Lampiran 1 POA Laporan Tugas Akhir

ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

NO	KEGIATAN	NOV-DES 2022				JANUARI				FEBRUARI				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 proposal Studi Kasus																								
2	Proses bimbingan penyusunan Studi Kasus																								
3	Pelaksanaan kebidanan 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 Concent

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 CONSENST)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yuyun
Umur : 19 tahun
Jeniskelamin : perempuan
Alamat : Sembon Durenan 4/9
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT

Setelah mendapatkan informasi tentang manfaat studi kasus, saya (bersedia/tidak bersedia*) berpartisipasi dan menjadi responden studi kasus yang berjudul"**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y G2P1AB0 Kehamilan Trimester III Dengan Sering Buang Air Kecil sampai dengan penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Soesi Herawati Kepanjen** secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Peneliti

Zahna Nur Nabila

NIM. 202023

Malang, 2023

Responden

(.....NY. Y.............)

Tanda tangan dan inisial

Saksi

BIDAN HJ. SOESI HERAWATI, S.ST

Telp. (0341) 3901220

(HJ. Soesi Herawati, S.ST)

Tanda tangan

Lampiran 3 SAP Buang Air Kecil

ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Sering Buang Air Kecil (BAK)
Waktu :
Penyaji :
Tempat :

A. TUJUAN

a. Tujuan Umum
Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang ketidaknyamanan fisiologis pada ibu hamil trimester III yaitu sering buang air kecil.

b. 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

a. Penyebab sering buang air kecil pada ibu hamil trimester III.
b. Cara mengatasi sering buang air kecil 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 danmenguraikan materi
			- Memberi kesempatanpeserta untuk bertanya
			- Menjawab pertanyaanpeserta yang belum jelas
3	10 menit	Evaluasi	- Feedback
			- Memberikan reward
4	5 menit	Terminasi	- Menyimpulkan hasil penyuluhan
			- Mengakhiri kegiatan(salam)

E. METODE

a. Ceramah

b. Tanya Jawab

F. MEDIA

a. Alat peraga

b. 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,dan leaflet.

c. Persiapan Materi

Materi yang akan diberikan dalam penyuluhan sudah disiapkan dalam bentuk makalah dan akan disajikan dalam bentuk leaflet 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

      Meningkatkan pengetahuan mengenai perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III.

H. Materi

SERING BUANG AIR KECIL (BAK)

Salah satu ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester III adalah sering buang air kecil. Pada waktu hamil, ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan lebih banyak urine. Kemudian, janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga menjadikan ibu hamil harus sering kekamar kecil untuk buang air kecil (Megasari, 2015).

Menjelaskan kepada ibu bahwa sering buang air kencing (BAK) yang dirasakan oleh ibu termasuk normal dikarenakan kepala janin turun ke dalam ruang panggul dan menekan kembali kandung kencing sehingga rasa ingin kencing yang dirasakan oleh ibu meningkat, serta menjelaskan kepada ibu cara mengatasi

Sering BAK dengan cara membatasi minum sebelum tidur, sering BAK yang dirasakan oleh ibu berkurang setelah membatasi

minum sebelum tidur. Menurut teori gejala sering berkemih muncul karena kepala janin turun ke dalam ruang panggul dan menekan kembali kandung kencing, dan cara mengatasinya dengan cara menganjurkan ibu untuk membatasi minum sebelum tidur (Cunningham, 2013).

Penanganan menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, kosongkan kandung kemih pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi, apabila ibu BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum di malam hari, membatasi minum yang mengandung diuretik seperti teh, kopi, cola dengan coffeine, dan tidur dengan posisi miring kiri dengan posisi kaki ditinggikan.

Lampiran 4 Leaflet Sering BAK

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SERING BUANG AIR KECIL (BAK)

Disebabkan oleh pembesaran janin dan plasenta yang menekan kandung kemih dan menyebabkan kandung kemih cepat penuh

PENANGANAN

1. Mengurangi minum pada malam hari
2. Mengurangi minuman yang mengandung diuretik seperti kopi, teh, dan minuman bersoda
3. Buang air Kecil Sepenuhnya. Saat buang air kecil, pastikan ibu sudah mengosongkan kandung kemih sepenuhnya
4. Jangan Menahan Pipis.
5. MinumAir Putih yang Cukup
6. Rutin Melakukan Senam Kegel

SEGERA PERIKSA APABILA

1. Nyeri saat buang air kecil dan tidak kunjung hilang
2. Demam lebih dari 2 minggu
3. Nyeri berkemih berlangsung terus menerus
4. Jumlah urine yang keluar menurun drastis
5. Nyeri perut
6. Peningkatan atau penurunan denyut jantung janin
7. Perdarahan per vaginam

Lampiran 5 SAP Jarak Kehamilan Terlalu Dekat

ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Jarak Kehamilan Terlalu Dekat
Waktu :
Penyaji :
Tempat :

A. TUJUAN

a. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui tentang resiko jarak kehamilan terlalu dekat.

b. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan ini, diharapkan sasaran mengetahui resiko jarak kehamilan terlalu dekat dan cara mengatasinya.

B. SASARAN

Ibu hamil trimester III

C. GARIS BESAR MATERI

a. Kehamilan resiko tinggi
b. Cara mengatasi jarak kehamilan terlalu dekat pada ibu hamil trimester III.

D. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
			- Menyampaikan salam
			- Perkenalan diri

1	10 menit	Pembukaan	- Menjelaskan tujuan
			- Apersepsi
2	15 menit	Pelaksanaan	- Menjelaskan danmenguraikan materi
			- Memberi kesempatanpeserta untuk bertanya
			- Menjawab pertanyaanpeserta yang belum jelas
3	10 menit	Evaluasi	- Feedback
			- Memberikan reward
4	5 menit	Terminasi	- Menyimpulkan hasil penyuluhan
			- Mengakhiri kegiatan(salam)

E. METODE

a. Ceramah

b. Tanya Jawab

F. MEDIA

a. Leaflet

G. RENCANA EVALUASI

4. 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,dan leaflet.

c. Persiapan Materi

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

d. Undangan atau Peserta

Dalam penyuluhan ini yang diundang yakni pasangan suami istri.

5. Proses Penyuluhan
6. Hasil penyuluhan

a. Jangka Pendek

b. Jangka Panjang

Meningkatkan pengetahuan mengenai perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III.

H. Materi

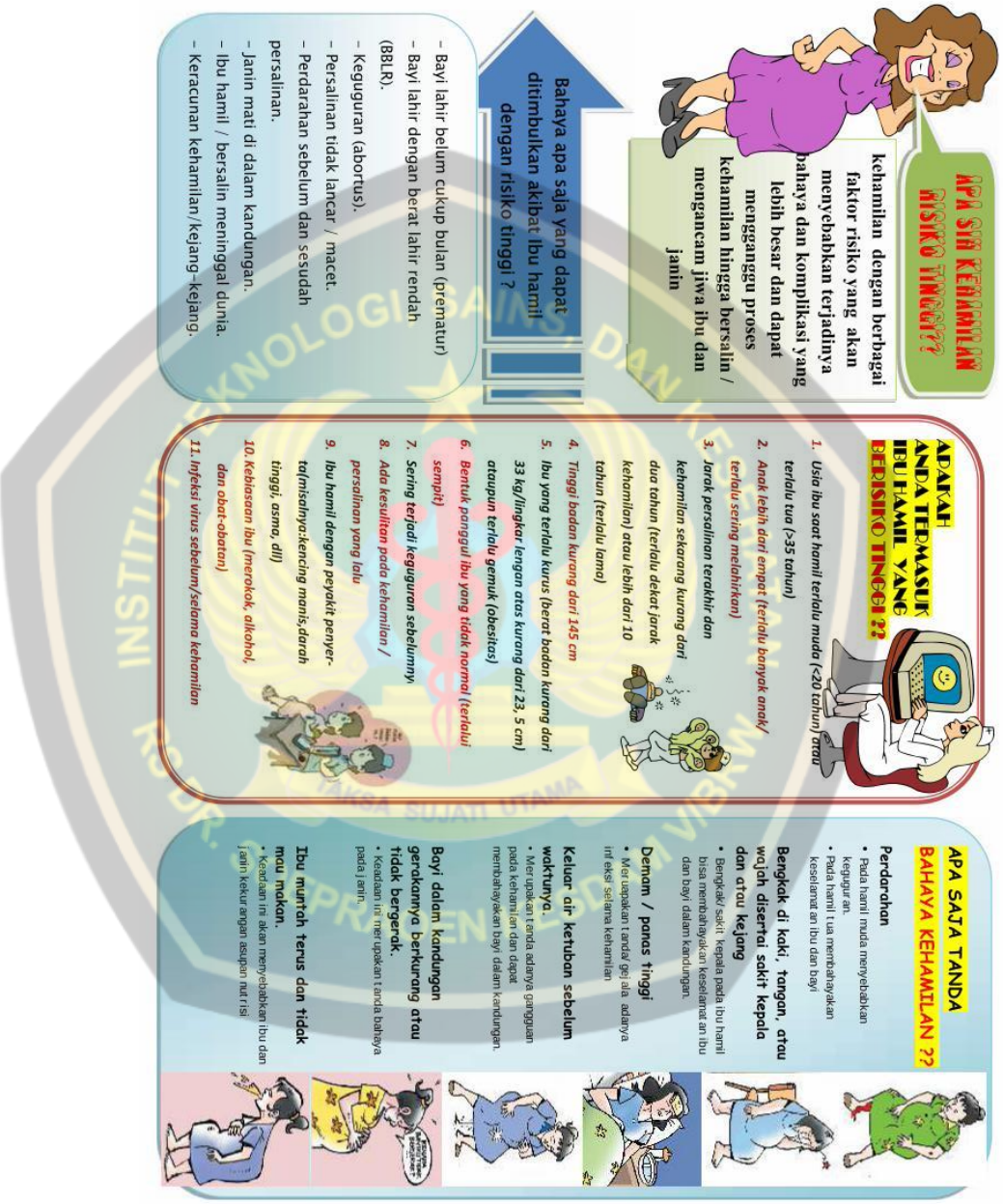
Jarak Kehamilan Terlalu Dekat

Banyaknya resiko yang terjadi pada jarak kehamilan < 2 tahun merupakan akibat dari belum pulihnya rahim seorang ibu untuk mengandung anak lagi. Karena 30 bulan diperlukan seorang ibu dalam mengandung anak dan menyusuinya. Masa 30 bulan itu terbagi kepada dua fase, yaitu fase kehamilan dan menyusui. Kalau menyusui di anjurkan 2 tahun yang sama dengan 24 bulan. Berarti terdapat sisa 6 bulan lagi untuk persiapan mempunyai anak lagi. Karena ibu dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin yang rendah dan dapat juga mempengaruhi kesehatan ibu. Hal ini terjadi karena tubuh ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri setelah mengandung selama 9 bulan dan melahirkan anak sebelumnya. Uterus tempat tumbuh kembang bayi selama di dalam kandungan juga tidak mempunyai waktu yang cukup untuk memulihkan diri setelah ditempati oleh anak sebelumnya. Belum lagi trauma jalan lahir yang di alami oleh ibu untuk anak pertama hal ini akan menyebabkan ibu mengalami stress menjelang persalinan. Masalah lain yang akan timbul yakni ibu akan mengalami kurang gizi selama kehamilan (Nurdi, 2012)

