LAMPIRAN

Lampiran 1

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Srie Sofia Herawati S.SIT. MM Kes.

NIP / STR : 130252217 - 1346266

Jabatan : CI Lapangan

Institusi : PMB Hj. SRIE DODDY

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Hanifa Syiffa Fauziyah

NIM : P17324219016

Untuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dari penyusunan Laporan TugasAkhir kepada pasien berikut ini:

NamaPasien : Ny. E

Usia : 33 tahun

Alamat : Perum. Cherang Asri no. A4 Rt 3/8

Diagnosa : G3P2A0 Hamil 40 minggu dengan Hipertensi Coestarional

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 20 Maret 2022

SRIE HERAWATI, SST
BIDAN HJ. SRIE DODDY

(.....)

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN PASIEN

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Abdul Gani

Usia : 38

Hubungan dengan pasien : suami/ ayah/ ibu*

Alamat : Perum Griyang Asri Blok A4

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 : Eka Wulida Latifah

Usia : 35

Alamat : Perum Griyang Asri Blok A21

Diagnosa : G3P2A0 H 40 mgg dengan Hipertensi gestasional

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 20 Maret 2022

( )

(Abdul Gani)

Lampiran 3

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Hanifa Syiffa Fauziyah

NIM : P17324219016

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. E Usia 33 Tahun G3P2A0 Hamil 40 Minggu Dengan Hipertensi Gestasional Di PMB S Kota Bogor

Dosen Pembimbing : Juariah, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Ttd Mahasiswa	Ttd Pembimbing
1.	Kamis, 3 Maret 2022	Konsultasi judul LTA	Lakukan asuhan terlebih dahulu untuk melihat apakah kasus dapat diambil atau tidak.	Hanifa Syiffa Fauziyah	Juariah, M.Keb
2.	Jum'at, 4 Maret 2022	Konsultasi kasus LTA	Melanjutkan asuhan dan mengerjakan BAB 4	Hanifa Syiffa Fauziyah	Juariah, M.Keb
3.	Kamis, 10 Maret 2022	Konsultasi kasus LTA	Mengganti kasus dan mencari kasus baru	Hanifa Syiffa Fauziyah	Juariah, M.Keb
4.	Selasa, 15 Maret 2022	Konsultasi judul LTA	Lakukan asuhan terlebih dahulu untuk melihat apakah kasus dapat diambil atau tidak.	Hanifa Syiffa Fauziyah	Juariah, M.Keb
5.	Rabu, 16 Maret 2022	Konsultasi kasus LTA	Melanjutkan melakukan asuhan dan mengerjakan BAB 4	Hanifa Syiffa Fauziyah	Juariah, M.Keb
6.	Jum`at, 25 Maret 2022	Bimbingan BAB 4	Revisi BAB 4	Hanifa Syiffa Fauziyah	Juariah, M.Keb
7.	Rabu, 27 April 2022	Bimbingan LTA BAB 4 dan BAB 1	Revisi BAB 4 dan BAB 1	Hanifa Syiffa Fauziyah	Juariah, M.Keb

Scanned by TapScanner

8.	Selasa, 18 Mei 2022	Bimbingan LTA BAB 4, BAB 1, dan BAB 2	Revisi BAB 4, BAB 1 dan BAB 2	Hanifa Syiffa Fauziyah	Juariah, M.Keb
9.	Rabu,19 Mei 2022	Bimbingan LTA BAB 4, BAB 1, BAB 2 dan BAB 3	Revisi BAB 4, BAB 1, BAB 2 dan BAB 3	Hanifa Syiffa Fauziyah	Juariah, M.Keb
10.	Senin, 30 Mei 2022	Bimbingan LTA BAB 4, BAB 1, BAB 2, BAB 3, BAB 5, BAB 6 dan abstrak	Revisi BAB 4, BAB 1, BAB 2, BAB 3, BAB 5, BAB 6 dan abstrak	Hanifa Syiffa Fauziyah	Juariah, M.Keb
11.	Kamis, 2 Juni 2022	Bimbingan LTA BAB 4, BAB 1, BAB 2, BAB 3, BAB 5, BAB 6 dan abstrak	Revisi BAB 4, BAB 1, BAB 2, BAB 3, BAB 5, BAB 6 dan abstrak	Hanifa Syiffa Fauziyah	Juariah, M.Keb
12.	Jum`at, 3 Juni 2022	Bimbingan LTA BAB 4, BAB 1, BAB 2, BAB 3, BAB 5, BAB 6 dan abstrak	ACC	Hanifa Syiffa Fauziyah	Juariah, M.Keb

