

Lampiran 2

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama dan gelar : Tri Mardiyanti, SST.
2. NIP : 19840318 200801 2 004
3. Pangkat dan Golongan : Penata muda Tk.1/III b
4. Jabatan : Dosen JFU
5. Asal institusi : D III Kebidanan Malang
6. Pendidikan terakhir : S2 Kebidanan
7. Alamat dan nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah : Jl. Laksda Adi Sucipto No. 293, Kota Malang
 - b. Telepon/HP : 081334010767
 - c. Alamat kantor : Jl. Besar Ijen No. 77C, Klojen, Kota Malang
 - d. Telepon kantor : (0341) 551893

Dengan ini menyatakan (bersedia/ tidak bersedia*) menjadi pembimbing utama bagi mahasiswa :

Nama : Anggi Presillia
NIM : 1502100063
Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny X Di PMB
Caesilia Winarsih, AMd.Keb Kecamatan Sukun Kota
Malang

*) Coret yang tidak dipilih

Malang,... Sepember 2017



Tri Mardiyanti, SST.

NIP. 19840318 200801 2 004

Lampiran 3



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C. Malang 65112 Telp (0341)566075, 571388 Fax(0341)556746
- Kampus I : Jl. Srikerjo No. 106 Jember. Telp (0331)488613
- Kampus II : Jl. A.Yani Sumberporong Lawang. Telp (0341)427847
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar. Telp (0342) 801043
- Kampus IV : Jl. KH WakhidHasyim No. 64 B Kediri, Telp(0354)773095
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



14 September 2017

Nomor : KH.04.01/5.0/ 3365 /2017
Hal : Permohonan Pelaksanaan Studi Pendahuluan

Kepada, Yth:

Pimpinan BPM Ceasillia Winarsih, A.Md.Keb
Di,-

Malang

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Studi Pendahuluan mahasiswa kami:

N a m a : Anggi Presillia
N I M : 1502100063
Program Studi : D-III Kebidanan Malang
Semester : V (Lima)
Judul : "Asuhan Kebidanan Nifas di BPM Ceasillia Winarsih, A.Md.Keb"

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Pih. Ketua Jurusan Kebidanan,
Kaprod D-IV Kebidanan,

NAIMAH, SKM, M.Kes
NIP.196612311986032005

Tembusan Kepada Yth:

1. Kaprod D-III Kebidanan Malang
2. Anggi P

Lampiran 5



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341)566075, 571388 Fax(0341)556746
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
- Kampus II : Jl. A.Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043
- Kampus IV : Jl. KH WahidHasyim No. 64 B Kediri, Telp(0354)773095
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



7 Februari 2018

Nomor : PP.04.03/5.0/ 676 /2018
Hal : Permohonan Pelaksanaan Penelitian

Kepada, Yth:

1. Kepala Bakesbangpol Kota Malang
2. Pimpinan BPM Caesilia Winarsih, A.Md.Keb

Di,-

Malang

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Penelitian mahasiswa kami:

Nama : Anggi Presillia
NIM : 1502100063
Program Studi : D-III Kebidanan Malang
Semester : VI (Enam)
Judul : "Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny. "X" Di
BPM Caesilia Winarsih, A.Md.Keb"

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.


a.n. Direktur,
Ketua Jurusan Kebidanan,

HERAWATI MANSUR, SST.,M.Pd.,M.Psi.
NIP. 196501101985032002

Tembusan Kepada Yth:

1. Kaprodi D-III Kebidanan Malang
2. Anggi Presillia

Lampiran 6



**PEMERINTAH KOTA MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**
Jl. A. Yani No. 98 Telp. (0341) 491180 Fax. 474254
M A L A N G

Kode Pos 65125

REKOMENDASI PELAKSANAAN PENELITIAN
NOMOR : 072/206.02.P/35.73.406/2018

Berdasarkan pemenuhan ketentuan persyaratan sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Walikota Malang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Pemberian Rekomendasi Pelaksanaan Penelitian dan Praktek Kerja Lapangan di Lingkungan Pemerintah Kota Malang Oleh Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang serta menunjuk surat Kajur Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang PP.04.03/5.0/676/2018 tgl. 7 Pebruari 2018 perihal : Permohonan Pelaksanaan Penelitian, kepada pihak sebagaimana disebut di bawah ini :

- a. Nama : ANGGI PRESILLIA. (peserta : - orang terlampir).
- b. Nomor Identitas : 1502100063.
- c. Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny. "X" di BPM Caesilia Winarsih, AMdKeb

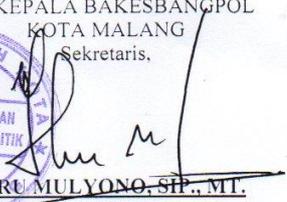
dinyatakan memenuhi persyaratan untuk melaksanakan penelitian LTA yang berlokasi di:
- Dinas Kesehatan Kota Malang.

Sepanjang yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Tidak melakukan penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul, maksud dan tujuan penelitian;
- b. Menjaga perilaku dan mentaati tata tertib yang berlaku pada Lokasi tersebut di atas;
- c. Mentaati ketentuan peraturan perundang-undangan.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, dan masa berlaku rekomendasi ini adalah sejak tanggal *ditetapkan s/d 31 Maret 2018*.

Malang, 13 Pebruari 2018
An. KEPALA BAKESBANGPOL
KOTA MALANG
Sekretaris,



HERU MULYONO, S.P., M.T.
Pembina
NIP. 19720420 199201 1 001

Tembusan :
Yth. Sdr. - Kajur Poltekkes Kemenkes Malang;
- Yang bersangkutan.

Lampiran 7

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)

1. Saya Anggi Presillia mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan ini meminta ibu untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Studi Kasus Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny X di BPM Caesilia Winarsih, A.Md.Keb
 2. Tujuan dari studi kasus ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Studi kasus ini akan berlangsung mulai dari 6 jam setelah persalinan hingga 6 minggu setelah persalinan dengan kunjungan rumah minimal 4 kali.
 3. Prosedur studi kasus ini akan berlangsung dengan cara pertama responden diberikan *informed consent* guna persetujuan tindakan asuhan kebidanan, kemudian dilakukan asuhan kebidanan ibu nifas. Dalam pelaksanaan asuhan responden dilakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan observasi selama masa nifas berlangsung
 4. Keuntungan yang di peroleh ibu dalam keikutsertaan dalam studi kasus ini adalah ibu mendapatkan asuhan kebidanan ibu nifas komprehensif.
 5. Seandainya ibu tidak bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini, maka ibu boleh tidak mengikuti studi kasus ini sama sekali dan tidak dikenakan sanksi apapun.
 6. Seandainya ibu telah bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini dan apabila ibu merasakan kurang berkenan dengan perlakuan yang saya berikan atau tidak sesuai dengan harapan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka ibu dapat mengundurkan diri dari studi kasus ini.
 7. Ibu dapat menghubungi peneliti apabila ada hal-hal yang kurang jelas atau membutuhkan bantuan berkaitan dengan penelitian dan kondisi ibu melalui No Hp. 085704128231
 8. Nama dan jati diri ibu akan tetap dirahasiakan .
- Demikian atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Malang,

