesehatan lebih rendah dan berkaitan dengan belum matangnya sistem reproduksi, sehingga kehamilan menjadi berisiko.
7. Tinggi badan yang kurang dikaitkan dengan berat badan lahir rendah dan kemungkinan gangguan saat persalinan.

8. Berat badan Ibu yang kurang akan berkaitan dengan bayi lahir rendah serta peningkatan risiko si Kecil mengalami gagal nafas dan komplikasi.
9. Berat badan berlebih berkaitan dengan risiko menderita preeklampsia, diabetes selama masa kehamilan, berat badan bayi berlebih sehingga memungkinkan kesulitan persalinan.

Lampiran 5 : Leaflet Tanda Bahaya Kehamilan

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Macam- macam Tanda Bahaya Kehamilan

1. **Sakit Kepala Yang Hebat : ibu akan menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau terbayang.**

2.Masalah Penglihatan : pandangan kabur atau terbayang merupakan suatu tanda pre eklamsia

3. Bengkak Pada Muka Dan Tangan: Merupakan pertanda anemia, gagal jantung atau pre eklamsia

4. Nyeri Abdomen Yang Hebat : Masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah istirahat.

5. Gerakan Janin Berkurang : ibu merasa tidak ada gerakan janin dan detak jantung janin tidak ada

6. Perdarahan Pervaginaan: Merah, banyak dan kadang-kadang, tetapi tidak selalu disertai dengan rasa nyeri.

Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan

OLEH:
SITI MUSRIPAH
202016

tanda bahaya kehamilan trimester III

Pengertian :
tanda bahaya kehamilan adalah tanda tanda yang timbul pada kehamilan trimester III yang menunjukkan adanya komplikasi kehamilan

SIKAP YANG HARUS DILAKUKAN OLEH IBU/KELU

- Jangan panik
- mencari dan mempersiapkan transportasi
- segera bawa ibu ke tempat bidan, puskesmas, RS atau pelayanan kesehatan yang lain
- siapkan donor darah bila diperlukan

cara mencegah/ mengantisipasi

- ANC rutin
- mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang seperti : sayuran hijau, lauk, buah, susu hamil/ susu kedelai/ kacang hijau
- istirahat cukup
- olahraga ringan misalnya jalan-jalan
- dukungan dari keluarga
- hindari stres dengan tidak berfikir berat
- jangan melakukan pekerjaan yang terlalu berat atau beresiko dan jangan capek
- bila timbyl keluhan yang meresahkan, segera pergi ke tenaga kesehatan atau tempat pelayanan kesehatan.

Bila timbul keluhan yang meresahkan segera pergi ke tenaga kesehatan atau tempat pelayanan kesehatan!!!!

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

Lampiran 6 : 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 7 : SAP Tanda Bahaya Persalinan

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Tanda Bahaya Persalinan
Hari/Tanggal :
Waktu :
Penyaji :
Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum
   Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentangpentingnya tanda bahaya persalinan
2. Tujuan Khusus
   Setelah diberikan peyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang pentingnya tanda bahaya persalinan.

B. SASARAN

Ibu bersalin

C. GARIS BESAR MATERI

1. Pengertian Persalinan
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan
3. Tanda Bahaya pada saat persalinan
4. Macam-Macam Posisi saat Persalinan

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
			- Memberikan kesempatan peserta untuk bertanya
			- Menjawab pertanyaan peserta untuk bertanya
3.	10 menit	Evaluasi	- Feedback
			- Memberikan reward
4.	5 menit	Terminasi	- Menyimpukan hasil penyuluhan
			- Mengakhiri kegiatan (salam)

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. Flip chart

G. RENCANA EVALUASI

1. Struktur
   a. Persiapan Media

Media yang akan digunakan dalam penyuluhan semuanya lengkap dansiap digunakan. Media yang akan digunakan adalah slide.

b. Persiapan Alat

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

c. Persiapan Materi

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

d. Undangan atau Peserta

Dalam penyuluhan ini yanh diundang yakni pasangan suami istri.

2. Proses Penyuluhan
3. Hasil Penyuluhan
   a. Jangka Pendek
   b. Jangka Panjang

H. MATERI

1. Pengertian

Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam (Kurniarum, 2016). Menurut Mochtar.R (2013) persalinan atau disebut dengan partus adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar(Mochtar, 2013)

Persalinan adalah suatu kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yangh cukup bulan atau hampirh cukup bulan yang kemudian, disusul dengan pengeluaran placenta dan selaput janin. Dalam proses persalinan dapat terjadi perubahan-perubahan fisik yaitu, ibu akan merasa sakit pinggang dan perut bahkan sering mendapatkan kesulitan dalam bernafas dan perubahan- perubahan psikis yaitu merasa takut kalau apabila terjadi bahaya atas dirinya pada saat persalinan, takut yang dihubungkan dengan pengalaman yang sudah lalu misalnya mengalami kesulitan pada persalinan yang lalu (Rinata, 2018).

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi persalinan

Menurut (Saragih, 2017), dengan istilah 5P, yaitu: Power, Passage, Passenger, Psikis ibu bersalin, dan Penolong persalinan yang dijelaskan dalam uraian berikut.

a. Power (tenaga) Power (tenaga) merupakan kekuatan yang mendorong janin untuk lahir. Dalam proses kelahiran bayi terdiri dari 2 jenis tenaga, yaitu primer dan sekunder. -Primer: berasal dari kekuatan kontraksi uterus (his) yang berlangsung sejak muncul tanda-tanda persalinan hingga pembukaan lengkap.

-Sekunder: usaha ibu untuk mengejan yang dibutuhkan setelah pembukaan lengkap.

b. Passenger (janin) Faktor lain yang berpengaruh terhadap persalinan adalah faktor janin, yang meliputi berat janin, letak janin, posisi sikap janin (habilitus), serta jumlah janin. Pada persalinan normal yang berkaitan dengan passenger antara lain: janin bersikap fleksi dimana kepala, tulang punggung, dan kaki berada dalam keadaan fleksi, dan lengan bersilang di dada. Taksiran berat janin normal adalah 2500-3500 gram dan DJJ normal yaitu 120-160x/menit.

c. Passage (jalan lahir) Jalan lahir terdiri dari panggul ibu, yaitu bagian tulang padat, dasar panggul, vagina dan introitus vagina (lubang luar vagina). Meskipun jaringan lunak, khususnya lapisan-lapisan otot dasar panggul ikut menunjang keluarnya bayi, tetapi panggul ibu jauh lebih berperan dalam proses persalinan. Oleh karena itu, ukuran dan bentuk panggul harus ditentukan sebelum persalinandimulai.

d. Psikis ibu bersalin Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologis yang menyertai kehidupan hampir setiap wanita. Pada umumnya persalinan dianggap hal yang menakutkan karena disertai nyeri hebat, bahkan terkadang menimbulkan kondisi fisik dan mental yang mengancam jiwa. Nyeri merupakan fenomena yang subjektif, sehingga keluhan nyeri persalinan setiap wanita tidak akan sama, bahkan pada wanita yang samapun tingkat nyeri persalinannya tidak akan sama dengan nyeri persalinan yang sebelumnya. Sehingga persiapan psikologis sangat penting dalam menjalani persalinan. Jika seorang ibu sudah siap dan memahami proses persalinan maka ibu akan mudah bekerjsama dengan

petugas kesehatan yang akan menolong persalinannya. Dalam proses persalinan normal, pemeran utamanya adalah ibu yang disertai dengan perjuangan dan upayanya. Sehingga ibu harus meyakini bahwa ia mampu menjalani proses persalinan dengan lancar. Karena jika ibu sudah mempunyai keyakinan positif maka keyakinan tersebut akan menjadi kekuatan yang sangat besar saat berjuang mengeluarkan bayi. Sebaliknya, jika ibu tidak semangat ataumengalami ketakutan yang berlebih maka akan membuat proses persalinan menjadi sulit.

e. Penolong persalinan Orang yang berperan sebagai penolong persalinan

adalah petugas kesehatan yang mempunyai legalitas dalam menolong persalinan, antara lain: dokter, bidan, perawat maternitas dan petugas kesehatan yang mempunyai kompetensi dalam pertolongan persalinan, menangani kegawataruratan serta melakukan rujukan jika diperlukan. Petugas kesehatan yang memberi 15 pertolongan persalinan dapat menggunakan alat pelindung diri, serta melakukan cuci tangan untuk mencegah terjadinya penularan infeksi dari pasien. Pemanfaatan pertolongan persalinan oleh tenaga professional di masyarakat masih sangat rendah dibandingkan dengan target yang diharapkan. Pemilihan penolong persalinan merupakan faktor yang menentukan terlaksananya proses persalinan yang aman (Nurhapipa, 2015).