Lampiran 6 Leaflet Jarak Kehamilan Terlalu Dekat

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



Lampiran 7 Score Pudji Rochjati

ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

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

PERENCANAAN PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RESIKO				
JML SKOR	STATUS KHMLN	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TDK DRUJUK	POLINDES	BIDAN			
6 -10	KRT	BIDAN DOKTER	DRUJUK PKM/RS	PKM/RS	BIDAN DOKTER			
≥ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKAIT	DOKTER			

Lampiran 8 Penapisan Ibu Bersalin

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Lampiran 16 : 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 mekonium yang kental		✓
5.	Ketuban pecah lama (lebih 24 jam)		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 27 minggu)		✓
7.	Ikterus		✓
8.	Anemia berat		✓
9.	Tanda / gejala infeksi		✓
10.	Pre eklampsia / hypertensi dalam kehamilan		✓
11.	TFU 40 cm atau lebih		✓
12.	Gawat janin		✓
13.	Primi para fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14.	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15.	Presentasi kepala ganda		✓
16.	Kehamilan gemeli		✓
17.	Tali pusat menumbung		✓
18.	Syok		✓

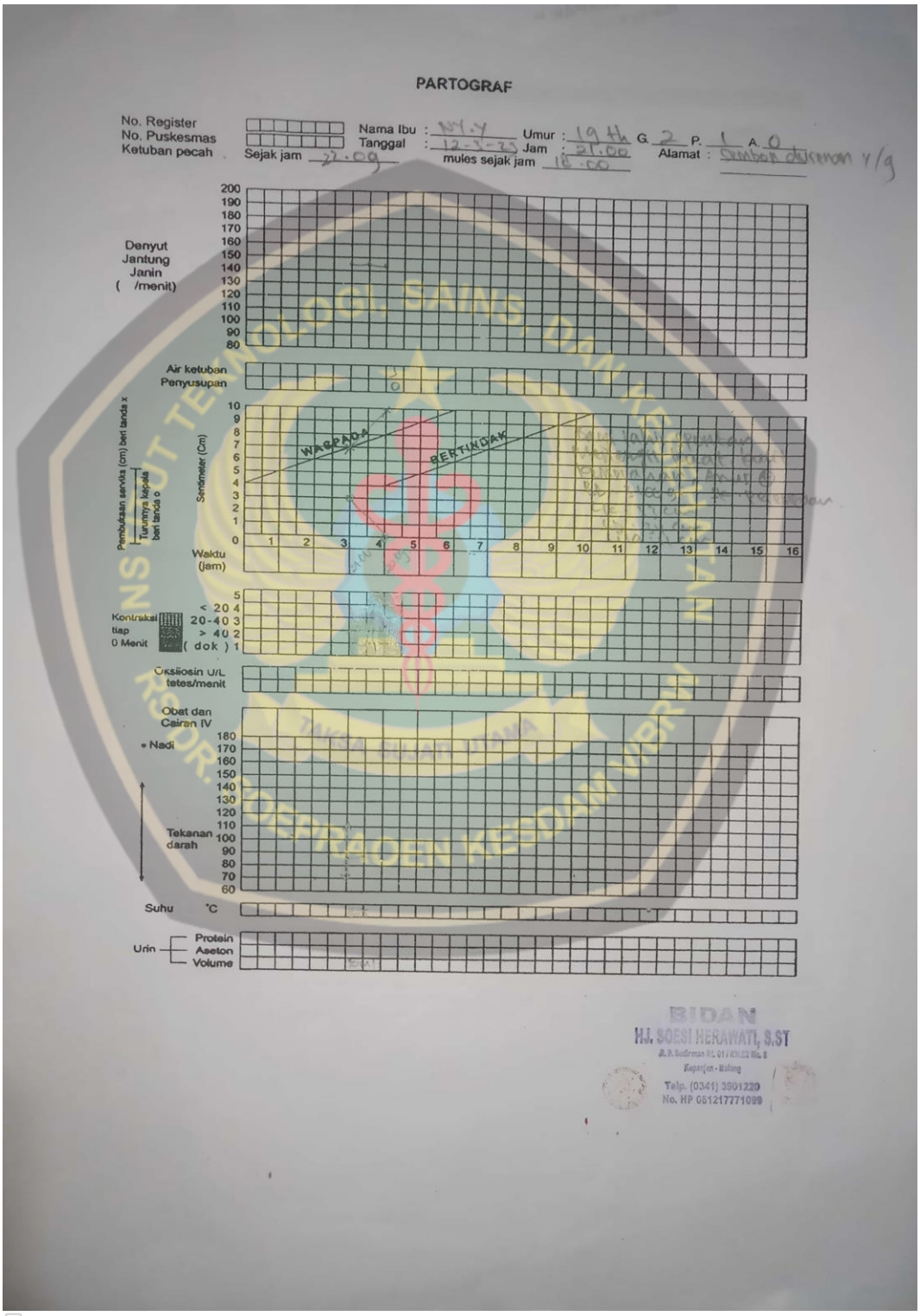
BIDAN
HJ. SOESI HERAWATI, S.ST
Telp. (0341) 3901220
No. HP 081217771090

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 9 Partograf

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 12 - 03 - 2023
2. Nama bidan : Soesi Herawati
3. Tempat Persalinan :
   - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   - ☐ Klinik Swasta ☑ Lainnya : PMB Soesi Herawati Kepanjen
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 : 15 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U Im ?
    - ☑ Ya, waktu : 1 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 tidak ada laserasi
29. Atoni uteri :
    - ☐ Ya, tindakan
      - a. ...
      - b. ...
      - c. ...
    - ☑ Tidak
30. Jumlah perdarahan : 150 ml
31. Masalah lain, sebutkan ...
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : ...
33. Hasilnya : ...