Peneliti

Anggi Presillia

NIM. 1502100063

Lampiran 8



PRAKTEK MANDIRI BIDAN
CAECILIA WINARSIH, A.Md.Keb
Jl. Gadang Gg.IV Kecamatan Gadang
Kota Malang



SURAT BALASAN IZIN PELAKSANAAN PENELITIAN

Malang, 8 Februari 2018

Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang

Di

MALANG

Menindaklanjuti surat dengan Nomor: PP.04.03/5.0/676/2018 tentang permohonan pelaksanaan penelitian sebagai salah satu persyaratan kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA), saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Caecilia Winarsih, A.Md. Keb.
Alamat : Jl. Gadang Gg.IV Kecamatan Gadang, Kota Malang

Sebagai pembimbing klinik dan tempat penelitian dari mahasiswa berikut.

Nama : Anggi Presillia
NIM : 1502100063
Tingkat/Semester : III/VI
Prodi : D-III Kebidanan Malang
Jurusan : Kebidanan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
Judul Studi Kasus : "Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.P di BPM Caecilia Winarsih, A.Md. Keb. Kecamatan Gadang Kota Malang"

Dengan ini menyatakan bahwa telah mengizinkan mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian di tempat saya.

Demikian surat ini saya sampaikan, atas perhatian Ibu saya mengucapkan terimakasih.

Bidan Pembimbing,


Praktek Mandiri
Winarsih, A.Md.Keb
No. 006/2015
RW 07
Caecilia Winarsih, A.Md. Keb

Lampiran 9

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anggi Presillia

NIM : 1502100063

Status : Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Malang

Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. X di BPM Caesilia
Winarsih, AMd. Keb Kecamatan Sukun Kota Malang

Bermaksud akan melakukan studi kasus pada ibu nifas sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D III Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif yakni dengan melakukan pengkajian, pemeriksaan fisik pada ibu dan bayi, konseling seputar masa nifas dengan kunjungan rumah minimal 4 kali.

Manfaat dilakukannya asuhan kebidanan pada ibu nifas ini, kesehatan ibu nifas dapat terpantau langsung dan dapat mengenali tanda bahaya nifas sejak dini.

Dengan asuhan kebidanan yang komprehensif diharapkan masa nifas ibu berjalan normal dan tidak mengalami penyulit masa nifas seperti perdarahan post partum, infeksi, post partum blues, hematoma dan tromboflebitis.

Sehubungan dengan hal tersebut penulis mengharap atas kesediaan ibu untuk menjadi responden dan berkenan memberikan jawaban atas pertanyaan yang diberikan dan mengikuti pemeriksaan yang akan dilakukan.

Informasi yang saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini.

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kesediaan ibu kami ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Anggi Presillia
NIM. 1502100063

Lampiran 10

PERNYATAAN PERSETUJUAN
(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Putri Hajar
Umur : 22 tahun
Alamat : Jl. kematren 1 RT 8 RW 03 MALANG

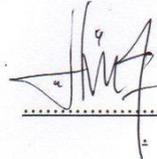
Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat studi kasus,
maka ~~saya bersedia / tidak bersedia~~ *)

Untuk berperan serta sebagai responden tanpa ada unsur paksaan

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat studi kasus ini, maka
saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan
menuntut di kemudian hari.

Malang, ...19...Februari...2018

Yang membuat
persetujuan,


.....

Keterangan :

*) coret yang tidak perlu

Lampiran 11

PELAKSANAAN KEGIATAN STUDI KASUS

No.	Waktu	Data Subyektif	Data Obyektif	Analisa	Penatalaksanaan
1.	19 Februari 2018 Pukul 15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Ibu mengeluh perutnya mulas terutama saat menyusui. Ibu bertanya mengenai penyebab dan cara menangani mulas yang dirasakan. Selain itu ibu mengeluh kebingungan dengan posisi menyusui bayinya. Ibu memiliki 1 anak yang masih hidup Ibu melahirkan anak ke-2 nya pada tanggal 19 Februari 2018 pukul 09.00 WIB Ibu belum pernah menggunakan KB apapun BAB (-) BAK (+) Ibu sudah makan nasi dan lauk capjay dan perkedel, minum segelas susu2, dan air putih. 	<ol style="list-style-type: none"> Keadaan Umum : baik Kesadaran: <i>composmentis</i> Tanda Vital : <ol style="list-style-type: none"> Tekanan Darah : 120/80 mmHg Suhu : 36,5 °C Nadi : 88 x / menit Pernafasan : 22x / menit Muka : tidak bengkak, tidak pucat Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih Payudara : Kolostrum +/- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi kuat, kandung kemih kosong, diastasis rectus abdominalis 1 jari Genetalia : terdapat luka jahitan, lochea rubra, 	P2002 Ab000 6 jam <i>postpartum</i> normal	<ol style="list-style-type: none"> Jelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik. Jelaskan pada ibu mengenai perubahan yang terjadi pada masa nifas. Jelaskan ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan lewat jalan lahir, kelur cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan, dan kaki, sakit kepala dan kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak merah disertai rasa sakit, dan depresi.

			perdarahan ½ pembalut (25 ml)		<ol style="list-style-type: none">4. Ajarkan cara memperlambat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir5. Jaga bayi tetap kering dan hangat sehingga terhindar dari hipotermia6. Evaluasi Ibu cara menyusui bayinya7. Beri dorongan pada ibu dan keluarga untuk melibatkan anak pertamanya dalam perawatan bayi.8. Minta ibu untuk minum vitamin A 200.000 unit agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.9. Ajarkan ibu senam nifas hari pertama
--	--	--	----------------------------------	--	--

					10. Diskusikan dengan ibu untuk kunjungan ulang dan merencanakan kegiatan selanjutnya.
2.	25 Februari 2018 Pukul 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengeluh puting pada payudara sebelah kiri lecet sehingga terasa nyeri ketika menyusui 2. Ibu makan 3 kali sehari dengan 1 porsi nasi, sayur dan lauk (tahu/tempe/ telur/ ikan) dan minum ±600 ml air putih sehari dan sudah minum vitamin A. Ibu mengatakan tidak terlalu suka minum air putih. 3. Ibu BAK 5 kali sehari dengan warna kuning jernih dan sampai saat pengkajian ibu sudah BAB 4. Ibu jarang ikut tidur ketika bayi tidur dan sering terbangun dimalam hari karena bayinya menangis. 5. Ibu mulai melakukan pekerjaan rumah tangga seperti merapikan rumah, mencuci, dan memasak secara perlahan. Ibu dibantu suami untuk merawat bayi ketika ibu sedang merapikan rumah. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. K/U : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TD : 110/60 mmHg 4. Nadi : 82x/menit 5. Nafas : 20x/menit 6. Suhu : 36,5°C 7. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih 8. Abdomen : TFU 1 jari diatas symphysis, kandung kemih kosong, 9. Genetalia : lochea sanguinolenta, tidak ada tanda infeksi 	P2002 Ab000 <i>postpartum</i> normal hari ke-6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan bahwa secara umum keadaan ibu baik 2. Memberikan KIE masa nifas tentang kebutuhan istirahat 3. Memberikan KIE masa nifas tentang kebutuhan nutrisi 4. Memberikan KIE masa nifas tentang kebutuhan personal hygiene 5. Memotivasi ibu agar memberikan ASI Eksklusif 6. Mengajarkan senam nifas lanjutan. 7. Memberi KIE tentang metode KB dengan Alat Bantu Pengambil Keputusan (ABPK).