3. Tanda Bahaya pada saat persalinan

a. Ketuban pecah dini

Normalnya ketuban pecah beberapa saat sebelum melahirkan. Jikqa sebelum tanggal perkiraan persalinan ibu talah merasa keluarnyacairan dalm jumlah banyak dari kemaluan (pecahnya ketuban), Segeralah ke Nakes, karena ketuban pecah dini meningkatkan resiko terjadinya infeksi.

b. Perdarahan

Perdarahan pada kehamilan lanjut (Ususia kehamilan > 20 minggu) meskipun sangat sedikit dapat merupakan ancaman bagi ibu dan janin. Ibu perlu segera mendapatkan pertolongan di Nakes.

c. Pergerakan janin berkurang

Berkurang atau hilangnya pergerakan janin dapat merupakan suatu tandagawat janin yang dapat berakhir denagn kematian janin. Karena itu

sebaiknya ibumengerti cara menghitung pergerakan janin dalam satu hari, dan segera ke Nakes jika menduga pergerakan janin berkurang. Pemantauan pergerakan janin harus sudah duimual;ai sejak awal, yakni sejak ibu merasa pergerakan janinnya, karena ibu sendirilah yang paling tahu dan mungkin mendeteksei kesehatan janinnya, bisanya memperhatikan gerakan janin setiap hari, dianjurkan untuk memperhatikannya pada malaam hari, saat itu janin sedang 'bangun'. Caranya : ibu berbaring (malam hari dan menghitung gerakan janin selama 20 menit. Janinyang sehat akan bergerak labih dari 5 kali dalam 20 menit. Apabila ini terjadi, janin ibu akan baik selama 24 jam berikutnya sehingga dengan memantau gerakan janin ibu dapat memprediksi kesehatan janin setidaknya 24 jam kedepan. Apabila janin bergerak kurang dari 5 kali dalam 20 menit segera hubungi nakes untuk mndapatkan pemantauan yang lebih akurat dengan cara NST (Non Stress Test)

d. Tekanan darah meningkat

Tekanan darah meningkat tanpa pemeriksaan tensi darah sulit diketahui, tetapi apabila ibu merasa bengkak pada kaki yang tidak hilang setelah diistirahatkan, bengkat pada punggung tangan, bengkak pada kelopak mata atau bagian tubuh lainnya segera hubungi nakes karena kemungkinan ibu terancam pre-eklampsi (keracunan kehamilan).

4. Macam-Macam Posisi saat Persalinan

a. Mencari posisi yang nyaman

Saat melahirkan, ada beberapa posisi dalam persalinan yang dapat Mama pilih untuk membantu proses melahirkan jadi lebih mudah. Kuncinya adalah dengan menemukan posisi yang paling nyaman untuk Mama. Jadi, cobalah untuk mencari posisi ternyaman itu, Ma.

Biasanya, berbaring telentang menghadap ke atas dengan posisi yang memungkinkan Mama untuk dapat bergerak dan berganti posisi secara bebas adalah posisi yang baik untuk melahirkan. Posisi ini dapat membantu Mama merasakan perpindahan si Kecil yang bergerak turun menuju jalan lahir.

b. Posisi berdiri

Saat waktu melahirkan tiba, Mama bisa merasa gelisah dan ingin

terus bergerak. Karena itu, banyak dari Mama yang memilih untuk melahirkan dalam posisi bersalin berdiri, dengan cara bersandar pada tempat tidur, dinding atau dengan cara memegang Papa.

Keuntungan melahirkan dengan posisi berdiri:

- Memudahkan si Kecil bergerak menuju jalan lahir karena panggul Mamalebih terbuka saat berdiri
- Membuat proses kontraksi jadi semakin teratur dan kuat
- Dapat mengurangi rasa nyeri
- Mempermudah proses persalinan karena bantuan gravitasi

c. Posisi jongkok

Beberapa dari Mama mungkin memiliki dorongan kuat untuk berjongkok pada saat melahirkan. Meskipun posisi ini lebih susah untuk dipertahankan dan dapat membuat nyeri lutut dan punggung Mama, mintalah bantuan Papa atau bidan Mama untuk menyangga tubuh Mama saat melahirkan dengan posisi ini.

Keuntungan melahirkan dengan posisi jongkok:

- Panggul terbuka lebih lebar sehingga memberi si Kecil lebih banyakruang untuk bergerak turun
- Mama bisa bergerak lebih leluasa
- Beban tubuh Mama akan menekan bagian rahim, sehingga memudahkanproses pendorongan (mengejan)

d. Melahirkan dengan posisi berbaring (*litotomi*)

Salah satu posisi melahirkan ini dilakukan dengan terlentang dan kaki menggantung pada penopang khusus. Namun, umumnya pada posisi persalinan seperti ini Mama akan merasa pegal pada punggung. Meskipun demikian, posisi ini biasanya cenderung dilakukan oleh Mama yang ingin melakukan tindakan kuret.

e. Posisi miring (*lateral*)

Posisi melahirkan ini dapat meningkatkan oksigen pada bayi. Posisi ini dilakukan dengan cara kaki Mama diangkat satu dan kaki satunya berada pada posisi lurus. Namun, kekurangan dari posisi ini adalah menyulitkan dokter melihat perkembangan proses kelahiran.

f. Posisi merangkak

Posisi persalinan ini bisa dilakukan dengan merangkak sembari kedua lengan di depan menopang tubuh. Posisi ini dapat membantu

meringankan pegal di pinggul. Posisi lahiran ini juga mempercepat bayi turun ke pinggul.

g. Posisi berlutut

Mama bisa berlutut dengan kedua kaki ditekuk dan dibuka. Posisi ini memanfaatkan gaya gravitasi untuk mempermudah proses kelahiran bayi.

h. Posisi setengah duduk (*semi sitting*)

Posisi ini paling banyak ditemukan saat persalinan. Posisi lahiran ini memudahkan dokter atau bidan mendapatkan bantuan dari gravitasi bumi. Jadi, Mama hamil cenderung sedikit mengejan.

i. Persalinan menggunakan ventouse (vakum)

Salah satu metode untuk membantu mengeluarkan si Kecil dari rahim adalah dengan menggunakan alat bantu vakum (vantouse). Pada metode ini, alat menyerupai *cup* vakum (dikenal dengan sebutan *kiwi cup*) akan diletakkan di atas kepala si Kecil di rahim dan digunakan untuk membantu menarik si Kecil keluar. Kuatnya tarikan alat vakum dikontrol menggunakan alat pompa secara aman, mengikuti dorongan mengejan Mama. Tarikan menggunakan alat bantu vakum biasanya dilakukan maksimal tiga kali Ma, untuk mencegah risiko yang tidak diinginkan pada si Kecil.

j. Melahirkan menggunakan forsep

Jika dalam proses persalinan Mama memerlukan alat bantu forsep, dokter biasanya akan membuat sayatan di area vagina Mama untuk mempermudah gerak keluar si Kecil dan mencegah terjadinya cedera pada jaringan lunak diarea vagina Mama. Dengan alat bantu ini, dokter akan membantu mengarahkan dan menarik si Kecil keluar dari rahim pada saat Mama mengejan.

Lampiran 8 : Leaflet Tanda Bahaya Persalinan ITSK RS dr.SOEPRAOEN PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

MACAM-MACAM PERSALINAN

1.persalinan normal : bayi lahir melalui vagina

2persalinan abnormal : sesar, vacum, forcep

PENGERTIAN....

Persalinan adalah suatu proses dimana jann dan plasenta keluar dari uterus.dtandai denga peningkatan kontraksi rahim yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks serta keluarnya lendir darah dari vagina.

