

## DAFTAR PUSTAKA

- Aghadiati,F.(2019).*Hubungan Asupan Gizi, Tinggi Fundus Uteri Dan Sosial Ekonomi Dengan Berat Bayi Lahir*.Scientia Journal, 8(1), 338–347.
- Aktifiyani,A.(2018).*Asuhan Kebidanan Gangguan*.Fakultas Ilmu Kesehatan UMP. 40, 8–50.
- Amelia,F.,&Marcel,M.(2023).*Asuhan Kebidanan Continuity Of Care*.Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute, 7(2), 128–132.
- Amir,Y.,Hasneli,Y.,&Erika.(2020).*Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Tumbuh Kembang Bayi*.Jurnal Ners Indonesia, Vol. 1(No. 1), 90–98.
- Aprilia,W.(2020).*Perkembangan pada masa pranatal dan kelahiran*.Yaa Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 4(1), 40–55.
- Ariana,R.(2016). *Adaptasi Anatomi Dan Fisiologi Dalam Kehamilan*.
- Azizah,S.M.(2019).*Asuhan Kebidanan Komprehensif*. 36, 1–44.
- Azzahara,N.F.,&Dhanny,D.R.(2021).*Hubungan Psikososial dan Status Gizi pada Remaja Wanita dengan Anoreksia*.Muhammadiyah Journal of Midwifery, 2(1), 1.
- BKKBN.(2021).*Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*.Paper Knowledge.Toward a Media History of Documents, 3(April), 49–58.
- Bloom,N.,&Reenen,J.Van.(2020).*Kram Kaki Pada Trimester ke III*.NBER Working Papers, 89.
- Dai. (2020). *Standar Pelayanan Antenatal*. 1–23.
- Darmawati.(2018).*Mengenal Abortus Dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus*. Idea Nursing Journal, 2(1), 12–18.
- Febriani,D.T.,Maryam,M.,&Nurhidayah,N.(2022).*Asuhan Kebidanan Komprehensif Dengan Kehamilan Primi Tua*.Indonesian Journal of Health Science,2(2), 77–82.
- Fitriani,A.et al.(2022).*Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II*. www.mahakarya.academy
- Hastuti,P.H.,Suparmi,S.,Sumiyati,S.,Widiastuti,A.,&Yuliani,D.R.(2018). *Kartu Skor Poedji Rochjati Untuk Skrining Antenatal*. Link, 14(2), 110.

- Harnany,S.ST,M.Si,A.S.,SKM,M.Kes,H.,Inayah,S.Kep,Ns,M.Kes,M.,Handayani, D.R.,&Anonim,SST,M.Kes,T.(2021).*Pengelolaan Keperawatan Nyeri Ibu Nifas Dengan Afterpains*.Jurnal Lintas Keperawatan, 2(2).
- Harti,A.S.,Estuningsih,&Nurkusumawati,H.(2018).*Pemeriksaan HCG (Human Chorionic Gonadotropin) Untuk Deteksi Kehamilan Dini Secara Immunokromatografi*. Jurnal Kesmadaska, 1(1), 1–4.
- Hatijar,Saleh,I.S.,&Yanti,L.C.(2020).*Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*.In CV. Cahaya Bintang Cermelang.
- Herawati,N.,Wuryandari,A.G.,Eny,R.,Marisi,M.,&Jannah,M.(2022). *Perbandingan Ketepatan Formula Risanto dan Johnson Toshack dalam Menentukan Taksiran Berat Janin*. 11(September), 331–339.
- Hiryanto.(2017).*Permulaan Kehidupan Manusia (Perkembangan Pranatal)*. Universitas Yogyakarta, 8, 12–24.
- Irfana Tri Wijayanti, Baharika Suci Dwi Aningsih, Naomi Parmila Hesti, Syahrida Wahyu Utami, Wiwit Desi Intarti, Bd. Ulin Nafiah, Nur Cahyani Ari Lestari, Amanda Via Maulinda, & Romala Kurnia Dewi. (2022). *Buku Ajar Askeb Pada Persalinan*.
- Jubella,M.,Taherong, F., & Alza, N.(2022). *Manajemen Asuhan Kebidanan Segera Bayi Baru Lahir Berkelanjutan Dengan Ikterus Neonatorum Fisiologis*. Jurnal Midwifery, 4(1), 65–76.
- Kemenkes,R.(2021). *Gambaran Kepatuhan Ibu Hamil pada Pelaksanaan Kunjungan Antenatal Care (ANC)*. Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan P-ISSN : 1979-3340 E-ISSN : 2685-7987, 15(1), 259–268.
- Kriscanti,A.P.R.(2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Teknik Manajemen Nyeri Persalinan Non Farmakologi*. 49–58.
- Mahayati,L.(2021).*Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemenuhan Nutrisi Pada Masa Nifas*.Jurnal Keperawatan, 4(2), 9-Pages.
- Mahnsyur,N.,&Dahlan,A.K.(2021).*Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*.Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689–1699.
- Marmi,S.S.(2021). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*, 1.
- Muh.Said Mukharrim,&Urwatil Wusqa Abidin.(2021).*P4K Sebagai Program Penanggulangan Angka Kematian Ibu*.Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan, 4(3), 433–444.