					8. Mendiskusikan dengan ibu waktu untuk kunjungan nifas selanjutnya pada 11 Maret 2018.
3.	11 Maret 2018 Pukul 09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan payudaranya sudah tidak terasa nyeri dan tidak lecet. Bayi menyusu kuat dengan banyak menyusu lebih dari 10 kali per hari. Ibu juga memerah ASI ketika payudara terasa penuh kemudian ASI disimpan di lemari es. 2. Ketika bayi tidur pada siang hari, ibu menggunakan waktunya untuk tidur juga, ibu sering terbangun pada malam hari untuk menyusui bayinya. 3. Ibu makan 2-3 kali sehari dengan 1 porsi nasi, sayur dan lauk (tahu/tempe/ telur/ ikan/ ayam) dan akan menambah porsi makannya jika ibu merasa masih lapar. Ibu berusaha untuk minum lebih 	<ol style="list-style-type: none"> 1. K/U : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TD : 120/80 mmHg 4. Nadi : 80x/menit 5. Nafas : 20x/menit 6. Suhu : 36,5°C 7. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih 8. Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, 9. Genetalia : lochea serosa, tidak ada tanda infeksi 	P2002 Ab000 <i>post partum</i> normal hari ke-14	<ol style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan kepada ibu bahwa secara umum keadaan ibu lebih baik dari kunjungan sebelumnya seperti payudara ibu yang sudah pulih kembali tidak lecet lagi dan tidak terasa nyeri. Saat ini ibu tidak mengeluh apapun. b. Memastikan tidak ada tanda-tanda bahaya masa nifas seperti demam, infeksi

		<p>banyak dengan minum ±6-7 gelas air putih sehari. Terkadang ibu makan buah-buahan seperti pepaya, pisang dan melon.</p> <p>4. Ibu BAK 4-5 kali sehari dan rutin BAB setiap pagi hari, 1 kali sehari.</p> <p>5. Ibu mandi dan gosok gigi 2 kali sehari dan ganti pembalut 2 kali sehari. Ibu terkadang juga melakukan perawatan payudara ketika akan mandi.</p> <p>6. Ibu sudah dapat melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa merapikan rumah, mencuci, dan memasak.</p> <p>7. Ibu belum berhubungan sama sekali dengan suaminya. Ibu dan suami sepakat akan berhubungan jika ibu sudah menggunakan KB.</p>			<p>dan perdarahan.</p> <p>c. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui.</p> <p>d. Memberikan pujian kepada ibu karena telah melakukan anjuran yang telah dianjurkan pada kunjungan sebelumnya seperti melakukan perawatan payudara dan perah ASI sehingga ibu tidak merasa nyeri lagi karena payudaranya yang lecet.</p> <p>e. Mengajarkan ibu senam nifas tahap</p>
--	--	---	--	--	---

					<p>akhir untuk memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul dan otot perut, senam nifas dapat memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, serta regangan otot tungkai bawah.</p> <p>f. Mendiskusikan dengan ibu mengenai berbagai metode kontrasepsi yang boleh digunakan oleh ibu menyusui meliputi IUD/spiral, implant, suntik 3 bulan, dan pil menyusui</p>
--	--	--	--	--	--

					g. Mendiskusikan dengan ibu tentang kunjungan berikutnya pada 6 April 2018.
4.	6 april 2018 Pukul 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> a. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. b. Ibu tetap menyusui bayinya lebih dari 10 kali per hari tanpa memberikan makanan tambahan apapun. Ibu berkomitmen akan memberikan ASI eksklusif hingga anak berusia 6 bulan. c. Ibu makan 3-4 kali sehari dengan 1 porsi nasi, sayur dan lauk (tahu/ tempe/ telur/ ikan) dan akan menambah porsi makannya jika ibu merasa sangat lapar. Ibu juga makan makanan ringan. Ibu minum \pm7 gelas air putih sehari. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. K/U : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TD : 120/70 mmHg 4. Nadi : 80x/menit 5. Nafas : 20x/menit 6. Suhu : 36,6°C 7. Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, 8. Genetalia : lochea alba, tidak ada tanda infeksi 	P2002 Ab000 <i>Post partum</i> normal hari ke-42	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan bahwa secara umum keadaan ibu baik dengan tanda-tanda vital dalam batas normal. 2. Menjelaskan ibu untuk tetap makan makanan yang mengandung banyak protein seperti telur, ikan, ayam, maupun daging untuk memulihkan tubuhnya setelah melahirkan dan memenuhi nutrisi ibu

		<p>Terkadang ibu makan buah-buahan. Ibu juga rutin BAK dan BAB. Ibu tidak merasa kelelahan walaupun sering terbangun ketika malam hari karena saat bayi tidur, ibu juga menggunakan waktunya untuk istirahat. Ibu ganti pembalut 2 kali sehari. Ibu terkadang juga melakukan perawatan payudara sebelum mandi.</p> <p>d. Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa yaitu merapikan rumah, mencuci, dan memasak.</p> <p>e. Ibu berencana menggunakan KB pil.</p>			<p>karena ibu harus menyusui.</p> <p>3. Melakukan senam nifas mulai gerakan awal hingga akhir untuk memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul dan otot perut, senam nifas dapat memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, serta regangan otot tungkai bawah</p> <p>4. Memberikan KIE tentang metode KB Pil dengan Alat Bantu Pengambil Keputusan (AKBK)</p> <p>5. Memberikan pujian kepada ibu karena telah melakukan anjuran yang telah</p>
--	--	--	--	--	---

					dianjurkan pada kunjungan nifas sebelumnya sehingga dapat melewati masa nifas dengan baik.
--	--	--	--	--	--

Lampiran 12



**PRAKTEK MANDIRI BIDAN
CAECILIA WINARSIH, A.Md.Keb
Jl. Gadang Gg.IV Kecamatan Gadang
Kota Malang**



SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, Caecilia Winarsih, A.Md.Keb. sebagai pimpinan Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Kecamatan Gadang, Kota Malang, menerangkan bahwa:

Nama : Anggi Presillia
NIM : 1502100063
Tingkat/Semester : III/VI
Prodi : D-III Kebidanan Malang
Jurusan : Kebidanan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang

Mahasiswa tersebut di atas telah menyelesaikan studi kasus di PMB Caecilia Winarsih, A.Md.Keb dengan judul "*Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny.P di BPM Caecilia Winarsih, A.Md. Keb. Kecamatan Gadang Kota Malang*" yang dilaksanakan pada tanggal 19 Februari - 6 April 2018.