Tanda-Tanda Ibu Yang Akan Melahirkan

- **rasa sakit atau melas yang datang secara teratur yaitu sekitar setiap 10 menit atau lebih sering**
- **rasa mulas ini terjadi di perut bagian bawah**
- **keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir**

Tanda-Tanda Bahaya Pada Saat Persalinan

- **air ketuban keluar sebelum tanda - tanda persalinan muncul**
- **bayi tida lahir 12 jam sesudah adanya tanda-tanda persalinan**
- **perdarahan melalui jalan lahir yang diperkirakan lebih 2 gelas**
- **demam tinggi.**

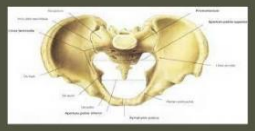
TANDA-TANDA BAHAYA PADA SAAT PERSALINAN

SITI MUSRIPAH
202016

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

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

1. Power (tenaga) Power (tenaga) merupakan kekuatan yang mendorong janin untuk lahir
2. Passenger (janin) Faktor lain yang berpengaruh terhadap persalinan adalah faktor janin, yang meliputi berat janin, letak janin, posisi sikap janin (habilitus), serta jumlah janin. Pada persalinan normal yang berkaitan dengan passenger antara lain: janin bersikap fleksi dimana kepala, tulang punggung, dan kaki berada dalam keadaan fleksi, dan lengan bersilang di dada. Taksiran berat janin normal adalah 2500-3500 gram dan DJJ normal yaitu 120-160x/menit.
3. Passage (jalan lahir) Jalan lahir terdiri dari panggul ibu, yaitu bagian tulang padat, dasar panggul, vagina dan introitus vagina (lubang luar vagina). Meskipun jaringan lunak, khususnya lapisan-lapisan otot dasar panggul ikut menunjang keluarnya bayi, tetapi panggul ibu jauh lebih berperan dalam proses persalinan.



4. Psikis ibu bersalin Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologis yang menyertai kehidupan hampir setiap wanita. Pada umumnya persalinan dianggap hal yang menakutkan karena disertai nyeri hebat, bahkan terkadang menimbulkan kondisi fisik dan mental yang mengancam jiwa
5. Penolong persalinan Orang yang berperan sebagai penolong persalinan adalah petugas kesehatan yang mempunyai legalitas dalam menolong persalinan, antara lain: dokter, bidan, perawat maternitas dan petugas kesehatan yang mempunyai kompetensi dalam pertolongan persalinan, menangani kegawataruratan serta melakukan rujukan jika diperlukan

Macam-Macam Posisi Bersalin

1. Posisi miring (lateral)

Posisi melahirkan ini dapat meningkatkan oksigen pada bayi. Posisi ini dilakukan dengan cara kaki Mama diangkat satu dan kaki satunya berada pada posisi lurus. Namun, kekurangan dari posisi ini adalah menyulitkan dokter melihat perkembangan proses kelahiran.

2. Posisi jongkok

Beberapa dari Mama mungkin memiliki dorongan kuat untuk berjongkok pada saat melahirkan. Meskipun posisi ini lebih susah untuk dipertahankan dan dapat membuat nyeri lutut dan punggung Mama, mintalah bantuan Papa atau bidan Mama untuk menyangga tubuh Mama saat melahirkan dengan posisi ini.

3. Posisi merangkak

Posisi persalinan ini bisa dilakukan dengan merangkak sembari kedua lengan di depan menopang tubuh. Posisi ini dapat membantu meringankan pegal di pinggul. Posisi lahiran ini juga mempercepat bayi turun ke pinggul.

4. Posisi setengah duduk (semi sitting)

Posisi ini paling banyak ditemukan saat persalinan. Posisi lahiran ini memudahkan dokter atau bidan mendapatkan bantuan dari gravitasi bumi. Jadi, Mama hamil cenderung sedikit mengejan.

Lampiran 9 : Lembar Observasi

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

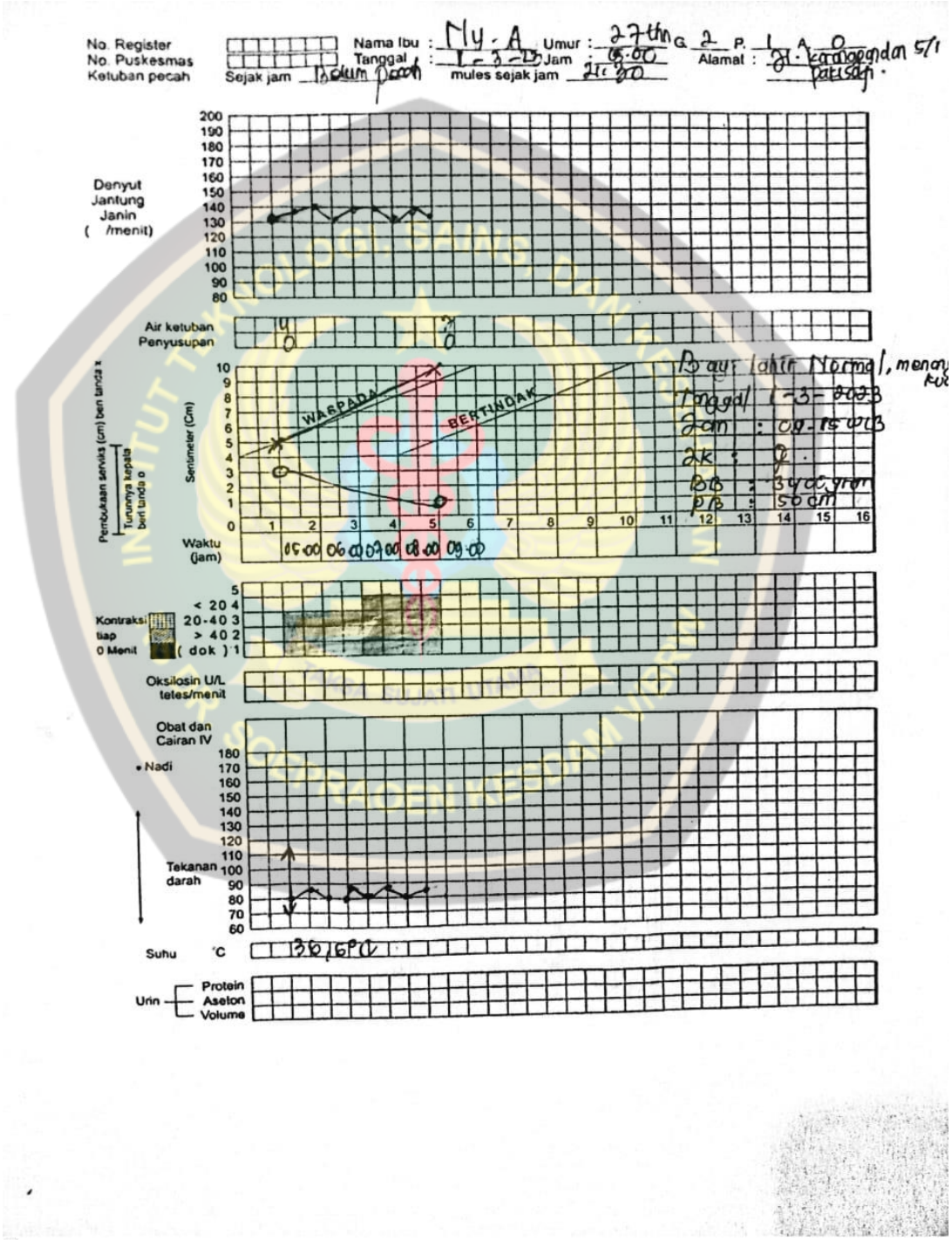
LEMBAR OBSERVASI

Tgl	Jam	His Dalam 10"		DJJ	Tekanan Darah	Suhu	Nadi	VT	Ket
		Berapa Kali	Lama						
1/3 23	05.00	3X	30"	130	110/70	36,6	80	Ø 5 cm	V/V : lendir (+) Darah (+) ket (+) Eff : 50% Bag. Terendah kepala Bag. Terdahulu ujuk. Molase 0 - Tidak ada bagian terkecil disekitar kep → pinggir pelvis.

