

DAFTAR PUSTAKA

1. SDGs [Internet]. [dikutip 12 Februari 2020]. Tersedia pada: <https://www.sdg2030indonesia.org/page/11-tujuan-tiga>
2. Mandriwati GA. Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi. In: Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi. EGC; 2016.
3. 1. WHO, UNICEF U and the WB. Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015, Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015. WHO, Geneva. 2015;
4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. In: Health Statistic. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
5. Dinkes. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2017 [Internet]. Bandung; 2017 [dikutip 1 April 2020]. Tersedia pada: www.diskes.jabarprov.go.id
6. Depkes. Profil Kesehatan Kota Bogor tahun 2017. Bogor; 2017.
7. Kemenkes RI, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, RISKESDAS. 2017 Survei Demografi dan. Riset Kesehatan Dasar 2018. 2018. 138 hal.
8. Sarwono P. Ilmu Kebidanan. In: Saifuddin P dr. BA, editor. Cetakan Ke. Jakarta: PT BINA PUSTAKA SARWONO PRAWIROHARDJO; 2016.
9. Bari SA. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. 1 ed. Wiknjosastro GH, editor. Jakarta: Tridasa Printer; 2014.
10. Menkes. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 97 TAHUN 2014. 2014.
11. Sulistyawati A. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
12. Kemenkes. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2016 [Internet]. 2016 [dikutip 12 Februari 2020]. Tersedia pada: https://www.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2016/12_Jabar_2016.pdf
13. Astriana W, Berat K, Ibu B, Dan H, Lengan L, Astriana W. No Title. 2019;10:38–48.
14. Walyani ES. Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2014.
15. Sukma F, Hidayati E, Nurhasiyah Jamil S. Buku Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. 2017. 83 hal.

16. Fatmawati R, Hidayah N. Gambaran Pola Tidur Ibu Nifas. *J Infokes*. 2019;9(2):44–7.
17. Kemenkes. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial. 2010;xviii. Tersedia pada: <http://www.gizikia.depkes.go.id/wp-content/uploads/downloads/2011/09/Buku-Saku-Pelayanan-Kesehatan-Neonatal-Esensial.pdf>
18. Menkes RI. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 28 TAHUN 2017. *Educ Psychol J* [Internet]. 2017;2(2):65–72. Tersedia pada: lib.unnes.ac.id/6871/1/8479.pdf<http://www.albayan.ae>
19. Undang-Undang RI No 4. Undang - Undang RI No 4. Undang Republik Indones Nomor 4 Tahun 2019 [Internet]. 2019;KEBIDANAN(004078). Tersedia pada: NDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 4 TAHUN 2019
20. Swarjana IK. Metodologi Penelitian Kesehatan [Internet]. II. Bendatu M, editor. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET; 2015. Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=DjrtCgAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
21. Masturoh I. Metodologi Penelitian Kesehatan. Anggita NT, editor. Vol. 1. 2018. 204 hal.
22. Sidoarjo UM, Timur J. KARAKTERISTIK IBU (USIA, PARITAS, PENDIDIKAN) DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III Evi Rinata 1 , Gita Ayu Andayani 1 1. 2018;16(1):14–20.
23. Varney HJMK. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. In: Wahyuningsih E, editor. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. 4 ed. Jakarta: EGC; 2007.
24. Suryani P, Handayani I. Senam Hamil Dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester Ketiga. *J Kebidanan*. 2018;5(01):33–9.
25. Sawitri. Gambaran persepsi petugas kesehatan dan petugas kantor urusan agama (KUA) pada pelaksanaan program imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada calon pengantin wanita di kota Tangerang Selatan. UIN Syarif Hidayatullah. 2011;
26. Hamil PI, Bay DAN, Dilahirkannya Y, Yogyakarta DI. Efektivitas Vaksinasi Toksoid Serap Tetanus Pada Ibu-Ibu Hamil Dan Bayi Yang Dilahirkannya, Di Yogyakarta. *Bull Heal Res*. 2012;13(2 Jun).
27. Miftahul Khairoh S.ST. MK. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan. Surabaya: CV. Jakad Kebon Sari I; 2014.
28. Varney H. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. In: Wahyuningsih E, editor. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. 4 ed. Jakarta: EGC; 2007.

29. Manuaba IB. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta: EGC; 2012.
30. Kurniarum A. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. 1 ed. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan; 2016.
31. Dewi VNL. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Salemba Medika; 2011.
32. Purwanti E. Asuhan Kebidanan untuk Ibu Nifas. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu; 2012.
33. Rukiyah AY. Asuhan Kebidanan III. Jakarta: Trans Info Media; 2011.
34. Umarianti T, Putriningrum R, Listyaningsih KD. STIKes Kusuma Husada Surakarta.
35. Siregar PA, Negeri I, Utara S. Vitamin a Di Kecamatan Kota Pinang. J Kesehat. 2019;12(1):47–57.
36. Eka Rusdianto G. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. In: Affandi B, editor. Buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi. 3 ed. Jakarta: PT BINA PUSTAKA SARWONO PRAWIROHARDJO; 2016.
37. Sirajuddin S, Abdullah T, Lumula SN, Studi P, Fakultas G, Masyarakat K, et al. Determinant of the Implementation Early Breastfeeding Initiation. :99–103.
38. Jamil SN, Keb M, Sukma F, Keb M. BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS, BAYI, BALITA DAN ANAK PRA SEKOLAH. 1–302 hal.
39. N. Margarita Rehatta. Pedoman Keterampilan medik 4. Surabaya: Time 3-Book Airlangga University; 2014.
40. Sari W. Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita. Jakarta: EGC; 2011.
41. Dian Nur Hadiani. Buku Ajar Imunisasi. II. dr. Erna Mulati, editor. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan; 2015.
42. Nur M W. Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita. In: Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita. 1 ed. Yogyakarta: Fitramaya; 2010.

LAMPIRAN

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ruswanti
NIP : 1971 07 11 1991 03 2004
Jabatan :
Institusi :

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada :

Nama Mahasiswa : ENI KHOLIFAH
NIM : P17324217015

Untuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagiab dari penyusunan Laporan Tugas Akhir kepada pasien berikut ini :

Nama Pasien : Ny. U
Usia : 30 tahun
Alamat : Cibereum
Diagnosa : Ny. U, usia 30 tahun, G3P2A0, Gravidia 38 minggu, Janin tunggal hidup Intrauterine, presentasi kepala.

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 31 Januari 2020



(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN PASIEN

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sopian. Sidik
Usia : 32.7h
Hubungan dengan pasien : suami ayah/ ibu*
Alamat : Cibeureum

Setelah mendapatkan penjelasan, menyatakan setuju/bersedia untuk menerima asuhan kebidanan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan sehubungan dengan permasalahan kesehatan ibu/anak yang dialami oleh anak/istri saya berikut ini :

Nama : ULFAH
Usia : 31
Alamat : Cibeureum
Diagnosa :

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 31 Januari 2020


SOPIAN SIDIK
(.....)

Lampiran 3

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR	
	LAPORAN TUGAS AKHIR	

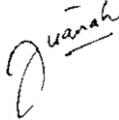
LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN LTA

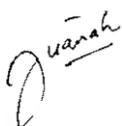
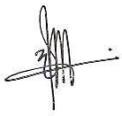
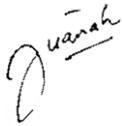
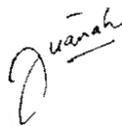
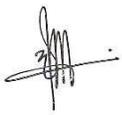
Nama Mahasiswa : Eni Kholifah

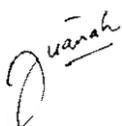
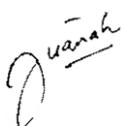
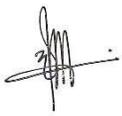
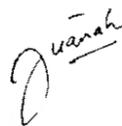
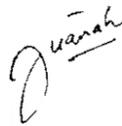
NIM : P17324217015

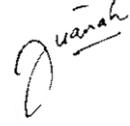
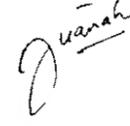
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. U 30 tahun G3P2A0
Gravida 38 minggu, Janin Tunggal Hidup Intrauterine Presentasi
Kepala

Dosen Pembimbing : Juariah, M. Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran/ Rekomendasi	Ttd Mahasiswa	Ttd Pembimbing
1.	Minggu, 31 januari 2020	Konsultasi Judul	ACC	 Eni Kholifah	 <u>Juariah, M. Keb</u> NIP. 197212231992032008

2.	Jum'at, 07 Februari 2020	Konsultasi BAB IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penulisan sesuai dengan format 2. Perbaiki BAB IV 	 Eni Kholifah	 <u>Juariah, M. Keb</u> NIP. 197212231992032008
3.	Senin, 10 Februari 2020	Konsultasi BAB IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tata cara penulisan SOAP 2. Perbaiki penulisan penatalaksanaan 	 Eni Kholifah	 <u>Juariah, M. Keb</u> NIP. 197212231992032008
4.	Senin, 17 Februari 2020	Konsultasi BAB I dan IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki susunan, tambahkan justifikasi, perbaiki penulisan, penatalaksanaan 	 Eni Kholifah	 <u>Juariah, M. Keb</u> NIP. 197212231992032008
5.	Kamis, 05 Maret 2020	Konsultasi BAB I, III dan IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki susunan BAB 1 2. Perbaiki kata dalam BAB III 3. Tambahkan evaluasi pada penatalaksanaan 	 Eni Kholifah	 <u>Juariah, M. Keb</u> NIP. 197212231992032008
6.	Rabu, 18 Maret 2020	Konsultasi BAB I, II, III, dan IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki BAB I- IV 	 Eni Kholifah	 <u>Juariah, M. Keb</u> NIP. 197212231992032008