Demikian keterangan ini saya buat dengan sebenarnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 10 April 2018
Bidan Pembimbing,


Bidan Praktik Mandiri
Ivy Caecilia Winarsih, A.Md.Keb
SMP/PAK 446.80 30020.76.000 2015
Jl. Gajiang IV-13A RT 03 RW 07
Telp. (0341) 808180 Malang

Caecilia Winarsih, A.Md. Keb.

Lampiran 13

STANDAR OPERATING PROSEDUR (SOP) PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS

PROTAP	PROSEDUR
Pengertian	Pemeriksaan fisik merupakan salah satu cara mengetahui gejala atau masalah kesehatan yang dialami oleh ibu nifas dengan mengumpulkan data objektif dengan dilakukan pemeriksaan kepada pasien
Indikasi	Ibu dalam masa nifas
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Untuk mengumpulkan data2. Mengidentifikasi masalah pasien3. Menilai perubahan status pasien4. Mengevaluasi tindakan yang telah diberikan
Pengkajian	Ibu nifas
Persiapan tempat pasien dan alat	<p>Tempat :</p> <p>Ruangan disiapkan sebaik mungkin dengan memasang penyekat , mengatur pencahayaan</p> <p>Persiapan pasien :</p> <p>Sebelum melakukan pemeriksaan beritahu pasien tindakan yang akan dilakukan, atur posisi untuk mempermudah pemeriksaan, atur pasien seefisien mungkin</p> <p>Persiapan alat dan bahan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Alat pelindung diri petugas2. Baki beralas 1 buah3. Tensimeter dan stetoskop4. Botol 3 buah5. Tissue6. Lampu senter7. Patella hammer8. Spatel lidah9. Kapas dan air DTT10. Hand scoen 1 pasang11. Pinset12. Bengkok13. Tempat sampah14. Larutan klorin 0,5%
Persiapan pasien	Sebelum melakukan pemeriksaan beritahu pasien tindakan yang akan dilakukan. Atur posisi untuk mempermudah pemeriksaan, atur pasien seefisien mungkin
Prosedur tindakan	<ol style="list-style-type: none">1. Jelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan kepada ibu

	<ol style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan fisik kepada ibu 2. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk pemeriksaan 3. Cuci tangan keseluruhan dengan sabun dan air mengalir serta mengeringkan dengan handuk <ol style="list-style-type: none"> a. Lepaskan semua perhiasan b. Gunakan teknik 6 langkah 4. Minta ibu berbaring terlentang diatas tempat tidur pemeriksaan <ol style="list-style-type: none"> a. Memasang sampiran b. Berikan kenyamanan kepada ibu selama melakukan pemeriksaan. Pastikan ibu sudah mengosongkan kandung kemih. 5. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Memeriksa TTV : tekanan darah, suhu tubuh, nadi dan pernapasan 6. Pemeriksaan fisik pada ibu <ol style="list-style-type: none"> a. Muka dan mata <ol style="list-style-type: none"> 1) Periksa apakah ada oedema pada wajah, periksa tingkat anemia ibu dengan memeriksa warna kulit muka (wajah) dan konjungtiva. Serta periksa sklera untuk menilai ada tidaknya ikterus atau kuning. Konjungtiva yang pucat manandakan ibu anemis b. Pemeriksaan pada leher <ol style="list-style-type: none"> 1) Minta ibu sedikit mendongak. Lakukan palpasi kelenjar tiroid dan kelenjar limfe. Perhatikan adanya pembesaran kelenjar tiroid dan pembengkakan kelenjar limfe. c. Pemeriksaan pada payudara <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan inspeksi terlebih dahulu mengenai bentuk payudara (simetris atau tidak), kemerahan/tidak, keadaan putting pecah/tidak. 2) Pasien berbaring terlentang dengan lengan kiri diatas kepala, kemudian palpasi payudara kiri secara sistematis melingkar searah jarum jam sampai axilla. Catat adanya massa, benjolan yang membesar, pembengkakan atau abses, periksa pengeluaran ASI lancar/tidak. Ulangi prosedur yang sama untuk payudara sebelah kanan. d. Pemeriksaan fisik pada perut <ol style="list-style-type: none"> 1) Lakukan inspeksi pada perut apakah ada luka beka operasi/tidak. 2) Palpasi untuk menilai kontraksi uterus, melakukan pengukuran TFU 3) Lakukan pemeriksaan diastasis rektus abdominalis dengan cara menganjurkan ibu untuk
--	---

	<p>membungkukkan kepalanya kemudian 2 jari petugas diletakkan di bagian linea nigra. Apabila terdapat jarak lebih 2 jari menunjukkan adanya peregangan otot rectus abdominalis.</p> <p>e. Pemeriksaan fisik pada genetalia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengatur posisi ibu dorsal recumbent 2) Memakai sarung tangan 3) Memberitahu ibu tentang prosedur pemeriksaan genetalia 4) Memeriksa jahitan episiotomi ada atau tidaknya REEDA (Redness, Edema, Echimosi, Discharge, Aeroximation) 5) Memeriksa lokea yang keluar 6) Memeriksa adanya hemoroid dengan cara menganjurkan pasien dalam posisi sims, yaitu posisi seperti memeluk guling dan keudian melakukan pemeriksaan pada anus 7) Meletakkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% <p>f. Pemeriksaan fisik pada kaki</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Adanya oedema dengan cara menekan daerah mata kaki apabila dalam waktu >3 detik tidak kembali lagi berarti mengalami oedema 2) Lihat adanya varises yaitu dengan cara meminta ibu untuk posisi sims dan melihat ada tidaknya varises pada betis 3) Memeriksa ada tidaknya tromboflebitis dengan cara menekuk kedua kaki ibu kemudian tekan betis/ meminta klien menghentakkan kaki kearah tangan petugas dan tanyakan apakah ada nyeri atau tidak (tanda Homan) 4) Melakukan pemeriksaan reflek patella <ol style="list-style-type: none"> 7. Membereskan alat 8. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih 9. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada pasien 10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
--	---

Lampiran 14

STANDAR OPERATING PROSEDURE SENAM NIFAS

1. Pengertian Senam Nifas

Terapi latihan gerak yang diberikan pada ibu nifas. Senam nifas adalah senam yang dilakukan pada saat seorang ibu menjalani masa nifas atau masa setelah melahirkan (Idamaryanti, 2009).

Senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin setelah melahirkan, supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi seperti semula (Ervinasby, 2008).

