

*Lampiran 1**Informed Consent*LEMBAR PERSETUJUAN(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny.P

Umur : 24 tahun

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Dkh. Ngucup Rt/Rw 003/001, Ds. Bekiring, Kec. pulung

Setelah mendapat penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan asuhan kebidanan secara *Contunuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB. Oleh Mahasiswa Akademik kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* tersebut.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun, agar dapat dipergunakan sebagai mestinya,

Ponorogo, 28 Januari 2022

Yang Menyatakan,

(Ny.P)

Lampiran 2

Lembar Permintaan Menjadi Subjek

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di tempat.

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan “Asuhan Kebidanan pada masa hamil sampai dengan KB”. Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Saya mengharapkan partisipasi saudara atas asuhan yang saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud lain. Atas perhatian dan kesediannya, saya ucapkan terima kasih.

Ponorogo, 28 Januari 2022

Peneliti

Ely Evtiasari

NIM. 19621648

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

TB = 147

Letak Janin, DJJ	Imunisasi	Tablet Tambah Darah	Lab	Analisa	Tata Laksana	Konseling
-	T5	\bar{x}	PP test dirumah	01PoAo	- Gest - Kalk	- Nutrisi - Istirahat - Ibln periksa
-	T5			01PoAo	Kalk	- Anc Terpadu
ball (+)	T5	B6, Domp		01PoAo	Anc terpadu	Anc dg janji temu
ball (+)	T5	\bar{x} Kalk		01PoAo	Kalk xl Fe xl	Ibln periksa
let kapl	T5	gest xl Kalk xl		01PoAo	Kalk gest	Ibln periksa
let kapl 136x/mnt	T5	\bar{x}		01PoAo	Gest Kalk	Ibln periksa
$\bar{e} \frac{1}{40}$	T5			01PoAo	Lanjut	19/1 22
let kapl 135x/mnt	T5	\bar{x}		01PoAo	Kalk xl Gest xl	1 mgg periksa
let kapl 132x/mnt	T5			01PoAo	Kalk xl Gest xl	- Nutrisi - Istirahat - 1 mgg periksa
let kapl 140x/mnt	T5			01PoAo	Kalk xl Gest xl	- Nutrisi - Istirahat - 1 mgg periksa
let kapl 135x/mnt	T5			01PoAo	Kalk xl Gest xl	- Istirahat - Jln xx pagi

Lampiran 4

Kartu Skor Poedji Rochjati

SKRINING/DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN

Nama : Ny. P Umur Ibu : 24 Th.
 Hamil ke : 23/21 Haid terakhir tgl : 4/4 Perkiraan persalinan tgl : 50/22 bl
 Pendidikan ibu : SMA Suami : SMP
 Pekerjaan ibu : Wiraswasta Suami : Wiraswasta

KEL. FR	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan				
				I	II	III ₁	III ₂	
		Skor Awal Ibu Hamil	2					2
I	1	Tertalu muda, hamil ≤ 16 Th	4					
	2	a. Tertalu lambat hamil 1, kawin ≥ 4 Th	4					
		b. Tertalu tua, hamil 1 ≥ 35 Th	4					
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 Th)	4					
	4	Tertalu lama hamil lagi (≥ 10 Th)	4					
	5	Tertalu banyak anak, 4 lebih	4					
	6	Tertalu tua, umur ≥ 35 Th	4					
	7	Tertalu pendek ≤ 145 cm	4					
	8	Pemah gagal kehamilan	4					
	9	Pemah Melahirkan dengan a. Tanakan tang/vakum b. Un dirogoh c. Diberi infus/transfusi	4					
	10	Pemah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung	4					
		e. Kencing manis (Diabetes)	4					
		f. Penyakit Menular Seksual	4					
	12	Bengkak pada muka/tangki dan tekanan darah tinggi	4					
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
	14	Hamil kembar air (hidramnion)	4					
	15	Bayi mati dalam kandungan	4					
	16	Kehamilan lebih bulan	4					
	17	Letak sungsang	8					
	18	Letak lintang	8					
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8					
	20	pre-eklampsia Berat/kejang-kejang	8					
JUMLAH SKOR			2					

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah bidan
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal : 31.10.2022

RUJUKAN DARI :

1. Sendiri
2. Dukun
3. Bidan
4. Puskesmas

RUJUKAN DARI :

1. Bidan
2. Puskesmas
3. Rumah Sakit

RUJUKAN DARI :

1. Rujukan Dini berencana (RDB)
2. Rujukan Dalam Rahim
3. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
4. Rujukan Terlambat (RTI)

Gawat Obsterik :
Kel. Faktor Risiko I & II

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

Gawat Darurat Obsterik :
Kel. Faktor Risiko III

1. Pendarahan antepartum
2. Eklamsia
3. Pendarahan postpartum
4. Uri Tertinggal
5. Persalinan Lama
6. Panas Tinggi

TEMPAT :

1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Polindes
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perjalanan

PENOLONG :

1. Dukun
2. Bidan
3. Dokter
4. Lain-lain

MACAM PERSALINAN :

1. Normal
2. Tindakan pervaginaan
3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :

IBU :

1. Hidup
2. Mati, dengan penyebab
a. Pendarahan b. Preeklampsia/Eklamsia
c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2

BAYI :

1. Berat lahir : 3900 gram, Laki-3 Perempuan
2. Lahir hidup : Apgar Skor 8-10
3. Lahir mati, penyebab
4. Mati kemudian, umur hr, penyebab
5. Kelainan bawaan : tidak ada

TEMPAT PERSALINAN :

1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Polindes
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perjalanan
7. Lain-2