Scanned by TapScanner

Lampiran 4

LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI PASCA UJIAN SIDANG LTA

Nama Mahasiswa : Hanifa Syiffa Fauziyah

NIM : P17324219016

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. E Usia 33 Tahun G3P2A0 Hamil 40 Minggu Dengan Hipertensi Gestasional Di PMB S Kota Bogor

Tanggal Ujian LTA : Kamis, 09 Juni 2022

Penguji LTA : 1. Dedes Fitria, M.Keb
2. Sri Mulyati, SKM, MKM
3. Juariah, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	TTD Penguji
1	Jumat, 10 Juni 2022	Konsultasi keseluruhan revisi saat sidang LTA	Revisi Abstrak dan BAB V	Juariah, M.Keb	
2	Rabu,15 Juni 2022	Konsultasi keseluruhan LTA	Revisi Abstrak dan BAB V	Juariah, M.Keb	
3	Rabu,22 Juni 2022	Konsultasi perbaikan Abstrak dan BAB V	ACC	Juariah, M.Keb	
4	Kamis, 23 Juni 2022	Konsultasi Keseluruhan LTA	ACC	Dedes Fitria, M.Keb	
5	Senin, 27 Juni 2022	Konsultasi Keseluruhan LTA	Revisi BAB II	Sri Mulyati, SKM, MKM	
6	Selasa, 28 Juni 2022	Konsultasi perbaikan BAB II dan BAB V	ACC	Sri Mulyati, SKM, MKM	

Scanned by TapScanner

Lampiran 5

Pengkajian PNC Pada Ny. E Usia 33 tahun P3A0 Postpartum Hari Ke-5

Tanggal	:	25 Maret 2022
Jam	:	09.00
Tempat	:	Rumah Ny. E
Nama Mahasiswa	:	Hanifa Syiffa Fauziyah

g. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah merasa sehat dan sudah tidak merasa pusing. Ibu juga mengatakan bayinya sehat. Ibu mengatakan bersalin secara normal di Rumah Sakit Nuraida tanpa dijahit dan bayinya lahir pada pukul 10.55 WIB dengan keadaan sehat berjenis kelamin perempuan, BB 2900 gram, dan PB 50 cm. Ibu mengatakan dirawat selama 2 hari di Rumah Sakit dan ibu diberikan obat penurun tekanan darah. Ibu mengatakan diperbolehkan pulang karena keadaan ibu sudah membaik dan ibu diberikan obat penambah darah dan antibiotik untuk dibawa pulang. Ibu mengatakan hasil pemeriksaan tekanan darahnya sebelum pulang 130/90 mmHg.

