


Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO FAKULTAS ILMU KESEHATAN Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia Telp (0352) 481124, Fax. (0352) 461796, e-mail : akademik@umpo.ac.id Website : www.umpo.ac.id
---	--

Nomor	: 032/III.6/PN/ 2016	6 Januari 2016
Lamp.	: -	
Hal	: Permohonan Data Awal Penelitian	

Kepada :

Yth. BPM Setyami Nurhayati, Amd. Keb

Di-

Ponorogo

Asalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2015 / 2016, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun *Laporan Tugas Akhir (penelitian/riset sederhana)* lingkup kebidanan.



Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan informasi kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam mengadakan survey / kunjungan guna mencari data pada penyusunan *Laporan Tugas Akhir*. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama	: Fajar Nursari
NIM	: 13621419
Lokasi Penelitian	: BPM Setyami Nurhayati, Amd. Keb
Waktu Penelitian	: -
Judul Penelitian/Riset	: Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, Persalinan , Nifas, BBL, dan KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.

Dekan,

SITI MUNAWAROH, S.Kep.Ns.,M.Kep
 NIK. 19701004 199611 12

Lampiran 2 Surat Pelaksanaan Kegiatan LTA



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telp (0352) 481124, Fax. (0352) 461796, e-mail : akademik@umpo.ac.id
 Website : www.umpo.ac.id

Nomor : 273/III.6/PN/ 2016

24 Februari 2016

Lamp. : 1 bendel

H a l : Pelaksanaan Laporan Tugas Akhir Continuity of care
 Prodi DIII Kebidanan FIK Unmuh Ponorogo

Kepada :

Yth. Bidan Praktek Mandiri

Di-

Ponorogo

Asalamu'alaikum w. w.

Dalam rangka implemtasi Laporan Tugas Akhir (LTA) Continuity Of Care mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, kami memberikan kesempatan bagi mahasiswa tingkat III yang telah lulus ujian proposal LTA untuk mendapatkan pasien kelolaan di Pelayanan Bidan Praktek Mandiri. Maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa kami dapat melaksanakan kegiatan tersebut sebagaimana ketentuan yang berlaku. Berikut kami lampirkan data mahasiswa yang akan melaksanakan kegiatan dimaksud.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.



SITI MUNAWAROH, S.Kep.Ns., M.Kep

NIK. 19701004 199611 12

Lampiran 3 Surat Perjanjian Implementasi LTA

SURAT PERJANJIAN

IMPLEMENTASI LTA BERBASIS CONTINUITY OF CARE

NAMA : FAJAR NURSARI
 ALAMAT : PRINGKUKU, PACITAN
 TEMPAT TANGGAL LAHIR : PACITAN, 8 DESEMBER 1994
 NIM : 13621419
 TINGKAT : III (TIGA)

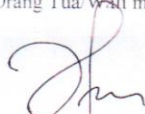
Dengan ini menyatakan bahwa selama mengikuti kegiatan LTA Continuity of Care sanggup:


1. Menjaga nama baik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
2. Menanati seluruh peraturan yang berlaku di lahan praktik
3. Menyelesaikan LTA kegiatan sebagai bentuk tanggung jawab ke fakultas
4. Memuat dan menyampaikan *Informed Consent* kepada pasien binaan
5. Sanggup dengan penuh tanggung jawab mengelola pasien binaan sesuai dengan waktu yang ditentukan prodi
6. Menanggung seluruh akibat dari perbuatan yang saya lakukan selama di lapangan


Demikian permohonan saya buat, atas perkenan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan saya sampaikan terima kasih.


Mengetahui,
 Orang Tua/Wali mahasiswa

Ponorogo, Maret 2016
 Hormat saya,


 SUWANTO


 Mengetahui,
 DEKAN


 Siti Munawaroh, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 NIK. 19701004 199611 12


 6000
 ENAM RIBU RUPIAH

Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Ibu Reny Wijayanti

Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan "Asuhan Kebidanan pada Masa Hamil, Persalinan, Masa Nifas, BBL dan 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 kesediaannya, saya ucapkan terima kasih.

Ponorogo, april 2016
Peneliti



FajarNursari
NIM.13621419

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden / Inform Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Reny Wijayanti

Umur :24 tahun

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Ibu rumah Tangga

Alamat : serangan, ponorogo

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada Asuhan Kebidanan yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D. III Kebidanan fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Peneliti : Fajarnursari

NIM : 13621419

Saya percaya yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian.

Ponorogo, april 2016



(Reny Wijayanti)

[illegible]

Lampiran 7 Kartu Skor Pudji Rochyati

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

Nama: Beny Wijaya Alamat: Selangan, PO
 Umur Ibu: 24 thn Kec / Kab: Sukorejo, PO
 Pendidikan: SMP Pekerjaan: IRT
 Hamil Ke: I Haid Terakhir Tgl: 06/10/15 Persalinan Persalinan Tgl: 13/09/16
 Penikis: 2 thn Di: BPM

KEL F.R.	NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
	1	Tertentu mutlak hamil < 16 Th	4				
	2	a. Tertentu lambat hamil, I. Kurang 4 Th	4				
		b. Tertentu tua, hamil 1 > 35 Th	4				
	3	Tertentu cepat hamil lagi (< 2 Th)	4				
	4	Tertentu lama hamil lagi (> 10 Th)	4				
	5	Tertentu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Tertentu tua, umur > 35 Th	4				
	7	Tertentu pendek < 145 cm	4				
	8	Pemah gagal kehamilan	4				
	9	Pemah melahirkan dengan					
		a. Terkan tangkai	4				
		b. Uti dengan	4				
		c. Diberi infus/transfusi	4				
		d. Prolong persalinan	4				
	10	Persalinan pada ibu hamil					
		a. Kurang darah	4				
		b. Muntah	4				
		c. TBC Paru	4				
		d. Penyakit jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	11	Berkas pada muka/lingkar dan					
		leheran darah tinggi	4				
	12	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kelahiran lebih bulan	4				
	17	Letak terlentang	4				
	18	Letak terlentang	4				
	19	Persalinan dengan tindakan	4				
	20	Persalinan dengan tindakan	4				
		JUMLAH SKOR					2