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab

Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

KELUARGA BERENCANA : 1. Ya/Sterilisasi

2. Belum Tahu

KATEGORI KELUARGA MISKIN : 1. Ya 2. Tidak

Sumber Biaya : Mandiri/Bantuan :

*** Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG**

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERAWATAN	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO		
			RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG
2	KRR	BIDAN	TINDAK RUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKMRS	BIDAN DOKTER			
>12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Kematian ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. lain-lain

Lampiran 5

Lembar Penapisan Persalinan

Penapisan Ibu Bersalin Deteksi Kemungkinan Komplikasi**Gawat Darurat**

NO	PENYULIT	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah sesar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Kehamilan kurang bulan		✓
4	Ketuban pecah dengan mekonium kental		✓
5	Ketuban pecah lama (>12 jam)		✓
6	Ketuban pecah dengan kehamilan kurang bulan		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia berat		✓
9	Preeklamsia berat/Eklampsia		✓
10	Tinggi fundus uteri >40cm atau <25 cm		✓
11	Demam >38°C		✓
12	Gawat janin		✓
13	Presentase bukan belakang kepala		✓
14	Tali pusat menumbung		✓
15	Gemelli		✓
16	Presentasi majemuk		✓
17	Primipara fase aktif palpasi 5/5		✓
18	Shock		✓
19	Hipertensi		✓
20	Kehamilan dengan penyulit sistemik (Asma, DM, Jantung, Kelainan darah)		✓
21	Tinggi badan <140 cm		✓
22	Kehamilan di luar kandungan		✓
23	Postterm pregnancy		✓
24	Partus tak maju (Kala I lama, Kala II lama, Kala II tak maju)		✓
25	Kehamilan dengan mioma uteri		✓
26	Kehamilan dengan riwayat penyakit tertentu (hepatitis, HIV)		✓

Lampiran 6

Lembar Observasi dan partograf

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN ANAMNESE

Tgl : 30 Januari Jam : 21.00 WIB
 His mulai tgl: 30 Januari Jam : 17.00 WIB
 Darah : (+)
 Lendir : (+)
 Ketuban pecah / belum Jam : 20.00 WIB
 Keluhan lain: -

B. KEADAAN UMUM

Tensi : 130/80 mmHg
 Suhu/ Nadi : 36,7°C /
 Oedema : -
 Lain-lain : -

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI

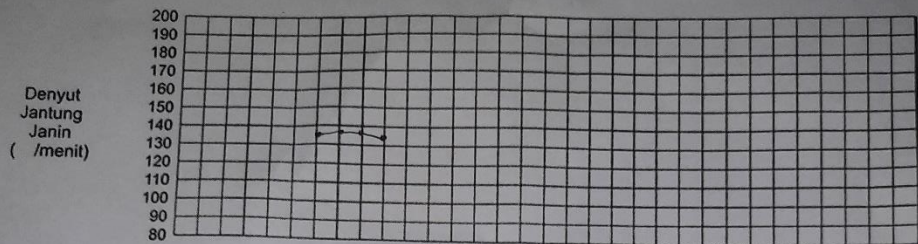
1. Palpasi : L₁ bokong, L₂ Pinggang kanan, L₃ kepala masuk, L₄ 3/5
 2. DJJ : 131 x/menit
 3. His 10" : 2 x, lama 15 detik
 4. VT. Tgl : 30 Januari Jam : 21.00 WIB
 5. Hasil : VT 2, presentasi kepala, H₁, ketuban ⊖
 6. Pemeriksa : Bidan Gunarmi

OBSERVASI KALA I (Fase Laten Ø < 4 cm)

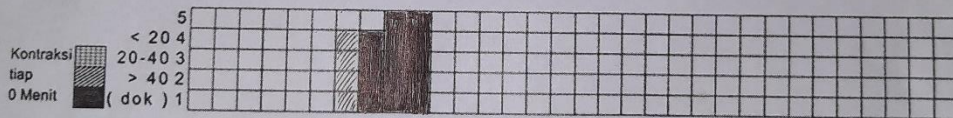
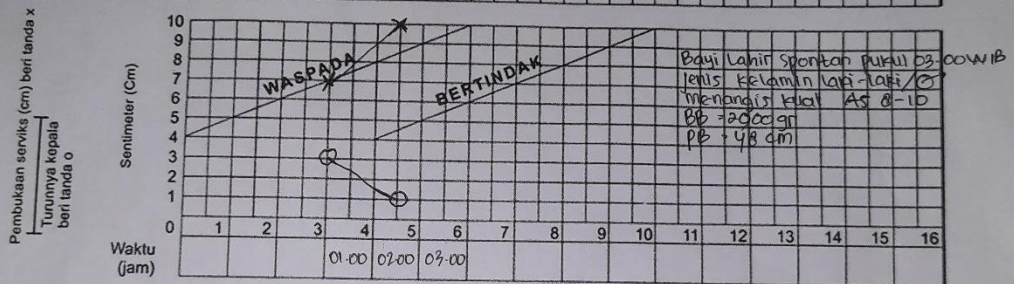
Tanggal	Jam	His dalam 10"		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		Berapa kali	Lamanya						
30/1	21.30	2X	20"	131			84		
	22.00	3X	20"	133			84		
	22.30	3X	20"	140			85		
	23.00	4X	20"	126			85		
	23.30	4X	20"	131			83		
	24.00	4X	20-40"	132			80		
	24.30	4X	20-40"	133			84		
	01.00	4X	30"	133	110/60	36,5°C	84	Ø 7 cm	