Lampiran 10 : Partograf

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 1-2-2023
2. Nama bidan : [illegible]
3. Tempat Persalinan :
   - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya : PMB [illegible]
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk: .....
7. Tempat rujukan: .....
8. Pendamping pada saat merujuk :
   - ☐ Bidan ☐ Teman
   - ☐ Suami ☐ Dukun
   - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

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

KALA II

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

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Olsitosin 10 U im ?
    - ☑ Ya, waktu : 3 menit sesudah persalinan
    - ☐ Tidak, alasan .....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
    - ☐ Ya, alasan .....
    - ☐ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
    - ☐ Ya,
    - ☐ Tidak, alasan .....
24. Masase fundus uteri ?
    - ☑ Ya.
    - ☐ Tidak, alasan .....
25. Plasenta lahir lengkap (*intact*) Ya / Tidak
    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    - a. .....
    - b. .....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
    - ☐ Ya, tindakan :
      - a. .....
      - b. .....
      - c. .....
27. Laserasi :
    - ☐ Ya, dimana .....
    - ☑ Tidak.
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
    Tindakan :
    - ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - ☐ Tidak dijahit, alasan .....
29. Atoni uteri :
    - ☐ Ya, tindakan
      - a. .....
      - b. .....
      - c. .....
    - ☐ Tidak
30. Jumlah perdarahan : ± 100 ml
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
33. Hasilnya : .....

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 3400 gram
35. Panjang 50 cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
    - ☑ Normal, tindakan :
      - ☐ mengeringkan
      - ☑ menghangatkan
      - ☐ rangsang taktil
      - ☑ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - ☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/,tindakan :
      - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
      - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
      - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
      - ☐ lain - lain sebutkan .....
    - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
    - ☐ Hipotermi, tindakan :
      - a. .....
      - b. .....
      - c. .....
39. Pemberian ASI
    - ☐ Ya, waktu : 1/2 jam setelah bayi lahir
    - ☐ Tidak, alasan .....
40. Masalah lain,sebutkan : .....
    Hasilnya : .....

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	09.30	110/70	80	36.5	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 10 ml
	09.45	110/80	81	[redacted]	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 20 ml
	10.00	110/70	82	[redacted]	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 30 ml
	10.15	110/70	81	[redacted]	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 40 ml
2	10.45	110/70	80	36.5	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 50 ml
	11.15	100/80	80	[redacted]	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 60 ml

Masalah kala IV : .....

Penatalaksanaan masalah tersebut : .....

Hasilnya : .....

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS, DAN KESEHATAN RS. PHB. PROVINSI JAWA TIMUR
RS. PHB. MASA SUJATI UTAMA
PRODI D3 KEBIDANAN KAMPUS DAEN KESDA

Lampiran 11 : 18 Penapisan Ibu Bersalin

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

PENAPISAN IBU BERSALIN

DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

NO		YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
4.	Ketuban pecah dengan meconium yang kental		✓
5.	Ketuban pecah lama (>24 jam)		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
7.	Ikterus		✓
8.	Anemia berat		✓
9.	Tanda / gejala infeksi		✓
10.	Pre-eklamsia / Hipertensi dalam kehamilan		✓
11.	TFU 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 kepala ganda		✓
16.	Kehamilan gemelli		✓
17.	Tali pusat menumbung		✓
18.	Syok		✓

Lampiran 12 : SAP Perawatan Payudara

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Perawatan Payudara

Hari/Tanggal :

Waktu :

Penyaji :

Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

   Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tetang pentingnya perawatan payudara

2. Tujuan Khusus

   Setelah diberikan peyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang pentingnya perawatan payudara sehingga memperlancar pengeluaran ASI.

B. SASARAN

Ibu menyusui

C. GARIS BESAR MATERI

1. Pengertian Perawatan Payudara
2. Tujuan Perawatan Payudara
3. Manfaat Perawatan Payudara
4. Akibat yang timbul jika tidak melakukan perawatan payudara
5. Tahap-Tahap Perawatan Payudara

D. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	10 menit	Pembukaan	- Menyampaikan salam
			- Perkenalan diri
			- Menjelaskan tujuan
			- Apersepsi
2.	15 menit	Pelaksanaan	- Menjelaskan dan menguraikan materi
			- Memberikan kesempatan peserta untuk bertanya
			- Menjawab pertanyaan
			peserta untuk bertanya
3.	10 menit	Evaluasi	- Feedback
			- Memberikan reward
4.	5 menit	Terminasi	- Menyimpukan hasil penyuluhan
			- Mengakhiri kegiatan (salam)

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet

G. RENCANA EVALUASI

1. Struktur

   a. Persiapan Media

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

b. Persiapan Alat

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

c. Persiapan Materi

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

d. Undangan atau Peserta

Dalam penyuluhan ini yanh diundang yakni pasangan suami istri.

2. Proses Penyuluhan

3. Hasil Penyuluhan

a. Jangka Pendek

b. Jangka Panjang

H. MATERI

Perawatan Payudara

1. Pengertian Perawatan

Payudara adalah perawatan payudara (Breast Care) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Puting susu demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui. Disamping itu juga sangat penting memperhatikan kebersihan personal hygiene.

Payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan pada masalaktasi akan mengeluarkan air susu. Payudara mungkin akan sedikit berubah warna sebelum kehamilan, areola (area yang mengelilingi puting susu) biasanya berwarna kemerahan, tetapi akan menjadi coklat dan mungkin akan mengalami pembesaran selama masa kehamilan dan masa menyusui.

2. Tujuan Perawatan Payudara

Perawatan Payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatanpayudara semasa hamil, mempunyai tujuan antara lain:

a. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.

b. Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet.

c. Untuk menonjolkan puting susu.

d. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus e.Untuk mencegah terjadinya penyumbatan

f. Untuk memperbanyak produksi ASI

g. Untuk mengetahui adanya kelainan

3. Manfaat Perawatan Payudara

Manfaat perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore.

Berikut adalah manfaat perawatan payudara:

a. Memelihara kebersihan payudara sehingga bayi mudah menyusu padaibunya

b. Melenturkan dan menguatkan putting susu sehingga bayi mudah menyusu

c. Mengurangi risiko luka saat bayi menyusu

d. Merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar

e. Untuk persiapan psikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara

4. Akibat yang timbul jika tidak melakukan perawatan payudara

a. Anak susah menyusu karena payudara yang kotor

b. Putting susu tenggelam sehingga bayi susah menyusu

c. ASI menjadi lama keluar sehingga berdampak pada bayi

d. Produksi ASI terbatas karena kurang dirangsang melalui pemijitan danpengurutan

e. Terjadi pembengkakan, peradangan pada payudara dan kulit payudaraterutama pada bagian putting mudah lecet

5. Tahap – Tahap Perawatan Payudara

Langkah-langkah perawatan

● Persiapan ibu 1). Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir 2). Bukapakaian 3). Persiapan alat : a. Handuk b. Kapas yang dibentuk bulat c.Minyak kelapa atau baby oil d. Waslap atau handuk kecil untuk kompres e.Dua baskom masing-masing berisi air hangat dan air dingin

● Pelaksanaan 1. Buka pakaian ibu 2. Letakkan handuk di atas pangkuan ibu tutuplah payudara dengan handuk 3. Buka handuk pada daerah payudaradan taruh di pundak 4. Kompres putting susu dengan menggunakan kapas minyak selama 3-5 menit agar epitel yang lepas tidak menumpuk lalu bersihkan kerak-kerak pada putting susu 5. Bersihkan dan tariklah putting susu keluar terutama untuk putting susu yang datar 6. Ketuk-ketuk sekeliling putting susu dengan ujung-ujung jari

Teknik Perawatan Payudara Pasca Bersalin

a. Payudara dikompres dengan air hangat lalu dingin secara bergantian kira-kira
   5 menit (air hangat dahulu). Keringkan dengan handuk dan pakailah BH khusus yang dapat menopang dan menyangga payudara.
b. Pengurutan I Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah putting susu.
c. Pengurutan II Membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada putting susu (dilakukan 5-6 kali/20-30 kali) pada kedua payudara
d. Pengurutan III Meletakkan kedua tangan diantara payudara, mengurut dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya perlahan.