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 3.100 gram
35. Panjang ... 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
    - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/,tindakan :
      - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
      - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
      - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
      - ☐ lain - lain sebutkan ...
    - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
    - ☐ Hipotermi, tindakan :
      - a. ...
      - b. ...
      - c. ...
39. Pemberian ASI
    - ☑ Ya, waktu : 1 Jam setelah bayi lahir
    - ☐ Tidak, alasan ...
40. Masalah lain,sebutkan : ...
    Hasilnya : ...

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	22.50	110/70	83x	36,6°C	setinggi pst	Baik	kosong	20 ml
	23.05	100/70	83x		setinggi pst	baik	kosong	35 ml
	23.20	100/70	82x		1 jr ↓ pst	baik	kosong	50 ml
	23.35	100/70	80x		2 jr ↓ pst	baik	kosong	60 ml
2	00.05	110/70	83x	36,7°C	2 jr ↓ pst	baik	30 ml	80 ml
	00.35	100/70	80x		2 jr ↓ pst	baik	kosong	100 ml

≤ 100 ml

Masalah kala IV : ...

Penatalaksanaan masalah tersebut : ...

Hasilnya : ...

BIDAN
HJ. SOESI HERAWATI, S.ST
Telp. (0341) 3901220
No. HP 081217771099

Lampiran 10 Kunjungan Nifas

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6–48 jam) 13/3/23 11 Jam pp.	KF 2 (3–7 hari) 18/3/23. 5 hari	KF 3 (8–28 hari) 28/3/23. 15 hari	KF 4 (28–42 hari) 11/4/23. 29 hari
Periksa Payudara (ASI)	ASI keluar.	Bendungan ASI ⊖	Asi lancar. Puting lecet	Asi lancar.
Periksa Perdarahan	± 50cc	± 30cc	± 25cc	-
Periksa Jalan Lahir	laserasi ⊖	-	-	-
Vitamin A	-	-	-	-
KB Pasca Persalinan	-	-	-	Konseling KB (KB suntik 3 bl).
Konseling	Mobilisasi nutrisi	- Istirahat + Senam nifas - [illegible]	- Nutrisi - Asi Eksklusif	- Menganjurkan ibu dengan [illegible] KB.
Tata Laksana Kasus	-	- Fe 1x1 - inj B12	-	-
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari	KN1 (6–48 jam)	KN 2 (3–7 hari)	KN 3 (8–28 hari)	
	Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak			

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 11 SAP BBL

ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik :
Hari/Tanggal :
Waktu :
Penyaji :
Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umun
   Setelah mendapatkan pembelajaran diharapkan peserta dapat mengetahui, memahami dan mengaplikasikan bagaimana perawatan bayi baru lahir di rumah sehingga dapat melakukan secara mandiri.
2. Tujuan Khusus
   Setelah dilakukan penyuluhan (health education), peserta mampu menyebutkan dan mengaplikasikan :

a. Memandikan bayi
b. Perawatan tali pusat
c. Pemeriksaan bayi di fasilitas kesehatan
d. Menjemur bayi
e. Kebiasaan yang merugikan bayi

B. SASARAN

Ibu ibu post partum

C. KEGIATAN PENYULUHAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	10 menit	Pembukaan	- Menyampaikan salam
			- Perkenalan diri
			- Menjelaskan tujuan
			- Apersepsi
2	15 menit	Pelaksanaan	- Menjelaskan danmenguraikan materi
			- Memberi kesempatanpeserta untuk bertanya
			- Menjawab pertanyaanpeserta yang belum jelas
3	10 menit	Evaluasi	- Feedback
			- Memberikan reward
4	5 menit	Terminasi	- Menyimpulkan hasilpeyuluhan
			- Mengakhiri kegiatan(salam)

D. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

E. MEDIA

Leaflet

F. RENCANA EVALUASI

1. Klien dapat menjelaskan cara memandikan bayi.
2. Klien dapat menjelaskan cara perawatan tali pusat.
3. Klien dapat menjelaskan pemeriksaan bayi di fasilitas pelayanan kesehatan.
4. Klien dapat menjelaskan tentang kegiatan menjemur bayi.
5. Klien dapat menjelaskan kebiasaan buruk pada bayi.

G. MATERI

a. Pengertian BBL

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahirnya 2500 gram sampai dengan 4000 gram. lahir langsung menangis, dan

tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Kosim, 2012)

b. Manfaat perawatan BBL di rumah
    a. Meningkatkan kemandirian orang tua terhadap perawatan bayinya.
    b. Meningkatkan kualitas hidup bayi.
    c. Meningkatkan kemandirian orang tua terhadap perawatan bayinya.
    d. Meningkatkan kualitas hidup bayi.

a. Tanda bahaya bayi baru lahir
    1. Malas menyusu
    2. Kejang
    3. Mengantuk terus atau tidak sadar
    4. Nafas cepat (>60x/m) atau nafas lambat (<20x/m)
    5. Tangisan merintih
    6. Tubuh tampak kuning
    7. Tali pusat kemerahan atau berbau

b. Perawatan Bayi Baru Lahir di Rumah

Merawat bayi merupakan hal yang tidak mudah, apalagi bagi orang tua yang baru mempunyai anak pertama, banyak sekali pertanyaan-pertanyaan berkaitan dengan bayi. Hal yang sering di pertanyakan oleh orang tua baru adalah bagaimana memandikan bayi yang benar serta aman bagi bayi tersebut. Adapun perawatan bayi baru lahir yang dapat dilakukan dirumah:

1. Memandikan bayi

   Memandikan bayi adalah Membersihkan tubuh bayi dengan menggunakan sabun dan air hangat dengan suhu 38^0C dimana keadaan suhu bayi sudah stabil.