- Mukrimaa,S.S.,Nurdyansyah,Fahyuni,E.F.,Yulia Citra,A.,Schulz,N.D.,Taniredja, T.,Faridli,E.M.,&Harmianto,S.(2016).*Hubungan Antara Komplikasi Persalinan Dengan Kematian Ibu*.Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar, 6(August), 128.
- Nurhasiyah,S.,Sukma,F.,&Hamidah.(2018).*Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. In Fakultas Kedokteran dan Kesehatan universitas Jakarta.
- Nurmalasari,A.Y.(2019). *Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil*. In Jurnal Kebidanan Universitas Bhakti Kencana.
- Pangabebean,S.,Siti Erika,&Purnomo,A.(2020).*Pendidikan Kesehatan Pentingnya Kunjungan Nifas*.Enlightenment : A Journal Of Community Service, 1(1), 6–11.
- Paramitha Amelia.(2020).*Buku Ajar Konsep Dasar Persalinan*.
- Ramadhaniati,Y.,&Reflisiani,D.(2023). *Buku Saku Asuhan Kehamilan, Pra Nikah Dan Pra Konsepsi*. Penerbit Tahta Media.
- Rani Widiyanti Surya Atmaja,&Lisawati.(2023). *Metode Kelas Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Pengetahuan Pencegahan Komplikasi Kehamilan*. JKM : Jurnal Kesehatan Mahardika, 10(1), 48–52.
- Ratnawati.(2020).*Konsep Dasar Kehamilan*. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents, 7–20.
- Ratnawati,A.,Julianti,H.,&Anies.(2014).*Perbedaan Musik Klasik Mozart dan Musik Instrumental Modern Kitaro Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigvida Trisemester III Dalam Menghadapi Persalinan*.Jurnal Universitas Diponegoro, 6.
- Retnaningtyas,E.(2018).*Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*.Journal of Chemical Information and Modeling, 1–215.
- Rismiyani.(2020).*Modul Komplikasi dalam Kehamilan, Persalinan, Nifas dan BBL*.Repository.Stikessaptabakti.Ac.Id, 4(2), 1–67.
- Risnawati,K.N.(2021).*Gambaran Jenis Persalinan Pada Ibu Bersalin*.Kebidanan, 1(2), 6–19.
- Robert,B.,&Brown,E.B.(2020). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan (Issue 1)*.
- Rufaridah,A.(2019). *Pelaksanaan ANC 14T Oleh Bidan (2)*, 1–12.

- Sainah. (2022). Asuhan Kebidanan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas Dan Bayi Baru Lahir Normal. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 392–396. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i3.679>
- Saragi, M. M. R. (2020). *Respon Dan Koping Ibu Dengan Persalinan Lama*.
- Sari, I.P., Ardillah, Y., & Permatasari, I. (2021). *Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi Baru Lahir*. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 18–27.
- Sari, Y. (2019). *Kehamilan-Persalinan*. 8–75.
- Sarnah, S., Firdayanti, F., & Rahma, A.S. (2020). *Manajemen Asuhan Kebidanan pada Bayi Dengan Hipotermi*. *Jurnal Midwifery*, 2(1), 1–9.
- Sidik, M., & Kusriani. (2020). *Aplikasi Partograf Sebagai Media Bantu Dalam Proses Persalinan*. *Jurnal Dasi*, 13(2), 44–49.
- Silmiyanti, S., & Idawati, I. (2019). *Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil*. *Jurnal Serambi Akademica*, 7(5), 674.
- Suwarni. (2022). *Kelahiran Prematur*.
- Verawati, D., Anggraini, D., Nasution, S., & Khasanah, N. (2020). *Manajemen Asuhan Kebidanan Varney*. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1(1), 5–24.
- Wahyuni, S., & Rahayu, T. (2020). *Kesejahteraan Janin Pada Ibu Hamil Dengan Keluhan Nyeri Punggung*. *Nurscope: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 6(1), 22.
- Widyastuti, C., Anggorowati, & Apriana, R. (2020). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Persalinan Kala I Dengan Kecemasan Persalinan Kala I*. *Seminar Nasional Universitas Muhammadiyah Semarang*, 48–55.
- Yulizhawati. (2019). *Lembar Observasi*. 83–88.
- Zainiyah, Z., Setiawati, I., Susanti, E., & Madura, N.H. (2020). *Pregnancy Danger Screening With Kartu Skor Poedji Rochjati (Kspr)*. *Jurnal Paradigma*, 2, 30–38.
- Zakiah, Z., Palifiana, D., & Ratnaningsih, E. (2020). *Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir*.
- Zuchro, F., Zaman, C., Suryanti, D., Sartika, T., & Astuti, P. (2022). *Analisis Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil*. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(1), 102.

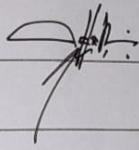
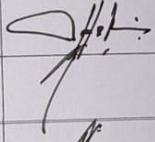
## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Lembar Pendampingan

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

Nama Mahasiswa : Elok Kharisma Putri Mustofa  
NIM : 21621686

**Pendampingan Institusi**

No	Kunjungan	Pembimbing	Tanda Tangan	
1.	ANC 1	Fetty Rosyadia W., S.S.T.Keb.MPH		
2.	ANC 2	Ririn Ratnasari, S.ST.,M.Kes.		
3.	INC			
4.	PNC/NEO 1			
5.	PNC/NEO 2	Fetty Rosyadia., S.S.T.Keb.MPH		
6.	PNC/NEO 3	Ririn Ratnasari, S.ST.,M.Kes.		
7.	KB	Ririn Ratnasari, S.ST.,M.Kes.		