2. Tujuan Senam Nifas

- a. Memperlancar terjadinya proses involusi uteri (kembalinya rahim ke bentuk sebelum hamil)
- b. Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan pada kondisi semula
- c. Mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama menjalani masa nifas
- d. Memelihara dan memperkuat kekuatan otot perut, otot panggul serta otot pergerakan
- e. Memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, regangan otot tungkai bawah
- f. Menghindari pembengkakan pada pergelangan kaki dan mencegah timbulnya varises

3. Manfaat Senam Nifas

- a. Membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk semula
- b. Membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan.
- c. Menghasilkan manfaat psikologis menambah kemampuan menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan

4. Akibat jika senam nifas tidak dilaksanakan:

- a. Kekuatan otot ibu menjadi kurang dan kurang optimal
- b. Ibu post partum menjadi layu dan tidak segar
- c. Produksi ASI kurang lancar
- d. Sering menyebabkan sembelit dan gangguan pada saat kencing
- e. Sikap tubuh ibu kurang baik

5. Kontra indikasi senam nifas :

- a. Ibu post partum dengan komplikasi yang belum teratasi
- b. Ibu post partum dengan secsio sesarea (operasi)

6. Gerakan Senam Nifas

a. Latihan pernafasan iga-iga

- 1) Tidur terlentang, satu bantal di kepala, satu bantal kecil dibawah lutut, kedua tangan di iga-iga.
- 2) Tarik nafas dari hidung, dorong kedua tangan kesamping luar, kemudian keluarkan nafas dari mulut dengan tangan menekan iga iga kearah dalam 15 kali.

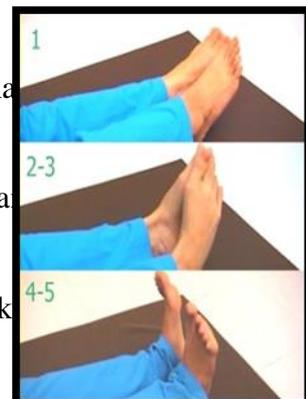


R : Gerakan pertama ini bermanfaat untuk memulihkan bagian tengah perut yang sempat teregang ketika hamil.

b. Latihan gerak pergelangan kaki

Tidur terlentang dengan satu bantal, kedua lutut lurus

- 1) Tegakkan telapak kaki, lutut bagian belakang ke atas. Tundukkan kedua telapak kaki bersama jari-jari.
- 2) Hadapkan kedua telapak kaki, lalu gerakkan ke samping, hadapkan kembali.
- 3) Hadapkan kedua telapak kaki, lalu gerakkan ke samping, ke bawah dan hadapkan kembali.
- 4) Sejajarkan telapak kaki, lalu gerakkan ke bawah, buka ke samping, kemudian sejajarkan kembali.



5) Sejajarkan telapak kaki, lalu gerakkan ke atas, buka kesamping, kemudian sejajarkan kembali.

6) Lakukan setiap gerakan sebanyak 15 kali.

R: Membantu memperlancar sirkulasi darah di kaki serta mencegah pembengkakan di kaki

a. Latihan kontraksi ringan otot perut dan pantat

1. Angkat kepala dan bahu sehingga dagu menyentuh dada (4 kali).

2. Tekuk lutut kiri lalu luruskan selanjutnya tekuk lutut kanan dan luruskan (masing-masing sisi 4 kali).

3. Kaki kanan ditumpangkan ke kaki kiri, tundukkan kepala, kerutkan pantat ke dalam, kempiskan perut, lepaskan perlahan-lahan (15 kali setiap 3 kali istirahat).

R: Membantu mempercepat perdarahan berhenti dan mencegah kesulitan BAK



b. Latihan otot perut

Tidur terlentang dengan 1 bantal, kedua lutut ditekuk dan telapak kaki rata kasur. Letakkan tangan pada bahu.

Angkat kepala dan bahu perlahan sehingga dagu menempel dada lalu turunkan kembali perlahan (15 kali).

R: Mencegah perut kendor



c. Latihan dasar panggul

Lutut ditekuk setengah tinggi, tangan terlentang di samping Kedua lutut direbahkan ke samping kiri dan kanan bergantian, masing-masing sisi 5

kali gerakan.

R: Mengencangkan dasar panggul

d. Latihan otot dada

Duduk tegak kedua tangan saling berpegangan pada lengan bawah dekat siku dan angkat sejajar bahu.

Pegang tangan erat-erat, dorong jauh-jauh secara bersamaan kearah siku tanpa menggeser telapak tangan (45 kali gerakan setiap 15 kali gerakan boleh berhenti sebentar).



R: Mempertahankan bentuk payudara

e. Latihan pengembalian bentuk rahim

Tidur tengkurap, dua bantal menyangga perut dan satu bantal menyangga punggung kaki. Kepala menoleh ke kanan/ kiri, tangan disamping kepala dan siku dibengkokkan. (pertahankan 5-20 menit sampai ibu merasa tidak mulas lagi.



R: Mempercepat bentuk rahim kembali seperti sebelum hamil

f. Latihan sikap baik secara ringan

1. Tidur terlentang, tangan disamping badan.

Kerutkan pantat, kempiskan perut sehingga bahu menekan kasur. Ulurkan leher dan lepaskan (lakukan 5 kali gerakan).



2. Posisi duduk kedua tangan diatas bahu.

Putar sendi bahu kearah depan, keatas, belakang , bawah kemudian kembali ke depan, sebanyak 15 kali dan berhenti setiap 5 kali gerakan (lakukan gerakan ke arah sebaliknya).

R: mencegah badan bungkuk dan memperlancar ASI

Lampiran 15

SATUAN ACARA PENYULUHAN ASI EKSKLUSIF DAN PERAWATAN BAYI BARU LAHIR

Topik	: ASI eksklusif dan perawatan bayi baru lahir
Sasaran	: Ny. P dan Keluarga Ny. P
Tempat	: BPM Caesilia Winarsih, Amd. Keb - Kota Malang.
Hari / Tanggal	:

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mendapatkan penjelasan tentang ASI Eksklusif dan perawatan bayi baru lahir, ibu-ibu dapat mengetahui tentang pemberian ASI dan perawatan bayi baru lahir yang terbaik bagi bayinya.