Ibu berencana akan memberikan ASI pada bayinya sampai 2 tahun. Ibu mengatakan menyusui bayinya 2 – 3 jam sekali dan setiap bayinya menangis. Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan lauk, sayur, dan nasi. Ibu minum kurang lebih 2 – 3 liter dalam sehari. Ibu mengatakan BAK 4 – 5 kali sehari dan BAB 1 – 2 kali sehari dan tidak ada keluhan. Ibu tidur malam 5 – 6 jam dalam sehari dan tidur siang sesekali selama 1 – 2 jam. Ibu sudah mulai melakukan pekerjaan rumah dengan dibantu oleh suami dan kedua putrinya.

h. OBJEKTIF

2. Keadaan umum : Baik
3. Kesadaran : Composmentis
4. Tanda-tanda vital
   a. Tekanan darah : 120/80 mmHg

b. Nadi : 80x/menit

c. Respirasi : 21x/menit

d. Suhu : 36,6^{o}C

5. Pemeriksaan fisik

b. Wajah : tidak ada oedem

c. Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih

d. Payudara : simetris, putting susu menonjol tidak lecet, terdapat pengeluaran ASI banyak, tidak ada bengkak, tidak ada nyeri tekan.

e. Abdomen : TFU 3 jari diatas sympisis, kontrkasi keras, kandung kemih kosong

f. Genetalia : terdapat pengeluaran lochea sangulenta, perineum utuh, bersih

g. Ekstremitas : tidak ada oedem, tanda human negative pada kedua kaki.

i. ANALISA

Ny. E usia 33 tahun P3A0 post partum hari ke 5 dengan keadaan baik.

j. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. (ibu mengerti)
2. Memberikan apresiasi pada ibu atas apa yang telah ibu lakukan.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri. (ibu bersedia)
4. Mengnjurkan ibu untuk makan makanan bergizi serta istirahat yang cukup. (ibu mengerti)
5. Memberikan konseling tentang alat kontrasepsi pasca persalinan. (ibu mengerti dan akan berdiskusi dengan suami)

Lampiran 6

SATUAN ACARA PENYULUHAN
TANDA BAHAYA MASA NIFAS

Pokok Bahasan : Nifas

Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Masa Nifas

Sasaran : Ny. E dan Keluarga

Tempat : Rumah Ny. E

Waktu : 25 Maret 2022

Pemateri : Hanifa Syiffa Fauziyah

I. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Ibu mengetahui pentingnya mengenai tanda bahaya masa nifas.

II. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah diberikan pengajaran/penyuluhan diharapkan sasaran mengerti tentang tanda bahaya masa nifas.

III. Metode

Metode yang digunakan adalah diskusi dan tanya jawab

IV. Media Penyuluhan

Buku KIA

V. Materi Penyuluhan

Terlampir

VI. Kegiatan

No	Kegiatan	Uraian Kegiatan	
		Penyuluh	**Peserta**
1	Pembukaan 2 Menit	a. Mengucapkan salam. b. Menyampaikan tujuan penyuluhan / pengajaran	a. Menjawab salam. b. Mendengarkan
2	Penyuluhan 5 Menit	a. Menanyakan kepada peserta pengetahuan tentang masa nifas dan pengertian tanda bahaya masa nifas b. Memberi reinforcement atas kemauan peserta menyampaikan pengetahuannya terhadap tanda bahaya masa nifas c. Memberikan penjelasan tentang tanda bahaya masa nifas	a. Menyimak penjelasan. b. Peserta mendengarkan dan menjawab c. Peserta menyimak
3.	Penutup 3 Menit	a. Melakukan evaluasi b. Menyimpulkan materi penyuluhan c. Mengucapkan salam	a. Menjawab pertanyaan b. Menyimak kesimpulan. c. Menjawab salam.

VII. Evaluasi

Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman sasaran setelah diberikan penyuluhan tanda bahaya masa nifas selama 10 menit diberikan pertanyaan : Sebutkan apa saja tanda bahaya masa nifas?

VIII. Sumber Referensi

1. Kementerian Kesehatan R. Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak.Kementrian kesehatan RI. 2020. Available from:

https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/061918-sosialisasi-buku-kia-edisi-revisi-tahun-2020

2. Wahyuningsih Puji H. ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. 286 p.

MATERI PENYULUHAN

TANDA BAHAYA NIFAS

A. Pengertian Tanda Bahaya Masa Nifas

Tanda-tanda bahaya masa nifas adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu.