**Pendampingan PMB**  
Nama Bidan : Fauziah Katini, S.ST

No	Kunjungan	Pembimbing	Tanda Tangan	
1.	ANC 1	Fauziah Katini, S.ST		
2.	ANC 2	Fauziah Katini, S.ST		
3.	INC	Fauziah Katini, S.ST		
4.	PNC/NEO 1	Fauziah Katini, S.ST		
5.	PNC/NEO 2	Fauziah Katini, S.ST		
6.	PNC/NEO 3	Fauziah Katini, S.ST		
7.	KB	Fauziah Katini, S.ST		

### Lampiran 2 Lembar Permohonan

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth Calon Responden

Di Tempat

Dengan hormat,

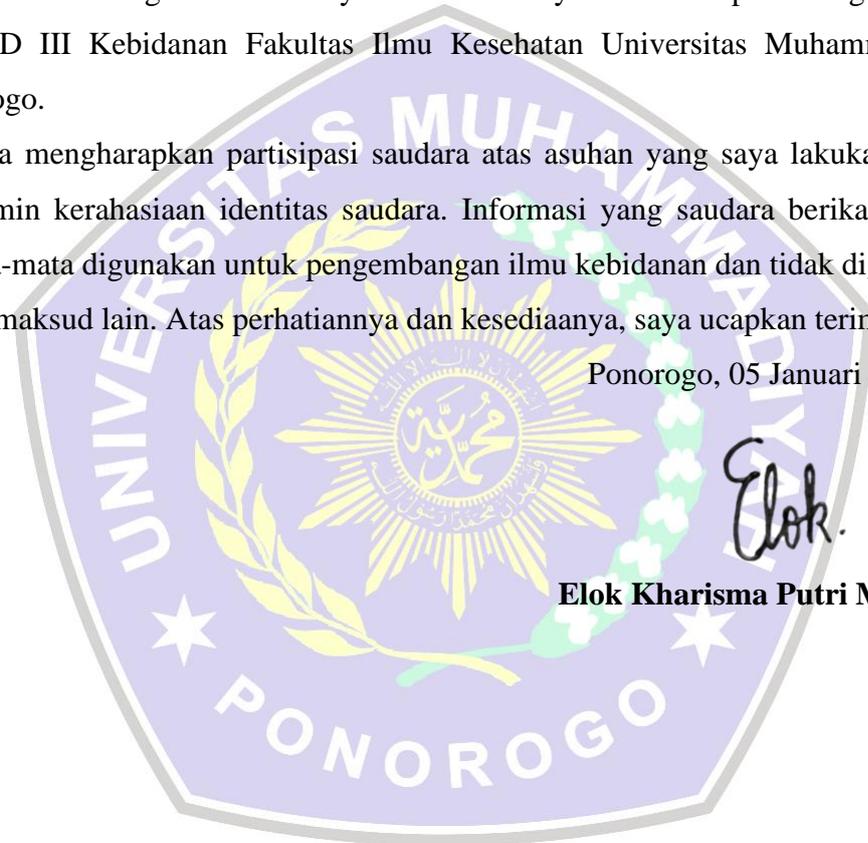
Saya sebagai Mahasiswa Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan "Asuhan Kebidanan pada masa Hamil sampai dengan Keluarga Berencana". Asuhan kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

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

Ponorogo, 05 Januari 2024



**Elok Kharisma Putri Mustofa**



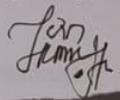
## Lampiran 3 Lembar Persetujuan

**LEMBAR PERSETUJUAN (INFORM CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :  
Umur : 27  
Pendidikan : S1  
Pekerjaan : Pelajar / Mahasiswa  
Alamat : Dusun Bangunan RT 3 RW 5, Wagirkudul, pulung Ponorogo

Setelah mendapat penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus Asuhan Kebidanan. Pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, (BBL), keluarga berencana oleh Mahasiswa D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, dengan saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan tersebut.

Ponorogo, 5-01-2024  
Yang menyatakan  
  
(. . .)

## Lampiran 4 Lembar KSPR



## Lampiran 5 Penapisan Ibu Bersalin

**PENAPISAN IBU BERSALIN****DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT**

<b>NO</b>	<b>PENYULIT</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Kehamilan kurang bulan		✓
4.	Ketuban pecah dengan meconium kental		✓
5.	Ketuban pecah lama (>12 jam)		✓
6.	Ketuban pecah pada kehamilan kurang bulan		✓
7.	Icterus		✓
8.	Anemia berat		✓
9.	Pre eklamsia / eklamsia		✓
10.	Tinggi fundus uteri >40 cm dan <25 cm		✓
11.	Demam >38°C		✓
12.	Gawat janin		✓
13.	Presentasi bukan belakang kepala		✓
14.	Tali pusat menumbung		✓
15.	Gemelli		✓
16.	Presentasi majemuk		✓
17.	Primipara fase aktif palpasi 5/5		✓
18.	Syok		✓
19.	Hipertensi		✓
20.	Kehamilan dengan penyulit sistemik (Asma, DM, Jantung, Kelainan Darah)		✓
21.	Tinggi badan <140 cm		✓
22.	Kehamilan diluar kandungan		✓
23.	Posterm 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

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN  
ANAMNESE

Tgl: 15 Januari 2024 Jam: 07.55 WIB  
 His mulai tgl: 15 Januari 2024 Jam: 00.23 WIB  
 Darah: +  
 Lendi: +  
 Ketuban pecah: belum Jam: .....  
 Keluhan lain: Kencing-kencing Jam: 08.00 WIB

B. KEADAAN UMUM

Tensi: 110/70 mmHg Jam: 08.00 WIB  
 Suhu/ Nadi: 36,5°C / 82 X Jam: 08.00 WIB  
 Oedema: Tidak Ada Jam: .....  
 Lain-lain: ..... Jam: .....