7.	Rabu, 25 Maret 2020	Konsultasi BAB II	1. Perbaik sesuai outline.	 Eni Kholifah	 <u>Juariah, M. Keb</u> NIP. 197212231992032008
8.	Rabu, 01 April 2020	Konsultasi BAB I, II, III, dan IV	1. Perbaiki penulisan sesuai dengan outline	 Eni Kholifah	 <u>Juariah, M. Keb</u> NIP. 197212231992032008
9.	Rabu, 15 April 2020	Konsultasi BAB I, II, III, IV, V, dan VI	1. Perbaiki BAB I- VI 2. Tambahkan aplikasi kebidanan 3. Perbaiki BAB V dengan data fokus	 Eni Kholifah	 <u>Juariah, M. Keb</u> NIP. 197212231992032008
10.	Jum'at 01 Mei 2020	Konsultasi Cover, BAB I- BAB VI	1. Perbaiki pembahasan sesuai dengan outline terbaru. 2. Lengkapi lampiran	 Eni Kholifah	 <u>Juariah, M. Keb</u> NIP. 197212231992032008

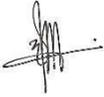
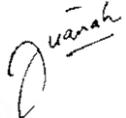
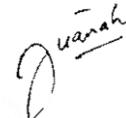
11.	Senin, 04 Mei 2020	Konsultasi Abstrak	1. Perbaiki Abstrak 2. Buat abstrak dalam bentuk Bahasa Inggris	 Eni Kholifah	 <u>Juariah, M. Keb</u> NIP. 197212231992032008
12.	Rabu,06 Mei 2020	Konsultasi Abstrak dan BAB V	1. Buat abstrak dengan Italic. 2. Tambahkan faktor penghambat dan perbaiki kata yang kurang tepat.	 Eni Kholifah	 <u>Juariah, M. Keb</u> NIP. 197212231992032008
13.	Jum'at, 08 mei 2020	Konsultasi Abstrak dan BAB V	ACC	 Eni Kholifah	 <u>Juariah, M. Keb</u> NIP. 197212231992032008

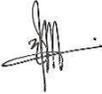
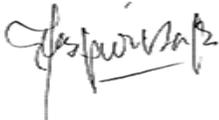
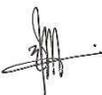
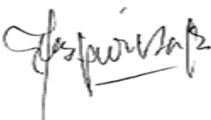
Lampiran 4

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR	
	LAPORAN TUGAS AKHIR	

LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI
PASCA UJIAN SIDANG LTA

Nama Mahasiswa : Eni Kholifah
 NIM : P17324217015
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. U 30 tahun,
 G3P2A0, di PMB R Kota Bogor
 Tanggal Ujian LTA : Senin, 11 Mei 2020
 Penguji LTA :
 1. Novita Dewi Pramanik, M. Keb
 2. Suhartika, M. Keb
 3. Juariah, M. Keb

No.	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Ttd	
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	Rabu, 13 mei 2020	Keseluruhan LTA	Perbaiki abstrak, BAB IV, BAB V, perbaiki kepustakaan, perbaiki penulisan sesuai pedoman	 Eni Kholifah	 Juariah, M. Keb NIP: 1972122319920320
2.	Sabtu, 16 Mei 2020	Keseluruhan LTA	ACC LTA	 Eni Kholifah	 Juariah, M. Keb NIP: 1972122319920320

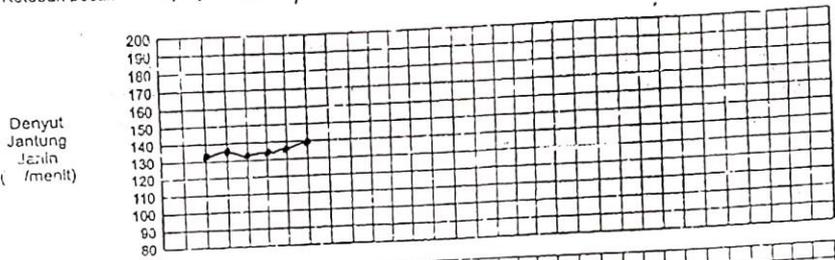
3.	Minggu, 17 Mei 2020	Keseluruhan LTA	Perbaiki Abstrak BAB IV dan BAB I	 Eni Kholifah	 Novita Dewi P, M. Keb NIP: 198203202003122001
					 Suhartika, M. Keb NIP:198003182002122001
4.	Kamis, 20 Mei 2020	Keseluruhan LTA	Perbaiki Abstrak	 Eni Kholifah	 Novita Dewi P, M. Keb NIP: 198203202003122001
5.	Jum'at, 21 Mei 2020	Keseluruhan LTA	ACC LTA	 Eni Kholifah	 Novita Dewi P, M. Keb NIP: 198203202003122001
6.	Sabtu, 22 Mei 2020	Keseluruhan LTA	ACC LTA	 Eni Kholifah	 Suhartika, M. Keb NIP:198003182002122001

PARTOGRAF

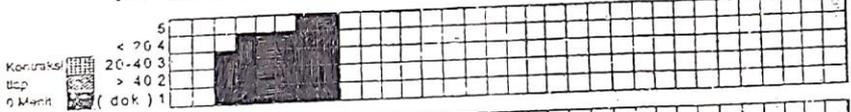
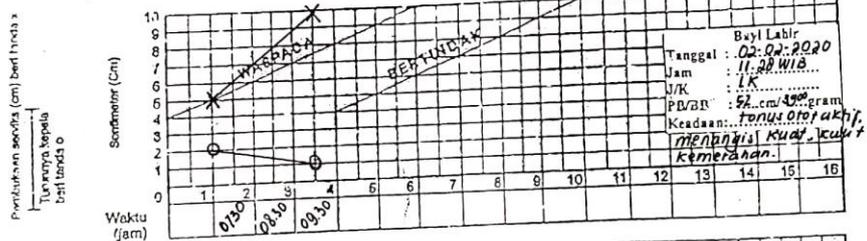
50

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Ny U Umur : 30th G. 3 P. 2 0
 No. Puskesmas Tanggal : 02-02-2020 Jam : 02.30 Alamat : Ubereum
 Ketuban pecah Sejak jam Belum pecah mules sejak jam 1800 WIB mulya harja

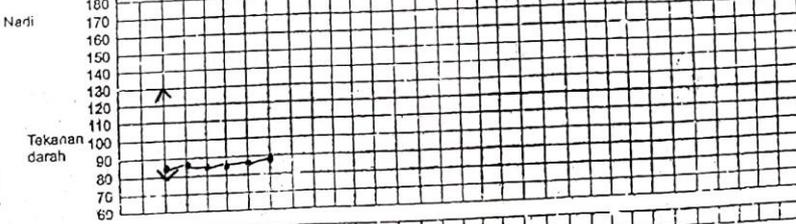


Air ketuban Penyusupan U D



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C 36,8

BIDAN Protein Asam Amino
RUSWATI, S Asisten
 STR : 130252116-1215980
 SIPB : 1997-711/SIPB/XII/2016/173
 JL. CIBEUREUM RT. 03 HW 09 KEL. CIKARET
 BOGOR SUKSES MAN - KOTA BOGOR

PATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 09-02-2020
 2. Nama bidan: Ed. Kuswanto, NIA
 3. Tempat persalinan:
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya
 4. Alamat tempat persalinan: Jl.
 5. Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
 6. Alasan merujuk:
 7. Tempat rujukan:
 8. Pendamping pada saat merujuk:
 Bidan Tenjan
 Suami Bukan
 Keluarga Tidak ada

KALA I
 9. Pantogram melewati garis wespada: Y
 10. Masalah lain, sebutkan:
 11. Penatalaksanaan masalah tersebut:
 12. Hasilnya:

KALA II
 13. Epileptik:
 Ya, indikasi
 Tidak
 14. Pendamping pada saat persalinan:
 Suami Tenjan Tidak ada
 Keluarga Bukan
 15. Gawat Janin:
 Ya, tindakan yang dilakukan:
 a.
 b.
 Tidak
 16. Distosia bahu:
 Ya, tindakan yang dilakukan:
 a.
 b.
 Tidak
 17. Masalah lain, sebutkan:
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut:
 19. Hasilnya:

KALA III
 20. Larna Kala III: 12 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U/lm?
 Ya, waktu: menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan:
 22. Pemberian Vit K (2x)?
 Ya, alasan:
 Tidak
 23. Peningkatan tali pusat terkendali?
 Ya
 Tidak, alasan:

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	11.05	120/80	84	36,8 °C	2 jari d pst	Baik	KOSONG	± 50 cc
	11.30	120/80	85		2 jari d pst	Baik	KOSONG	± 20 cc
	11.35	120/80	86		2 jari d pst	Baik	KOSONG	± 10 cc
	11.50	120/80	84		2 jari d pst	Baik	KOSONG	± 5 cc
2	12.20	120/80	85	36,9 °C	2 jari d pst	Baik	KOSONG	± 5 cc
	12.50	120/80	85		2 jari d pst	Baik	KOSONG	± 5 cc

Masalah kala IV:
 Penatalaksanaan masalah tersebut:
 Hasilnya:

24. Masase fundus uteri?
 Ya
 Tidak, alasan:
 25. Presenta lahir lengkap (lengkap)?
 Ya Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 a.
 b.
 26. Presenta tidak lahir > 30 menit?
 Ya, tindakan:
 a.
 b.
 Tidak
 27. Lacerasi:
 Ya, dimana: MUKOSA vagina
 Tidak
 28. Jika lacerasi perineum, derajat: 2 / 3 / 4
 Tindakan:
 Perawatan, dengan: tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan:
 29. Atonia uteri:
 Ya, tindakan:
 a.
 b.
 Tidak
 30. Jumlah perdarahan: ± 200 ml
 31. Masalah lain, sebutkan:
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut:
 33. Hasilnya:
BAYI BARU LAHIR:
 34. Berat badan: 3900 gram
 35. Panjang: 52 cm
 36. Jenis kelamin: ♂
 37. Penilaian bayi baru lahir: baik ada penyulit
 38. Bayi lahir:
 Normal, tindakan:
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang iskitil
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspikele dengan pucut/biru/lemas, tindakan:
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang iskitil 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:



Lampiran 6

PENDOKUMENTASIAN SIDANG



Lampiran 7

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahaan : Ketidaknyamanan Kehamilan
Sub Pokok Bahasan : Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester 3
Hari/ Tanggal : Jum'at, 31 Januari 2020
Waktu : 15 menit
Sasaran : Ny. U
Tempat : PMB R
Penyuluh : Eni Kholifah

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan, diharapkan ibu hamil trimester 3 dapat memahami ketidaknyamanan fisiologis yang mungkin dialami.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mendapatkan penyuluhan mengenai “ketidaknyamanan Kehamilan Trimester 3” diharapkan ibu hamil mampu:

1. Menyebutkan ketidaknyamanan kehamilan trimester 3
2. Menyebutkan upaya-upaya mencegah dan mengurangi ketidaknyamanan kehamilan trimester 3

C. Materi

Terlampir

D. Metode

Konseling

E. Media

Lembar Balik

F. Evaluasi

Ibu dapat menyebutkan:

1. Menyebutkan ketidaknyamanan kehamilan trimester 3
2. Menyebutkan upaya-upaya mencegah dan mengurangi ketidaknyamanan kehamilan trimester 3

G. Rencana Kegiatan

	Materi	Kegiatan
1.	Pembukaan , 2 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Membuka pertemuan dengan mengucapkan salam.2. Menjelaskan tujuan umum dan tujuan khusus pertemuan kali ini.3. Memberi sedikit gambaran mengenai informasi yang akan disampaikan pada hari ini
2.	Proses, 5 menit	Isi materi penyuluhan: <ol style="list-style-type: none">1. Menyebutkan ketidaknyamanan kehamilan trimester 32. Menyebutkan upaya-upaya mencegah dan mengurangi

		ketidaknyamanan kehamilan trimester 3
3.	Evaluasi, 2 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan soal secara lisan kepada peserta secara bergantian. 2. Ibu dapat menyebutkan ketidaknyamanan kehamilan trimester 3 3. Ibu dapat menyebutkan upaya-upaya mencegah dan mengurangi ketidaknyamanan kehamilan trimester 3
4.	Penutup, 1 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyuluh mengucapkan terima kasih atas segala perhatian peserta 2. Mengucapkan salam penutup.

H. Daftar Pustaka

Sulistyawati, Ari. 2011. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika

KETIDAKNYAMANAN KEHAMILAN TRIMESTER 3

1. Keputihan

Biasanya terjadi pada trimester I dan III. Selama kehamilan keputihan akan bertambah dan tidak berwarna. Jika tidak ada rasa gatal dan tidak tercium bau yang kurang sedap maka ibu tidak perlu cemas. Jagalah kebersihan alat kelamin dan gunakan selalu celana dalam yang bersih dan kering. Jika keputihan berbau dan terasa gatal segera meminta pertolongan kepada petugas kesehatan. Penyebabnya yaitu peningkatan produksi lendir dan kelenjar endocervical sebagai akibat dari peningkatan kadar esterogen, dan perubahan peningkatan sejumlah glikogen pada sel epitel vagina menjadi asam laktat oleh *doderlein basilus*. Cara meringankan/mengatasi:

- a. Meningkatkan kebersihan dengan mandi setiap hari
- b. Memakai pakaian dalam yang terbuat dari kain katun agar lebih kuat daya serapnya
- c. Ganti pakaian dalam minimal 2 kali sehari
- d. Gunakan bedak tabor untuk mengeringkan tetapi jangan terlalu berlebihan

2. Pusing/Sakit Kepala

Biasa terjadi pada trimester II dan III. Ini Akibat kontraksi otot/spasme otot (leher, bahu dan penegangan pada kepala), serta keletihan. Selain itu, Tegangan mata sekunder terhadap perubahan okuler, dinamika cairan syaraf yang berubah. Fisiologi: Sakit kepala yang sering lebih dari biasa, hal ini mungkin karena keadaan rasa mual, kelelahan, lapar, tekanan darah rendah, dan dapat juga karena perasaan tegang/depresi. Merasa pusing karena pada kehamilan ini karena adanya peningkatan tuntutan darah ketubuh, sehingga sewaktu berubah posisi dari tidur atau duduk ke posisi berdiri secara tiba-tiba, sistem sirkulasi darah kesulitan untuk beradaptasi.

3. Nafas Sesak/Hyperventilasi

Pada kehamilan 33-36 banyak ibu hamil akan merasa susah bernafas hal ini karena tekanan bayi yang berada dibawah diafragma menekan paru ibu. Peningkatan kadar progesteron berpengaruh secara langsung pada pusat pernafasan untuk menurunkan kadar CO₂ serta meningkatkan kadar O₂.

4. Edema Dependen

Edema berarti meningkatnya volume cairan di luar sel (ekstraseluler) dan di luar pembuluh darah (ekstravaskular) disertai dengan penimbuna

Lampiran 8

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahaan : Persalinan
Sub Pokok Bahasan : Persiapan Persalinan
Hari/ Tanggal : Jum'at, 31 Januari 2020
Waktu : 15 menit
Sasaran : Ny. U
Tempat : PMB R
Penyuluh : Eni Kholifah

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan, diharapkan kepada para masyarakat khususnya ibu hamil dapat memahami persiapan apasaja yang harus dipersiapkan untuk persalinan

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mendapatkan penyuluhan mengenai “Persiapan Persalinan” diharapkan para ibu hamil mampu:

1. Menjelaskan pengertian persiapan persalinan
2. Menjelaskan komponen penting dalam proses persalinan
3. Mengetahui Apa saja yang perlu ibu siapkan dalam proses persalinan.
4. Mengetahui peran serta keluarga dalam pengambilan keputusan dan peran tenaga kesehatan dalam persiapan persalinan.

C. Materi

Terlampir

D. Metode

Ceramah

E. Media

Lembar balik (Buku KIA)

F. Evaluasi

- a. Apa yang dimaksud Persiapan Persalinan?
- b. Bagaimana cara merencanakan persiapan persalinan?
- c. Mengapa persiapan persalinan menjadi suatu hal yang penting untuk dipersiapkan?
- d. Bagaimana Peran serta suami, keluarga dalam proses persiapan persalinan?

G. Rencana Kegiatan

Waktu	Isi	Kegiatan
2 Menit	Pembukaan: 1. Memberi salam 2. Menjelaskan maksud dan tujuan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan

8Menit	<p>Penyampaian Materi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang dimaksud Persiapan Persalinan? 2. Bagaimana cara merencanakan persiapan persalinan? 3. Mengapa persiapan persalinan menjadi suatu hal yang penting untuk dipersiapkan? 4. Bagaimana Peran serta suami, keluarga dalam proses persiapan persalinan? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan 2. Menyimak
5 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi: Meminta kepada ibu untuk mengulang kembali apa yang disampaikan pembicara, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. Apa yang dimaksud Persiapan Persalinan? b. Bagaimana cara merencanakan persiapan persalinan? c. Mengapa persiapan persalinan menjadi suatu hal yang penting untuk dipersiapkan? d. Bagaimana Peran serta suami, keluarga dalam proses persiapan persalinan? 2. Penutup: Mengucapkan terima kasih dan salam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pertanyaan 2. Menjawab pertanyaan 3. Menjawab salam

H. Daftar Pustaka

Vivian, dkk. 2011. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika

MENGENAL PERSIAPAN PERSALINAN

A. Pengertian

Persiapan persalinan adalah rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarga, dan bidan, rencana ini tidak harus dalam bentuk tertulis dan biasanya memang tidak tertulis, rencana ini lebih hanya sekedar diskusi untuk memastikan bahwa ibu menerima asuhan yang diperlukan. Dengan adanya rencana persalinan akan mengurangi kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan. Seorang ibu hamil dan keluarganya, seyogyanya mempunyai perencanaan persalinan sebagai berikut :

1. Akan melakukan persalinan dimana?
2. Siapa yang akan mengantar untuk mendapatkan pertolongan persalinan?
3. Menggunakan kendaraan apa dan milik siapa untuk mengantar ?
4. Siapa yang akan menjadi pendonor darah apabila terjadi kekurangan cairan darah ? Untuk itu, seorang ibu hamil harus tahu apa golongan darahnya.