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Ny. P Umur : 24 th G. 1 P. 0 A. 0
 No. Puskesmas Tanggal : 30 Januari 2019 Jam : 09-00 WIB Alamat : Ds. Bekiring
 Ketuban pecah Sejak jam 20-00 WIB mules sejak jam 19-00 WIB kec. Pulung

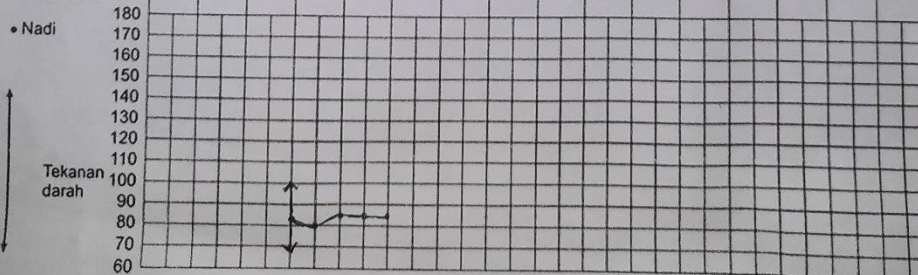


Air ketuban	3
Penyusupan	0



Oksitosin U/L	
teses/menit	

Obat dan Cairan IV	
--------------------	--



Suhu °C	36.1
---------	------

Urin	Protein	
	Aseton	
	Volume	

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 31 Januari 2022
2. Nama bidan : Gunarni S St Keb
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya PMB Ny Gunarni
4. Alamat tempat persalinan : Pahit, Putung
5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

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

KALA II

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

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 0 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	03.20	100/70	88	37.3	2jr ↓ pusat	Baik	Kosong	± 100cc
	03.35	100/70	83		2jr ↓ pusat	Baik	Kosong	± 100cc
	03.50	100/70	84		2jr ↓ pusat	Baik	Kosong	± 50cc
	04.05	100/70	83		2jr ↓ pusat	Baik	Kosong	± 50cc
2	04.35	110/70	80	36.8	2jr ↓ pusat	Baik	Kosong	± 50cc
	05.05	110/70	80		2jr ↓ pusat	Baik	Kosong	± 50cc

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya/Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya/Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 27. Laserasi :
 - Ya, dimana Kulit perineum
 - Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat (1/2/3/4)
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
 29. Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 30. Jumlah perdarahan : ± 100 ml
 31. Masalah lain, sebutkan :
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan : 2900 gram
 35. Panjang : 48 cm
 36. Jenis kelamin : U/P
 37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu : segera jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
 40. Masalah lain,sebutkan :
 - Hasilnya :

Lampiran 7

60 Langkah APN

No	Kegiatan
I. Mengenali Tanda dan Gejala Kala Dua	
1.	Mendengar, melihat dan memeriksa gejala dan tanda Kala Dua Persalinan <ul style="list-style-type: none"> • Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran • Ibu merasakan regangangan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina • Perineum tampak menonjol • Vulva dan sfingter ani membuka
II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan	
2.	Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk Asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan : <ul style="list-style-type: none"> • Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat • 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi) • aAat penghisap lendir • Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk Ibu : <ul style="list-style-type: none"> • Menggelar kain di perut bawah ibu • Menyiapkan oksitosin 10 unit • Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
3.	Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan
4.	Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
5.	Pakai sarung tangan DTT untuk melakukan periksa dalam
6.	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril, pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
III. Memastikan Pembukaan Lengkap dan Keadaan Janin	
7.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT <ul style="list-style-type: none"> • Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang

	<ul style="list-style-type: none"> • Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia • Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5% → langkah # 9. Pakai sarung tangan DTT/Steril untuk melaksanakan langkah lanjutan
8.	<p>Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi
9.	<p>Dekontaminasi sarung tangan (dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.</p>
10.	<p>Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120 – 160 x/menit)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal • Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf
<p>IV. Menyiapkan Ibu dan Keluarga untuk Membantu Proses Meneran</p>	
11.	<p>Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada • Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar
12.	<p>Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran. Jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. pada kondisi itu, ibu diposisika setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.</p>
13.	<p>Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif • Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai • Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama) • Anjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi • Anjurkan keluarga memberikan dukungan dan semangat untuk ibu

	<ul style="list-style-type: none"> • Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum) • Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai • Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau 60 menit (1 jam) pada multigravida.
14.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit
V. Persiapan untuk Melahirkan Bayi	
15.	Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
16.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu
17.	Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan peralatan dan bahan
18.	Pakai sarung tangan DTT/ Steril pada kedua tangan
VI. Pertolongan Untuk Melahirkan Bayi	
Lahirnya Kepala	
19.	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal.
20.	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi) segera lanjutkan proses kelahiran bayi <ul style="list-style-type: none"> • Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi • Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara dua klem tersebut
21.	Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan
Lahirnya Bahu	
22.	Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
Lahirnya Badan dan Tungkai	
23.	Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah atas

24.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran lengan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)
VII. Asuhan Bayi Baru Lahir	
25.	Lakukan penilaian (selintas) : <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi cukup bulan? • apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • apakah bayi bergerak dengan aktif? Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK” lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun Belajar Resusitasi Bayi Asfiksia) Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke langkah 26
26.	Keringkan dan posisikan tubuh bayi di atas perut ibu Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering. Pastikan bayi dalam kondisi aman di perut bagian bawah ibu.
27.	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (Gemelli)
28.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik
29.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)
30.	Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusat bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendiring isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama
31.	Pemotongan dan pengikatan tali pusat <ul style="list-style-type: none"> • Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi). dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem. • Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan kembali benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya. • Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan
32.	Letakkan bayi tengkurap didada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel didada ibunya. usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.