2. Tujuan Khusus

Setelah mendapatkan penjelasan tentang ASI Eksklusif dan perawatan bayi baru lahir, sehingga ibu diharapkan dapat :

- a. Melakukan perawatan Bayi Baru Lahir
- b. Mengetahui tanda bahaya bayi
- c. Menjelaskan tentang ASI Eksklusif pada bayi
- d. Mengetahui manfaat dari ASI Eksklusif
- e. Menyebutkan akibat apabila ASI tidak diberikan bagi bayi dan ibu
- f. Cara menyusui yang benar
- g. Tanda-tanda bayi menyusui dengan baik
- h. Waktu pemberian ASI yang benar

B. Materi Penyuluhan

Materi yang diberikan saat penyuluhan antara lain :

1. Perawatan Bayi Baru Lahir
2. Tanda bahaya bayi
3. Pemberian ASI Eksklusif pada bayi

4. Manfaat dari ASI Eksklusif
5. Akibat apabila ASI tidak diberikan bagi bayi dan ibu
6. Cara menyusui yang benar
7. Tanda-tanda bayi menyusui dengan baik
8. Waktu pemberian asi yang benar

C. METODE PENYULUHAN

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah :

1. Diskusi
2. Tanya Jawab

D. MEDIA PENYULUHAN

Media yang digunakan untuk melakukan penyuluhan adalah :

1. Leaflet

E. KEGIATAN PENYULUHAN

NO	WAKTU	KEGIATAN PENYULUH	KEGIATAN PESERTA	METODE
1	3 menit	Pembukaan : a. Salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan d. Melakukan kontrak waktu e. Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan	Menyambut salam dan mendengarkan	Ceramah

2	10 menit	<p>Pelaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan tentang perawatan bayi baru lahir Menjelaskan tentang tanda bahaya bayi Menjelaskan tentang asi eksklusif pada bayi Mengetahui manfaat dari asi eksklusif Menyebutkan akibat apabila asi tidak diberikan bagi bayi dan ibu Menjelaskan cara menyusui yang benar Menjelaskan tanda-tanda bayi menyusu dengan baik Menjelaskan waktu pemberian asi yang benar 	Mendengarkan dan memperhatikan	Ceramah dan diskusi
3	15 menit	<p>Evaluasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pembagian leaflet Menjawab pertanyaan yang diajukan 	Bertanya seputar materi yang diberikan	Diskusi dan Tanya jawab
4	2 menit	<p>Penutup:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengucapkan salam 	Menjawab salam	Ceramah

F. EVALUASI

Setelah penyuluhan selesai, dilakukan evaluasi dan telah didapatkan hasil antara lain :

- Ibu dapat melakukan perawatan bayi baru lahir
- Ibu dapat menjelaskan tentang tanda bahaya bayi
- Ibu dapat menjelaskan tentang ASI Eksklusif pada bayi
- Ibu dapat menyebutkan manfaat dari ASI Eksklusif
- Ibu dapat menyebutkan akibat apabila ASI tidak diberikan bagi bayi dan ibu
- Ibu dapat mengulangi penjelasan cara menyusui yang benar
- Ibu dapat mengulangi penjelasan Tanda-Tanda Bayi Menyusu Dengan Baik
- Ibu dapat menyebutkan waktu pemberian ASI yang benar

G. DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, V. N. L. dan Sunarsih, T. (2012) *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rukiyah, dkk. (2012) *Asuhan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita Edisi Revisi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Tim Penyusun Buku KIA. (2015) *Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI dan JICA.
- Yuliarti, Nurheti. (2010) *Keajaiban ASI*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.

TINJAUAN TEORI

A. Perawatan Bayi Baru Lahir

1. Pemberian ASI
 - a. Segera lakukan inisiasi menyusu dini (IMD).
 - b. ASI yang keluar pertama berwarna kekuningan (kolostrum) mengandung zat kekebalan tubuh, langsung berikan pada bayi, jangan dibuang.
 - c. Berikan hanya ASI saja sampai berusia 6 bulan (ASI Eksklusif).
2. Cara Menjaga Bayi Tetap Hangat
 - a. Mandikan bayi setelah 6 jam, dimandikan dengan air hangat.
 - b. Bayi harus tetap berpakaian dan diselimuti setiap saat, memakai pakaian kering dan lembut.
 - c. Ganti popok dan baju jika basah
 - d. Jangan tidurkan bayi di tempat dingin atau banyak angin.
 - e. Jaga bayi tetap hangat dengan menggunakan topi, kaos kaki, kaos tangan dan pakaian yang hangat pada saat tidak dalam dekapan.
 - f. Jika berat lahir kurang dari 2500 gram, lakukan Perawatan Metode Kanguru (dekap bayi di dada ibu/bapak/anggota keluarga lain kulit bayi menempel kulit ibu/bapak/anggota keluarga lain)
3. Perawatan Tali Pusar
 - a. Selalu cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi.
 - b. Jangan memberikan apapun pada tali pusar.
 - c. Rawat tali pusar terbuka dan kering.
 - d. Bila tali pusar kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun mandi dan keringkan dengan kain bersih.
4. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi hari dalam waktu sekitar 15 menit dalam kondisi telanjang (kecuali alat kelamin dan mata).

B. Tanda Bahaya Bayi

1. Tidak mau menyusu

2. Kejang-kejang
3. Lemah
4. Sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam.
5. Bayi merintih atau menangis terus menerus.
6. Tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah
7. Demam/panas tinggi
8. Mata bayi bernanah
9. Diare/buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari
10. Kulit dan mata bayi kuning
11. Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat

C. ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja sesegera mungkin setelah lahir sampai bayi berusia 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan lain seperti air, bubur, buah, nasi, dll.

D. Manfaat ASI Eksklusif

1. Bagi Bayi
 - a. Merupakan makanan yang sempurna dan alamiah untuk pertumbuhan
 - b. Mengandung zat protektif (laktobasilus bifidus, laktoferin, lisosom, antibodi,dll)
 - c. ASI mudah dicerna dan langsung terserap
 - d. Mengandung berbagai zat penangkal infeksi
 - e. Bukan protein asing sehingga tidak menyebabkan alergi.
 - f. Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan
 - g. Mengurangi kejadian karies dentis
2. Bagi Ibu
 - a. Memperkuat hubungan ikatan batin antara ibu dan anak kandungan
 - b. Menyusui bayi secara eksklusif dapat menunda kehamilan

3. Bagi Ayah
 - a. Menghemat pengeluaran karena tidak perlu membeli susu kaleng
 - b. Kebahagiaan keluarga karena bisa
 - c. Mempercepat proses pemulihan memberikan kasih sayang secara penuh
 - d. Tidak perlu repot menyiapkan air masak, dot, dll yang perlu dibersihkan.