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI

1. Palpasi: TFU 3 jari + Px (26 cm) Jam: .....  
 2. DJJ: 130 x /menit Jam: .....  
 3. His 10": 3 x, lama: 30 detik Jam: .....  
 4. VT, Tgl: 15 Januari 2024 Jam: 08.00 WIB  
 5. Hasil:  $\phi$  2 cm Jam: .....  
 6. Pemeriksa: .....

OBSERVASI KALA I (Fase Laten 0 < 4 cm)

Tanggal	Jam	His dlm 10"		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan					
		Berapa kali	Lamanya											
15/01/24	08.00	3x	30	130x	110/70	36,5°	82x	$\phi$ 2 cm	Ibu jalan-jalan					
	08.30	3x	40	135x						85x				
	09.00	2x	30	134x						85x				
	09.30	2x	30	135x						88x				
	10.00	3x	30	135x						82x				
	10.30	4x	30	135x						85x				
	11.00	5x	30	134x						88x				
	11.30	5x	30	130x						85x				
	12.00	4x	30	140x						110/70	36,5°	85x	$\phi$ 3 cm	Ibu mulai jalan-jalan



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal: 15-01-2024
2. Nama bidan: .....
3. Tempat Persalinan:
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya
4. Alamat tempat persalinan: Pulung
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: Ya /  Tidak
10. Masalah lain, sebutkan: .....
11. Penatalaksanaan masalah Tsb: .....
12. Hasilnya: .....

**KALA II**

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

**KALA III**

20. Lama kala III: 15 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im?
  - Ya, waktu: Segera
  - 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	01.00	100/70	82	30.7	2 Jr & Purat	Baik	Kosong
	01.15	100/80	85		2 Jr & Purat	Baik	Kosong
	01.30	110/70	88		2 Jr & Purat	Baik	Kosong
2	01.45	100/80	85		2 Jr & Purat	Baik	Kosong
	02.15	110/80	85	36.5	2 Jr & Purat	Baik	Kosong
	02.45	110/70	82		2 Jr & Purat	Baik	Kosong

Masalah kala IV: tidak ada  
 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: mukosa vagina, 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. ....
  - Tidak
30. Jumlah perdarahan: 200 ml
31. Masalah lain, sebutkan: tidak ada
32. Penatalaksanaan masalah tersebut: .....
33. Hasilnya: .....

**BAYI BARU LAHIR:**

34. Berat badan: 3.200 gram
35. Panjang: 51 cm
36. Jenis kelamin: 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/beru/emas/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 8 APN 60 Langkah

**60 LANGKAH APN**

1. Memastikan tanda gejala kala II (Doran, teknus, perjol, vulva)
2. Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
3. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.
4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.
5. Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.
6. Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik).
7. Dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi, langkah).
8. Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti di atas).
10. Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal ( 100 – 180 kali / menit ).
11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.

12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
13. Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.
14. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
15. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.
16. Membuka partus set.
17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.
18. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.
19. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.
20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.
23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
24. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dari kaki

- lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.
25. Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan).
  26. Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat.
  27. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu).
  28. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.
  29. Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bernapas, mengambil tindakan yang sesuai.
  30. Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya.
  31. Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua.
  32. Memberi tahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik.
  33. Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.
  34. Memindahkan klem pada tali pusat.
  35. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
  36. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah

terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai.

37. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva.
38. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.
39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).
40. Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantong plastik atau tempat khusus.
41. Mengevaluasi adanya lacerasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit lacerasi yang mengalami perdarahan aktif.
42. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik. Mengevaluasi perdarahan persalinan vagina.
43. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.
44. Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikat tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat.
45. Mengikat satu lagi simpul mati dibagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama.
46. Melepaskan klem bedah dan meletakkannya ke dalam larutan klorin 0,5 %.

47. Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering.
48. Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI.
49. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam.
50. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.
51. Mengevaluasi kehilangan darah.
52. Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.
53. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi.
54. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.
55. Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
56. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.
57. Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih.
58. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
60. Melengkapi partograf

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Elok Kharisma Putri Mustofa  
 NIM : 21621686  
 Tempat Praktik : Klinik Fauziah  
 Pokok Bahasan : Trimester 3  
 Sasaran : Ny.S  
 Tanggal : 05 Januari 2024  
 Waktu : 10.00 WIB

A. Tujuan Umum

Ibu memahami tentang ketidaknyamanan trimester 3

B. Tujuan Khusus

Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan trimester 3 dengan cara mengatasinya

C. Materi

Ketidaknyamanan trimester 3

D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah,tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
05 Januari 2024	1. Memberi salam 2. Penyampaian tema 3. Pemberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab salam	Leaflet