Lampiran 13 : Leaflet Perawatan Payudara

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

4. pengurutanke empat

- pijat sel-sel pembuat ASI dan saluran ASI tekan 2-4 jari ke dinding dada, buat gerakan melingkar pada satu titik diarea payudara.
- setelah beberapa detik pindah ke area lain dari payudara, dapat mengikuti gerakan spiral, mengelilingi payudara ke arah putting susu/gerakan halus dari pangkal payudara ke arah puting susu. lakukan 20-30 kali selama 5 menit.

5. perawatan terakhir

- lakukan gerakan melintir puting susu sampai putting susu elastis dan kenyal.
- bersihkan payudara dengan air hangat dan kompres payudara menggunakan handuk kecil yang sudah dibasahi dengan air hangat secara bergantian pada payudara yang lain selama 5 menit.
- lanjutkan dengan kompres dingin

keringkan payudara menggunakan handuk kering

ibu siap untuk menyusui

LAKUKAN PERAWATAN PAYUDARA 2 KALI SEHARI SEBELUM MANDI

PERAWATAN PAYUDARA UNTUK IB MENYUSUI

OLEH:
SITI MUSRIPAH
202016

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

Lampiran 14 : SAP Perawatan Bayi Baru Lahir

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Perawatan Bayi Baru Lahir

Hari/Tanggal :

Waktu :

Penyaji :

Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

   Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang pentingnya perawatan bayi baru lahir.

2. Tujuan Khusus

   Setelah diberikan peyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang pentingnya pentingnya perawatan bayi baru lahir.

B. SASARAN

Ibu dan Anak

C. GARIS BESAR MATERI

1. Pengertian Bayi Baru Lahir
2. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir
3. Cara Perawatan Tali Pusat Yang Benar
4. Cara Memandikan Bayi
5. Cara Menyusui Bayi Yang Benar

D. PELAKSANAAN KEGIATAN

	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	10 menit	Pembukaan	- Menyampaikan salam
			- Perkenalan diri
			- Menjelaskan tujuan
			- Apersepsi
2.	15 menit	Pelaksanaan	- Menjelaskan dan menguraikan materi
			-Memberikan kesempatan peserta untuk bertanya
			-Menjawab pertanyaan peserta untuk bertanya
3.	10 menit	Evaluasi	- Feedback
			- Memberikan reward
4.	5 menit	Terminasi	- Menyimpukan hasilpenyuluhan
			- Mengakhiri kegiatan (salam)

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. MEDIA

1. Alat peraga

2. Leaflet

G. RENCANA EVALUASI

1. Struktur

a. Persiapan Media

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

b. Persiapan Alat

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

c. Persiapan Materi

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

d. Undangan atau Peserta

Dalam penyuluhan ini yanh diundang yakni pasangan suami istri.

2. Proses Penyuluhan

3. Hasil Penyuluhan

a. Jangka Pendek

b. Jangka Panjang

H. MATERI

1. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah masa kehidupan bayi pertama di luar rahim sampai dengan usia 28 hari dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim. Pada masa ini terjadi pematangan organ hampir di semua sistem (Cunningham, 2012). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram (Manuaba, 2014).

Ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah lahir aterm antara 37-42 minggu, berat badan 2500-4000 gram, panjang lahir 48-52 cm. lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 kali permenit, kulit

kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutanyang cukup, rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, nilai Appearance Pulse Grimace Activity Respiration (APGAR)>7, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat, genetalia pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang sedangkan genetalia pada perempuan kematangan ditandai dengan labia mayora menutupi labia minora, refleks rooting susu terbentuk dengan baik, refleks sucking sudah terbentuk dengan baik (Armini, 2017)

2. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Tanda - tanda bahaya pada bayi baru lahir adalah suatu keadaan atau masalah yang dapat mengakibatkan kematian pada bayi. Oleh sebab itu, para orangtua diharapkan memahami tanda bahaya tersebut sekaligus tahu cara mengatasinya.

a. Bayi Tidak Mau Menyusu Bayi biasanya tidak mau menyusu ketika sudah dalam kondisi lemah dan mungkin dalam kondisi dehidrasi berat. Jika mendapati kondisi ini, para orangtua bisa mengupayakan agar sang buah hati tetap menempel ke payudara ibu dengan cara yang benar.

b. Kejang Jika kejang bayi dipicu oleh demam, maka penting bagi para orangtua untuk memberikan obat penurun panas yang sesuai dengan dosis anjuran dokter. Jika bayi kejang tapi tidak dalam kondisi demam, para orangtua alangkah baiknya segera berkonsultasi dengan dokter untuk membicarakan kemungkinan penyebab lain.

c. Bayi lemah Kondisi lemah pada bayi bisa dipicu oleh beragam penyebab, seperti diare, muntah yang berlebihan, ataupun infeksi berat. Sesak napas Jika bayi bernapas kurang dari 40 kali per menit atau lebih dari 60 kali per menit, maka para orangtua wajib waspada.

d. Merintih Bayi belum bisa mengungkapkan apa yang mereka

rasakan. Maka dari itu, ketika mendapati bayi merintih terus-menerus meski sudah diberi ASI atau sudah ditimang-timang, para orangtua lebih baik segera menghubungi dokter.

e. Pusar kemerahan Tali pusar yang berwarna kemerahan dapat menunjukkan adanya infeksi pada bayi. Saat merawat tali pusar yang harus orangtua perhatikan adaah jaga tali pusar tetap kering dan bersih.

f. Demam Bayi dapat didiagnosis mengalami demam ketika suhu tubuhnya terpantau lebih dari 37,5 derajat Celsius. Jika mendapati bayi demam, para orangtua dianjurkan sesering mungkin untuk mencegah kekurangan cairan. Selain itu, pertolongan pertama bisa dilakukan dengan mengganti pakaian mereka dengan baju yang tipis agar panas cepat menguap.

g. Mata bernanah Nanah pada mata bayi baru lahir bisa menjadi tanda adanya infeksi yang berasal dari proses persalinan. Untuk mengatasi masalah ini, para orangtua bisa melakukan tindakan berupa membersihkan mata bayi dengan kapas dan air hangat.

h. Kulit Bayi Kuning Kuning pada bayi pada umumnya terjadi karena bayi kurang minum ASI. Tapi, jika kuning pada bayi terjadi pada waktu kurang dari 24 jam setelah lahir atau lebih dari 14 hari setelah lahir dan menjalar hingga telapak tangan dan kaki, para orangtua patut cemas.

3. Cara Perawatan Tali Pusat Yang Benar

a. Menjaga tali pusat tetap bersih

Sebelum melakukan perawatan tali pusat bayi, jangan lupa untuk mencuci tangan Anda terlebih dahulu. Tali pusat tidak perlu dibersihkan dengan alkohol. Cukup bersihkan dengan air, jika memang tali pusat kotor. Tali pusat juga harus dikeringkan menggunakan kain yang lembut atau dengan mengipasinya hingga kering. Penelitian terbaru menyebutkan bahwa tali pusat kemungkinan lebih cepat sembuh jika dibiarkan saja. Membasuhnya

dengan alkohol, sabun, atau cairan antiseptik justru dapat mengiritasi kulit di sekitar tali pusat dan membuatnya sembuh lebih lama. Hindari juga memberikan minyak, bedak, jamu, atau obat herba tertentu di sekitar tali pusat

b.Menjaga tali pusat tetap kering

Biarkan tali pusat dalam kondisi terbuka tanpa ditutup dengan kasa kering maupun tertutup popok. Saat memakaikan popok bayi, usahakan tali pusat tidak tertutup popok. Hal ini bertujuan agar tali pusat tidak terkena air seni dan tinja bayi yang dapat menyebabkan infeksi. Bayi juga perlu mengenakan pakaian berbahan lembut dan menyerap keringat, sehingga sirkulasi udara berjalan dengan baik di kulitnya. Hindari juga memakaikan baju model bodysuit (yang menutupi seluruh tubuh) pada Si Kecil.

c.Biarkan tali pusat terlepas secara alami

Membiarkan tali pusat terlepas dengan sendirinya adalah salah satu cara perawatan tali pusat yang benar. Jangan memaksa melepas tali pusat dengan menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan dan infeksi. Selama tali pusat masih menempel, mandikan bayi dengan cara membasuh badannya menggunakan washlap atau spons mandi. Hindari merendam bayi di dalam bak mandi hingga tali pusat puput

4. Cara Memandikan Bayi

a. Siapkan semua hal sebelumnya.