E. Komponen ASI

1. Lemak
Kadar yang cukup tinggi sebesar 50%
2. Karbohidrat
Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktose karena mempertinggi penyerapan kalsium yang dibutuhkan bayi.
3. Protein, garam, dan mineral yang rendah sehingga tidak merusak fungsi ginjal bayi

F. Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

1. Perawatan payudara
2. Keadaan psikologi dan kejiwaan
3. Kelainan payudara, misal : kelainan bentuk puting payudara
4. Hormonal, kesehatan dan gizi ibu

G. Akibat Kalau ASI Tidak Diberikan

1. Bagi bayi
 - a. Bayi tidak dapat zat kekebalan
 - b. Resiko infeksi semakin tinggi
 - c. Mudah terserang diare dan alergi
 - d. Pertumbuhan mulut, rahang, dan gigi kurang baik
 - e. Resiko kurang gizi

2. Bagi ibu
 - a. Payudara akan terasa sakit karena ASI yang dihasilkan tidak dikeluarkan

H. Waktu Pemberian ASI Eksklusif

1. Tidak terjadwal
2. Kedua payudara
3. Lama menyusui tergantung bayi
4. Usahakan tiap kali menyusui sampai payudara kosong

G. Cara Menyusui Yang Benar

1. Ibu cuci tangan
2. Puting dibersihkan dengan kapas dan air hangat
3. Saat menyusui, ibu harus duduk dengan tegak
4. Bayi menempel betul pada ibu, mulut dan dagu menempel pada payudara
5. Sebagian besar areola tertutup mulut bayi
6. Bayi menghirup pelan dan kuat
7. Telingan dan tangan bayi berada pada satu garis lurus
8. Bayi disusui bergantian kiri dan kanan
9. Setelah menyusui, mulut dan pipi dibersihkan dengan kapas dan air hangat
10. Sebelum ditidurkan bayi harus disendawakan
11. Bayi ditidurkan dengan posisi miring ke kanan

H. Tanda-Tanda Bayi Menyusu dengan Baik

1. Dagunya menyentuh payudara ibu
2. Mulut terbuka lebar
3. Hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu
4. Mulut bayi mencakup sebanyak mungkin areola (tidak hanya puting susu, lingkaran areola atas terlihat lebih banyak dibandingkan areola bawah)

5. Lidah bayi menopang puting dan areola bagian bawah
6. Bibir bawah bayi melengkung keluar
7. Bayi mengisap kuat dan dalam secara perlahan dan kadang-kadang disertai dengan berhenti sesaat

Lampiran 16

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
KELUARGA BERENCANA**

Topik	: Keluarga Berencana
Sasaran	: Ny. P
Tempat	: BPM Caesilia Winarsih, Amd. Keb. - Kota Malang
Waktu	:

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mendapatkan penjelasan Ny. P memahami tentang berbagai macam metode KB.

2. Tujuan Khusus

Setelah mendapatkan penjelasan tentang KB, Ny. P diharapkan dapat :

- a. Memahami tentang pengertian Keluarga berencana,
- b. Memahami tentang tujuan keluarga berencana,
- c. Memahami tentang metode keluarga berencana

B. Materi Penyuluhan

Materi yang diberikan saat penyuluhan antara lain :

1. Pengertian KB
2. Tujuan KB
3. Metode KB

C. Metode Penyuluhan

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah :

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Tanya Jawab

D. Media Penyuluhan

Media yang digunakan untuk melakukan penyuluhan adalah :

1. Leaflet

E. KEGIATAN PENYULUHAN

No	Kegiatan	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan sasaran	Metode
1	Pembukaan	5 menit	a. Mengucapkan salam, b. Menjelaskan tujuan penyuluhan c. Kontrak waktu	Menjawab salam, mendengarkan dan menjawab pertanyaan.	Ceramah dan tanya jawab
2	Inti	10 menit	a. Menjelaskan pengertian KB b. Menjelaskan tujuan KB c. Menjelaskan metode KB	Mendengarkan, memperhatikan, menjawab pertanyaan	Ceramah dan tanya jawab
3	Penutup	5 menit	a. Melaksanakan evaluasi dan memberikan pertanyaan b. Menyimpulkan materi bersama peserta c. Mengucapkan salam	Memberikan pertanyaan, menjawab pertanyaan, menyimpulkan materi, menjawab salam	Ceramah, tanya jawab

F. EVALUASI

Melakukan tanya jawab mengenai materi yang telah disampaikan.

G. DAFTAR PUSTAKA

Hartanto, Hanafi. (2003) *KB dan Kontrasepsi*. Jakarta: Sinar Harapan.

Manuaba, Ida Bagus. (2009) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*.

Jakarta: EGC

Sulistiyawati, Ari. (2011) *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta :

Penerbit Salemba Medika.

Tim Penyusun Buku KIA. (2015) *Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta:

Kementerian Kesehatan RI dan JICA.

Tim Penyusun Buku Saku. (2013) *Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

TINJAUAN TEORI

A. Pengertian KB

Adalah suatu program pemerintah yang telah di canangkan oleh Pemerintah untuk mengatur jarak kelahiran anak sehingga dapat tercapai keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

B. Tujuan KB

Tujuan dari KB antara lain:

1. Mencegah kehamilan
2. Mengatur kehamilan
3. Membatasi jumlah kehamilan

C. Macam Metode Kontrasepsi

Macam-Macam Metode Kontrasepsi, Mekanisme Kerja, Keuntungan serta Kerugiannya

1. Kondom

Merupakan selubung/sarung karet yang dapat terdapat dari berbagai bahan di antaranya lateks(karet), plastik(vanil), atau bahan alami(produksi hewani) yang di pasang pada penis saat hubungan seksual.

a. Mekanisme Kerja

Menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan mengemas sperma di ujung selubung karet yang dipasang pada penis sehingga sperma tidak tercurah pada saluran reproduksi perempuan.

b. Keuntungan Kondom:

- 1) Tidak menimbulkan resiko terhadap kesehatan
- 2) Murah dan mudah di pakai
- 3) Tidak perlu menggunakan resep dari dokter
- 4) Pria turut berkontrasepsi
- 5) Mencegah ejakulasi dini
- 6) Melindungi PMS dan HIV-AIDS

c. Kerugian Kondom:

- 1) Angka kegagalan tinggi
- 2) Di pakai setiap kali berhubungan
- 3) Mengurangi kenikmatan
- 4) Alergi terhadap lateks (karet)

2. PIL

Merupakan obat berupa pil kecil yang di minum sebelum melakukan senggama atau koitus yang di minum setiap hari.

a. Mekanisme Kerja

Menekan ovulasi, mencegah implantasi, lendir serviks mengental sehingga sulit di lalui oleh sperma, dan pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi telur dengan sendirinya akan terganggu pula

b. Keuntungan Pil

- 1) Efektifitas tinggi
- 2) Tidak menimbulkan perdarahan
- 3) Mudah pemakaian
- 4) Tidak mengganggu hubungan seksual

c. Kerugian Pil :

- 1) Mudah lupa jadi angka kegagalannya tinggi
- 2) Di minum setiap hari jadi menimbulkan bosan
- 3) Berat badannya melonjak naik

3. SUNTIK

a. Kombinasi

1) Mekanisme Kerja

Menekan ovulasi, membuat lendir serviks menjadi kental sehingga penetrasi sperma terganggu, perubahan pada endometrium(atrofi) sehingga implantasi terganggu, menghambat transportasi gamet oleh tuba.