B. Komponen Penting Membuat Rencana Persalinan.

1. Membuat rencana persalinan

- a. Berupa tempat bersalin, tenaga kesehatan yang terlatih, bagaimana berhubungan dengan tenaga kesehatan, transportasi, teman dalam persalinan, serta biaya untuk persalinan.
- b. Tempat melahirkan hendaknya disesuaikan dengan jarak tempuh dari rumah untuk memperkirakan waktu sampai ke rumah sakit. Perhatikan kepadatan lalu lintas pada jam-jam tertentu sehingga anda dapat mempersiapkan jalur alternatif untuk sampai ke rumah sakit. Prosedur masuk, fasilitas yang ada, biaya persalinan.

Lokasi kamar bersalin, agar dalam keadaan darurat mempercepat sampai ke tempat tujuan. Tempat plasenta (ari-ari) harus sudah direncanakan di mana plasenta akan diurus, apakah di rumah atau di tempat bersalin. Biasanya sudah disiapkan di tempat bersalin.

2. Tempat persalinan

- a. Pemilihan tempat persalinan ditentukan oleh nilai resiko kehamilan dan jenis persalinan yang direncanakan. Persalinan beresiko rendah dapat dilakukan dipuskesmas, polindes, atau rumah bersalin, sedangkan persalinan beresiko tinggi harus dilakukan dirumah sakit yang memiliki fasilitas kamar operasi, tranfusi darah, dan perawatan bayi resiko tinggi.
- b. Persalinan dianjurkan dilaksanakan dirumah sakit umum/ rumah sakit ibu dan anak, lengkap dengan tenaga terlatih dan peralatan yang memadai, sarana transportasi serta tenaga kesehatan yang masih terbatas membuat persalinan dibeban daerah masih ditolong oleh paraji dirumah. Kondisi tersebut merupakan kendala tersendiri yang masih sulit diatasi sampai saat ini.

3. Memilih tenaga kesehatan terlatih

- a. Tenaga kesehatan yang diperbolehkan menolong persalinan adalah dokter umum, bidan, serta dokter kebidanan dan kandungan. Di negara kita masih banyak persalinan yang ditolong oleh dukun bersalin, baik yang terlatih maupun yang tidak. Hal ini masih menjadi kendala dan merupakan salah satu sebab tingginya angka kematian bayi.
- b. Pemilihan tenaga penolong persalinan ditentukan oleh pasien, nilai resiko, kehamilan, dan jenis yang akan direncanakan bagi masing – masing pasien
- c. Pemilihan pasien berdasarkan resiko dimaksudkan agar penanganan kasus lebih terarah dan ditangani oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Sebaiknya semua kasus dianggap beresiko tinggi karena tidak ada satu cara pun yang dapat meramalkan bahwa persalinan tersebut pasti berjalan normal, sehingga setiap penolong persalinan akan selalu berhati – hati dan mempersiapkan segala sesuatunya untuk mengatasi penyulit yang mungkin terjadi.

4. Rencana pembuat keputusan

Disini dibicarakan siapa yang bertindak sebagai pengambil keputusan utama, pembuat keputusan jika pembuat keputusan utama tidak ada. Bisa suami ataupun keluarga. Selain itu, faktor ekonomi, agama, sosial, dan budaya kadang juga mempengaruhi pemilihan tenaga penolong persalinan. Membuat rencana untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan utama tidak ada

- a. Siapa pembuat keputusan utama dalam keluarga?
- b. Siapa yang akan membuat keputusan jika pembuat keputusan utama tidak ada saat terjadi kegawatdaruratan?

5. Penanggung jawab atau pendamping persalinan

Dukungan pendampingan persalinan, dibagi menjadi :

1. Dukungan fisik adalah dukungan langsung berupa pertolongan langsung yang diberikan oleh keluarga atau suami kepada ibu bersalin.
2. Dukungan emosional adalah dukungan berupa kehangatan, kepedulian maupun ungkapan empati yang akan menimbulkan keyakinan bahwa ibu merasa dicintai dan diperhatikan oleh suami, yang pada akhirnya dapat berpengaruh kepada keberhasilan.
3. Pertimbangan dalam memilih pendamping Ibu mengetahui dan mempersiapkan siapa yang mendampingi dalam proses persalinan dan harus dipastikan. Sebaiknya suami, jika tidak bisa suami tapi kalau karena suatu hal suami tidak mungkin berada di sisi Ibu, atau memang Ibu ingin ada orang lain selain suami, mungkin orangtua, adik, kakak, dan teman bisa dipilih. Siapapun orangnya, pilih yang Ibu percaya dan mampu memberi dukungan saat menjalani proses persalinan serata bisa menyamankan kondisi ibu. Mereka harus berani melihat Ibu kesakitan. Lebih baik lagi kalau mereka

memahami rencana persalinan Ibu dan mampu mengambil keputusan jika ada hal yang tidak sesuai rencana. Jangan lupa, beritahukan tanggal perkiraan persalinan, supaya mereka bisa cuti atau izin dari pekerjaannya untuk mendampingi Ibu.

4. Diharapkan ibu tinggal konsentrasi pada persalinan saja. Urusan lain, agar suami yang mengambil alih. Jadi, Ibu tidak stress memikirkan ini dan itu. Ibu hamil dengan tingkat stress rendah, lebih memungkinkan melakukan persalinan alami. Dukungan suami dalam proses persalinan akan memberi efek pada sistem limbic ibu yaitu dalam hal emosi, emosi ibu yang tenang akan menyebabkan sel-sel neuronnya mensekresi hormon oksitosin yang reaksinya akan menyebabkan kontraktilitas uterus pada akhir kehamilan untuk mengeluarkan bayi.

6. Uang / Biaya

Keluarga seharusnya dianjurkan untuk mempersiapkan sejumlah uang sehingga dana akan tersedia untuk asuhan selama kehamilan dan jika terjadi kegawat daruratan. Banyak sekali kasus, dimana ibu tidak mencari asuhan atau mendapatkan asuhan karena mereka tidak mempunyai dana yang diperlukan.

Persalinan normal umumnya membutuhkan biaya yang relatif ringan. Namun, bila persalinan diperkirakan harus dilakukan dengan tindakan operatif, maka persiapan dana yang lumayan besar harus segera dilakukan. Untuk mengetahui apakah nanti akan dilakukan sesar, pasangan harus selalu berkonsultasi ke dokter. Lewat konsultasi ini diharapkan, segala kemungkinan yang bakal terjadi bisa lebih dicermati. Bila diperkirakan lahir dengan sesar, pasangan tentunya sudah mempersiapkan dananya sejak jauh hari. Bila dana sudah terkumpul, otomatis beban mental suami juga bisa lebih teratasi.

Sumber biaya persalinan dapat dari beberapa sumber misalnya :

a. Tempat Kerja

Perlu diperhatikan jika memang biaya persalinan ditanggung oleh instansi kerja yaitu biaya yang meliputi semua biaya proses persalinan, seperti tempat kerja yang bekerja sama dengan BPJS. Dengan begitu ibu dan keluarga bisa memperkirakan berapa biaya yang mesti disiapkan untuk perawatan persalinan.

b. Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin)

Ibu dan suami harus menyiapkan dana persalinan itu. Ada dua cara menabung yang bisa digunakan. Yang pertama adalah dengan menabung secara rutin setiap bulan. Yang kedua adalah dengan menabung sekali saja.

7. Mempersiapkan sistem transpor

Dimana tempat bersalin, cara menjangkau tingkat asuhan lebih lanjut, fasilitas kesehatan untuk merujuk, mendapatkan dana, dan persiapan donor darah. Persiapan kebutuhan untuk persalinan. Perkiraan jarak

antara rumah dan rumah sakit serta lalu lintas yang harus dilalui jika akan bersalin. Perkirakan kapan waktu persalinan untuk mengatur jadwal bepergian jauh. Mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan.

1. Banyak ibu yang meninggal karena mengalami komplikasi yang serius selama kehamilan, persalinan atau pascapersalinan dan tidak mempunyai jangkauan transportasi yang dapat membawa ibu ke tingkat asuhan kesehatan yang dapat memberikan asuhan yang kompeten untuk menangani masalah ibu.
2. Setiap keluarga seharusnya mempunyai suatu rencana transportasi untuk ibu jika ia mengalami komplikasi dan perlu segera dirujuk ke tingkat asuhan yang lebih tinggi.