Ketika bayi Anda sudah mulai dimandikan, Anda takkan bisa meninggalkannya meskipun hanya sebentar. Jadi, penting untuk menyiapkan segala peralatan sebelum mulai memandikannya.

- Kumpulkan peralatan yang Anda butuhkan termasuk bak mandi, cangkir untuk menyiram, sabun bayi yang lembut, dua kain lap, dan kapas untuk membersihkan mata dan telinga bayi.

- Sebagai pilihan, Anda juga bisa membawakan beberapa mainan bayi.
- Simpan peralatan yang Anda butuhkan termasuk handuk, sisir, losion atau minyak, popok, salep untuk popok dan pakaian bersih di dekat Anda.
- Siapkan alkohol pembersih untuk membersihkan area tali pusar jika masih menempel.

b. Pakailah pakaian yang cocok.

Pakailah baju santai yang boleh terkena sabun. Gulung lengan baju Anda, dan jangan kenakan perhiasan seperti jam tangan, cincin, atau gelang. Pastikanpakaian anda tidak memiliki ritsleting atau pin yang bisa menggores kulit bayi.

c. Pasang bak mandi.

Kebanyakan bak mandi bayi tersedia dalam bentuk khusus untuk menyokong leher dan kepala bayi. Dalam bak mandi tersebut biasanya terdapat alas atau penopang (sling) agar bayi tidak sepenuhnya terendam di dalam air. Letakkan bak mandi bayi di wastafel yang bersih, bajan mandi (bathtub), atau di lantai kamar mandi, tergantung instruksinya.

- Jika tidak punya bak mandi bayi, Anda bisa menggunakan wastafel dapur yang bersih sebagai gantinya. Penutup keran bisa menjaga wastafel Anda tetap aman bagi bayi.
- Jangan gunakan bajan mandi orang dewasa untuk memandikan bayi yang baru lahir. Bajan mandi tersebut terlalu dalam, dan ada kemungkinan bayi akan terpeleset ketika mandi.
- Jika bak mandi bayi Anda tidak memiliki tapak di bagian bawahnya untuk mencegah bayi terpeleset, gunakan kain lap untuk memisahkan bajan mandi.

d. Isi bak dengan air panas setinggi beberapa cm.

Nyalakan air dan tes suhunya. Anda bisa menggunakan sikut, pergelangan tangan, atau termometer khusus untuk memastikan

airnya tidak terlalu panas atau dingin. Airnya harus hangat dan nyaman ketika disentuh, tetapi tidak sepanas air mandi orang dewasa.

- Jika bayi Anda masih mempunyai tali pusar, isi mangkuk dengan air untukmembasuhnya dengan menggunakan spons.
- Selalu tes airnya sebelum memasukkan bayi ke dalam bak.
- Ketika merasa ragu, pilihlah suhu yang lebih dingin; tangan Anda lebih kasar dari kulit bayi yang sensitif. Jadi, panas akan lebih terasa di kulit bayi daripada di kulit Anda.
- Jangan isi bak lebih dari beberapa cm. Bayi tidak boleh terlalu terendam di air. Saat bayi Anda mulai tumbuh, Anda bisa menambahkan air sedikit lebih banyak, namun tidak sampai membuatnya tenggelam.

e. Baringkan bayi Anda di dalam bak dengan kaki terlebih dahulu.

Sokong leher dan kepala bayi dengan satu tangan sambil menurunkannya dengan hati-hati ke dalam bak. Terus sokong bayi Anda selama memandikannya dengan satu tangan, dan gunakan tangan yang lain untuk membasuhnya.

- Bayi bisa “mengerut” dan licin. Jadi, Anda harus sangat berhati-hati saat tubuh bayi mulai basah.

f. Mulai mandikan bayi Anda.

Gunakan cangkir, atau tangan Anda untuk membasahi tubuhnya. Gunakan kain lembut untuk mencuci wajah, badan, lengan, dan kaki.

- Gunakan kapas untuk mengelap mata dan telinga bayi Anda.
- Jika Anda mau, Anda bisa menggunakan sabun bayi yang aman dan sangat netral, tetapi sabun tidak begittu penting; menggosok dengan lembut dan membilas tubuhnya cukup untuk menjaga bayi Anda tetap bersih. Jangan lupa untuk membersihkan daerah-daerah lipatan kecil, belakang telinga, dan bagian bawah leher, di mana air liur dan keringat

berkumpul.

- Gunakan sedikit sabun bayi di atas kain untuk mencuci tangan dan kaki bayi.
- Bersihkan bagian kemaluan bayi Anda terakhir dengan menggunakan sedikit sabun bayi jika Anda mau. Jika Anda memiliki anak laki-laki yang sudah disunat, lap kemaluannya perlahan-lahan dengan menggunakan kain basah. Cuci kemaluan anak wanita dari depan ke belakang untuk mencegah adanya infeksi.

g. Cuci rambut bayi Anda.

Jika Anda perlu mencuci rambut bayi Anda, baringkan ia dan pijat rambut dan kepalanya dengan perlahan menggunakan air. Gunakan cangkir untuk mengalirkan air bersih ke atas kepala bayi. Anda bisa menggunakan sampo bayi jika Anda mau, tetapi sebenarnya tidak perlu karena bayi terlahir dengan minyak- minyak alami yang bisa menjaga kesehatan kulit kepala, dan sampo bisa merusak hal ini.

- Jika Anda menggunakan sampo bayi, gunakan tangan Anda sebagaipelindung mata untuk mencegah sabun masuk ke mata bayi Anda.
- Sebelum dibilas, periksa kembali suhu airnya dan pastikan suhunya tidak terlalu panas.

h. angkat bayi Anda dari dalam bak.

Sokong kepala, leher, dan punggung menggunakan satu tangan, dan pegang bagian bokong dan paha dengan tangan yang lain. Baringkan bayi Anda di atas handuk kering dan berhati-hatilah saat menutup kepalanya dengan handuk.

i. Keringkan bayi Anda menggunakan handuk.

j. Oleskan obat salep jika dibutuhkan.

Oleskan sedikit obat salep pada bagian ruam akibat popok atau luka sunat jika Ada disarankan oleh dokter.

- Tidak apa-apa untuk mengoleskan krim bayi, losion, atau minyak apa pun yang Anda suka, namun hal-hal ini tidak begitu penting.
- Jika bayi Anda masih memiliki tali pusar, gunakan kapas untuk sedikit membasahi area tersebut dengan alkohol pembersih.

k. Pakaikan bayi Anda popok dan baju.

Jika Anda akan menidurkan si kecil, pilihlah pakaian yang mudah dipakai, pakaian dengan kancing berjenis snap lebih disarankan daripada pakaian berkancing biasa. Anda juga bisa mengendong bayi Anda.

5. Cara Menyusui Bayi Yang Benar

- Dekatkan bayi Anda dan terapkan interaksi langsung antara kulit (*skin to skin contact*) tepat setelah bayi lahir.
- Usahakan untuk tidak memberikan botol dot maupun puting buatan sampai bayi bisa menemukan dan menempel dengan mudah pada puting payudara Anda.
- Cari ruangan khusus menyusu atau sudut maupun ruangan yang tenang bila Anda sedang berada di luar rumah.
- Gunakan bra khusus untuk memudahkan Anda saat menyusui.
- Gunakan pakaian yang dilengkapi celah di bagian kanan dan kiri pada area dekat payudara untuk memudahkan proses menyusu.
- Pilih dan sediakan jenis bantal menyusui yang sekiranya nyaman untukAnda gunakan sesuai dengan kebutuhan.

Lampiran 15 : Leaflet Perawatan Bayi Baru Lajir

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Bagaimana menyusui bayi....

- susuilah bayi kapan pun saat ia menunjukkan tanda-tanda lapar.
- seperti, menangis,memasukkan jari ke mulut, atau membuat suara seperti mengisap. sebaiknya jangan tunggu sampai ia menangis.
- waktu menyusui bayi baru lahir adalah setiap 2-3 jam sekali.
- jangan lupa untuk membiarkan bayi bersendawa setelah menyusu, agar perutnmya tidak penuh dengan gas.