   Prosedur:

   a) Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir
   b) Bayi diposisikan membujur dan pakaian bayi dilepas
   c) Bersihkan mata bayi dengan kapas mata dari dalam keluar
   d) Bersihkan pantat dari tinja sebelum dimandikan agar air mandi tetap bersih

e) Bersihkan kelamin bayi dengan hati-hati
f) Bayi disabun mulai dari leher, dada,perut (tali pusat disabun dari ujung kepangkal) dilanjutkan kebagian kaki,terakhir kepala dan lengan
g) Bilas bayi mulai dari muka, lengan, dada,perut,paha,dan kaki
h) Bayi diposisikan telungkup, kemudian bersihkan leher belakang, tengkuk, punggung, dan pantat
i) Bayi dikeringkan dengan handuk
j) Rawat tali pusat, dikeringkan dengan kassa steril
k) Bayi diberi pakaian lengkap
l) Bersihkan alat dan lingkungan
m) Cuci tangan

2. Perawatan Tali Pusat

Tali pusat (Funiculus umbilicalis) adalah saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan, dikatakan saluran kehidupan karena saluran inilah yang selama 9 bulan 10 hari menyuplai zat-zat gizi dan oksigen janin. Tetapi begitu bayi lahir, saluran ini sudah tidak diperlukan lagi sehingga harus dipotong dan diikat atau dijepit.

Cara Membersihkan Tali Pusat

Perawatan tali pusat pada bayi baru lahir harus diperhatikan betul. Sebab daerah ini, mudah sekali terkena infeksi. Jika tali pusat belum putus tak sengaja terkena air saat bayi dimandikan, keringkan dengan cotton buds atau kasa steril. Jangan bubuhi ramuan apapun pada pangkal tali pusat. Umumnya, tali pusat akan putus antara 1-2 minggu setelah kelahiran. Tapi bisa juga terjadi lebih dini atau lambat.

Perawatan menggunakan alcohol dan penutupan tali pusat sudah tidak dianjurkan lagi. Perawatan menggunakan air matang dan biarkan tali pusat tetap terbuka. Usahakan tali pusar tetap kering, untuk mengelap bisa menggunakan tissue atau kain kasa steril. Tetap amati terhadap tanda-tanda infeksi.

3. Pemeriksaan kesehatan bayi pada 1 minggu pertama :

a. Kematian bayi banyak terjadi pada minggu pertama atau hari-hari pertama setelah lahir
b. Bayi Baru Lahir gampang sakit dan gejala sakit pada Bayi Baru Lahir sulit dikenali. Apabila bayi sakit, penyakitnya cepat menjadi berat dan serius bahkan bisa meninggal.
c. Bayi Baru Lahir gampang sakit dan gejala sakit pada Bayi Baru Lahir sulit dikenali. Apabila bayi sakit, penyakitnya cepat menjadi berat dan serius bahkan bisa meninggal.
d. Bayi Baru Lahir gampang sakit dan gejala sakit pada Bayi Baru Lahir sulit dikenali. Apabila bayi sakit, penyakitnya cepat menjadi berat dan serius bahkan bisa meninggal.

Pemeriksaan bayi pada hari ke 8 - 28 :

1. Pemeriksaan bayi baru lahir perlu dilakukan untuk memantau kesehatan bayi, sehingga dapat segera diketahui bila ada tanda atau gejala bayi sakit.
2. Pemeriksaan untuk mengetahui cara menyusui dan perawatan bayi yang benar dan kecukupan pemberian ASI.
3. Pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik, penimbangan berat badan, pengukuran lingkar kepala, nasehat pemberian ASI dan informasi tentang tanda-tanda bahaya bayi sakit.

4. Menjemur bayi

Sinar matahari dan udara segar sangat penting untuk pertumbuhan dan pemeliharaan kesehatan. Bayi sejak berumur beberapa hari sebaiknya setiap pagi di bawa keluar untuk mendapatkan sinar matahari dan hawa sejuk.

a. Jemur bayi pada pagi antara pukul 07.00-08.00 selama 15-30 menit dengan posisi telentang dan tengkurap
b. Jemur saat sebelum mandi
c. Bukalah baju bayi dan pakaikan popok yang minim
d. Hindarkan mata dari sinar matahari langsung.
e. Ganti posisi setiap 15 menit

5. Kebiasaan yang merugikan bayi.

Adapun kebiasaan yang dapat merugikan bayi adalah.

a. Tali pusat bayi dibubuhi ramuan

b. Bayi tidak boleh dibawa keluar rumah sebelum 40 hari
c. Bayi tidak boleh diimunisasi karena takut demam
d. Mengobati sendiri jika bayi sakit
e. Memberikan makanan-minuman selain ASI eksklusif

Lampiran 12 Leaflet BBL

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Lampiran 3 Penilaian Sepintas BBL

ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Lampiran 21 : 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	✓	