	<ul style="list-style-type: none"> • Selimuti Ibu-Bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi dikepala bayi • Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit didada ibu paling sedikit 1 jam • Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusui untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara • Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.
VIII. Manajemen Aktif Kala Tiga Persalinan (MAK III)	
33.	Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
34.	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu, (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi . Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat
35.	Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang – atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu
Mengeluarkan Plasenta	
36.	<p>Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas) • Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta • Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat : <ol style="list-style-type: none"> 1. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM 2. Lakukan kateterasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh 3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan 4. Ulangi tekanan dorsa-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya 5. Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.
37.	Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan

	<ul style="list-style-type: none"> • Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT atau steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal
Rangsangan Taktil (Masase) Uterus	
38.	<p>Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan tindakan yang diperlukan (kompresi Bimanual Interna, Kompresi Aorta Abdominal, Tampon Kondom Kateter) jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik melakukan rangsangan taktil/masase. (Lihat Penatalaksanaan atonia uteri)
IX. Menilai Perdarahan	
39.	Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 dan 2 yang menimbulkan perdarahan. bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan.
40.	Periksa kedua sisi plasenta (Maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.
X. Asuhan Pasca Persalinan	
41.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
42.	Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi
Evaluasi	
43.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, bersihkan noda darah dan cairan tubuh dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
44.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
45.	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik
46.	Evaluasi dan Estimasi jumlah kehilangan darah
47.	<p>Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 x / menit).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit. • Jika bayi bernafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke RS Rujukan. • Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam selimut.

Kebersihan dan Keamanan	
48.	Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. bersihkan cairan ketuban, lendri dan darah di ranjang atau sekitar ibu berbaring, menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
49.	Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi minuman dan makanan yang diinginkannya.
50.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi
51.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
52.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55.	Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan vitamin K ₁ (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran
56.	Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik. (Pernafasan normal 40-60 kali / menit dan temperatur tubuh normal 36.5-37.5 ⁰ C) setiap 15 menit.
57.	Setelah satu jam pemberian vitamin K ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusulkan.
58.	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
59.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
Dokumentasi	
60.	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang)

Lampiran 8
Lembar SAP

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Penyuluh : Ely Evtiasari
Tempat Praktik : PMB Ny. Gunarmi S.ST Keb
Tanggal : 28 Januari 2022
Pokok Bahasan : Ketidaknyamanan Ibu Hamil TM III
Waktu : 16.55 WIB

A. Tujuan Umum

Ibu dapat mengetahui tentang ketidaknyamanan ibu hamil TM III

B. Tujuan Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang ketidaknyamanan yang terjadi pada TM III

Ibu dapat mengetahui tentang cara mengatasi ketidaknyamanan yang terjadi pada TM III

C. Materi

Ketidaknyamanan ibu hamil TM III

D. Kegiatan penyuluhan

Metode : Ceramah dan tanya jawab

Media : Leaflet

Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
	Mengucap salam dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
	Menjelaskan maksud dan tujuan	Mendengarkan	
	Menjelaskan materi penyuluhan	Mendengarkan	
	Diskusi dan tanya jawab	Bertanya	
	Menutup penyuluhan dan mengucap salam	Menjawab salam	

Evaluasi kegiatan:

Penyuluhan telah selesai dilakukan dan ibu telah mengetahui tentang ketidaknyamanan ibu hamil TM III

Mengetahui,
Pembimbing Lahan

(Gunarmi, S.ST.Keb)

Ponorogo, 28 Januari 2022
Mahasiswa

(Ely Evtiasari)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Penyuluh : Ely Evtiasari
 Tempat Praktik : PMB Ny. Gunarmi S.ST Keb
 Tanggal : 28 Januari 2022
 Pokok Bahasan : Tanda-tanda persalinan
 Waktu : 17.05 WIB

A. Tujuan Umum

Ibu dapat mengetahui tentang tanda-tanda persalinan

B. Tujuan Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang tanda-tanda persalinan

Ibu dapat mengetahui persiapan apa saja yang perlu disiapkan

C. Materi

Tanda-tanda persalinan

D. Kegiatan penyuluhan

Metode : Ceramah dan tanya jawab

Media : Leaflet

Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
	Mengucap salam dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
	Menjelaskan maksud dan tujuan	Mendengarkan	
	Menjelaskan materi penyuluhan	Mendengarkan	
	Diskusi dan tanya jawab	Bertanya	
	Menutup penyuluhan dan mengucap salam	Menjawab salam	


Evaluasi kegiatan:

Penyuluhan telah selesai dilakukan dan ibu telah mengetahui tentang tanda-tanda persalinan

Mengetahui,
 Pembimbing Lahan


 (Gunarmi, S.ST.Keb)

Ponorogo, 28 Januari 2022
 Mahasiswa


 (Ely Evtiasari)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Penyuluh : Ely Evtiasari
 Tempat Praktik : PMB Ny. Gunarmi S.ST Keb
 Tanggal : 7 Februari 2022
 Pokok Bahasan : Tanda bahaya masa nifas
 Waktu : 09.30 WIB

A. Tujuan Umum

Ibu dapat mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas

B. Tujuan Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang macam tanda bahaya masa nifas

Ibu dapat mengetahui tentang cara penanganan tanda bahaya masa nifas dan segera datang ke pelayanan kesehatan

C. Materi

Tanda bahaya masa nifas

D. Kegiatan penyuluhan

Metode : Ceramah dan tanya jawab

Media : Leaflet

Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
	Menjelaskan maksud dan tujuan	Mendengarkan	
	Menjelaskan materi penyuluhan	Mendengarkan	
	Diskusi dan tanya jawab	Bertanya	
	Menutup penyuluhan dan mengucapkan salam	Menjawab salam	