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN
- RUJUKAN TERENCANA

JML SKOR	KEL RISIKO	PERA- NATAN	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO		
			RUJUKAN	TEMPAT	PENDOLONG	RUJUKAN	TEMPAT	PENDOLONG
2	KPR	BIDAN	RUJUK DARI	TEMPAT	PENDOLONG	RUJUK DARI	TEMPAT	PENDOLONG
6-10	KRT	BIDAN	RUJUK DARI	TEMPAT	PENDOLONG	RUJUK DARI	TEMPAT	PENDOLONG
11-12	KRT	BIDAN	RUJUK DARI	TEMPAT	PENDOLONG	RUJUK DARI	TEMPAT	PENDOLONG

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

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan: Melahirkan tanggal: _____

RUJUK DARI	RUJUK KE:
1. Sendiri	1. Bidan
2. Dukun	2. Puskesmas
3. Bidan	3. Rumah Sakit
4. Puskesmas	

RUJUKAN DARI:

1. Rujukan Diri Berencana (RDB)	2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
2. Rujukan Dalam Rahim	3. Rujukan Terlambat (RTL)

Gawat Obstetrik:

Kel. Faktor Risiko I & II	Gawat Darurat Obstetrik:
1. _____	1. Pendarahan antepartum
2. _____	2. Eklamsia
3. _____	3. Komplikasi Obstetrik
4. _____	3. Pendarahan postpartum
5. _____	4. Uti Tertinggal
6. _____	5. Persalinan Lama
7. _____	6. Panas Tinggi

TEMPAT:

1. Rumah Ibu	1. Dukun	1. Normal
2. Rumah Bidan	2. Bidan	2. Tindakan Pervaginam
3. Polindes	3. Dokter	3. Operasi Sesar
4. Puskesmas	4. Lain-lain	
5. Rumah Sakit		
6. Perjalanan		

PASCA PERSALINAN:

1. Hidup	1. Rumah Ibu
2. Mati, dengan penyebab	2. Rumah bidan
a. Pendarahan	3. Polindes
b. Pre-eklamsia/Eklamsia	4. Puskesmas
c. Partus lama	5. Rumah Sakit
d. Infeksi	6. Perjalanan
e. Lain-lain	7. Lain-lain

BAHI:

1. Berat lahir: _____ gram, Laki-laki/Perempuan	6. Persalinan
2. Lahir tidup: _____ Apgar Skor	7. Lain-lain
3. Lahir mati, penyebab: _____	
4. Mati kemudian, umur: _____ hr, penyebab: _____	
5. Keluaran berair: tidak ada/ada	

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

KAB / KOTA

Kec. / Puskesmas : /

♦ Semua Ibu Hamil Mempunyai Risiko

- Kehamilan Risiko Rendah (KRR) Ibu Hamil Tanpa Masalah
- Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) Ibu Hamil dengan Masalah / Faktor Risiko Tunggal / Ganda

♦ Semua Persalinan : KRR, KRT dan KRST dapat terjadi komplikasi

Kel. FR. I Ada Potensi Risiko / Potensi Gawat

Kel. FR. II Ada Risiko / Ada Gawat / ada Tanda bahaya

<p>1. Terlalu muda, hamil Pertama umur 16 Th. Atau kurang</p>  <p>PRIMI MUDA Skor : 4</p>	<p>2a. Terlalu lambat hamil I setelah kawin 4 tahun lebih</p>  <p>PRIMI TUA Skor : 4</p>	<p>2b. Terlalu tua, hamil pertama umur 35 Th. Ke atas</p>  <p>PRIMI TUA Skor : 4</p>	<p>11a. ANEMIA</p>  <p>Pucat, lemas badan, lekas lelah, lesu Skor : 4</p>	<p>11b. MALARIA</p>  <p>Panas tinggi menggigil, keluar keringat, sakit kepala, muntah-muntah Skor : 4</p>	<p>11c. TUBERKULOSA PARU</p>  <p>Batuk lama tidak sembuh-2 batuk darah, badan lemas, kurus Skor : 4</p>
<p>3. Terlalu cepat punya anak lagi, terkecil < 2th</p>  <p>ANAK TERKECIL < 2TH Skor : 4</p>	<p>4. Terlalu lama punya anak lagi, terkecil 10 th lebih</p>  <p>PRIMI TUA SEKUNDER Skor : 4</p>	<p>5. Terlalu banyak punya anak 4 atau lebih</p>  <p>GRANDE MULTI Skor : 4</p>	<p>12. KERACUNAN KEHAMILAN PRE-EKLAMPSIA</p>  <p>Bengkak pada Muka dan Tungkai; Tekanan Darah Tinggi; Albumin terdapat dalam air seni Skor : 4</p>	<p>13. HAMIL KEMBAR</p>  <p>Perut ibu sangat membesar, Gerakan anak terasa di banyak tempat Skor : 4</p>	<p>14. HYDRAMNION/ KEMBAR AIR</p>  <p>Perut ibu sangat membesar, Gerakan dari anak tidak begitu terasa Skor : 4</p>
<p>6. Terlalu Tua, hamil umur 35 th atau lebih</p>  <p>UMUR 35 TH / LEBIH Skor : 4</p>	<p>7. Terlalu pendek : - Hamil pertama Hamil kedua atau lebih belum pernah melahirkan normal, cukup bulan hidup.</p>  <p>TINGGI BADAN 145 CM ATAU KURANG Skor : 4</p>	<p>8. Pernah gagal kehamilan Hamil ke-II yang I Gagal, hamil ke-III atau Lebih gagal 2 kali / Terakhir lahir mati</p>  <p>RIWAYAT OBSTETRIK JELEK Skor : 4</p>	<p>15. JANIN MATI DLM KANDUNGAN</p>  <p>Ibu Hamil tidak merasa gerakan anak lagi Skor : 4</p>	<p>16. HAMIL LEBIH BULAN (POST DATE / SEROTINUS)</p>  <p>Ibu Hamil 9 bulan lebih 2 minggu belum melahirkan Skor : 4</p>	<p>17. LETAK SUNGSANG</p>  <p>Skor : 8</p>
<p>9a. Pernah melahirkan dengan Tarikan Tang / Vakum</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>9b. Pernah melahirkan dengan - Uri diroboh / Uri Manuli - Perdarahan pp diberi infus</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>10. Pernah melahirkan bayi dengan operasi sesar sebelum ini</p>  <p>BEKAS OPERASI SESAR Skor : 8</p>	<p>19. PERDARAHAN</p>  <p>Mengeluarkan darah pada waktu hamil ini Skor : 8</p>	<p>20. EKLAMPSIA</p>  <p>Terjadi kejang-kejang pada hamil 7 bulan lebih pada ibu dengan keracunan kehamilan Skor : 8</p>	