Cara Memandikan Bayi

- setelah 6 jam bayi dapat di lap dengan air hangat saja, sebelum tali pusat lepas
- bayi dapat dimandikan dengan kain lap atau spon, setelah tali pusat lepas bayi dapat dimandikan dengan dimasukkan ke dalam air hangat.
- hati-hati kepala terendam dalam air, sebaiknya tidak memandikan bayi terlalu pagi atau sore

Bagaimana Cara Merawat Tali Pusat

- cuci tangan terlebih dahulu
- jangan oleskan apapun pada tali pusat
- tidak perlu ditutup dengan kasa
- jangan ditutup dengan popok maupun gurita. usahakan tali pusat tidak basah tidak terkena air maupun tinja bayi, cuci bersih dengan sabun dan air bersih jika tali pusat kotor
- tanda infeksi tali pusat kemerahan, bengkk, berbau busuk dan terlihat nanah

Tanda Bahaya Bayi...

bawa segera bayi anda ke petugas kesehatan terdekat jika bayi:

- tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum
- bayi kejang
- bayi lemah, bergerak hanya jika dirngsang/dipegang
- bayi merintih
- tali pusat kemerahan,bau, bernanah
- demam (suhu tubuh bayi lebih dari 37,5 C) atau tubuh terasa dingin 9suhu tubuh bayi kurang dari 36,5 C)

Lampiran 16 : 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	✓	

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN
RS DR. SOEPRAOEN KESDAM V/BRW
TAKSA SUJATI UTAMA

Lampiran 17 : Cap Kaki Bayi

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

CAP TELAPAK KAKI

Nama Ibu Bayi	: Ny. A	Berat Badan Bayi	: 3400 gram
Tanggal Lahir Bayi	: 1-03-2023	Panjang Bayi	: 50 cm
Jam Lahir Bayi	: 09.15 WIB	Jenis Kelamin Bayi	: Perempuan
Alamat	: Jl. Raya karangpandan No. 360 Pakisaji		

CAP TELAPAK JARI KAKI BAYI (Kanan dan Kiri)

KAKI KIRI	KAKI KANAN

Petugas Pelaksana

(Siti Mustipah)

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN RS DR. SOEPRAOEN KESDAM V/BRAWIJAYA
TAKSA SUJATI UTAMA

Lampiran 18 : Jadwal Imunisasi

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

PELAYANAN

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	2+
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas												
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:	1/3 23												
BCG No Batch:		2/4 23											
Polio tetes 1 No Batch:		2/4 23											
DPT-HB-Hib 1 No Batch:													
Polio tetes 2 No Batch:													
DPT-HB-Hib 2 No Batch:													
Polio tetes 3 No Batch:													
DPT-HB-Hib 3 No Batch:													
Polio tetes 4 No Batch:													
Polio suntik (IPV) No Batch:													
Campak – Rubella (MR) No Batch:													
DPT-Hib-HB lanjutan No Batch:													
Campak – Rubella (MR) lanjutan No Batch:													

Keterangan:

UMUR	BULAN													
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	18	2+
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas													
*PCV 1 No Batch:														
*PCV 2 No Batch:														
*Japanese Encephalitis No Batch:														
*PCV 3 No Batch:														

** imunisasi PCV dan JE baru diberikan di beberapa provinsi/ kab/kota percontohan*

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN
RS DR. SOEPRAOEN KESDAM V/BRW
TAKSA SUJATI UTAMA

Lampiran 19 : SAP KB Pasca Persalinan.

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : KB Pasca PersalinanHari/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 diharapkandapat:

   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
			- Memberikan kesempatan peserta untuk bertanya
			- Menjawab pertanyaan peserta untuk bertanya
3.	10 menit	Evaluasi	- Feedback
			- Memberikan reward
4.	5 menit	Terminasi	- Menyimpukan hasil penyuluhan
			- Mengakhiri kegiatan (salam)

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN
RS DR. SOEPRAOEN KESDAM V/BRW
TAKSA SUJATI UTAMA

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. MEDIA

1. Alat peraga
2. Leaflet
3. Flip chart

G. RENCANA EVALUASI

1. Struktur
   a. Persiapan Media

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

   b. Persiapan Alat

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

   c. Persiapan Materi

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

   d. Undangan atau Peserta

   Dalam penyuluhan ini yanh diundang yakni pasangan suami istri.
2. Proses Penyuluhan
3. Hasil Penyuluhan
   a. Jangka Pendek
   b. Jangka Panjang

H. MATERI

1. Pengertian Tentang KB

Keluarga berencana adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas melalui promosi, perlindungan dan bantuan dalam hak-hak reproduksi untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak kehamilan, membina ketahanan serta kesejahteraan anak.

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.

2. MACAM-MACAM Kontrasepsi :

1. KB MAL

Menurut (Padila, 2014) metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya.

a. Cara Kerja

Cara kerja dari Metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah menunda atau menekan terjadinya ovulasi. Pada saat laktasi/menyusui, hormon yang berperan adalah prolaktin dan oksitosin. Semakin sering menyusui, maka kadar prolaktin meningkat dan hormon gonadotrophin melepaskan hormon penghambat (inhibitor). Hormon penghambat akan mengurangi kadar estrogen, sehingga tidak terjadi ovulasi.

b. Efektifitas

Efektifitas MAL sangat tinggi sekitar 98 persen apabila digunakan secara benar dan memenuhi persyaratan sebagai berikut: digunakan selama enam bulan pertama setelah melahirkan, belum mendapat haid pasca melahirkan dan menyusui secara eksklusif (tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan). Efektifitas dari metode ini juga sangat tergantung pada frekuensi dan intensitas menyusui.

c. Manfaat

Metode Amenorea Laktasi (MAL) memberikan manfaat kontrasepsi maupun non kontrasepsi.Manfaat kontrasepsi dari MAL antara lain:

- Efektifitas tinggi (98 persen) apabila digunakan selama enam bulan pertama setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui Meksklusif.
- Dapat segera dimulai setelah melahirkan

- Tidak memerlukan prosedur khusus, alat maupun obat
- Tidak memerlukan pengawasan medis.
- Tidak mengganggu senggama
- Mudah digunakan.
- Tidak perlu biaya.
- Tidak menimbulkan efek samping sistemik.
- Tidak bertentangan dengan budaya maupun agama.

2. KB Pil

il 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.

a. Efektivitas

Efektivitas pada penggunaan yang sempurna adalah 99,5-99,9% dan 97% (Handayani, 2013).

b. Keuntungan KB Pil menurut Handayani (2014) yaitu :

✓ Tidak mengganggu hubungan seksual
✓ Siklus haid menjadi teratur (mencegah anemia).
✓ Dapat digunakan sebagai metode jangka panjang.
✓ Dapat digunakan pada masa remaja hingga menopause.
✓ Mudah dihentikan setiap saat.

3. KB Suntik

a. KB Suntik Kombinasi

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

b. Cara kerja :

Suntikan kombinasi menekan ovulasi, mengentalkan lender serviks sehingga penetrasi sperma terganggu, perubahan pada endometrium (atrofi) sehingga implantasi terganggu, dan menghambat transportasi gamet oleh tuba.

c. Efek samping

1. Perubahan pola haid (haid jadi sedikit atau semakin pendek, haid tidak

teratur, haid memanjang, haid jarang atau tidak haid)

2. Sakit kepala atau pusing
3. Nyeri payudara
4. Kenaikan berat badan

d. Keuntungan

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

e. Kerugian

Penggunaanya begantung pada tenaga Kesehatan.

e. KB Suntik Progestin

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

f. Cara Kerja

Suntikan progestin mencegah ovulasi mengentalkan lender serviks sehingga penetrasi sperma terganggu, menjadikan selaput Rahim tipis danatrofi dan menghambat transportasi gamet oleh tuba.

g. Efek Samping

- Perubahan pola haid (haid tidak teratur atau memanjang dalam
- bulan pertama, haid jarang, tidak teratur atau tidak haid dalam 1 tahun)
- Sakit kepala atau pusing
- Kenaikan berat badab
- Perut kembung atau tidak nyaman
- Penurunan Hasrat seksual

h. Keuntungan :