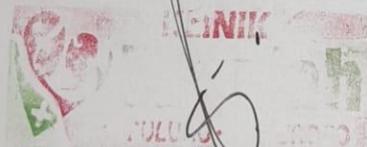
E. Evaluasi

Ibu sudah paham apa saja yang disampaikan tentang ketidaknyamanan Trimester 3 dan cara mengatasinya

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Mahasiswa



(Fauziah Katini, S.ST)

( Elok Kharisma Putri Mustofa )

## Sering Buang Air Kecil

### Penyebab :

Uterus mengalami pembesaran akibat janin bertumbuh semakin besar dan menekan kandung kemih, sehingga menyebabkan sering buang air kecil

### Cara Mengatasi :

- Mengurangi asupan cairan pada malam hari
- Menghindari minuman yang mengandung Caffein
- Hindari menahan buang air kecil

## Konstipasi

### Penyebab

Karena adanya tekanan dari rahim pada vena haemoroidda sehingga mengganggu sirkulasi darah

### Cara Mengatasi :

- Mengonsumsi makanan yang mengandung serat, seperti buah dan sayuran

## Susah Tidur

### Penyebab :

Ibu hamil cemas atau memiliki banyak pikiran negatif tentang kehamilan mereka

### Cara Mengatasi :

- Menghindari konsumsi minuman yang mengandung caffein
- Hindari konsumsi rokok, minuman beralkohol
- Posisi tidur miring ke kiri



## Ketidaknyamanan Trimester 3

ELOK KHARISMA PUTRI MUSTOFA

## Sesak Nafas

### Penyebab :

Janin menekan organ-organ perut ke arah dada diafragma, sehingga paru-paru tidak bisa mengembang sempurna seperti sebelum hamil

### Cara Mengatasi :

- Merentangkan tangan dan tarik nafas
- Menggunakan pakaian yang longgar
- Menghindari perjalanan dari rendah ke tinggi



## Perut Kembung

### Penyebab :

Gerakan lambung dalam mencerna makanan menurun, penekanan rahim pada usus besar, karena peningkatan hormon progesteron

### Cara Mengatasi :

- Hindari makanan yang mengandung gas, seperti brokoli, kacang polong, kubis, kentang
- Mengunyah makanan secara sempurna dan BAB secara teratur



## Nyeri Punggung

### Penyebab :

Berubahnya titik berat tubuh yang cenderung ke depan karena pembesaran rahim

### Cara Mengatasi :

- Merentangkan tangan dan tarik nafas
- Menggunakan pakaian yang longgar
- Menghindari perjalanan dari rendah ke tinggi



### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Elok Kharisma Putri Mustofa  
 NIM : 21621686  
 Tempat Praktik : Klinik Fauziah  
 Pokok Bahasan : Persiapan Persalinan dan Tanda-tanda Persalinan  
 Sasaran : Ny.S  
 Tanggal : 12 Januari 2024  
 Waktu : 10.00 WIB

#### A. Tujuan Umum

Ibu memahami tentang persiapan persalinan

#### B. Tujuan Khusus

Ibu mengerti tentang persiapan persalinan

#### C. Materi

Persiapan Persalinan

#### D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah, tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
12 Januari 2024	1. Memberi salam 2. Menyampaikan tema 3. Pemberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab salam	Leaflet

#### E. Evaluasi

Ibu sudah mengerti apa saja tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan  
 Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

(Fauziah Katini, S.ST)

( Elok Kharisma Putri Mustofa )

### 3. PEMBALUT DAN CELANA DALAM

Pembalut yang digunakan khusus ibu bersalin dan celana dalam yang nyaman digunakan

### 4. PERLENGKAPAN BAYI BARU LAHIR

Minimal membawa 2 buah baju bayi, 2 popok bayi, 2 pasang sarung tangan dan kaki, 2 buah selimut (**Penggunaan gerita tidak diperbolehkan karena dapat menekan perut bayi**)



## PERSIAPAN PERSALINAN

#### 1. BUKU KIA

Sebaiknya buku ini dijaga agar tidak hilang, buku KIA digunakan sebagai salah satu sumber untuk menentukan persalinan

#### 2. JARIK & BAJU BERKANCINNG 2 BUAH

Jarik digunakan sebelum persalinan dan sesudah persalinan, baju berkancing digunakan agar mudah dilepas dan mudah untuk menyusui

## PERSIAPAN PERSALINAN & TANDA-TANDA PERSALINAN



ELOK KHARISMA PUTRI MUSTOFA  
D3 KEBIDANAN  
FIK  
UMPO

## APA ITU PERSALINAN ?

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan 37-42 minggu dan dapat hidup di luar uterus melalui vagina secara spontan

## APA SAJA TANDA PERSALINAN

- Keluar lendir bercampur darah
- Perut kram/Kenceng-kenceng
- Ketuban Pecah
- Sakit pada Panggul dan Tulang Belakang



## TANDA-TANDA PERSALINAN

#### • Keluar lendir bercampur darah

Pengeluaran darah dan lendir dapat terjadi beberapa hari sebelum persalinan, jadi tunggulah sampai mendapatkan kontraksi.