PUSAT SAFE MOTHERHOOD
RSUD Dr. SOETOMO / FK. UNAIR SURABAYA

Lampiran 8 Lembar Partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu: Ny. Reny W Umur 24 hr (G: 1 P: 0 A: 0)

No. Puskesmas Tanggal 16-04-16 Jam: 06.00 WIB

Ketuban pecah sejak jam mules sejak jam 01-00 WIB

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban penyusupan

Pembukaan serviks (cm) berlandas X

Tunanya kepala berlandas O

Jam

Waktu (jam)

Kontraksi:
 tiap 10 menit
 < 20
 20-40
 > 40 (detik)

Oksitosin U/L Tetes / menit

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Urine
 Protein
 Aseton
 Volume

Ta: 16-04-2016 jam 08.30 WIB
 ibu lahir spontan
 JKT 9 BB 3000 gram PB 29 cm
 A-S 8-9

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 16.04.16
- Nama bidan: Nuri And. keb
- Tempat persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya:
- Alamat tempat persalinan: Klinik A1 - Pilemah
- Catatan: ☐ rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - ☐ bidan
 - ☐ teman
 - ☐ suami
 - ☐ dukun
 - ☐ keluarga
 - ☐ tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - ☐ Gawat darurat
 - ☐ Perdarahan
 - ☐ HDK
 - ☐ Infeksi
 - ☐ PMTCT

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: Y/T
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tsb:
- Hasilnya:

KALA II

- Episiotomi:
 - ☒ Ya, indikasi: Perineum kaku
 - ☐ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - ☐ suami
 - ☐ teman
 - ☐ tidak ada
 - ☐ keluarga
 - ☐ dukun
- Gawat janin:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil:
 - ☐ Distosia bahu
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya:

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya:
- Lama kala III: 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - ☒ Ya, waktu: menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan: Penjepitan tali pusat menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - ☒ Ya, alasan:
 - ☐ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:

24. Masase fundus uteri?

- ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (infekt) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit:
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan:

27. Laserasi:

- ☒ Ya, dimana: perineum
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4
 - Tindakan:
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan:
 - Atonia uteri:
 - ☐ Ya, tindakan:
 - ☒ Tidak

- Jumlah darah yg keluar/pendarahan: + 100 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut:
 - Hasilnya:

KALA IV

- Kondisi Ibu: KU: baik TD: 100 mmHg Nadi: 80 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3000 gram
- Panjang badan: 49 cm
- Jenis kelamin: L/E
- Penilaian bayi baru lahir: baik, ada penyulit
- Bayi lahir:
 - ☒ Normal, tindakan:
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsangan taktil
 - ☒ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsangan taktil
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ lain-lain, sebutkan:
 - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan: tidak ada
 - ☐ Hipotermi, tindakan:
 -
 -
 -
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
 - ☒ Ya, waktu: jam setelah bayi lahir Segera
 - ☐ Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan: tidak ada
 - Hasilnya:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	08.40	110/80	80 x/mnt	37.0	2 jari buah pucat	baik	Kosong	± 10 cc
	08.55	110/80	82 x/mnt		2 jari buah pucat	baik	Kosong	± 20 cc
	09.10	110/80	82 x/mnt		2 jari buah pucat	baik	Kosong	± 20 cc
	09.25	110/80	81 x/mnt		2 jari buah pucat	baik	Kosong	± 20 cc
2	09.55	110/80	79 x/mnt	36.6	2 jari buah pucat	baik	Kosong	± 10 cc
	10.25	110/80	78 x/mnt		2 jari buah pucat	baik	Kosong	± 10 cc

Lampiran 9 SAP+Leaflet

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Fajar nursari
 NIM : 13621419
 Pokok Bahasan : persiapan persalinan
 Sasaran : Ibu Hamil (Ny.R)
 Tempat : Rumah Bersalin Al-Hikmah, Kec.Sukorejo,

Kab.Ponorogo

Tanggal Pelaksana :

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Intruksional Umum

Ibu dapat mempersiapkan persalinan dengan baik

B. Tujuan Intruksional Khusus

Ibu Mengetahui:

1. persiapan persalinan
2. tanda bahaya persalinan
3. tanda-tanda persalinan

C. Materi : persiapan persalinan

D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
2. Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Salam 2. Perkenalan 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Penutup	Leaflet

E. Evaluasi : ibu memahami dan dapat mengulangi penjelasan petugas

Ponorogo, April 2016
 Mahasiswa

(Fajarnursari)

Pembimbing Lahan



(Nunik Astutik, S.ST)

<p>TANDA-TANDA BAHAYA DAN TANDA-TANDA PERSALINAN</p> <p>Pastikan ibu mengetahui tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, misalnya:</p>  <ol style="list-style-type: none"> Perdarahan per vaginam Demam Nyeri abdomen yang sangat Nyeri kepala yang sangat dan perubahan penglihatan Bengkak pada muka atau tangan Pergerakan janin kurang/tidak bergerak 	<p>Juga pastikan ibu mengetahui tanda-tanda persalinan yang selanjutnya menghubungi tenaga kesehatan terlatih dan merencanakan kesiapan persalinan, misalnya:</p> <ol style="list-style-type: none"> Kontraksi yang teratur dan ada kemajuan Sakit punggung bagian bawah dan fundus Tanda pendarahan Pecah selaput ketuban 	<p>PERSIAPAN PERSALINAN (BIRTH PLAN)</p>  <p>Oleh :fajarnursari 13621419</p> <p>R. Rita Lestari</p> <p>DIII KEBIDANAN Universitas Muhamadiyah Ponorogo</p>
--	--	---

<p>PERSIAPAN PERSALINAN (BIRTH PLAN)</p> <p>TENAGA KESEHATAN TERLATIH</p>  <p>Bantu ibu mendapatkan pertolongan kesehatan terlatih untuk menolong proses persalinan</p> <p>TEMPAT PERSALINAN</p> <p>Tanyakan kepada ibu dimana ia berencana melahirkan (dirumah, RB, Rumah Sakit, BPS, atau lainnya)</p> <p>TRANSPORTASI GAWAT DARURAT</p>  <p>Tanyakan kepada ibu bagaimana ia</p>	<p>akan pergi ke tempat bersalin, misalnya:</p> <ol style="list-style-type: none"> Perjalanan ke tempat persalinan Transportasi gawat darurat ke fasilitas kesehatan yang tepat apabila muncul tanda-tanda bahaya <p>BIAYA/BIAYA GAWAT DARURAT</p> <p>Tanyakan kepada ibu apakah ia memiliki uang untuk biaya persalinan dan perawatan gawat darurat, dan apabila memungkinkan untuk mendapatkan bantuan dana melalui masyarakat atau fasilitas untuk keadaan gawat darurat</p> <p>PEMBUAT KEPUTUSAN</p> <p>Tanyakan kepada ibu tentang pembuat keputusan yang utama dalam keluarganya apabila:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pembuat keputusan harus dilakukan pada saat tanda bahaya muncul 	<p>✿ Bila pembuat keputusan tersebut tidak ada, siapakah yang akan membuat keputusan</p> <p>DUKUNGAN</p>  <p>Tanyakan kepada ibu:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✿ Siapakah yang dipilih untuk mendampingi ibu selama persalinan, dan menemani ibu selama perjalanan apabila diperlukan. ✿ Siapakah yang akan menjaga rumah dan anak-anak selama ibu tidak ada <p>DONOR DARAH</p>
---	---	--

Nama Mahasiswa : Fajar nursari
 NIM : 13621419
 Pokok Bahasan : nutrisi pada ibu menyusui
 Sasaran : Ibu Nifas (Ny.R)
 Tempat : Rumah Bersalin Al-Hikmah, Kec.Sukorejo,
 Kab.Ponorogo
 Tanggal Pelaksana :
 Waktu : 10 menit

- a) Tujuan Intruksional Umum
 bu mengetahui tentang nutrisi pada ibu menyusui
- b) Tujuan Intruksional Khusus
 Ibu Mengeatahui:
 - Pengertian
 - manfaat gizi pada ibu menyusui
 - karakteristik makanan
 - Kebutuhan Nutrisi pada ibu menyusui
 - contoh takaran menu pada ibu menyusui
- c) Materi : nutrisi pada ibu menyusui
- d) Kegiatan Penyuluhan
 - .Metode : Ceramah, Tanya jawab
 - Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
10 menit	6. Salam 7. Perkenalan 8. Penyampaianmateri 9. Tanya jawab 10. Penutup	6. Menjawabsalam 7. Mendengarkan 8. Mendengarkan 9. Bertanya 10. Penutup	Leaflet

- e) Evaluasi : ibu memahami dan dapat mengulangi pennjelasan petugas
 Ponorogo, April 2016
 Mahasiswa



(Nunik Astutik, S.ST)

(Fajar nursari)

E. Takaran Menu Nutrisi Ibu Menyusui dalam Sehari



Nasi : 4-5 piring



Ikan : 2-3 potong



Sayuran : 3 mangkok



Buah : 2 potong



Tempe : 4-5 potong



Gula : 2-5 sendok teh



Air : 8 gelas

Gizi Ibu Menyusui



Oleh
:fajarnusrari
13621419
DIII

A. Pengertian

Gizi ibu menyusui adalah makanan yang mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh selama masa menyusui dalam meningkatkan produksi ASI sebagai makanan bayi.



B. Manfaat Gizi bagi Ibu Menyusui

1. Pembentukan ASI yang diperlukan sebagai makanan bagi bayi.
2. Untuk pemulihan kesehatan ibu setelah melahirkan.
3. Mempertahankan sirkulasi yang adekuat bagi ibu selama proses pemulihan.
4. Meningkatkan pertahanan tubuh selama proses pemulihan.