2) Keuntungan kontrasepsi Suntik kombinasi :

Jangka panjang

- a) Efek samping sangat kecil
- b) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
- c) Mengurangi jumlah perdarahan

- d) Mengurangi nyeri saat haid
 - e) Mencegah anemia
 - f) Pencegahan terhadap kanker ovarium dan kanker endometrium
- 3) Kerugian kontrasepsi Suntik Kombinasi :
- a) Terjadi perubahan pada pola haid seperti tidak teratur, perdarahan bercak atau spotting sampai 10 hari
 - b) Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan, dan keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga
 - c) Ketergantungan klien terhadap layanan kesehatan karena klien harus kembali setiap 30 hari untuk mendapatkan suntikan
 - d) Dapat terjadi efek samping yang serius seperti serangan jantung, stroke, bekuan darah pada paru atau otak dan kemungkinan timbulnya tumor hati
 - e) Penambahan berat badan
 - f) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus, virus HIV.

b. Progestin

- 1) Mekanisme Kerja :
- Mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi, menghambat transportasi gamet oleh tuba.
- 2) Keuntungan kontrasepsi progestin :
- a) Sangat efektif
 - b) Pencegahan kehamilan jangka panjang
 - c) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
 - d) Tidak berpengaruh terhadap ASI
 - e) Dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai perimenopause
 - f) Membantu mencegah kanker endometrium dan KET
- 3) Kerugian kontrasepsi Suntik progestin :

- a) sering ditemukan gangguan haid, seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, tidak haid sama sekali, perdarahan bercak dan perdarahan yang banyak atau sedikit
- b) tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntukan berikut
- c) permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering
- d) tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B, virus HIV.
- e) Pada penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang, kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, jerawat
- f) Terlambatnya pengembalian kesuburan setelah penghentian pemakaian karena belum habisnya pelepasan obat suntikan.
- g) Penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang.

4. IMPLAN atau SUSUK

Merupakan alat kontrasepsi yang terdiri dari 6 batang susuk lembut yang mengandung hormonal.

a. Mekanisme Kerja

Mengentalkan lendir serviks, mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi, mengurangi transportasi sperma, dan menekan ovulasi.

b. Keuntungan Susuk

- 1) Daya guna tinggi
- 2) Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun)
- 3) Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pancabutan
- 4) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
- 5) Bebas dari pengaruh estrogen
- 6) Tidak mengganggu kegiatan senggama
- 7) Tidak mengganggu ASI
- 8) Klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan
- 9) Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan

5. IUD (SPIRAL)

IUD merupakan alat kontrasepsi yang terbuat dari bahan plastik yang halus berbentuk spiral (Lippes Loop) atau berbentuk lain (Copper T Cu 200, Copper T 220 atau ML Cu 250) yang dipasang di dalam rahim dengan memakai alat khusus oleh dokter atau bidan/ paramedik lain yang sudah dilatih.

a. Mekanisme Kerja

Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba fallopi, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, mencegah sperma dan ovum bertemu, mencegah implantasi telur dalam uterus

b. Keuntungan :

- 1) Dapat efektif segera setelah pemasangan
- 2) Metode jangka panjang
- 3) Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat
- 4) Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- 5) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
- 6) Dapat segera dipasang setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi)
- 7) Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir)

c. Kerugian

Efek samping yang umum adalah perubahan siklus haid, haid lebih lama dan banyak, perdarahan (spotting) antarmenstruasi, saat haid lebih sakit, merasakan sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan, tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS, tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS karena dapat memicu timbulnya PRP (penyakit radang panggul).

6. MOW

MOW adalah upaya untuk menghentikan fertilitas dimana fungsi reproduksi merupakan ancaman atau gangguan terhadap kesehatan pria dan pasangannya serta melemahkan ketahanan dan kualitas keluarga

a. Mekanisme kerja

Dengan mengoklusi tuba falopii (mengikat dan memotong atau memasang cincin) sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

b. Keuntungan

- 1) Sangat efektif (0,2 – 4 kehamilan per seratus perempuan selama tahun pertama penggunaan
- 2) Permanen
- 3) Tidak mempengaruhi proses menyusui
- 4) Tidak bergantung pada faktor senggama
- 5) Tidak efek samping dalam jangka panjang
- 6) Pembedahan sederhana
- 7) Tidak ada perubahan pada fungsi seksual

c. Kekurangan

- 1) Tidak melindungi diri dari IMS, termasuk HIV/AIDS
- 2) Harus dipertimbangkan sifat permanen kontrasepsi ini (tidak dapat dipulihkan kecuali dengan operasi rekanalisasi
- 3) Klien dapat menyesal di kemudian hari
- 4) Dilakukan oleh dokter yang terlatih

7. MOP

MOP adalah prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan oklusi vasa deferensia sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi (penyatuan dengan ovum tidak terjadi)

a. Mekanisme kerja

Menghambat perjalanan spermatozoa dan tidak didapatkan spermatozoa di dalam semen/ejakulat (tidak ada penghantaran spermatozoa dari testis ke penis)

b. Keuntungan

- 1) Efektif
- 2) Aman, morbiditas rendah dan hampir tidak ada mortalitas
- 3) Sederhana

4) Prosesnya cepat (5 – 10 menit)

5) Biaya rendah

c. Kerugian

1) Diperlukan tindakan operatif

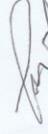
2) Kadang-kadang menyebabkan komplikasi seperti perdarahan atau infeksi

3) Belum memberikan perlindungan total sampai semua spermatozoa yang sudah ada di dalam sistem reproduksi distal dari tempat oklusi vas deferens dikeluarkan

Lampiran 17

LEMBAR KONSULTASI

Nama Pembimbing : Tri Mardiyanti, SST., M.Mid
Nama Mahasiswa : Anggi Presillia
NIM : 1502100063
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny. X di BPM Caesilia,
A.md.Keb

TGL	SARAN	TANDA TANGAN
		PEMBIMBING UTAMA
21/9/17	- Bab I • Menghapus tabel dan mengubah tabel menjadi penjabaran dengan kalimat • Menambahkan target program SDG's - Bab II • Memperbaiki penulisan kalimat yang salah	
29/11/17	- Bab I Menambahkan data Aki kota Malang - Bab III Memperbaiki kriteria rubyek, metode pengumpulan data	
17/12/17	- Bab II Memperbaiki penulisan kalimat yang kurang tepat	
17/12/17	ACC proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Pembimbing : Tri Mardiyanti,SST.,M.Mid
 Nama Mahasiswa : Anggi Presillia
 NIM : 1502100063
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada Ny. X di BPM Caesilia,
 A.md.Keb

TGL	SARAN	TANDA TANGAN
		PEMBIMBING UTAMA
31/5 ¹⁸	Revisi Bab I Kunjungan I dan kunjungan II	
6/6 ¹⁸	Revisi Bab I Kunjungan I s/d kunjungan I	
29/6 ¹⁸	Revisi Bab V Pembahasan	
2/7 ¹⁸	Revisi Bab V Pembahasan	
13/7 ¹⁸	Revisi Bab VI Penutup	
13/7 ¹⁸	Revisi Bab I Penutup	
13/7 ¹⁸	Acc, Ujian Hasil	