B. Tanda-Tanda Bahaya Nifas

1. Perdarahan Lewat Jalan Lahir

   Perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir, atau perdarahan dengan volume seberapapun tetapi terjadi perubahan keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital sudah menunjukkan analisa adanya perdarahan. Penyebab utama adalah atonia uteri, retensio placenta, sisa placenta dan robekan jalan lahir. Terbanyak dalam 2 jam pertama.

2. Demam Lebih dari 2 Hari

   Beberapa bakteri dapat menyebabkan infeksi setelah persalinan. Infeksi pada kemaluan merupakan komplikasi masa nifas. Gejala umum infeksi berupa suhu badan panas, malaise, denyut nadi cepat.

3. Keluar Cairan Berbau dari Jalan Lahir

   Lochea adalah cairan yang dikeluarkan uterus melalui vagina dalam masa nifas sifat lochea alkalis, jumlah lebih banyak dari pengeluaran darah dan lendir waktu menstruasi dan berbau anyir. Infeksi jalan lahir, membuat kontraksi uterus kurang baik sehingga lebih lama mengeluarkan lochea dan lochea berbau anyir atau amis.

4. Payudara Bengkak, Merah Disertai Rasa Sakit

   Keadaan ini dapat disebabkan oleh payudara yang tidak disusu secara adekuat, putting susu yang lecet, BH yang terlalu ketat, ibu dengan diet yang kurang baik, kurang istirahat, serta anemia.

5. Bengkak di Wajah, Tangan dan Kaki atau Sakit Kepala dan Kejang-Kejang

   Pembengkakan dapat terjadi karena keadaan edema yang merupakan tanda klinis adanya preeklampsi/eklampsi. pusing merupakan tanda-tanda bahaya pada nifas. Sakit kepala bisa disebabkan oleh tekanan darah tinggi (Sistol ≥140 mmHg dan distolnya ≥90 mmHg). Sakit kepala yang berlebihan juga perlu diwaspadai adanya keadaan preeklampsi/eklampsi postpartum, atau keadaan hipertensi esensial. Pusing dan lemas yang berlebihan dapat juga disebabkan oleh anemia bila kadar haemoglobin <10 gr%. Lemas yang berlebihan juga merupakan tanda-tanda bahaya, dimana keadaan lemas dapat disebabkan oleh kurangnya istirahat dan kurangnya asupan kalori sehingga ibu kelihatan pucat, tekanan darah rendah.

6. Ibu Terlihat Sedih, Murung dan Menangis Tanpa Sebab (Depresi)

Tanda-tanda awal depresi postpartum meliputi kecemasan dan kekhawatiran terhadap bayi. Perasaan tidak mampu melakukan koping dan perasaan tertekan dengan tuntutan menjadi ibu dan memiliki bayi baru lahir, hal ini dapat menyebabkan gangguan tidur. Biasanya muncul perasaan sedih, tidak mampu, tidak berharga, kehilangan nafsu makan, harga diri rendah, serta menurunnya suasana hati secara terus-menerus, serta hilangnya kegembiraan dan spontanitas.(1)(2)

TANDA BAHAYA PADA IBU NIFAS

Segera bawa ibu nifas ke fasilitas kesehatan bila ditemukan salah satu tanda bahaya di bawah ini

Lampiran 7

SATUAN ACARA PENYULUHAN
KB PASCASALIN

Pokok Bahasan : KB

Sub Pokok Bahasan : KB Pasca Persalinan

Sasaran : Ny. E dan Keluarga

Tempat : Rumah Ny. E

Waktu : 25 Maret 2022

Pemateri : Hanifa Syiffa Fauziyah

I. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Ibu mengetahui pentingnya mengenai KB pasca persalinan

II. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah diberikan pengajaran/penyuluhan diharapkan sasaran mengerti tentang KB pasca persalinan