#### • Perut kram/Kenceng-kenceng

Perut sakit/kram kenceng-kenceng setiap 10 menit, terasa semakin sering dan kuat seiring dengan mendekati persalinan

#### • Ketuban Pecah

Saat ketuban pecah maka akan keluar cairan ketuban melalui jalan lahir

#### • Sakit pada Panggul dan Tulang Belakang

Rasa sakit ini disebabkan oleh pergeseran dan pergerakan jinin yang mulai menekan tulang belakang



### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Elok Kharisma Putri Mustofa  
 NIM : 21621686  
 Tempat Praktik : Klinik Fauziah  
 Pokok Bahasan : Persiapan Persalinan dan Tanda-tanda Persalinan  
 Sasaran : Ny.S  
 Tanggal : 12 Januari 2024  
 Waktu : 10.00 WIB

#### A. Tujuan Umum

Ibu memahami tentang persiapan persalinan

#### B. Tujuan Khusus

Ibu mengerti tentang persiapan persalinan

#### C. Materi

Persiapan Persalinan

#### D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah, tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
12 Januari 2024	1. Memberi salam 2. Menyampaikan tema 3. Pemberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab salam	Leaflet

#### E. Evaluasi

Ibu sudah mengerti apa saja tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan  
 Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

(Fauziah Katini, S.ST)

( Elok Kharisma Putri Mustofa )

## CARA PERAWATAN

### PENGURUTAN 1

Licinkan telapak tangan dengan minyak kemudian tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara. Arahkan mulai keatas dan kesamping.



### PENGURUTAN 2

Satu telapak tangan menoopang payudara dengan tangan lainnya mengurut payudara kearah puting.



## KUNJUNGI KAMI

**Jl. Bangka No. 8, Manado**  
Tersedia parkir khusus penyandang disabilitas

011-223-34-56  
@situssupercanggih  
halo@situssupercanggih.co.id



## PERAWATAN PAYUDARA



ELOK KHARISMA  
PUTRI  
MUSTOFA

## PENGERTIAN

Perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan pada payudara selama kehamilan (terutama pada trimester 3) dan setelah persalinan dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari sesudah bayi dilahirkan. Dilakukan 2x sehari.

## MANFAAT

- Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi
- Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet
- Persiapan menyusui setelah persalinan

## PERSIAPAN PERAWATAN PAYUDARA

- Baby oil atau minyak kelapa
- Kapas/Kassa secukupnya
- Handuk 1 buah
- Waslap bersih 2 buah
- Bengkok/ember
- Baskom berisi air (air hangat dan dingin)
- BH yang bersih, menyangga payudara dan dapat menyerap keringat

### Persiapan Ibu :

- Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk
- Buka baju bagian atas
- Pasang handuk dibawah payudara



### PENGURUTAN 3

Satu telapak tangan menoopang payudara. Tangan lainnya menggamm dan mengurut payudara dari pangkal kearah puting susu.



### PENGURUTAN 4

Merangsang payudara dengan air hangat dan dingin secara bergantian. Setelah itu usahakan menggunakan BH tidak ketat serta menoopang payudara

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Elok Kharisma Putri Mustofa  
 NIM : 21621686  
 Tempat Praktik : Klinik Fauziah  
 Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Masa Nifas  
 Sasaran : Ny.S  
 Tanggal : 22 Januari 2024  
 Waktu : 10.00 WIB

- A. Tujuan Umum  
 Ibu memahami tentang tanda bahaya masa nifas
- B. Tujuan Khusus  
 Ibu mengerti tentang perawatan payudara tanda bahaya masa nifas
- C. Materi  
 Tanda bahaya masa nifas
- D. Kegiatan Penyuluhan
4. Metode : Ceramah,tanya jawab
  5. Media : Leaflet
  6. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
22 januari 2024	1. Memberi salam 2. Menyampaikan tema 3. Pemberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab salam	Leaflet

- E. Evaluasi  
 Ibu sudah mengerti apa saja tanda bahaya masa nifas

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Mahasiswa



(Fauziah Katini, S.ST)

( Elok Kharisma Putri Mustofa )

## Tahapan Masa Nifas

- **Peurperium Dini**

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

- **Peurperium Intermedial**

Masa 24 jam setelah melahirkan sampai dengan 7 hari (1 minggu). Periode ini bidan memastikan bahwa involusio uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan abnormal dan lochia tidak terlalu busuk

- **Remote Peurperium**

Masa 1 minggu sampai 6 minggu sesudah melahirkan. Periode ini bidan tetap melanjutkan pemeriksaan dan perawatan sehari-hari serta memberikan konseling KB.



### Kebutuhan Dasar Pada Masa Nifas

- Kebutuhan Nutrisi dan Cairan
- Ambulasi
- Eliminasi
- Kebersihan Diri
- Istirahat
- Seksual
- Senam Nifas



DIII KEBIDANAN FIK UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

## TANDA BAHAYA MASA NIFAS

ELOK KHARISMA PUTRI MUSTOFA

## Pengertian

### Apa itu Masa Nifas?

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) yang berlangsung selama kira-kira 6 minggu (42 hari).