5. Menyeimbangkan kebutuhan energi dalam aktivitas ibu dengan peningkatan metabolisme (pembakaran) dalam tubuh



C. Karakteristik Makanan bagi Ibu Menyusui

1. Makanan seimbang: kalori, protein dan karbohidrat
2. Jumlahnya lebih banyak dari makanan ibu hamil
3. Kebutuhan air lebih banyak setiap hari lebih dari 6 gelas
4. Makanan tidak mengandung bumbu yang merangsang: cabe
5. Makanan mengandung banyak sayuran hijau untuk meningkatkan produksi ASI dan proses BAB



D. Kebutuhan Gizi Ibu Menyusui

1. Kebutuhan kalori, 825 kilokalori diperoleh dari beras, singkong, kentang, gandum, jagung, mie, minyak, minyak hewani
2. Kebutuhan protein 25 gram diperoleh dari kacang-kacangan, tahu, tempe
3. Kebutuhan vitamin C 30 mg diperoleh dari buah-buahan: jeruk, jambu biji
4. Kebutuhan vitamin A 2500 IU diperoleh dari kuning telur, susu, sayuran hijau, minyak ikan, buah-buahan kuning, hati
5. Kebutuhan zat besi diperoleh dari hati, daging, sayuran hijau, kuning telur, kacang-kacangan

Nama Mahasiswa : Fajar nursari
 NIM : 13621419
 Pokok Bahasan : Tanda-tanda bahaya Nifas
 Sasaran : Ibu Nifas (Ny.R)
 Tempat : Rumah Bersalin Al-Hikmah, Kec.Sukorejo,
 Kab.Ponorogo
 Tanggal Pelaksana : 22 April 2016
 Waktu : 10 menit

A. Tujuan Intruksional Umum

Ibu mengetahui tanda-tanda bahaya Nifas

B. Tujuan Intruksional Khusus

Ibu Mengeatahui:

1. Tanda-tanda bahaya nifas
2. Pengertian tanda bahaya ibu nifas

C. Materi : Tanda-tanda bahaya Nifas

D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
2. Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
10 menit	11. Salam 12. Perkenalan 13. Penyampaian materi 14. Tanya jawab 15. Penutup	11. Menjawab salam 12. Mendengarkan 13. Mendengarkan 14. Bertanya 15. Penutup	Leaflet

3. Evaluasi : ibu memahami dan dapat mengulangi penjelasan petugas



(Nunik Astutik, S.ST)

Ponorogo, April 2016

Mahasiswa

(Fajarnursari)

Apa saja **TANDA-TANDA BAHAYA NIFAS**

1. Perdarahan lewat jalan lahir
2. Keluar Cairan berbau dari jalan lahir
3. Demam
4. Bengkak di muka, tangan atau kaki, disertai sakit kepala dan atau kejang
5. Payudara bengkak berwarna kemerahan dan sakit
6. Puting lecet
7. Ibu mengalami depresi

Antara lain menangis tanpa sebab dan tidak peduli pada bayinya



BILA ADA TANDA BAHAYA, IBU HARUS SEGERA DIBAWA KE DOKTER/BIDAN !

BILA ADA SALAH SATU TANDA BAHAYA TERSEBUT YANG HARUS DILAKUKAN ADALAH:

SEGERA HUBUNGI TENAGA KESEHATAN (BIDAN/DOKTER)

TETAP TENANG DAN TIDAK BINGUNG
KETIKA MERASA MULAS, BERNAPAS PANJANG, MENGAMBIL NAFAS MELALUI HIDUNG DAN MENGELOARKAN MELALUI MULUT UNTUK MENGURANGI RASA SAKIT



Ayo, Kita jaga agar Persalinan dapat ditolong oleh Dokter / Bidan di Fasilitas Kesehatan !

Yuk ,jadi ibu cerdas 😊

kenali tanda - tanda bahaya kehamilan



cara yang aman untuk nifas Anda

Oleh : Fajar Nursari
13621419
DIII kebidanan UMP
2016

FAKTA di INDONESIA !

Setiap JAM, 1 orang IBU MENINGGAL
sebagian besar ibu bersalin meninggal disebabkan karena perdarahan, infeksi persalinan, kejang-kejang, demam tinggi, dan depresi

Setiap JAM, 17 orang BAYI MENINGGAL
Sebagian besar Kematian Bayi disebabkan karena Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), Kesulitan bernafas sewaktu Lahir, Infeksi, Diare dan Pneumonia



APAKAH YANG DIMAKSUD TANDA BAHAYA NIFAS?

suatu keadaan gawat darurat setelah proses persalinan yang membutuhkan penanganan secara khusus oleh tenaga kesehatan, karena jika tidak dilakukan tindakan segera akan mengakibatkan kerusakan jaringan atau system tubuh bahkan dapat menimbulkan kematian.

KLINIK SIAP 24 JAM STIKES NU TUBAN



Mengapa harus mendapatkan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan ?

Agar Ibu Hamil dan Bayi secara CEPAT dan TEPAT mendapatkan Fasilitas Kesehatan yang BERSIH & AMAN

Mendapatkan Pertolongan dan Pelayanan dari Tenaga Kesehatan yang SIAP di tempat



Apa Tujuan Pertolongan Persalinan Harus oleh Tenaga Kesehatan dan di Fasilitas Kesehatan ?