III. Metode

Metode yang digunakan adalah diskusi dan tanya jawab

IV. Media Penyuluhan

Buku KIA

V. Materi Penyuluhan

Terlampir

VI. Kegiatan

No	Kegiatan	Uraian Kegiatan	
		Penyuluh	Peserta
1	Pembukaan 2 Menit	c. Mengucapkan salam. d. Menyampaikan tujuan penyuluhan / pengajaran	c. Menjawab salam. d. Mendengarkan

2	Penyuluhan 5 Menit	d. Menanyakan kepada peserta pengetahuan tentang masa nifas dan pengertian Alat Kontrasepsi pada keluarga berencana e. Memberi reinforcement atas kemauan peserta menyampaikan pengetahuannya terhadap alat KB f. Memberikan penjelasan tentang macam macam alat kontrasepsi	a. Menyimak penjelasan. b. Peserta mendengarkan dan menjawab c. Peserta menyimak
3.	Penutup 3 Menit	d. Melakukan evaluasi e. Menyimpulkan materi penyuluhan f. Mengucapkan salam	d. Menjawab pertanyaan e. Menyimak kesimpulan. f. Menjawab salam.

VII. Evaluasi

Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman sasaran setelah diberikan penyuluhan KB pasca persalinan selama 10 menit diberikan pertanyaan : Sebutkan apa saja alat kontrasepsi pasca persalinan

VIII. Sumber Referensi

1. Kementerian Kesehatan R. Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak [Internet]. Kementrian kesehatan RI. 2020. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/061918-sosialisasi-buku-kia-edisi-revisi-tahun-2020
2. Prijatni I. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Modul Bahan Ajar Cetak Kebidana. 2016;

MATERI PENYULUHAN

METODE KONTRASEPSI PASCA MELAHIRKAN

C. Pengertian KB Paska Persalinan

Pemanfaatan atau penggunaan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu/42 hari sesudah melahirkan. Prinsip pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan tidak mengganggu produksi ASI dan sesuai dengan kondisi ibu.

D. Keuntungan KB Pasca Persalinan

1. Mengatur jarak dan mencegah kehamilan agar tidak terlalu dekat (minimal 2 tahun setelah melahirkan. Mengatir jumlah anak agar ibu tidak terlalu sering melahirkan dan sebaiknya tidak lebih dari tiga).
2. Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.
3. Menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu dbu, bayi dan balita.
4. Ibu memiliki waktu dan perhatian yang cukup untuk dirinya sendiri, anak dan keluarga.

E. Macam-macam Alat Kontrasepsi

1. Metode kontrasepsi jangka panjang
   a. Metode Operasi Wanita (MOW)/Tubektomi
      1) Mekanisme

         Menutup tuba falopii (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.
      2) Efektifitas

         Pada umumnya, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 dalam 1 tahun.
      3) Kelebihan

         Mengurangi risiko penyakit radang panggul. Dapat mengurangi risiko kanker endometrium.
      4) Kekurangan

         Komplikasi bedah dan anestesi
   b. Metode Operasi Pria (MOP)/Vasektomi
      1) Mekanisme

         Menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan oklusi vasa deferens sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi tidak terjadi.
      2) Efektifitas

         Bila pria dapat memeriksakan semennya segera setelah vasektomi, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 dalam 1 tahun.
      3) Kelebihan

         Menghentikan kesuburan secara permanen, prosedur bedahnya aman dan nyaman, efek samping lebih sedikit

dibanding metode-metode yang digunakan wanita, pria ikut mengambil peran, dan meningkatkan kenikmatan serta frekuensi seks.

4) Kekurangan

Nyeri testis atau skrotum (jarang), infeksi di lokasi operasi (sangat jarang), dan hematoma (jarang). Vasektomi tidak mempegaruhi hasrat seksual, fungsi seksual pria, ataupun maskulinitasnya.

c. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)/spiral

1) Mekanisme

Dalam Rahim AKDR dimasukkan ke dalam uterus. AKDR menghambat (AKDR) kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, mencegah sperma dan ovum bertemu, mencegah implantasi telur dalam uterus.