Evaluasi kegiatan:

Penyuluhan telah selesai dilakukan dan ibu telah mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas

Mengetahui,
 Pembimbing Lahan


 (Gunarmi, S.ST.Keb)

Ponorogo, 2 Februari 2022
 Mahasiswa


 (Ely Evtiasari)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Penyuluh : Ely Evtiasari
 Tempat Praktik : PMB Ny. Gunarmi S.ST Keb
 Tanggal : 7 Februari 2022
 Pokok Bahasan : Perawatan bayi sehari-hari
 Waktu : 09.30 WIB

A. Tujuan Umum

Ibu dapat mengetahui tentang perawatan bayi sehari-hari

B. Tujuan Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang macam kebutuhan perawatan bayi sehari-hari

Ibu dapat mengetahui tentang cara melakukan perawatan bayi sehari-hari di rumah secara mandiri

C. Materi

Perawatan bayi sehari-hari

D. Kegiatan penyuluhan

Metode : Ceramah dan tanya jawab

Media : Leaflet

Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
	Menjelaskan maksud dan tujuan	Mendengarkan	
	Menjelaskan materi penyuluhan	Mendengarkan	
	Diskusi dan tanya jawab	Bertanya	
	Menutup penyuluhan dan mengucapkan salam	Menjawab salam	

Evaluasi kegiatan:

Penyuluhan telah selesai dilakukan dan ibu telah mengetahui tentang perawatan bayi sehari-hari

Mengetahui,
 Pembimbing Lahan


 (Gunarmi, S.ST.Keb)

Ponorogo, 7 Februari 2022
 Mahasiswa


 (Ely Evtiasari)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Penyuluh : Ely Evtiasari
 Tempat Praktik : PMB Ny. Gunarmi S.ST Keb
 Tanggal : 28 Februari 2022
 Pokok Bahasan : Keluarga berencana
 Waktu : 08.30 WIB

A. Tujuan Umum

Ibu dapat mengetahui tentang keluarga berencana

B. Tujuan Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang macam macam KB

Ibu dapat mengetahui tentang macam-macam KB alamiah

Ibu dapat mengetahui tentang KB Kondom

C. Materi

Keluarga Berencana

D. Kegiatan penyuluhan

Metode : Ceramah dan tanya jawab

Media : Leaflet

Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
	Mengucap salam dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
	Menjelaskan maksud dan tujuan	Mendengarkan	
	Menjelaskan materi penyuluhan	Mendengarkan	
	Diskusi dan tanya jawab	Bertanya	
	Menutup penyuluhan dan mengucap salam	Menjawab salam	

Evaluasi kegiatan:

Penyuluhan telah selesai dilakukan dan ibu telah mengetahui tentang keluarga berencana

Mengetahui,
 Pembimbing Lahan


 (Gunarmi, S.ST.Keb)

Ponorogo, 28 Februari 2022
 Mahasiswa


 (Ely Evtiasari)

Lampiran 9

Leaflet

Pengertian Ketidaknyamanan Ibu Hamil TM 3

Ketidaknyamanan Ibu Hamil pada TM 3 yaitu keadaan tidak nyaman yang dialami oleh ibu mulai usia kehamilan 28 minggu hingga 40 minggu

Macam-Macam Ketidaknyamanan Ibu Hamil di TM 3

1. Konstipasi atau Sembelit



Cara mengatasi konstipasi atau sembelit:

- Minum air putih yang cukup minimal 6-8 gelas sehari
- Makan makanan yang berserat tinggi seperti buah dan sayuran
- Lakukan olahraga ringan secara rutin seperti berjalan

2. Edema atau Pembengkakan



Cara penanganannya adalah:

- Hindari menggunakan pakaian ketat
- Elevasi kaki secara teratur setiap hari
- Penggunaan korset atau penyokong perut bagian luar yang dapat melonggarkan vena-vena panggul

3. Gangguan Tidur



Cara mengurangi gangguan tidur:

- Hindari merokok, minuman beralkohol dan kafein
- Usahakan tidur di siang hari selama 30-60 menit, mengatur waktu bangun dan tidur
- Minum segelas susu hangat pada malam hari

4. Sering Buang Air Kecil (BAK)



cara mengatasinya:

- Mengurangi asupan cairan pada sore dan malam hari

5. Nyeri punggung bagian bawah (Nyeri Pinggang)



Cara mengatasinya:

- Hindari penggunaan sepatu berhak tinggi
- Hindari membungkuk berlebihan, jika masalah bertambah parah, lakukan kompres hangat
- Untuk istirahat/tidur gunakan kasur yang menyokong
- Kompres es pada punggung

6. Kegeuhan



Cara penanganannya:

- pakai baju yang longgar dan nyaman, pilih baju dari bahan yang meyerap keringat
- jaga sirkulasi udara di dalam rumah agar tetap baik, sering-seringlah berada di ruangan terbuka

Penyebab Ketidaknyamanan

Perubahan saat kehamilan dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Kondisi ini tidak mengancam jiwa namun dapat mengganggu aktivitas ibu.

KETIDAKNYAMANAN IBU Hamil TM 3



DISUSUN OLEH:
ELY EVTIASARI
NIM. 19621648

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2021

Pengertian Persalinan



Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks, hingga janin turun ke jalan lahir. Sedangkan melahirkan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari rahim ibu

Tanda-Tanda Persalinan

Keluar lendir bercampur darah

Apa yang harus dilakukan?
Pengeluaran lendir disertai darah merupakan hal yang normal terjadi beberapa hari menjelang persalinan. Tunggulah hingga terjadi kontraksi yang teratur atau pecah ketuban



Kontraksi yang teratur

Apa yang harus dilakukan?
Mulailah berlatih teknik tarik napas dalam, yaitu dengan menarik napas dalam melalui mulut dan mengeluarkannya secara perlahan-lahan melalui mulut.