### Apa yang dimaksud tanda bahaya Masa Nifas?

Suatu keadaan gawat darurat setelah proses persalinan yang membutuhkan penanganan secara khusus oleh tenaga kesehatan. Jika tidak dilakukan tindakan segera akan mengakibatkan kerusakan jaringan atau sistem tubuh bahkan dapat menimbulkan kematian

## TANDA BAHAYA MASA NIFAS

- Sakit kepala, nyeri epigastrik
- Post partum blues
- Infeksi pada vagina
- Bendungan ASI
- Ekstremitas bengkak
- Perdarahan



**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Elok Kharisma Putri Mustofa  
 NIM : 21621686  
 Tempat Praktik : Klinik Fauziah  
 Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Masa Nifas  
 Sasaran : Ny.S  
 Tanggal : 22 Januari 2024  
 Waktu : 10.00 WIB

- A. Tujuan Umum  
 Ibu memahami tentang tanda bahaya masa nifas
- B. Tujuan Khusus  
 Ibu mengerti tentang perawatan payudara tanda bahaya masa nifas
- C. Materi  
 Tanda bahaya masa nifas
- D. Kegiatan Penyuluhan
4. Metode : Ceramah,tanya jawab
  5. Media : Leaflet
  6. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
22 januari 2024	1. Memberi salam 2. Menyampaikan tema 3. Pemberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab salam	Leaflet

- E. Evaluasi  
 Ibu sudah mengerti apa saja tanda bahaya masa nifas

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Mahasiswa



(Fauziah Katini, S.ST)

( Elok Kharisma Putri Mustofa )



Umbilical cord healing

## PERAWATAN TALI PUSAT

ELOK KHARISMA PUTRI

### LANGKAH-LANGKAH PERAWATAN TALI PUSAT

**Pemakaian Popok dibawah Tali Pusat :**

- Saat memandikan bayi dirumah, usahakan tali pusat tidak basah. Hindari pemakaian bedak, minyak atau jamu-jamuan karena akan membuat tali pusat basah dan lembab

- Cuci tangan bersih
- Cuci tali pusat dengan air bersih
- Bersihkan dengan pelan
- Keringkan dengan kain kering yang halus
- Bungkus talipusat dengan kassa steril
- Pakaikan kembali pakaian dan popok bayi
- Ikut popok dibawah tali pusat
- Bereskan alat dan cuci tangan



D3 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU  
KESEHATAN  
UMPO

## Bagaimana Merawat Tali Pusat Yang Benar

**Tanda Infeksi Tali Pusat**

- Menjaga kebersihan tali pusat
- Menghindari adanya resiko infeksi
- Memberikan kenyamanan bagi bayi

- Upayakan tali pusat dalam kondisi tidak basah dan tetap menjaga kebersihan.
- Tali pusat tidak perlu dibersihkan oleh sabun ataupun cairan lainnya dan biarkan terbuka tanpa ditutup dengan kasa kering.
- Saat memakaikan popok bayi, usahakan tali pusat tidak tertutup

**Perawatan Tali Pusat**

- Perawatan tali pusat adalah perawatan yang dilakukan pada tali pusat untuk menghindari terjadinya infeksi pada tali pusat bayi.

**Manfaat Perawatan Tali Pusat**

- Menjaga kebersihan tali pusat
- Menghindari adanya resiko infeksi
- Memberikan kenyamanan bagi bayi




**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Elok Kharisma Putri Mustofa  
 NIM : 21621686  
 Tempat Praktik : Klinik Fauziah  
 Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Masa Nifas  
 Sasaran : Ny.S  
 Tanggal : 22 Januari 2024  
 Waktu : 10.00 WIB

- A. Tujuan Umum  
 Ibu memahami tentang tanda bahaya masa nifas
- B. Tujuan Khusus  
 Ibu mengerti tentang perawatan payudara tanda bahaya masa nifas
- C. Materi  
 Tanda bahaya masa nifas
- D. Kegiatan Penyuluhan
4. Metode : Ceramah,tanya jawab
  5. Media : Leaflet
  6. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
22 januari 2024	1. Memberi salam 2. Menyampaikan tema 3. Pemberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab salam	Leaflet

- E. Evaluasi  
 Ibu sudah mengerti apa saja tanda bahaya masa nifas

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Mahasiswa



(Fauziah Katini, S.ST)

( Elok Kharisma Putri Mustofa )

APA SAJA TANDA  
BAHAYA PADA BAYI  
BARU LAHIR ?

- Tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum.
- Bayi kejang
- Bayi lemah, bergerak hanya jika dipegang.
- Sesak nafas
- Pusing kemerahan sampai dinding perut
- Demam lebih dari 37,5 C atau tubuh terasa dingin kurang dari 36,5°C
- Mata bayi bernanah
- Bayi diare berat (mata cekung, tidak sadar)
- Buang air besar/tinja berwarna pucat



Mengapa Penting  
Mengenali Tanda  
bahaya pada BBL?



- BBL gampang sakit. Kalau sakit cepat menjadi berat dan serius bahkan bisa meninggal
- Gejala sakit pada BBL sulit dikenali
- Dengan mengetahui tanda bahaya BBL, bayi akan cepat mendapat pertolongan sehingga dapat mencegah kematian

**TANDA  
BAHAYA BAYI  
BARU LAHIR**

ELOK KHARISMA PUTRI



D3 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU  
KESEHATAN  
UMPO



**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Elok Kharisma Putri Mustofa  
 NIM : 21621686  
 Tempat Praktik : Klinik Fauziah  
 Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Masa Nifas  
 Sasaran : Ny.S  
 Tanggal : 22 Januari 2024  
 Waktu : 10.00 WIB