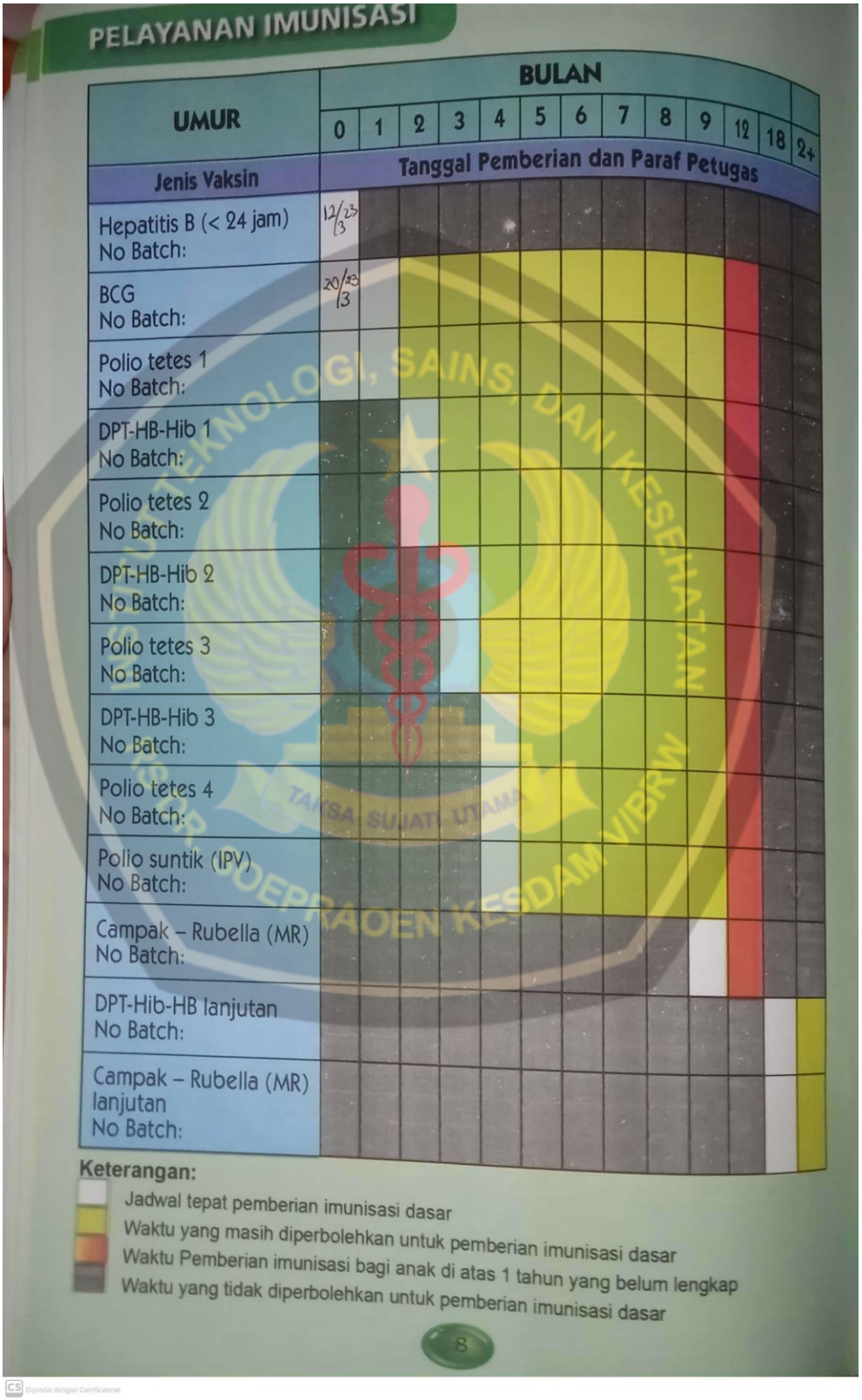
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN
RS DR. SOEPRAOEN KESDAM V/BRW
TAKSA SUJATI UTAMA

Lampiran 13 Cap Kaki Bayi

ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Lampiran 14 Jadwal Imunisasi

ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN



PELAYANAN IMUNISASI

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:	12/23/3												
BCG No Batch:	20/23/3												
Polio tetes 1 No Batch:													
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:

- Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar
- Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar

8

Dipindai dengan CamScanner

UMUR	BULAN													
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	18	24+
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 15 SAP KB Pasca Persalinan

ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Keluarga Berencana (KB)
Hari/Tanggal :
Waktu :
Penyaji :
Tempat :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum
   Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mengetahui tentang KB.
2. Tujuan Khusus
   Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, sasaran diharapkan dapat:

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

B. SASARAN

Ibu seusai bersalin

C. GARIS BESAR MATERI

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

D. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan	Kegiatan peserta
1	10 menit	Pembukaan	- 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. Leaflat

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, dan leaflet.

   c. Persiapan Materi

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

   d. Undangan atau Peserta

Dalam penyuluhan ini yang diundang yakni pasangan suami istri.

2. Hasil penyuluhan
   a. Jangka Pendek
      1. 60% dari peserta dapat menjelaskan pengertian KB dengan benar
      2. 60% dari peserta dapat menyebutkan jenis KB dengan benar
      3. 60% dari peserta dapat menyebutkan keuntungan dan kerugian KB dengan benar
      4. 60% dari peserta dapat menjelaskan efek samping KB dengan tepat
   b. Jangka Panjang

      Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai pentingnya menggunakan serta memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi klien

MATERI SAP KB

A. Pengertian KB

Keluarga berencana merupakan usaha suami istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang di inginkan. Usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencaan keluarga. Prinsip dasar metode kontasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita (fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat)dan berkembang di dalam Rahim. (purwoastuti & walyani siwi 2015)

Tujuan Keluarga Berencana meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. Di samping itu KB diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Sasaran dari program KB, meliputi sasaran langsung, yaitu pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan, dan sasaran tidak langsung yang terdiri dari pelaksana dan pengelola KB, dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui

pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Handayani, 2010; 29).