Ketuban pecah

Apa yang harus dilakukan?
Segera hubungi tenaga kesehatan, gunakan pembalut yang dapat menampung cairan ketuban selama perjalanan ke fasilitas kesehatan



Sakit pada panggul dan tulang belakang

Apa yang harus dilakukan?
Hal ini terjadi karena adanya pergeseran dan pergerakan janin yang mulai menekan tulang belakang.



Teknik mengurangi nyeri menjelang dan ketika persalinan

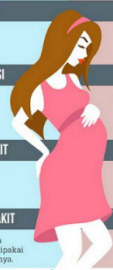
Relaksasi

Lakukan teknik tarik napas dalam, bersandariah, atau duduk dengan posisi yang nyaman. Dengarkan ayat Al-Quran atau musik menenangkan



Cara Membedakan Kontraksi Palsu Dan Kontraksi Asli

KONTRAKSI PALSU	KONTRAKSI ASLI
DURASI Berlangsung kurang dari 30-120 detik.	DURASI Berlangsung sekitar 30-70 detik.
FREKUENSI Tidak ada interval waktu yang teratur.	FREKUENSI Awalnya mungkin tidak teratur, kemudian interval waktunya reguler dan jarak kontraksi akan makin dekat & sering.
PUSAT SAKIT Sakitnya terpusat pada perut bagian bawah.	PUSAT SAKIT Rasa sakit mulai dari punggung bagian bawah dan menjalar ke perut.
REDAKAN SAKIT Rasa sakit bisa hilang bila mengubah posisi tubuh, dipakai berjalan, duduk, atau lainnya.	REDAKAN SAKIT Menikau sudah menggenti-genti tubuh, kontraksi akan tetap terasa dan begitu melilit.

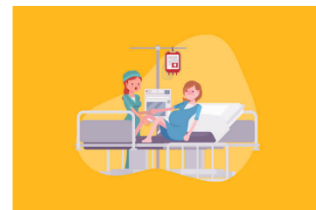


Kapan harus menghubungi tenaga kesehatan????



Saat yang tepat untuk menghubungi tenaga kesehatan adalah ketika ibu merasakan tanda-tanda memasuki tahapan persalinan. Terutama apabila ibu mengalami pecah ketuban.

Tanda-Tanda Persalinan



Disusun Oleh:
ELY EVTIASARI
NIM. 19621648

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2021

Masa nifas merupakan masa yang berlangsung setelah kelahiran bayi dan plasenta yaitu setelah selesai kala IV dalam persalinan sampai organ-organ kembali seperti keadaan sebelum hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologis psikologis karena proses kehamilan berlangsung sekitar 6 minggu atau sekitar 42 hari

Tanda Bahaya

Pendarahan

Pendarahan yang terjadi dengan jumlah >500 ml setelah bayi lahir yang disebabkan oleh atonia uteri, perlukaan jalan lahir dan retensio plasenta. Menurut waktu pendarahan dibagi menjadi 2 yaitu pendarahan primer yang terjadi dalam waktu 24 jam setelah bayi lahir dan pendarahan sekunder yang terjadi setelah 24 jam bayi lahir.



Preeklamsi

Tandanya:

Nyeri kepala hebat, pandangan mata kabur, dan bengkak seluruh tubuh



ISK (Infeksi Saluran Kemih)

Infeksi saluran kemih adalah infeksi bakteri yang terjadi pada saluran kemih

Pada masa nifas bisa terjadi disebabkan oleh kebiasaan yang tidak baik misalnya kurang minum dan menahan kencing

Dapat dicegah dengan banyak minum dan tidak menahan kencing

Tromboflebitis

Perasaan lemah dan hangat di daerah betis atau paha disertai atau tanpa disertai kemerahan, bengkak dan nyeri saat menggerakkan kaki, kemungkinan tanpa adanya gumpalan darah pada pembuluh darah di kaki

Cara pencegahannya:
Aktif bergerak, menghindari menggunakan pakaian ketat, mengkonsumsi air putih yang cukup untuk menghindari dehidrasi.

Suhu tubuh meningkat

Suhu tubuh ibu akan mengalami peningkatan pada hari pertama setelah melahirkan dan merupakan hal yang wajar karena disebabkan dehidrasi selama proses persalinan. Tetapi jika setelah 24 jam suhu ibu masih mengalami peningkatan, bisa jadi merupakan tanda bahaya masa nifas yang menunjukkan adanya infeksi setelah persalinan.



Bendungan ASI



Bendungan ASI disebabkan oleh penumpukan air susu dan terjadi pada hari ke 3 setelah melahirkan

Tanda dan Gejala:

- Ukuran payudara membesar
- Rasa berat dan nyeri
- Kulit terlihat kencang, mengkilat dan kemerahan
- teraba hangat/panas

PERHATIAN...!!!!

Jika ibu menemui salah satu tanda bahaya tersebut, segera hubungi tenaga kesehatan ya.....

Depresi setelah persalinan



Tanda-tanda sebagai berikut yaitu perasaan sedih, kecewa, sering menangis, gelisah, cemas, kehilangan ketertarikan terhadap hal yang menyenangkan, nafsu makan berkurang, kehilangan energi dan motivasi serta tidak bisa tidur.