8. Mempersiapkan barang yang diperlukan untuk persalinan

- a. Ibu dan keluarga dapat mengumpulkan barang-barang (seperti pembalut wanita, sabun, baju ibu, baju bayi, dan lain-lain) dan menyimpannya untuk persiapan persalinan.
- b. Beberapa rumah sakit biasanya sudah membuatkan daftar peralatan yang harus dibawa saat datang, misalnya gurita, peralatan mandi, (sabun, sikat gigi, pasta gigi, sampo deodoran, bedak sisir, pelembab bibir, handuk kecil, handuk besar) perlengkapan pribadi (pembalut wanita, alah BH, celana dalam, sandal, kaos longgar/ daster, dan kaos kaki bayi, waslap, kain baju bayi dan popok).
- c. Hendaknya dipersiapkan jauh hari sebelumnya, dimasukkan dalam satu tas sehingga begitu ada tanda-tanda persalinan muncul, ibu tidak panik dan dapat berlangsung mencari pertolongan (ke puskesmas, Bpm Bidan, rumah sakit, rumah bersalin, dan sebagainya).
- d. Mempersiapkan perlengkapan buah hati dapat menjadi kesibukan yang menyenangkan.

9. Pendonor darah

Donor darah tidak kalah penting untuk dipersiapkan jauh-jauh hari sebelum persalinan. Ini dilakukan untukantisipasi jika sewaktu-waktu terjadi kegawatdaruratan. Pendonor darah bisa dari keluarga terdekat atau pun orang lain seperti tetangga. Selain itu, dapat juga memanfaatkan donor darah di desa atau kelurahan yang sudah terbentuk kelompok donor darah sukarela. Dan ditekankan pula bahwa pendonor darah harus mempunyai golongan darah yang sama dengan ibu.

Lampiran 9

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahaan : Persalinan
Sub Pokok Bahasan : Tanda- Tanda Persalinan
Hari/ Tanggal : Jum'at, 31 Januari 2020
Waktu : 15 menit
Sasaran : Ny. U
Tempat : PMB R
Penyuluh : Eni Kholifah

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu hamil dapat mengetahui tanda tanda persalinan

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mendapatkan penyuluhan mengenai “Tanda Persalinan” diharapkan para ibu hamil mampu:

1. Mengetahui Tanda awal persalinan
2. Mengetahui Tanda tanda persalinan
3. Mengetahui proses persalinan

C. Materi

Terlampir

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanda Jawab

E. Media

Lembar balik (Buku KIA)

F. Evaluasi

1. Mengetahui Tanda awal persalinan
2. Mengetahui Tanda tanda persalinan
3. Mengetahui proses persalinan

G. Rencana Kegiatan

Waktu	Isi	Kegiatan
2 Menit	Pembukaan: 1. Memberi salam 2. Menjelaskan maksud dan tujuan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan
8 Menit	Penyampaian Materi 1. Pengertian persalinan normal 2. Tanda awal persalinan 3. Tanda persalinan 4. Proses persalinan	1. Mendengarkan 2. Menyimak

5 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi: Meminta kepada ibu untuk mengulang kembali apa yang disampaikan pembicara, meliputi: 2. Mengetahui Tanda awal persalinan 3. Mengetahui Tanda tanda persalinan 4. Mengetahui proses persalinan 5. Penutup: Mengucapkan terima kasih dan salam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pertanyaan 2. Menjawab pertanyaan 3. Menjawab salam
---------	---	---

H. Daftar Pustaka

Direktorat Bina Kesehatan Ibu, Kementerian Kesehatan RI. Maret 2012. Jakarta.

MENGENAL TANDA PERSALINAN

A. Pengertian persalinan Normal

Persalinan normal adalah terjadinya kelahiran cukup bulan dengan proses pervaginam alami tanpa komplikasi. Pelayanan persalinan sesuai dengan standar dan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Telah terbukti bahwa persalinan pervaginam lebih aman bagi persalinan normal dari pada persalinan per abdomen, oleh sebab itu kita harus selalu mengupayakan persalinan normal pervaginam oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Aspek yang paling penting dalam persalinan normal adalah adanya kepatuhan terhadap rahan penolong persalinan dan dukungan suami beserta keluarga

B. Tanda awal persalinan

1. Mulas- mulas yang teratur timbul semakin sering dan semakin lama
2. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir
3. Keluar cairan ketuban dan jalan lahir akibat pecahnya selaput ketuban
4. Perut kelihatan lebih melebar
5. Perasaan sering kencing atau bahkan sulit kencing

C. Tanda tanda persalinan

1. Rasa sakit yang semakin kuat
2. Terasa dorongan janin yang semakin kuat di perut bagian bawah
3. Tekanan pada anus semakin kuat sehingga ibu semakin ingin mengejan
4. Pecahnya ketuban sehingga pengeluaran lendir dan darah semakin banyak
5. Saat diperiksa bidan/dokter pembukaan jalan lahir sudah lengkap

D. Proses persalinan

1. Kala I : dimulai dari saat persalinan sampai pembukaan jalan lahir lengkap(10 cm)
2. Kala II: dimulai dari pembukaan jalan lahir lengkap sampai bayi lahir biasanya berlangsung 1-2 jam
3. Kala III: dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta / ari-ari biasanya berlangsung 30 menit

Lampiran 10

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahaan : Ibu Nifas
Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Nifas
Hari/ Tanggal : Minggu, 02 Februari 2020
Waktu : 15 menit
Sasaran : Ny. U
Tempat : PMB R
Penyuluh : Eni Kholifah

A. Tujuan Intruksional Umum

Setelah mengikuti penyuluhan, ibu dapat mengenali dan memahami tanda bahaya pada masa nifas

B. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah dilakukan pembelajaran, diharapkan ibu dapat melakukan :

1. Mengetahui arti dari tanda bahaya masa nifas
2. Mengetahui macam-macam tanda bahaya nifas
3. Mengetahui upaya mencegah dan mengatasi tanda bahaya nifas

C. Metode Penyampaian

Diskusi

D. Media

Leaflet

E. Evaluasi

1. Mengetahui arti dari tanda bahaya masa nifas
2. Mengetahui macam-macam tanda bahaya nifas
3. Mengetahui upaya mencegah dan mengatasi tanda bahaya nifas

F. Materi

Terlampir

G. Kegiatan

No	Tahapan/Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Ibu
1	Pembukaan (3 menit)	a. Mengucapkan salam b. Mempersilahkan ibu untuk menjelaskan yang ibu ketahui	Menjawab salam
2	Inti (10 menit)	a. Menjelaskan pengertian tanda bahaya nifas b. Menjelaskan macam-macam tanda bahaya nifas	Mendengarka dan Memperhatikan

		c. Menjelaskan upaya mencegah dan mengatasi tanda bahaya nifas	
3	Penutup (2 Menit)	<ul style="list-style-type: none"> a. Mempersilahkan ibu untuk bertanya bila ada yang belum dipahami b. Menyimpulkan hasil dari penyuluhan c. Menutup dengan mengucapkan salam 	Mengajukan pertanyaan dan menjawab salam

MATERI

TANDA-TANDA BAHAYA NIFAS

A. Pengertian

Masa nifas adalah masa setelah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu. Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah persalinan, di antaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas. Komplikasi masa nifas adalah keadaan abnormal pada masa nifas yang disebabkan oleh masuknya kuman ke dalam alat genitalia pada waktu persalinan dan nifas. Selama ini perdarahan pasca persalinan merupakan penyebab kematian ibu, namun dengan meningkatnya persediaan darah dan sistem rujukan, maka infeksi menjadi lebih menonjol sebagai penyebab kematian morbiditas ibu.

B. Tanda-tanda bahaya nifas

Tanda-tanda bahaya nifas adalah tanda bahaya yang diperlihatkan oleh ibu setelah melahirkan, yang dapat menyebabkan komplikasi dan diwajibkan ibu untuk segera dibawa oleh keluarga atau orang yang mengetahui kejadian itu ke petugas kesehatan terdekat seperti kebidan, perawat, dokter, Puskesmas, dan Rumah Sakit.

Tanda-tanda bahaya ibu nifas yaitu :

1. Perdarahan per vaginam yang melebihi 500 ml setelah bersalin didefinisikan sebagai perdarahan pasca persalinan. Perdarahan banyak dan terus-menerus biasanya terjadi dalam minggu kedua sesudah persalinan. Perubahan darah ibu nifas atau loekhea yaitu :
 - a. Merah kehitaman (hari ke 1-3)
 - b. Putih kemerahan (hari ke 3-7)
 - c. Kuning kecoklatan (hari ke 7-14)
 - d. Putih (lebih dari 14 hari)
2. Demam. Suhu meningkat lebih dari 38°C dalam 10 hari pertama setelah persalinan.
3. Cairan vagina yang berbau busuk.
4. Kelelahan yang berlebih.
5. Nyeri pada payudara, bengkak payudara dan puting susu yang pecah-pecah.
6. Nyeri atau panas ketika buang air kecil atau urin tidak keluar dengan lancar.
7. Sembelit atau hemoroid. Pencegahannya banyak makan buah-buahan yang banyak mengandung serat seperti pepaya dan minum air yang banyak. Bila ibu tetap tidak dapat buang air besar selama 3 hari. Maka segera bawa ibu ke petugas kesehatan terdekat seperti bidan, perawat, dokter, Puskesmas, dan Rumah Sakit.
8. Sakit kepala terus-menerus.
9. Bengkak pada wajah dan tangan.