B. Jenis jenis KB

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 premenopouse

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:

a. gangguan haid

b. nyeri kepala, nyeri dada, mual

c. 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 16 SOP KB Pasca Bersalin

ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SOP KONSELING KB

Pengertian	Pemberian informasi dan edukasi kepada calon akseptor KB pasca persalinan.		
Tujuan	1. Memberikan penjelasan tentang alat dan metode kontrasepsi. 2. Membantu pasangan dalam memutuskan metode kontrasepsi yang akan digunakan		
Kebijakan	Dalam pelaksanaan pemberian konseling diperlukan kerjasama yang berkesinambungan antara akseptor dan petugas sesuai dengan prosedur yang ada.		
Prosedur	Uraian tindakan	Ya	Tidak
	I. Persiapan Pra Konseling 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 (kartu KBPP dan brosur) konseling. **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 kelahiran kali 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 kehamilan yang 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 dengan menggunakan **kartu Mempromosikan KBPP sebelum ibu pulang.** 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 pulang dari fasilitas. **III. Tahap Konseling Pemilihan Metode KB Pasca Persalinan** 1. Petugas menjelaskan tahapan pemilihan metode KB pascasalin. 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 KBPP 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 samping metode KB yang dipilihnya. 4. Petugas meminta pasien mengulangi informasi efek samping 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 KB pada rekam medis dan buku KIA pasien.		

Lampiran 17 Leaflet KB

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

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.

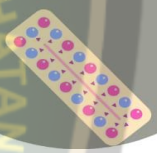
Dua Anak Cukup !

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 menggangu 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



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

Lampiran 18 Lembar Konsultasi Pembimbing 1

ITSK RS dr.SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS dr SOEPRAOEN

PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN

KARTU BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : ZAHNA NUR NABILA Mulai bimb: 01/3 2023

N I M : 202023 Akhir bimb: ...

Judul LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada NY.Y kehamilan trimester III dengan jarak kehamilan terlalu dekat sampai dengan penggunaan Alat kontrasepsi di PMB Sopsi Herdawati Kepanjen

Nama Pembimbing I : Rosyidah Alfitri S.ST.,MPH

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I	Permasalahan	
01/3 2023	Rosyidah Alfitri. S.ST.,MPH	BAB III	[signature]
06/3 2023	Rosyidah Alfitri. S.ST.,MPH	BAB III, Pembahasan	[signature]
06/3 2023	Rosyidah Alfitri S.ST.,MPH	Pembahasan, BAB V	[signature]
08/3 2023	Rosyidah Alfitri, S.ST.,MPH	ACC Jarak terlalu dekat	[signature]

Catatan:

...

...

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 19 Lembar Konsultasi Pembimbing 2

ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS dr SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN

KARTU BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : ZAHNA NUR NABILA Mulai bimb: 02/03/2023
N I M : 202023 Akhir bimb: ....
Judul LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y kehamilan trimester III dengan jarak kehamilan terlalu dekat sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi di PMB Sorsi Herawati Kepanjen
Nama Pembimbing II : Rani Safitri, S.ST., M.Keb

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing II	Permasalahan	
02/03 2023	Rani Safitri, S.ST., M.Keb	BAB III	(signature)
3/03 2023	Rani Safitri, S.ST., M.Keb	Pembahasan	(signature)
9/03 2023	Rani Safitri, S.ST., M.Keb	ACC	(signature)

Catatan:
....
....

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 20 Dokumentasi

ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

1. Identitas Ny. Y

	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	Yuyun yuni	Alvin adan
NIK		
PEMBIAYAAN		
NO. JKN: FASKES TK 1: FASKES RUJUKAN:		
GOL. DARAH	B+	
TEMPAT TANGGAL LAHIR	malang 12-06-2004	malang 12-11-2003
PENDIDIKAN	SMP	SMA
PEKERJAAN	IRT	Swasta
ALAMAT RUMAH	Sembon Purenan 4/9	
TELEPON		
PUSKESMAS DOMISILI: NO. REGISTER KOHORT IBU:		

Doc. Identitas Ny. Y

2. ANC Ny. Y

Doc. ANC Ny. Y

PERNYATAAN IBU/ KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

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

Ibu Hamil	Trimester I		Trimester II	Trimester III			
HPHT: 18 - 06 - 2022 BB: 40 TB: 151 cm IMT:	Periksa	Periksa	Periksa 11/10 2023 16-18 mgg	Periksa 13-01-23 28-30 Posyandu	USG ... Periksa 4-2-2023 32-34 mgg PMB SH	Periksa 15/2 23 34-36	5/3 23 37-38 PMB SH
Timbang			44 kg	46 kg	50 kg	49,6	52 kg
Ukur Lingkar Lengan Atas			24 cm				
Tekanan Darah			100/70	110/70	100/70	110/70	100/70
Periksa Tinggi Rahim				22 cm	efw: 2016 gr djj: ...	26 cm	28 cm
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin				148x	137x	150x	135x
Status dan Imunisasi Tetanus			T5				
Konseling			Istirahat cukup	Pola nutrisi	Istirahat cukup	Kontrol istirahat	Sering BAK minum air putih
Skrining Dokter							
Tablet Tambah Darah							
Test Lab Hemoglobin (Hb)							
Test Golongan Darah							
Test Lab Protein Urine							
Test Lab Gula Darah							
PPIA							
Tata Laksana Kasus			Fe 1x1	FE 1x1	prenase	kalk 1x1	Bundavin

Ibu Bersalin TP: 25 - 03 - 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)
	Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak		

CS Dipindai dengan CamScanner

Doc. ANC Ny. Y

3. ANC.T Ny. Y

Jalan Raya ...
Telepon (0341) 370114
Email : puskesmaswonosari@gmail.com
MALANG - 65164