- Sangat efektif pencegahan kehamilan jangka Panjang
- Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
- Tidak mempengaruhi ASI

3. KB Implan

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

a. Jenis- Jenis Implan

- Norplant terdiri 6 kapsul silastik lembut berongga dengan panjang3,4 cm,diameter 2,4 mm yang beisi 36 mg levonorgestrel.
- Implanon, tersiri satu batang putih lentur, pajangnya 40 mm, diameter 2mm, berisi 68 mg desogestrel.
- Jadena dan Indoplant, terdiri dari 2 batang yang berisi 75 mglevonorgestrel.

b. Mekanisme kerja implant

Menghambat ovulasi sehingga ovum tidak diproduksi, membentuk secret serviks yang tebal untuk mencegah penetrASI sperma, menekan pertumbuhan endometrium sehingga tidak siap untuk nidasi, mengurangi sekresi progesteron selama fase luteal dalamsiklus terjadinya ovulasi.

c. Keuntungan KB Implan

- Daya guna tinggi
- Cepat bekerja 24 jam setelah pemasangan
- Perlindungan jangka Panjang
- Pengambilan tingkat kesuburan yang cepat setelahpencabutan
- Bebas daripengaruh estrogen
- Tidak menggangu kegiatan senggama dan tidak menggangu ASI (AirSusu Ibu).

d. Kerugian KB Implan

- Perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (spotting)
- Meningkatnya jumlah darah haid (hipermenorea) dan amenorea
- Keluhan nyeri kepala dan nyeri payudara
- Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS

- Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian implant ini sesuai dengan keinginan tetapi harus pergi ke klinik untuk pencabutan.

5. KB IUD

Metode Kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Metode kontrasepsi ini secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu AKDR yang mengandung hormon sintetik (sintetik progesteron) dan yang tidak mengandung hormon (Handayani, 2013). AKDR mengubah transportasi tubal dan rahim dan mempengaruhi sel telur dan sperma sehinggapembuahan tidak terjadi.

a. Efek Samping

Efek samping pemasangan AKDR termasuk diantara : Rasa tidak enak diperut, perdarahan per vaginam atau spotting, dan infeksi.

Efek samping dari penggunaan AKDR termasuk : perdarahan yang banyak, kram, infeksi, kemandulan dan kebocoran rahim.

b. Indikasi

Wanita usia subur dan tidak bisa menggunakan kontrasepsi lain.

c. Kontra indikasi

- Kehamilan
- Gangguan perdarahan
- Peradangan pada alat kelamin
- Kecurigaan tumor ganas
- Tumor jinak pada rahim

Lampiran 20 : Leaflet KB

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

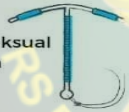
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

5. Implant (Susuk KB)

Dipasang di lengaan atas bagian dalalm, ada Yang berisi 2 bataang 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 kembabli cepat.
- Dapat terjadi perubahan pada pola haid
- Dapat terjadai perubahan berata badan.

6. IUD (INTRA UTERINE DEVICE)

Spiral ditanam didalam rahim untuk mencegah pertemuan sel telur dengan sperma.
- Efektivitas tinggi.
- Jangka panjanag (8-10 tahun)
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidakk 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.
- Harus digunakan dengan cara pembedaan (bisa bius lokal)
- Harus dilakukan oleh dokter terlatih
- Snaggat 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 & KONSENTRASI

1. MAL (METODE AMENORE LAKTASI)

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

2. KONDOM

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

Apa Sih Itu KB???

KB: Keluargaa Berencana adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak. Guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga.

Apa Saja Manfaatnya??

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

Siapa yang Harus ber-KB?

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

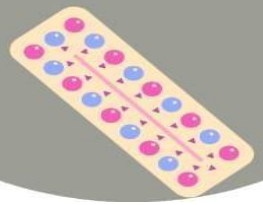
Dua Anak Cukup !

3. KB suntik

Efektifitas tinggi, efek saamping sedikit tidak mengganggu hubungan seksual.
terdapat 2 macam KB untuk:
-Suntikan 1 bulan
Mengaandung estrogen dan progesteron, mengganggu produksi ASI, harus datang setiap 1 bulan.
- Suntikana 3 bulan
Meengaandung progesteron saja tidakk mengganggu produksi ASI harus datang setiap 3 bulan untuk suntik

4. Pil KB

Efektifitas bila digunakan dengan benar, tidak mengganggu hubungan seksual, harus diminum setiap hari, terdapat 2 macam:
- Pil kombinasi
berisi hormon progesterone dan estrogen, tidak untuk ibu menyusui,
- Mini Pil
Berisi satu hormon, yaitu hormon progesteron tidak mengganggu ASI, dapat terjadi gangguan haid



Lampiran 21 : Kartu KB

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Tanggal	Tanggal Kembali	Keterangan
11-4-2023	1-7-2023	TD = 110/70 BB = 60 kg

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN
TAKSA SUJATI UTAMA
RS DR. SOEPRAOEN KESDAM V/BRW

Lampiran 22 : Dokumen

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

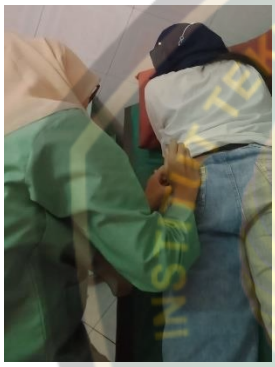
1. ANC Ny. A

2) Persalinan Ny. A

3). Perawatan Bayi Baru lahir Ny. A

4. Kunjungan Nifas Ny A

5. Penggunaan KB Ny. A



Lampiran 23 : Lembar Konsultasi Pembimbing 1

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

KARTU BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Siti Musyifah Mulai bimb: .....

NIM : 202016 Akhir bimb: .....

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A Kehamilan Trimester III Dengan Nyeri Punggung Sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Sri Wahyuningsih Pakisaji

Nama Pembimbing II : Dr. Widia Shofa Ilmiah, S. St., M. Kes

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing II	Permasalahan	
3/3 23		- Konsul judul LTA	
5/3 23		- BAB I - Perbaiki Margins.	
24/3 23		- BAB II (Revisi)	
28/3 23		- BAB II & III → Revisi	
20/4 23		- BAB III (Bagian Analisa)	
30/4 23		- BAB IV & V (Lengkapi Saran)	
2/5 23		- Lengkapi Lampiran 2 + Dokumen	
5/5 23		- ACC	

Catatan:

.....

.....

Lampiran 24 : Lembar Konsultasi Pembimbing 2

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

KARTU BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

ama Mahasiswa : Siti Musripah Mulai bimb: .....

I M : 202016 Akhir bimb: .....

dul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A Kehamilan Trimester III Dengan Nyeri punggung sampai dengan Persalinan Alat Kontrasepsi di PMB Sri wahyuningsih Patikraja

ama Pembimbing II : R. Maria Veronika W, S.ST., M.Keb

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing II	Permasalahan	
9/5 23		Revisi bab II s/d III.	
4/5.		Revisi bab IV s/d V.	
5/5. 2023		Acc.	

Catatan: .....

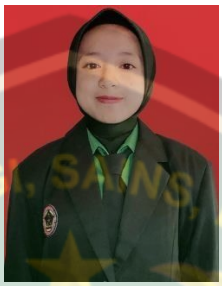
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS DR. SOEPRAOEN KESDAM VI/DRW TAKSA SUJATI UTAMA

Lampiran 25 : *Curriculum Vitae*

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

CURRICULUM VITAE



Identitas Diri

1.	Nama Lengkap	Siti Musripah
2.	NIM	202016
3.	Program Studi	D3 KEBIDANAN
4.	Tempat dan Tanggal Lahir	Pasuruan, 15 Agustus 2001
5.	Alamat	Purwodadi-Pasuruan
6.	Alamat E-Mail	920375.sitimusripah@gmail.com

No	Jenjang Pendidikan	Lembaga Pendidikan	LULUS
1	TK	TK PGRI 02	2008
2	SD	SDN SENTUL II	2014
3	SMP	SMPN 03 PURWODADI	2017
4	SMK	SMKN 01 PURWOSARI	2020

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN
RS DR. SOEPRAOEN KESDAM V/BRW
TAKSA SUJATI UTAMA