- A. Tujuan Umum  
 Ibu memahami tentang tanda bahaya masa nifas
- B. Tujuan Khusus  
 Ibu mengerti tentang perawatan payudara tanda bahaya masa nifas
- C. Materi  
 Tanda bahaya masa nifas
- D. Kegiatan Penyuluhan
4. Metode : Ceramah,tanya jawab
  5. Media : Leaflet
  6. Langkah-langkah :

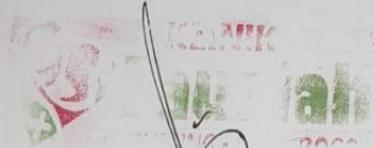
Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
22 januari 2024	1. Memberi salam 2. Menyampaikan tema 3. Pemberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab salam	Leaflet

- E. Evaluasi  
 Ibu sudah mengerti apa saja tanda bahaya masa nifas

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

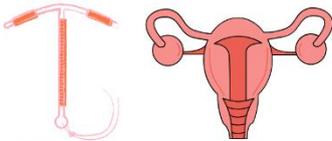


(Fauziah Katini, S.ST)

( Elok Kharisma Putri Mustofa )

### IUD (Intra Uterine Device)/Spiral

- IUD dipasang guna untuk mencegah bertemunya sel telur dan sel sperma
- Efektifitas tinggi
  - Jangka panjang (5-10 tahun)
  - Tidak mengganggu produksi ASI



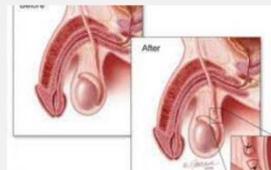
### Kontrasepsi Mantap/Steril

- Digunakan untuk pasangan yang tidak ingin menambah anak lagi
- Dilakukan dengan cara pembedahan (bius lokal)
- Harus dilakukan oleh dokter terlatih
- Sangat efektif
- Tidak ada efek samping
- Tidak ada perubahan fungsi seksual

### MOW (Metode Operatif Wanita)



### MOP (Metode Operatif Pria)



# KELUARGA BERENCANA

*Elah Kharisma Putri Mustefa*

D3 KEBIDANAN  
FIK  
UMPO



### Pasangan Usia Subur

- Usia 15-49 tahun yang ingin menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan atau ingin mengakhiri kehamilan

### Metode KB

1. MAL
2. Kondom
3. Pil KB
4. Suntik KB
5. Implan/Susuk
6. AKDR/IUD/Spiral
7. Steril

- MAL (Metode Amenore Laktasi)

Metode yang cocok digunakan untuk ibu nifas, syaratnya :

1. Menyusui secara eksklusif
2. Belum mendapat haid
3. Efektif hanya 6 bulan

- Kondom

#### Keuntungan :

1. Efektif bila digunakan dengan benar
2. Tidak mengganggu ASI
3. Murah dan mudah didapat
4. Mencegah IMS

#### Kerugian :

1. Efektifitas tidak terlalu tinggi
2. Mengganggu hubungan seksual
3. Bisa alergi terhadap bahan dasar kondom

- Pil KB

1. Efektif bila digunakan dengan benar
2. Tidak mengganggu hubungan seksual
3. Harus diminum setiap hari

#### Ada 2 jenis Pil KB

##### 1. PIL KOMBINASI

- Berisi 2 hormon (estrogen dan progesteron)
- Tidak untuk ibu menyusui

##### 2. MINI PIL

- Berisi 1 hormon (progesteron)
- Tidak mengganggu ASI (cocok untuk busui)
- Dapat mengganggu siklus haid

- Suntik KB 3 Bulan

- Mengandung progesteron saja
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Harus datang 3 bulan sekali untuk suntik
- Dapat mengganggu siklus haid

- Implan/Susuk KB

Dipasang dilengan atas bagian dalam, ada yang berisi 1 batang ada juga yang berisi 2 batang.

- Mengandung hormon progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Dapat dileps sesuai kebutuhan dan mengembalikan kesuburan cepat
- Dapat terjadi gangguan haid
- Dapat terjadi perubahan berat badan

### Apa itu KB ?

- Keluarga Berencana atau KB adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak, guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga.

### Manfaat KB

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

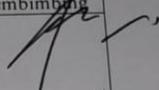
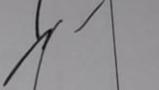
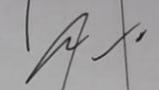
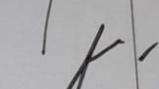
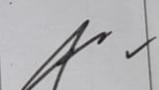


## Lampiran 9 Logbook Bimbingan

Pembimbing 1 Fetty Rosyadia W, S.S.T.,Keb.MPH

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	26/4 2024	BAB 3, 4, 5	Revisi - Pembahasan kekuatan di teori - BAB 5 hubungan dgn tujuan	
2.	13/05 2024	BAB 3	Revisi (angut BAB 4 & 5)	
3.	21/5 2024	BAB 4 & 5	- BAB 4 perbaiki optmi - samakan identitas Rx	
4.	27/5 2024		ACC daftar uji	

Pembimbing 2 Ririn Ratnasari, S.ST.,M.Kes.

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
7	30/01 27	Ashub		
8	12/02 24	Pondamprngain LTA KN3 + KF3		
9	25/04 29	Revisi bab 3		
10	21/2019 5	Revisi Bab 4 Penambahan opini		
11	28/2024 5	-Pengolahan kata - Penambahan Opini		
12	29/2024 05	Acc Daftar ujian		