10. Nyeri pada abdomen.
11. Produksi ASI kurang karena kesukaran dalam menyusui.
12. Kesedihan.
13. Merasa kurang mampu merawat bayi.
14. Rabun senja

C. Penanganan

1. Jagalah kebersihan alat kelamin.
2. Nutrisi ditingkatkan.
3. Segera rujuk ketempat pelayanan kesehatan untuk mendapatka penanganan.

Lampiran 11

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Nifas
Sub Pokok Bahasan : Nutrisi ibu nifas
Sasaran : Ny. U
Tempat : PMB R dan Rumah Ny. U
Hari/Tanggal : Minggu, 2 Februari 2020 dan Minggu, 16 Februari 2020
Penyuluh : Eni Kholifah

A. Tujuan Intruksional Umum

Setelah penyuluhan diharapkan ibu nifas dapat memahami gizi atau nutrisi pada masa nifas. Sehingga kesehatan tubuh dan kebutuhan energi mereka tetap terjaga.

B. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu nifas mampu :

1. Menjelaskan pengertian gizi atau nutrisi dan kebutuhan gizi ibu nifas
2. Menjelaskan dan menyebutkan kandungan pada menu-menu seimbang, serta contoh-contoh bahan makanannya.
3. Menjelaskan pentunjuk pengolahan makanan sehat.

C. Metode

Diskusi

D. Media

Leaflet

E. Materi

Terlampir

F. Evaluasi

1. Menjelaskan pengertian gizi atau nutrisi dan kebutuhan gizi ibu nifas
2. Menjelaskan dan menyebutkan kandungan pada menu-menu seimbang, serta contoh-contoh bahan makanannya.
3. Menjelaskan pentunjuk pengolahan makanan sehat.

G. Kegiatan

No	Tahapan/Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Ibu
1	Pembukaan (2 menit)	a. Membuka pertemuan dengan mengucapkan salam	Menjawab salam

		<ul style="list-style-type: none"> b. Menjelaskan tujuan umum dan khusus kali ini c. Memberi sedikit gambaran mengenai informasi yang akan disampaikan pada kali ini 	
2	Inti (7 menit)	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan nutrisi masa nifas b. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan c. Mengevaluasi peserta 	<p>Mendengarkan dan</p> <p>Menjawab pertanyaan</p>
3	Penutup (1 Menit)	Menutup dengan mengucapkan salam	Menjawab salam

MATERI

NUTRISI IBU NIFAS

Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin serta bahan pengawet atau pewarna. Disamping itu harus mengandung :

1. Sumber Tenaga (Energi)

Untuk pembakaran tubuh, pembentukan jaringan baru, penghematan protein (jika sumber tenaga kurang, protein dapat digunakan sebagai cadangan untuk memenuhi kebutuhan energi). Zat gizi sebagai sumber karbohidrat terdiri dari beras, sagu, jagung, tepung terigu dan ubi. Sedangkan zat lemak dapat diperoleh dari hewani (lemak, mentega, keju) dan nabati (kelapa sawit, minyak sayur, minyak kelapa dan margarin).

2. Sumber Pembangun (Protein)

Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani (ikan, udang, kerang, kepiting, daging, ayam, hati, telur, susu dan keju) dan protein nabati (kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kedelai, tahu dan tempe). Sumber protein terlengkap terdapat dalam susu, telur dan keju, ketiga makanan tersebut juga mengandung zat kapur, zat besi dan vitamin B3. Kebutuhan protein yang dibutuhkan adalah 3 porsi per hari. Satu protein setara dengan tiga gelas susu, dua butir telur, lima putih telur, 120 gram keju, 1 $\frac{3}{4}$ gelas yoghurt, 120-140 gram ikan/ daging/ unggas, 200-240 gram tahu atau 5-6 sendok selai kacang.

3. Sumber Pelindung (Air)

Unsur-unsur tersebut digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan pengatur kelancaran metabolisme dalam tubuh. Ibu menyusui minum air sedikitnya 3 liter setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali habis menyusui).

4. Sumber Pengatur (Mineral)

Sayuran berwarna hijau dan kuning (daun pepaya, daun singkong, daun katuk, bayam, sawi hijau, wortel, labu kuning, pepaya, jambu biji, manga jeruk, semangka, alpukat).

5. Vitamin

Vitamin yang diperlukan antara lain:

a. Vitamin A

Berguna bagi kesehatan kulit, kelenjar serta mata. Vitamin A terdapat dalam telur, hati, wortel, dan keju. Jumlah yang dibutuhkan adalah 1,300 mg.

b. Vitamin B6

Membantu penyerapan protein dan meningkatkan fungsi syaraf. Asupan vitamin B6 sebanyak 2,0 mg perhari. Vitamin B6 dapat ditemui di daging, hati, padi-padian, kacang polong dan kentang.

c. Vitamin E

Berfungsi sebagai antioksidan, meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh. Terdapat dalam makanan berserat, kacang-kacangan, minyak nabati dan gandum.

Lampiran 12

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahaan : Nifas
Sub Pokok Bahasan : ASI Eksklusif
Hari/ Tanggal : Minggu, 20 Februari 2020
Waktu : 15 menit
Sasaran : Ny. U
Tempat : PMB R
Penyuluh : Eni Kholifah

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah diberi penyuluhan peserta dapat memahami tentang ASI Eksklusif.

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

1. Menjelaskan pengertian ASI eksklusif
2. Menjelaskan komponen ASI
3. Menjelaskan manfaat ASI
4. Menjelaskan cara meneteki dengan benar
5. Menjelaskan cara perawatan payudara

C. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

D. Media dan Alat Peraga

1. Buku KIA

E. Proses Kegiatan Penyuluhan

No.	Kegiatan	Respon	Waktu
1.	Pendahuluan a) Menyampaikan salam b) Memperkenalkan diri c) Kontrak waktu d) Menjelaskan maksud dan tujuan. e) Mengkaji pengetahuan sasaran mengenai ASI Eksklusif.	a). Membalas salam b). Mendengarkan c). Memberi respon	5 Menit

2.	<p>Inti</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Pengertian ASI Eksklusif b) Komposisi ASI c) Manfaat ASI Eksklusif d) Faktor yang mempengaruhi produksi ASI e) Kerugian bila ASI tidak diberikan. 	Mendengarkan dengan penuh perhatian	10 Menit
3.	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Tanya jawab b) Tes akhir c) Menyimpulkan hasil penyuluhan. d) Memberi salam penutup. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Menanyakan yang belum jelas b) Menyimpulkan c) Membalas salam 	5 Menit

F. Evaluasi

1. Menjelaskan pengertian ASI eksklusif
2. Menjelaskan komponen ASI
3. Menjelaskan manfaat ASI
4. Menjelaskan cara meneteki dengan benar
5. Menjelaskan cara perawatan payudara

G. Daftar Pustaka

1. Maryunani, Atik. 2010. Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Jakarta : Trans Info Medi
2. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Tahun 2017 Hal. 33

MATERI PENYULUHAN

ASI EKSKLUSIF

A. Pengertian

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air the, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, nasi tim (Anik Maryunani :2010)

B. Komposisi ASI

Lemak merupakan sumber energy utama dalam ASI dalam kadar yang cukup tinggi, sebesar 50%. Karbohidrat, karbohidrat utama dalam ASI adalah lactose karena mempertinggi penyerapan yang dibutuhkan bayi. Protein, garam mineral yang rendah sehingga tidak merusak fungsi ginjal.

1. Kolostrum

ASI yang keluar pertama kali berwarna kekuningan yang mengandung zat kekebalan tubuh.

2. ASI Transisi / Peralihan

Merupakan ASI yang keluar dari hari ke 4 atau ke 7 samapi hari ke 10 atau hari ke 14

3. ASI matang

ASI yang keluar dari hari ke 3 sampai hari ke 14 setelah persalinan. Kaya protein, vitamin E,A,K dan mineral seperti zat besi dan seng.

C. Manfaat pemberian ASI

1. Bagi bayi

- Merupakan makanan yang sempurna dan alamiah bagi pertumbuhan
- Dapat mengurangi kekurangan gizi dan tidak menyebabkan alergi
- ASI mudah terencana dan langsung diserap.

2. Bagi Ibu

- Memperkuat hubungan batin antara ibu dan bayi
- Mempercepat proses pemulihan kandungan
- Menyusui ASI secara eksklusif dapat menunda kehamilan
- Dapat mencegah kanker payudara

3. Bagi Ayah

- Menghemat pengeluaran karena tidak perlu memberi susu kaleng

D. Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

- Perawatan payudara
- Keadaan psikologi atau kejiwaan
- Kelainan payudara, missal : kelainan bentuk puting payudara.
- Hormonal, kesehatan dan gizi ibu.