TANDA BAHAYA PADA MASA NIFAS

Disusun Oleh:
ELY EVTIASARI
NIM. 19621648

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2021

Definisi Perawatan Bayi Baru Lahir

Perawatan bayi baru lahir adalah mengasuh bayi tanpa bantuan petugas medis mulai dari keluar rumah sakit sampai dia dewasa contohnya seperti memberikan ASI dan posisi yang tepat untuk menyusui, memandikan bayi, merawat tali pusat bayi, serta menjaga agar bayi tetap sehat

Macam-macam Perawatan Bayi Baru Lahir

1. Pemberian ASI Pada Bayi Baru Lahir

- Pada keadaan normal, bayi menyusui sebanyak 8x per hari. jika bayi telah tidur selama 2-3 jam, bangunkan bayi untuk di berikan ASI
- Untuk meningkatkan produksi ASI, ibu harus memberikan ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.
- Ibu nifas harus merawat payudara dengan cara membersihkannya sebelum dan sesudah menyusui
- Ibu menyusui eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan
- Ibu yang menyusui secara eksklusif memberikan banyak keuntungan: ASI dapat melindungi bayi dari penyakit

2. Memandikan Bayi dengan Benar



Di daerah yang panas, bayi dimandikan setiap pagi dan sore, tetapi di daerah pegunungan cukup sehari misalnya sore saja. Waktu memandikan bayi harus sebelum makan, dan sebaiknya antara pukul 09.00 sampai 10.00 pagi, dan sore antara pukul 15.00 sampai 16.00.

Persiapan memandikan bayi:

- Tempat memandikan lebih baik di dalam kamar bayi
- Sebelum memandikan ibu dianjurkan mencuci tangan dengan sabun sampai bersih
- Sediakan barang-barang yang dibutuhkan yaitu handuk, dua buah waslap, popok, sabun, air hangat dan lain-lain.

3. Merawat Tali Pusat Bersih, Kering dan terbuka

- Selalu mencuci tangan sebelum melakukan perawatan tali pusat
- Biarkan tali pusat terbuka dan selalu dalam keadaan kering
- Saat mandi bersihkan tali pusat
- Setelah selesai keringkan dengan handuk lembut
- Saat ini tidak dianjurkan lagi membungkus dengan kassa steril yang dibasahi dengan alkohol 70%
- Setelah tali pusat lepas, oleskan pangkalnya dengan bettadine dengan menggunakan cotton bud
- Bila tali pusat basah, berbau atau dinding perut disekitarnya kemerahan harus segera di bawa ke fasilitas kesehatan.



4. Mengganti Popok



Pada umumnya setiap kali bayi kencing atau buang air besar popoknya harus diganti. Tetapi penggantian popok tidak boleh mengganggu ketenangan bayi.

Cara mengganti popok pada malam hari agar bayi dapat tidur tenang:

- Tutuplah daerah kemaluan dan pantat bayi dengan kertas toilet kira-kira setebal 1 cm
- Beri popok atau celana sehingga kencing yang keluar dapat langsung diserap oleh kertas toilet sehingga tidak mengganggu tidur bayi
- Setiap kali mengganti popok pantat bayi harus dicuci dengan air hangat

5. Menjemur Bayi

Sinar matahari dan udara segar sangat penting untuk pertumbuhan dan pemeliharaan kesehatan. bayi sejak umur beberapa hari sebaiknya setiap pagi dibawa keluar untuk mendapatkan sinar matahari dan hawa sejuk

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



PERAWATAN BAYI BARU LAHIR



Disusun Oleh:
ELY EVTIASARI
NIM. 19621648

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2021

Apa sih itu KB???

KB adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak, guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga

Apa saja manfaatnya???

- Menghindari kehamilan resiko tinggi
- Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- Meringankan beban ekonomi keluarga
- Membentuk keluarga bahagian sejahtera

Siapa yang harus ber-KB??

Pasangan usia subur yaitu usia 15-49 th yang ingin menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan, atau mengakhiri kehamilan



METODE KONTRASEPSI

MAL (Metode Amenore Laktasi)

Metode yang cocok untuk ibu nifas, syaratnya:

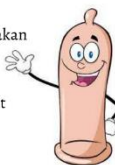
- Menyusui bayi secara eksklusif setelah melahirkan (hanya ASI secara penuh, teratur, dan sesering mungkin)
- Belum haid
- Efektif hanya sampai 6 bulan



Kondom

Keuntungan:

- Efektif bila digunakan dengan benar
- Tidak mengganggu ASI
- Murah & mudah didapat
- Mencegah IMS



Keterbatasan:

- Efektivitas tidak terlalu tinggi
- Agak mengganggu hubungan seksual
- Bisa terjadi alergi bahan dasar kondom

Pil KB

- Efektif bila digunakan dengan benar
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Harus diminum setiap hari

Terdapat dua macam:

1. Pil KOMBINASI (berisi 2 hormon yaitu estrogen dan progesteron)
 - TIDAK untuk ibu menyusui
 - Contoh: microgynon, Diane, yasmin, dll
2. MINI PIL (berisi 1 hormon yaitu progesteron)
 - Tidak mengganggu ASI, COCOK untuk ibu menyusui
 - Dapat terjadi gangguan haid (siklus haid memendek/memanjang, tidak haid, bercak darah)
 - Contoh: excludon, microlut, dll



KB Suntik

1. Suntikan 1 bulan
 - Mengandung estrogen dan progesteron
 - Mengganggu produksi ASI
 - Harus datang setiap 1 bulan untuk suntik
2. Suntikan 3 bulan
 - Hanya mengandung progesteron
 - Tidak mengganggu produksi ASI
 - Harus datang setiap 3 bulan untuk suntik
 - Dapat terjadi gangguan haid



Implant/Susuk KB



Dipasang di lengan atas bagian dalam. Ada yang berisi 2 batang dan 1 batang. Efektif selama 3 tahun.