2) Efektifitas

Pada umumnya, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun. Efektivitas dapat bertahan lama, hingga 12 tahun.

3) Kelebihan

Efektif mecegah kehamilan, dapat digunakan untuk waktu yang lama, tidak ada biaya tambahan setelah pemasangan, tidak mempengaruhi menyusui, dan dapat langsung dipasang setelah persalinan atau keguguran.

4) Kekurangan

Perubahan pola haid terutama dalam 3-6 bulan pertama (haid memanjang dan banyak, haid tidak teratur, dan nyeri haid). Dapat menyebabkan anemia bila cadangan besi ibu rendah sebelum pemasangan dan AKDR menyebabkan haid yag lebih banyak. Dapat menyebabkan penyakit radang panggul billa ibu sudah terinfeksi klamidia atau gonorea sebelum pemasangan.

d. Implant (alat kontraspsi bawah kulit)

1) Mekanisme

Kontrasepsi implan menekan ovulasi, mengentalkan lendir serviks, menjadikan selaput rahim tipis dan atrofi, dan mengurangi transportasi sperma. Implan dimasukkan di bawah kulit dan dapat bertahan higga 3-7 tahun, tergantung jenisnya.

2) Efektifitas

Pada umumnya, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun.

3) Kelebihan

Tidak perlu melakukan apapun lagi untuk waktu yang lama setelah pemasangan, efektif mencegah kehamilan, dan tidak mengganggu hubungan seksual. Mengurangi risiko penyakit radang paggul simptomatik. Dapat mengurangi risiko anemia defisiesi besi.

4) Kekurangan

Perubahan pola haid (pada beberapa bulan pertama: haid sedikit dan singkat, haid tidak teratur lebih dari 8 hari, haid jarang, atau tidak haid;setelah setahun: haid sedikit dan singkat, haid tidak teratur, dan haid jarang), sakit kepala, pusing, perubahan suasana perasaan, perubahan berat badan, jerawat (dapat membaik atau memburuk), nyeri payudara, nyeri perut, dan mual.

2. Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
   a. Kontrasepsi suntik
      1) Suntik 3 bulan
         a) Mekanisme

            Suntikan progestin mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga penetrasi sperma terganggu, menjadikan selaput rahim tipis dan atrofi, dan menghambat transportasi gamet oleh tuba. Suntikan diberikan 3 bulan sekali (DMPA).
         b) Efektifitas

            Bila digunakan dengan benar, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun. Kesuburan tidak langsung kembali setelah berhenti, biasanya dalam waktu beberapa bulan.
         c) Kelebihan

            Mengurangi risiko kanker endometrium dan fibroid uterus. Dapat mengurangi risiko penyakit radang paggul simptomatik dan anemia defisiensi besi. Mengurangi gejala endometriosis dan krisis sel sabit pada ibu dengan anemia sel sabit. Tidak perlu diminum setiap hari, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak mengganggu produksi ASI, menghilangkan haid, dan membantu meningkatkan berat badan.
         d) Kekurangan

            Perubahan pola haid (haid tidak teratur atau memanjang dalam 3 bulan pertama, haid jarang, tidak teratur atau tidak haid dalam 1 tahun), sakit kepala, pusing, kenaikan berat badan, perut kembung atau tidak nyaman, perubahan suasana perasaan, dan penurunan hasrat seksual.
      2) Suntik 1 bulan
         a) Mekanisme

            Suntikan kombinasi menekan ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga penetrasi sperma terganggu, atrofi pada endometrium sehingga implantasi terganggu, dan menghambat transportasi gamet oleh tuba. Suntikan ini diberikan sekali tiap bulan.
         b) Efektifitas

            Bila digunakan secara benar, risiko kehamilan kurang dari 1 diantara 100 ibu dalam 1 tahun.
         c) Kelebihan