E. Frekuensi Menyusui

- Tidak terjadwal
- Kedua payudara disusukan bergantian

3. Lama menyusui tergantung pada bayi
4. Usahakan tiap kali menyusui sampai payudara kosong

F. Kerugian bila ASI tidak diberikan

1. Bagi Bayi
 - a. Bayi tidak dapat 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. Meningkatkan kanker payudara
 - b. Payudara akan terasa sakit karena ASI yang dihasilkan tidak keluar

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahaan	: Bayi Baru Lahir
Sub Pokok Bahasan	: Imunisasi
Hari/ Tanggal	: Minggu, 2 Februari 2020
Waktu	: 15 menit
Sasaran	: Ny. U
Tempat	: PMB R
Penyuluh	: Eni Kholifah

A. Tujuan Instruksional umum

Setelah mendapatkan penjelasan tentang imunisasi ibu-ibu diharapkan dapat memotivasi keluarga untuk membawa anak balitanya ke posyandu maupun polindes guna mendapatkan imunisasi lengkap.

B. Tujuan Instruksional Khusus (Tik)

Setelah mendapatkan penjelasan tentang imunisasi ibu-ibu dapat :

1. Menjelaskan pengertian imunisasi / vaksinasi.
2. Menjelaskan tujuan imunisasi.
3. Menjelaskan penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi.
4. Menjelaskan jenis-jenis imunisasi.
5. Menjelaskan jadwal pemberian imunisasi.
6. Menjelaskan cara pemberian imunisasi.
7. Menjelaskan kapan imunisasi tidak boleh diberikan
8. Menjelaskan keadaan yang timbul setelah imunisasi
9. Menjelaskan tempat pelayanan imunisasi.

C. Materi yang disampaikan

1. Pengertian imunisasi
2. Tujuan imunisasi
3. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.
4. Jenis-Jenis imunisasi.
5. Sasaran imunisasi.
6. Jadwal pemberian imunisasi.
7. Cara pemeberian imunisasi.
8. Kapan imunisasi tidak boleh diberikan.
9. Keadaan yang timbul setelah imunisasi.
10. Tempat pelayanan imunisasi.

D. Metode

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab

E. Media

- a. Buku KIA

F. Evaluasi

Setelah mendapatkan penjelasan tentang imunisasi ibu-ibu dapat :

1. Menjelaskan pengertian imunisasi / vaksinasi.
2. Menjelaskan tujuan imunisasi.
3. Menjelaskan penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi.
4. Menjelaskan jenis-jenis imunisasi.
5. Menjelaskan jadwal pemberian imunisasi.
6. Menjelaskan cara pemberian imunisasi.
7. Menjelaskan kapan imunisasi tidak boleh diberikan
8. Menjelaskan keadaan yang timbul setelah imunisasi
9. Menjelaskan tempat pelayanan imunisasi.

G. Rencana Kegiatan

No	Tahapan	Kegiatan		Waktu
		Penyuluh	Peserta	
1	Pembukaan	Mengucapkan salam Memperkenalkan diri Menjelaskan kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan pada hari ini dan kontrak waktu	- Menjawab salam - Memperhatikan Penyuluhan - Menyambut pembukaan acara dengan tepuk tangan	2 menit
2.	Penyampaian Materi	Menyampaikan pengantar materi mengenai : 1. Pengertian imunisasi 2. Tujuan imunisasi 3. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. 4. Jenis-Jenis imunisasi. 5. Sasaran imunisasi. 6. Jadwal pemberian imunisasi. 7. Cara pemeberian imunisasi. 8. Kapan imunisasi tidak boleh diberikan.	- Memperhatikan dengan seksama setiap penjelasan dari materi yang disampaikan	10 menit

	Tanya Jawab	<p>9. Keadaan yang timbul setelah imunisasi.</p> <p>10. Tempat pelayanan imunisasi</p>	<p>Memberi Pertanyaan</p> <p>Memberikan tanggapan terhadap jawaban dari pemateri</p> <p>Menjawab salam penutup dan memberikan tepuk tangan.</p>	
3	Penutup	<p>Menutup kegiatan penyuluhan pada hari ini dan mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta yang telah memberi kesempatan untuk memberi penyuluhan dan berharap agar ilmu yang telah di dapat pada kegiatan ini dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.</p>	<p>- Menjawab salam, bertepuk tangan dan meninggalkan tempat pelatihan</p>	3 Menit
<i>Total waktu pelaksanaan kegiatan</i>				<i>15 Menit</i>

LAMPIRAN MATERI IMUNISASI

A. Pengertian

Imunisasi adalah suatu usaha untuk memberikan kekebalan kepada bayi dan anak serta ibu hamil terhadap penyakit tertentu.

B. Tujuan Imunisasi

Membentuk daya tahan tubuh sehingga bayi/anak terhindar dari penyakit tertentu dan kalau terkena penyakit tidak menyebabkan kecacatan atau kematian.

C. Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

1. Penyakit TBC

Penyakit TBC sangat menular dan menyerang semua umur. Banyak terdapat padamasyarakat dengan ekonomi rendah, kurang gizi dan pada daerah perumahan padat. Ditandai dengan :

- Batuk lebih dari 2 minggu, dahak dapat bercampur darah.
- Nafsu makan menurun, BB menurun.
- Berkeringat malam tanpa aktifitas.

* Tes Mantoux : untuk menguji apakah pernah terinfeksi kuman TBC

2. Penyakit Difteri

Difteri merupakan penyakit menular, terutama menyerang anak kecil. Ditandai dengan :

- Leher bengkak, terbentuk selaput putih kelabu dikerongkongan dan hidung sehingga menyumbat jalan napas.
- Anak gelisah karena sesak napas yang makin berat.
- Anak tekak dan amandel membengkak dan merah.

3. Penyakit Batuk Rejan / Batuk Seratus Hari

Batuk Rejan adalah penyakit menular yang menyerang anak-anak. Ditandai dengan :

- Diawali batuk pilek biasa yang berlangsung sekitar 7 - 14 hari. Kemudian diikuti batuk hebat yaitu lebih keras dan menyambung terus 10 - 30 kali disertai tarikan napas dan berbunyi, kemudian muntah, muka merah sampai biru dan mata berair.
- Batuk batuk berlangsung beberapa minggu kemudian berkurang. Penyakit ini dapat menyebabkan radang apu-paru dan terjadi kerusakan otak sehingga dapat menyebabkan kejang, pingsan sampai terjadi kematian.

4. Penyakit Tetanus

Penyakit Tetanus menyerang semua umur, yang menyebabkan masalah yang cukup besar di Indonesia karena banyak bayi yang baru lahir mati akibat penyakit tersebut. Ditandai dengan :

- Mulut kaku dan sukar dibuka, punggung kaku dan melengkung.
- Kejang dirasakan sangat sakit.
- Pada bayi yang baru lahir (5 - 28 hari) mendadak tidak dapat menetek karena mulutnya kaku dan mencucu seperti mulut ikan.

5. Penyakit Poliomielitis

Poliomielitis sangat cepat menular di daerah perumahan padat dan lingkungan kumuh. Ditandai dengan :

- Anak rewel, panas dan batuk, dua hari kemudian leher kaku, sakit kepala, otot badan dan kaki terasa kaku.
- Lumpuh anggota badan tetapi biasanya hanya satu sisi. Penyakit ini dapat menyerang otot pernapasan dan otot menelan yang dapat menyebabkan kematian.

6. Penyakit Campak

Penyakit ini sangat menular dan menyerang hampir semua bayi.

Tanda-tanda campak :

- Badan panas, batuk, pilek, mata merah dan berair.
- Mulut dan bibir kering serta merah.
- Beberapa hari kemudian keluar bercak-bercak di kulit dimulai di belakang telinga, leher muka, dahi dan seluruh tubuh. Akibat lanjut dari penyakit ini adalah radang telinga sampai tuli, radang mata sampai terjadi kebutaan, diare dan menyebabkan radang paru-paru serta radang otak yang dapat menyebabkan kematian.

7. Hepatitis Virus B

Penyakit ini adalah penyakit menular yang menyerang semua umur.

Tanda-tanda :

- Mual, muntah serta nafsu makan menurun.
- Nyeri sendi, nyeri kepala dan badan panas.

D. Jenis-Jenis Imunisasi

1. BCG : memberi kekebalan pada penyakit TBC
2. DPT : memberi kekebalan pada penyakit difteri, batuk rejan dan tetanus.
3. Polio : memberi kekebalan pada penyakit poliomielititis.
4. Campak: memberi kekebalan pada penyakit campak.
5. HB : memberi kekebalan pada penyakit hepatitis B
6. TT : memberi kekebalan pada penyakit tetanus
7. DT : memberi kekebalan pada penyakit difteri dan tetanus.

E. Sasaran Imunisasi

1. Bayi 0 - 9 bulan untuk imunisasi BCG, polio, DPT, HB, dan campak.
2. Anak SD kelas I-III untuk imunisasi DT dan Td
3. Calon pengantin dan ibu hamil untuk imunisasi TT.

F. Jadwal Pemberian Imunisasi

Jenis Imunisasi	Waktu pemberian
1. BCG, Polio I	Umur 1 bulan
2. HB I, Polio II, DPT I	umur 2 bulan
3. HB II, Polio III, DPT II	umur 3 bulan
4. HB III, Polio IV, DPT III	umur 4 bulan
5. Campak	umur 9 bulan
6. DPT/HB/HIB	umur 18 bulan
7. Campak	umur 24 bulan
5. DT	untuk SD kelas I
6. Td	untuk SD kelas 2 dan 3 SD
7. TT	untuk Catin untuk Bumil

G. Cara Pemberian Imunisasi

Pemberian imunisasi dapat diberikan secara suntikan maupun diteteskan ke dalam mulut.