- Mengandung hormon progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan & kesuburan kembali cepat
- Dapat terjadi perubahan pola haid
- Dapat terjadi perubahan berat badan

IUD (Intra Uterine Device)

IUD ditanam di dalam rahim untuk mencegah pertemuan sel telur dengan sel sperma

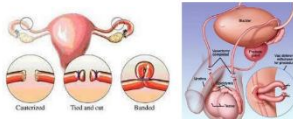


- Efektivitas tinggi
- Jangka pangang (8-10 th)
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Tidak mempengaruhi berat badan
- Haid bisa lebih banyak

Kontrasepsi Mantap (Steril)

Khusus digunakan untuk pasangan suami istri yang benar-benar tidak menginginkan punya anak lagi.

- Dilakukan dengan cara pembedahan (bisa bius lokal)
 - Harus dilakukan oleh dokter terlatih
 - Sangat efektif dan bersifat permanen
 - Tidak ada efek samping
 - Tidak ada perubahan fungsi seksual
- Contoh: Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP)



KELUARGA BERENCANA

Disusun Oleh:
ELY EVTIASARI
NIM. 19621648

Kapan harus ber KB???

6 minggu setelah melahirkan
Dalam 7 hari saat haid
Setiap saat jika tidak hamil



Lampiran 10

Logbook Bimbingan

PEMBIMBING I

NAMA : RIRIN RATNASARI, S. ST., M. Kes

NIDN : 0705098502

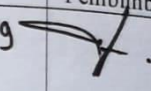


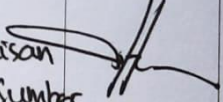
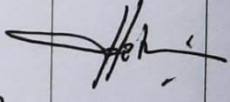
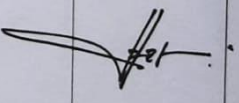
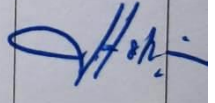
5

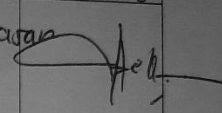
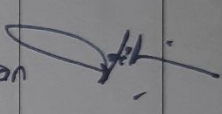

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	Tgl. Pembimbing
1.	19-10-2021	- BAB 1	Data harus terkait dan saling berhubungan	
2.	26-10-2021	- Menambah kata Penghubung - Memperbaiki Eperuli dan kalimat - Merubah data yg terbaru		
3.	5-11-2021	BAB 3	- Data dahulu baru kesimpulan - Kurang Urut antara beberapa poin	
4.	11-11-2021	BAB 5	Tambah (ca - Pelayanannya) saat pandemi	
5.	12-11-2021	BAB 1	KE lanjut BAB 5	
6.	01-12-2021		Bab Hamil - Mercat n Berikutnya Gawa Nifer	
7.	13-12-2021		Nifer konsul berikutnya	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
8.	15-12-2021		Ungkapan	
9.	17-12-2021		Ungkapan lampiran Persiapan ujian	
10.	24-12-2021	ACE Persiapan ujian BELAJAR		
11	18/22 /4	BAB III & BAB IV	Askrub + pembalasan	
12	22/22 /4	BAB III	Revisi	
13	13/22 /6	BAB IV	Revisi	
14.	29/22 /6	BAB IV	Revisi	
15.	05/22 /7		ACE Ujian CIA	

PEMBIMBING II

NAMA : Jetty Rosyadia W., S.S.T. Keb, MPH
NIDN : 072069102

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	18-10-2021	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> - Menambahi issu yg diangkat - ganti hadist - Teori terbaru ANC - Kesimpulan 	
2.	28-10-2021	BAB I	Lanjut BAB II Kehamilan	
3.	12-11-2021	BAB II Kehamilan	lanjut BAB II persalinan, nifas, KB	
4.	01-12-2021	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - Rapi kan tulisan - Ukuran font sumber - Tambahi mawabk pd nifas - Urutkan point dari pembahasan ringan keberat. 	
5.	9-12-2021		Lengkapi BELAJAR !!	
6.	14-12-2021		Revisi	
7.	24-12-2021		ACC	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
8	18/4 '2022	BAB 3, 4, 5	Revisi → Pembahasan Teori Kumpulan ↓ Keterbatasan	
9	8/6 '2022	BAB 3, 4, 5	Revisi Lengkap laporan	
10.	6/7 '2022	ACC		

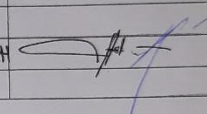
Lampiran 11

Lembar pendampingan

LEMBAR PENDAMPINGAN ASUHAN *CONTINUITY OF CARE*
LAPORAN TUGAS AKHIR D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

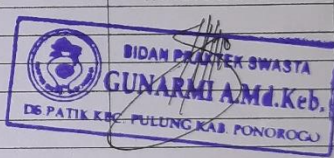
Nama Mahasiswa : Ely Evtiasari
 NIM : 19621648

PENDAMPINGAN INSTITUSI

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1		
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1		
5.	PNC/NEO 2	Fetty Posyadia W., S.S.T. Keb.MH	
6.	KB	Ririn Patnasari, S.ST., M.Kes	

PENDAMPINGAN PMB
 NAMA BIDAN :

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1		
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1		
5.	KB		



NAMA BIDAN :

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1		
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1		
5.	KB		

NAMA BIDAN :

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1		
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1		
5.	KB		