Tidak perlu diminum setiap hari, ibu dapat mengguakanya tanpa diketahui siapapun, suntikan dapat dihentikan kapan saja, baik untuk menjarangkan kehamilan.

d) Kekurangan

Perubahan pola haid (haid jadi sedikit atau semakin pendek, haid tidak teratur, haid memanjang, haid jarang, atau tidak haid), sakit kepala, pusing, nyeri payudara, kenaikan berat badan. Mengganggu produksi ASI.

b. Pil KB

1) Mekanisme

Menekan ovulasi, mencegah implantasi, mengentalkan lendir serviks sehingga sulit dilalui oleh sperma, dan menganggu pergerakan tuba sehingga transportasi telur terganggu. Pil ini diminum setiap hari

2) Efektifitas

Bila diguakan secara benar, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun.

3) Kelebihan

Pemakaiannya dikendalikan oleh perempuan, dapat dihentikan kapannpun tanpa perlu bantuan tenaga kesehatan, dan tidak mengganggu hubungan seksual.

4) Kekurangan

Perubahan pola haid (haid jadi sedikit atau semakin pendek, haid tidak teratur, haid jarang, atau tidak haid), sakit kepala, pusing, mual, nyeri payudara, perubahan berat badan, perubahaan suasana perasaan, jerawat (dapat membaik atau memburuk, tapi biasaya membaik), dan peningkatan tekanan darah.

c. Kondom

1) Mekanisme

Kondom menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma di ujung selubung karet yang dipasang pada penis sehingga sperma tersebut tidak tercurah ke dalam saluran reproduksi perempuan.

2) Efektifitas

Bila digunakan dengan benar, risiko kehamilan adalah 2 di antara 100 ibu dalam 1 tahun.

3) Keuntungan

Tidak ada efek samping hormonal, mudah didapat, dapat digunakan sebagai metode sementara atau cadangan (backup) sebelum menggunakan metode lain, dapat mencegah penularan penyakit meular seksual.seksual dan konsekuesinya (misal: kanker serviks).

4) Kekurangan

Keberhasilan sangat dipengaruhi cara penggunaan, harus disiapkan sebelum berhubungan seksual. (1)(2)

KB Paska Persalinan adalah pemanfaatan atau penggunaan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu/42 hari sesudah melahirkan. Prinsip pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan tidak mengganggu produksi ASI dan sesuai dengan kondisi ibu.

Mengapa perlu ikut ber KB? ☐

a. Mengatur jarak dan mencegah kehamilan agar tidak terlalu dekat (minimal 2 tahun setelah melahirkan.

   Mengatur jumlah anak agar ibu tidak terlalu sering melahirkan (sebaiknya tidak lebih dari tiga)

b. Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan

c. Menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu, bayi dan balita.

d. Ibu memiliki waktu dan perhatian yang cukup untuk dirinya sendiri, anak dan keluarga

Metode kontrasepsi jangka panjang: ☐

a. Metode Operasi Wanita (MOW), metode Operasi Pria (MOP)

b. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)/spiral, jangka waktu penggunaan bisa sampai 10 tahun.

c. Implan (alat kontrasepsi bawah kulit), jangka waktu penggunaan 3 tahun.

Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang: ☐

a. Kontrasepsi suntik 3 bulan diberikan setelah 6 minggu pascapersalinan. Untuk ibu menyusui, tidak disarankan menggunakan suntikan 1 bulan, karena akan mengganggu produksi ASI

b. Pil KB.

c. Kondom

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Metode kontrasepsi jangka panjang sangat efektif untuk jangka waktu yang lebih lama

Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Non metode kontrasepsi jangka panjang sangat efektif dengan pemakaian yang benar dan perlu pengulangan

Tanyakan kepada bidan/ perawat/ dokter untuk penjelasan lebih lanjut terkait Keluarga Berencana