1. BCG : dengan suntikan ke dalam kulit pada lengan atas sebelah dalam.
2. DPT : suntikan ke dalam otot di pangkal paha.
3. Campak : suntikan ke bawah kulit di lengan kiri atas.HB : suntikan pada lengan.
4. DT / TT: suntikan ke dalam otot pada lengan, paha ataupun punggung.

H. Kapan Imunisasi Tidak Boleh Diberikan

Keadaan-keadaan di mana imunisasi tidak dianjurkan :

1. BCG, tidak diberikan pada bayi yang menderita sakit kulit lama, sedang sakit TBC dan panas tinggi.
2. DPT, tidak diberikan bila bayi sedang sakit parah, panas tinggi dan kejang.
3. Polio, tidak diberikan bila diare dan sakit parah.
4. Campak, tidak diberikan bila bayi sakit mendadak dan panas tinggi.

I. Keadaan-Keadaan Yang Timbul Setelah Imunisasi

Keadaan-keadaan yang timbul setelah imunisasi berbeda pada masing-masing imunisasi, seperti yang diuraikan di bawah ini.

1. BCG, dua minggu setelah imunisasi terjadi pembengkakan kecil dan merah di tempat suntikan, seterusnya timbul bisul kecil dan menjadi luka parut.

2. DPT, umumnya bayi menderita panas sore hari setelah mendapatkan imunisasi, tetapi akan turun dalam 1 - 2 hari. Di tempat suntikan merah dan bengkak serta sakit, walaupun demikian tidak berbahaya dan akan sembuh sendiri.
3. Campak, panas dan umumnya disertai kemerahan yang timbul 4 - 10 hari setelah penyuntikan.

J. Tempat Pelayanan Imunisasi

Pelayanan imunisasi dapat diperoleh pada :

1. Posyandu
2. Puskesmas
3. Bidan / dokter praktek
4. Rumah bersalin
5. Rumah sakit

K. Perawatan Yang Diberikan Setelah Imunisasi

1. BCG, luka tidak perlu diobati tetapi bila luka besar dan bengkak di ketiak anjurkan ke puskesmas.
2. DPT, bila panas berikan obat penurun panas yang diperoleh dari posyandu dan berikan kempres dingin.
3. Campak, bila timbul panas berikan obat yang didapat dari posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hadianti, Dian Nur. 2015. BUKU AJAR IMUNISASI. Jakarta : Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan

Lampiran 14

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahaan : Kespro dan KB
Sub Pokok Bahasan : Keluarga Berencana
Hari/ Tanggal : Minggu, 16 Februari 2020
Waktu : 15 menit
Sasaran : Ny. U
Tempat : PMB R
Penyuluh : Eni Kholifah

A. Tujuan Intruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan tentang penggunaan alat kontrasepsi, keluarga diharapkan memahami tentang berbagai macam alat kontasepsi dan menerapkan dalam kehidupannya.

B. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan, keluarga dapat menjelaskan kembali: Pengertian alat kontrasepsi, pertimbangan pemakaian alat kontrasepsi, macam-macam alat kontrasepsi

C. Materi Yang Akan Disampaikan

Terlampir

D. Metode : Ceramah, Tanya Jawab

E. Media : Buku KIA

F. Evaluasi : Ibu dapat mengulang kembali Pengertian alat kontrasepsi, Pertimbangan pemakaian alat kontrasepsi, Macam-macam alat kontrasepsi

G. Rencana Kegiatan

Waktu	Isi	Kegiatan
2 Menit	Pembukaan: 1. Memberi salam 2. Menjelaskan maksud dan tujuan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan
8 Menit	Penyampaian Materi 1. Pengertian alat kontrasepsi 2. Pertimbangan pemakaian alat kontrasepsi	1. Mendengarkan 2. Menyimak

	Macam-macam alat kontrasepsi	
5 Menit	<p>Evaluasi:</p> <p>Meminta kepada ibu untuk mengulang kembali apa yang disampaikan pembicara, meliputi:</p> <p>a. Pengertian alat kontrasepsi,</p> <p>b. Pertimbangan pemakaian alat kontrasepsi,</p> <p>c. Macam-macam alat kontrasepsi</p> <p>2. Penutup:</p> <p>Mengucapkan terima kasih dan salam.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pertanyaan 2. Menjawab pertanyaan 3. Menjawab salam

H. Materi
Terlampir

MATERI

1. Pengertian alat-alat kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan pencegahan terjadinya kehamilan/konsepsi (bukan aborsi). Alat kontrasepsi merupakan alat yang digunakan untuk mencegah terjadinya suatu kehamilan.

2. Pertimbangan pemakaian alat kontrasepsi

- a. Usia ibu < 20 tahun: kontrasepsi yang reversibilitasnya tinggi/kembali ke kesuburan tinggi
- b. Usia ibu > 35 tahun: kontrasepsi efektif/ kegagalan rendah dan reversibel/ ireversibel
- c. Usia reproduksi sehat: efektif, reversible dan tidak mengganggu ASI

3. Macam-macam alat kontrasepsi yang bisa digunakan

Ada berbagai macam alat kontrasepsi di Indonesia. Terdiri dari KB hormonal, non hormonal, alamiah, dan kontrasepsi mantap.

- a. Adapun KB hormonal: Efek samping dari metode kontrasepsi hormonal ini adalah:

- 1) Menstruasi menjadi tidak teratur atau tidak mens sama sekali (kecuali pil)
- 2) Kenaikan berat badan
- 3) Muncul flek hitam pada wajah
- 4) Mual, pusing, atau muntah

Cara kerja:

- 1) Menekan ovulasi
- 2) Mencegah implantasi
- 3) Mengentalkan lendir servik, sehingga sulit dilalui oleh sperma
- 4) Pergerakan tuba terganggu, sehingga transportasi telur juga terganggu

- b. Pil oral kombinasi

- 1) Afektif dan reversible
- 2) Harus diminum setiap hari
- 3) Efek samping yang serius jarang terjadi
- 4) Efek samping yang sering timbul yaitu mual dan bercak perdarahan atau spotting
- 5) Tidak dianjurkan pada wanita yang sedang menyusui
- 6) Dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi darurat

Kebihan pil oral kombinasi, yaitu:

- 1) Memiliki efektifitas yang tinggi
- 2) Resiko terhadap kesehatan sangat kecil
- 3) Tidak mengganggu hubungan seksual
- 4) Siklus haid teratur, tidak terjadi nyeri haid
- 5) Dapat digunakan jangka panjang selama wanita itu ingin menggunakannya

- 6) Mudah diberhentikan setiap saat dan kesuburan akan kembali setelah diberhentikan
- 7) Untuk kontrasepsi darurat
- 8) Kekurangan pil oral kombinasi, yaitu:
- 9) Mahal dan membosankan karena harus menggunakannya setiap hari
- 10) Mual, terutama pada 3 bulan pertama
- 11) Perdarahan bercak/spotting terutama 3 bulan pertama
- 12) Nyeri payudara, BB mengalami kenaikan, tidak untuk wanita menyusui
- 13) Meningkatkan TD

c. Suntik

1. Suntik progestin

Merupakan metoda kontrasepsi yang efektif, aman, dapat dipakai oleh semua WUS, kembalinya ke kesuburan lebih lambat (4 bulan), cocok untuk masa laktasi karena tidak mempengaruhi ASI. Jenis-jenis suntik progestin

- a) DMPA mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntikkan IM
- b) Depo Noristerat yang mengandung 200 mg Noretindron Enantat dengan cara disuntikkan IM dalam

Kelebihan suntik progestin, yaitu:

- a) Sangat efektif untuk pencegahan kehamilan jangka panjang
- b) Tidak mempengaruhi hubungan suami istri
- c) Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak pada penyakit jantung
- d) Tidak berpengaruh terhadap ASI

Kekurangan suntik progestin, yaitu:

- a) Sering ditemukan gangguan haid seperti spotting, siklus memanjang dan memendek
- b) Klien bergantung pelayanan kesehatan dan tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu
- c) Peningkatan BB dan terlambanya kembali ke kesuburan setelah penghentian pemakaian

2) Suntik kombinasi

Merupakan jenis suntikan yang terdiri atas 25 mg Depo Medroksiprogesteron Asetat 5 mg Estradiol Sipionat yang diberikan injeksi IM 1 bulan sekali. Kelebihan suntik kombinasi, yaitu:

- a) Resiko terhadap kesehatan kecil, tidak mempengaruhi hubungan suami istri
- b) Tidak diperlukan pemeriksaan dalam dan metode jangka panjang
- c) Efek samping yang kecil
- d) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik

Kekurangan suntik kombinasi, yaitu

- a) Terjadi perubahan pola haid, spotting, perdarahan sela sampai 10 hari
- b) Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan
- c) Ketergantungan terhadap pelayanan kesehatan
- d) Peningkatan BB dan terlambat kembali kesuburannya