LEMBAR HASIL LABORATORIUM

No.RM/Lab : ....
Nama : Yuyun Yuni Nur
Umur : 18 th
Alamat : Jeregu 3/9

Tanggal : 26 / 12 / 22
Pengirim : polindes Kebobang
Status : UMUM/BPJS/GRATIS

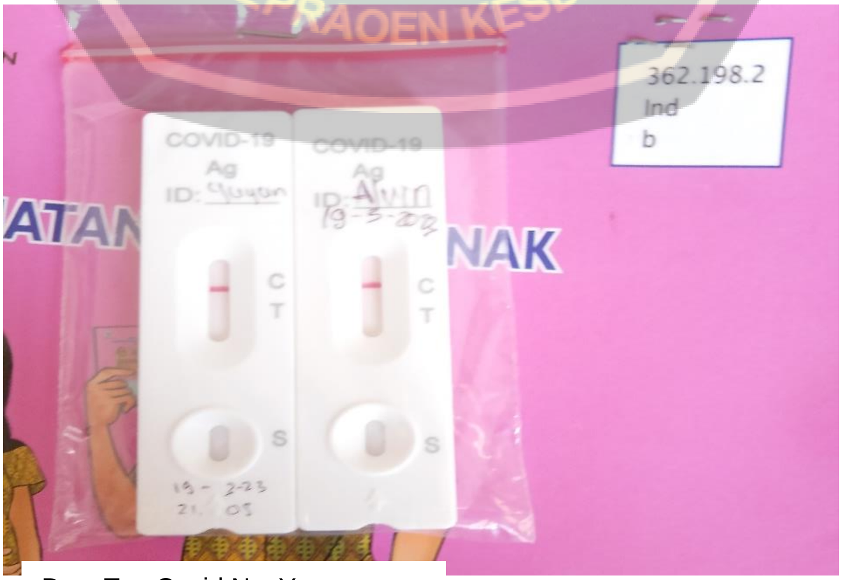
JENIS PEMERIKSAAN	HARGA NORMAL	HASIL PEMERIKSAAN
1. DARAH LENGKAP		
• Hb	L : 13 - 18 g/dl P : 12 - 16 g/dl	12,7 g/dL
• Eritrosit	L : 4,4 - 5,6 jt/mm P : 3,8 - 5,0 jt/mm	
• Lekosit	3.200 - 10.000/µl	
• Diff.count		
▪ Lym	15 - 45%	
▪ Mix	0 - 10 %	
▪ Net	36 - 73%	
• Trombosit	150.000 - 400.000/µl	
• Hematokrit	L : 40 - 50 % P : 35 - 45%	
• MCV	80 - 100 fl	
• MCH	28 - 34 pg/sel	
• MCHC	32 - 36 g/dl	
• LED	L : < 15 mm/jam P : < 20 mm/jam	
• Malaria	Negatif	
Golongan Darah		B +
2. WIDAL		
• Salmonella Typhi O	Negatif	
• Salmonella Typhi H	Negatif	
• Salmonella O Paratyphi A	Negatif	
• Salmonella O Paratyphi B	Negatif	
3. KIMIA KLINIK		
• Gula Darah		
◦ Gula Darah Acak	< 180 mg/dl	101 mg/dL
◦ Gula Darah Puasa	80 - 125 mg/dl	
◦ Gula Darah 2 jam PP	< 140 mg/dl	
• Lemak Darah		
◦ Kolesterol	< 200 mg/dl	
• Faal Ginjal		
◦ Uric Acid / Asam Urat	L : 3,4 - 7,0 mg/dl P : 2,4 - 5,7 mg/dl	
• Lain-lain		
HIV		Non Reaktif
HbsAg		Non Reaktif
Sifilis		Non Reaktif

Dokter ....

Petugas ....

Doc. ANC.T Ny. Y

4. Tes Covid Ny. T



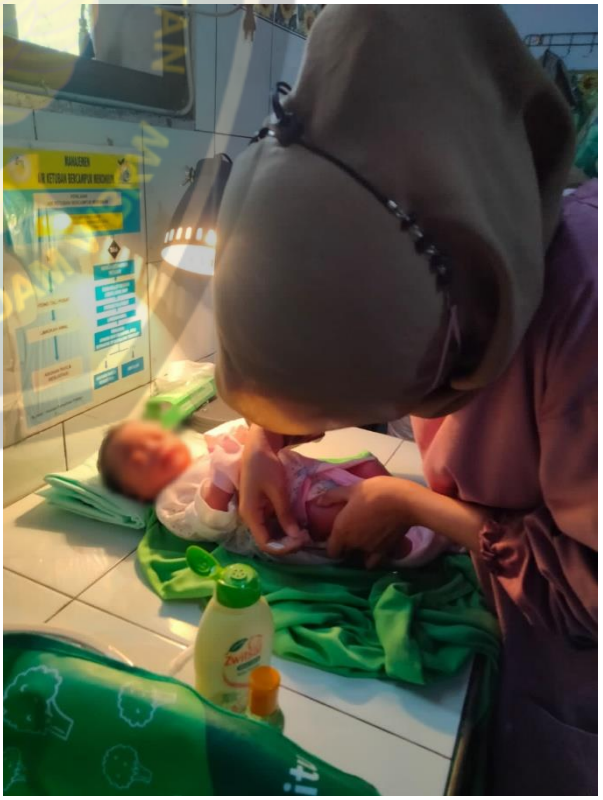
Doc. Tes Covid Ny. Y

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

5. Persalinan Ny. Y

Doc. Persalinan Ny. Y

6. Perawatan Bayi Baru lahir Ny. Y



Doc. Perawatan BBL Ny. Y

6. Kunjungan Nifas Ny. Y

Doc. Kunjungan Nifas Ny. Y

7. Penggunaan KB Ny. Y

Doc. KB Ny. Y

Lampiran 21 Curriculum Vitae

ITSK RS dr.SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

Nama Lengkap	Zahna Nur Nabila
Jenis Kelamin	Perempuan
Program Studi	D-III Kebidanan
NIM	202023
Tempat Tanggal Lahir	Malang,12 April 2002
E-mail	Zahnanabila12@gmail.com
No.Telepon	082264460797
Alamat	Mulyoasri Rt 004 Rw 001 kecamatan Ampelgading Kabupaten Malang