1. Menurunkan kesakitan dan komplikasi persalinan
2. Memberikan pelayanan yang CEPAT & TEPAT, bila terjadi komplikasi
3. Memberikan kenyamanan, keamanan dan keselamatan pada Ibu bersalin

Nama Mahasiswa : Fajar nursari
 NIM : 13621419
 Pokok Bahasan : senam nifas
 Sasaran : Ibu Nifas (Ny.R)
 Tempat : Rumah Bersalin Al-Hikmah, Kec.Sukorejo,
 Kab.Ponorogo
 Tanggal Pelaksana :
 Waktu : 10 menit

a) Tujuan Intruksional Umum

Ibu mengetahui tentang senam nifas

b) Tujuan Intruksional Khusus

Ibu Mengetahui:

- Manfaat senam nifas
- Cara melakukan senam nifas

c) Materi : senam nifas

d) Kegiatan Penyuluhan

- Metode : Ceramah, Tanya jawab, demonstrasi
- Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Salam Perkenalan Penyampaian materi demonstrasi Tanya jawab Penutup	Menjawab salam Mendengarkan Mendengarkan memperhatikan Bertanya Penutup	Leaflet

e) Evaluasi: ibu memahami dan dapat mengulangi penjelasan petugas

Ponorogo, April 2016

Mahasiswa

(Fajarnursari)

Pembimbing Lahan

 (Nunik Astutik, S.ST)

SENAM NIFAS

Senam nifas ialah senam yang bertujuan untuk mengembalikan otot-otot terutama rahim dan perut ke keadaan semula atau mendekati sebelum hamil.

Tujuan senam nifas:

1. Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, otot-otot dasar panggul dan sebagainya yang berhubungan dengan proses persalinan.
2. Membentuk sikap tubuh
3. Memperoleh relaksasi tubuh yang sempurna memberikan latihan-latihan kontraksi dan relaksasi.



LANGKAH-LANGKAH SENAM NIFAS

Dengan mulut tertutup, tarik dan tiupkan nafas dengan lembut, juga cukup santai serta biarkan dinding perut naik dengan tarikan nafas dan turun dengan pengeluaran nafas.

1. Posisi tidur lurus, kedua tangan diangkat dan diluruskan ke atas kemudian telapak tangan saling bertepuk
2. Relaksasikan kedua kelompok otot dengan hati-hati dan kontraksikan otot-otot pinggang bawah untuk membuat saluran dibawahnya.





3. Posisi tidur, kaki ditekuk keduanya, tangan sebelah kanan diletakkan di atas perut, tarik napas lalu kepala diangkat kemudian diturunkan lagi, lakukan sampai beberapa kali.
4. Posisi kaki sebelah kiri ditekuk, kaki sebelah kanan dipanjangkan dan tangan sebelah kanan diangkat ke atas sambil leher diangkat sedikit keatas dilakukan sambil bergantian dengan tangan kiri.
5. Posisi kaki kiri dipanjangkan, kaki kanan ditekuk lalu dipanjangkan lagi, lakukan secara bergantian dengan kaki kiri dan kanan





6. Posisi kaki dipanjangkan keduanya, kemudian kaki kiri berjauhan dengan kaki kanan dan dirapatkan lagi, dilakukan secara bergantian dengan kaki kanan.
7. Posisi kaki diangkat keduanya secara tegap lurus lalu ditahan sebentar lalu diturunkan lagi. Merangkak dengan tangan tepat dibawah bahu dan lutut tepat dibawah panggul





8. Posisi badan terlentang kemudian badan dan tangan dibawah kepala lalu diangkat kaki lurus kedepan dilakukan sampai beberapa kali.



Senam Nifas



Oleh: fajar
nursari
DIII
KEBIDANAN
Universitas
Muhamadivah

Nama Mahasiswa : Fajar nursari
 NIM : 13621419
 Pokok Bahasan : Perawatan payudara
 Sasaran : Ibu Nifas (Ny.R)
 Tempat : Rumah Bersalin Al-Hikmah, Kec.Sukorejo,
 Kab.Ponorogo
 Tanggal Pelaksana :
 Waktu : 10 menit

a. Tujuan Intruksional Umum

Ibu mengetahui tentang Perawatan payudara

b. Tujuan Intruksional Khusus

Ibu Mengeatahui:

- Pengertian Perawatan payudara
- Manfaat perawatan payudara
- Cara melakukan Perawatan payudara

c. Materi : PERAWATAN PAYUDARA

d. Kegiatan Penyuluhan

- Metode : Ceramah, Tanya jawab
- Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Salam Perkenalan Penyampaian materi Tanya jawab Penutup	Menjawab salam Mendengarkan Mendengarkan Bertanya Penutup	Leaflet

e. Evaluasi : ibu memahami dan dapat mengulangi penjelasan petugas

Ponorogo, April 2016

Mahasiswa

Pembimbing Lahan

 (Nunik Astutik, S.ST)

PENGERTIAN

Melakukan perawatan payudara pada Ibu sesudah melahirkan untuk melancarkan proses laktasi

MANFAAT

- Menjaga kebersihan Payudara
- Melancarkan sirkulasi di payudara
- Merangsang produksi ASI
- Mencegah pembengkakan payudara

PERSIAPAN ALAT

- Waskom berisi air hangat dan air dingin
- Handuk kecil
- Minyak kelapa / Baby Oil



CARA PERAWATAN

CARA PERTAMA

- Basahi kedua telapak tangan dengan Baby Oil atau minyak kelapa
- Tempatkan tangan pada Payudara kemudian lakukan gerakan memutar mengelilingi payudara ke arah luar
- Ketika tangan kiri berada dibawah payudara dan kemudian angkat payudara sebentar dan lepaskan secara perlahan



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

CARA KEDUA

- Tangan kanan membentuk kepalan tangan dengan buku-buku jari
- Lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau ke arah puting susu dan merata keseluruh payudara

- Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

CARA KETIGA

- Lanjutkan dengan sisi tangan dan lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau ke arah puting susu
- Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

CARA KEEMPAT

- Cara yang lain dapat dilakukan dengan kedua tangan ke arah puting susu

- Kedua Ibu jari di atas payudara dan jari-jari yang lain menopang payudara
- Lakukan massage/memijat berulang-ulang 25 s/d 30 kali

PERAWATAN TERAKHIR

- ❖ Terakhir lakukan gerakan memelintir puting susu sampai puting susu Elastis dan kenyal



- ❖ Kemudian cuci payudara dengan air hangat dan kompres payudara dengan handuk kecil yang sudah dibasahi dengan air hangat secara bergantian pada payudara yang lain selama 5 menit



- ❖ Kemudian lanjutkan dengan kompres dingin dan diakhiri dengan air dingin
- ❖ Ulangi secara bergantian sebanyak 3 kali pada setiap payudara
- ❖ Kemudian lakukan pengeluaran ASI dan keringkan

IBU SIAP UNTUK MENYUSUI
Lakukan perawatan payudara setiap hari terutama sebelum mandi



**RAWATLAH
PAYUDARA ANDA
GUNA KESEHATAN
BAYI ANDA**



PERAWATAN PAYUDARA POST PARTUM



Oleh :fajarnusrari
13621419
DIII KEBIDANAN
Universitasmuhammadiyahponorogo

Nama Mahasiswa : Fajar nursari
 NIM : 13621419
 Pokok Bahasan : Perawatan BBL
 Sasaran : Ibu Nifas (Ny.R)
 Tempat : Rumah Bersalin Al-Hikmah, Kec.Sukorejo,
 Kab.Ponorogo
 Tanggal Pelaksana :
 Waktu : 10 menit

a) Tujuan Intruksional Umum

Ibu mengetahui perawatan BBL

b) Tujuan Intruksional Khusus

Ibu Mengeatahui:

- Pengertian BBL
- Tujuan perawatan BBL
- Apa saja perawatan BBL
- Tanda tanda bahaya BBL

c) Materi : perawatan BBL

d) Kegiatan Penyuluhan

Metode : Ceramah, Tanya jawab

Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Salam Perkenalan Penyampaian materi Tanya jawab Penutup	Menjawabsalam Mendengarkan Mendengarkan Bertanya Penutup	Leaflet

e) Evaluasi : ibu memahami dan dapat mengulangi pennjelasan petugas

Ponorogo, April 2016

Mahasiswa

Pembimbing Lahan

 (Nunik Astutik, S.ST)

BAYI BARU LAHIR (BBL)



Bayi yang lahir normal atau cukup bulan dengan lama kehamilan 37–42 minggu dan berat lahir 2500–4000 gram baik secara normal maupun operasi sesar.

APA TUJUAN PERAWATAN BBL..?

1. Mempertahankan kebersihan dan kesehatan bayi
2. Mempertahankan kehangatan dan mencegah suhu bayi turun
3. Memastikan keamanan dan mencegah cedera atau infeksi
4. Mengidentifikasi masalah—masalah yang memerlukan perhatian segera

Apa saja perawatan BBL yang dilakukan di rumah ???

1. Perawatan tali pusat



- Jangan beri apapun, selalu pastikan dalam keadaan kering.
- Biasanya akan lepas sebelum 1-2 minggu
- Bungkus dengan kasa steril kering

2. memandikan bayi baru lahir



Memandikan bayi menggunakan air hangat dan jangan terlalu lama, dan aman lalu pakaikan baju, dan topi agar menjaga kehangatannya

3. Menjaga Kebersihan Kemaluan



Bersihkan dengan air seperti selesai BAB/BAK dan hindari menggunakan popok diapers sepanjang hari

4. Menjaga Kehangatan Bayi



5. perawatan kuku bayi



Gunting kuku bayi setiap panjang saat dia tidur dengan hati-hati

6. perawatan Mata Bayi (jika kotor)



Bersihkan mata bayi dengan kapas bulat yang di celupkan air hangat

7. perawatan Telinga Bayi (Jika Kotor)



Bersihkan dengan kapas bertangkai yang ujungnya dibasahi air hangat

8. Menidurkan Bayi



Bayi tidur \pm 16 jam/hari, pasang kelambu saat bayi tidur siang/malam dan pastikan bayi aman

9. Memberikan ASI

Berikan ASI eksklusif hingga bayi umur 6 bulan



TANDA—TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR

1. Malas menyusu
2. Kejang
3. Mengantuk terus atau tidak sadar
4. Nafas cepat ($> 60 \times /m$) atau nafas lambat ($< 20 \times /m$)
5. Tangisan merintih
6. Tubuh tampak kuning
7. Tali pusat kemerahan atau berbau



PERAWATAN BAYI BARU LAHIR



FAJAR NURSARI

13621419

DIII KEBIDANAN
UM
PONOROGO
2016

Nama Mahasiswa : Fajar nursari
 NIM : 13621419
 Pokok Bahasan : Asi eksklusif
 Sasaran : Ibu Nifas (Ny.R)
 Tempat : Rumah Bersalin Al-Hikmah, Kec.Sukorejo,
 Kab.Ponorogo
 Tanggal Pelaksana :
 Waktu : 10 menit

a. Tujuan Intruksional Umum

Ibu mengetahui tentang Asi eksklusif

b. Tujuan Intruksional Khusus

a. IbuMengeatahui:

- Pengertian Asi eksklusif
- Manfaat asi eksklusif
- Cara melakukan Asi eksklusif

c. Materi : ASI EKSLUSIF

d. Kegiatan Penyuluhan

- Metode : Ceramah, Tanya jawab
- Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Salam Perkenalan Penyampaianmateri Tanya jawab Penutup	Menjawabsalam Mendengarkan Mendengarkan Bertanya Penutup	Leaflet

e. Evaluasi : ibu memahami dan dapat mengulangi pennjelasan petugas

Ponorogo, April 2016

mahasiswa

Pembimbing Lahan

 (Nunik Astutik, S.ST)

(fajar nursari)

Posisi menyusui yang benar

AYO MENYUSUI... SUPAYA ANAK SEHAT DAN CERDAS

6 ASI eksklusif bulan

ASI adalah makanan terbaik dan bergizi sempurna bagi bayi Ibu

Berikan ASI segera setelah lahir

Berikan bayi Ibu hanya ASI saja, tanpa tambahan makanan atau minuman selama 6 bulan pertama

Setelah 6 bulan, berikan makanan tambahan dan tetap teruskan pemberian ASI sampai usia 2 tahun

Dengan ASI, bayi tumbuh sehat, kuat dan cerdas

ASI gratis, tersedia setiap saat!

Memang tak ada yang sebaik ASI!
Mati apabila pemerintah bangsa yang bertanggung jawab pemberian ASI!

SENJOGA BERMANFAAT

Designed by: Irma M

Nutrisi Bayi 0-6 bulan

ASI EKSKLUSIF

6 BULAN ASI SAJA !!

Oleh : fajarnusrari
13621419
DIII KEBIDANAN
UMP

ASI EKSKLUSIF??

Hanya memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja pada bayi segera setelah lahir hingga usia 6 bulan

INGAT :
HANYA ASI !!
Tanpa Makanan / Minuman Lain

KOLOSTRUM?? → Jangan diuangi
cairan ASI yang pertama kali keluar, berwarna kekuning – kuning. Banyak mengandung protein dan zat antibodi (kekebalan tubuh)

KOMPOSISI ASI :

"SUSU SAPI UNTUK ANAK SAPI, SUSU IBU UNTUK ANAK IBU"

Manfaat ASI bagi BAYI

zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi

Bayi memperoleh zat kekebalan tubuh alamiah dari ASI

Membangun refleks menghisap → menunjang perkembangan rahang, gusi, dan gigi bayi di kemudian hari

ASI tidak menyebabkan alergi pada bayi

0-6 bulan
ASI, PASTI!

Memperkuat ikatan batin dan jalinan kasih antara Ibu dan bayi

Praktis dan Ekonomis

Mempercepat pengembalian bentuk dan ukuran rahim

Mencegah terjadinya/ mempercepat berhentinya pendarahan setelah melahirkan

KB alami (menjarangkan kehamilan)

Mengurangi kemungkinan kanker payudara

Manfaat ASI bagi IBU

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Fajar nursari
 NIM : 13621419
 Pokok Bahasan : PERAWATAN LUKA PERINIUM
 Sasaran : Ibu Nifas (Ny.R)
 Tempat : Rumah Bersalin Al-Hikmah, Kec.Sukorejo,
 Kab.Ponorogo
 Tanggal Pelaksana :
 Waktu : 10 menit

a) Tujuan Intruksional Umum

Ibu mengetahui tentang perawatan luka perinium

b) Tujuan Intruksional Khusus

Ibu Mengeatahui:

- Pengertian perawatan luka perineum
- Cara melakukan perawatan luka perineum
- Faktor yang mempengaruhi perawatan luka perinium

c) Materi : perawatan luka perinium

d) Kegiatan Penyuluhan

- Metode : Ceramah, Tanya jawab
- Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Salam Perkenalan Penyampaian materi Tanya jawab Penutup	Menjawab salam Mendengarkan Mendengarkan Bertanya Penutup	Leaflet

e) Evaluasi : ibu memahami dan dapat mengulangi penjelasan petugas

Ponorogo, April 2016

Mahasiswa

Pembimbing Lahan

 (Nunik Astutik, S.ST)

Perawatan Luka Perineum



Oleh :
Ilma Dwi M
(13621224)

DIII KEBIDANAN
UMMUH PONOROGO
2016



Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran placenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil.

Apa tujuannya...

- 1) Untuk mencegah terjadinya infeksi di daerah vulva, perineum, maupun di dalam uterus
- 2) Untuk penyembuhan luka perineum (jahitan perineum)
- 3) Untuk kebersihan perineum dan vulva

Bentuk Luka Perineum

Bentuk luka perineum setelah melahirkan ada 2 macam, yaitu:

1). Rupture

Rupture adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan.

2). Episiotomi

Episiotomi adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi.

Perawatan perineum yang dilakukan dengan betis dapat menghidrasi dan hal berikut ini:

1) Infeksi

2) Kompleksi

3) Kemungkinan post partum



Cara nya...

1) Siapkan alat



air hangat

handuk



Pembalut

sabun



Antiseptik

kassa steril

2) Mencuci tangan

3) Lepas pembalut yang telah penuh dari depan ke belakang

4) Berkemih dan BAB ke toilet

5) Cuci dengan air bagian kemaluan dari depan ke belakang

6) Keringkan perlahan dengan handuk bersih dari depan ke belakang

7) Olesi antiseptic dengan kassa

8) Pasang pembalut yang baru

9) Cuci tangan dengan sabun

KAPAN MELAKUKANNYA...?



1) Saat mandi

Pada saat mandi ibu post partum pasti melepas pembalut yang kemungkinan akan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut tersebut, maka perlu dilakukan penggantian pembalut dan pembersihan perineum.

2) Setelah BAK

Pada saat BAK kemungkinan besar terjadi kontaminasi air seni pada rektum yang dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

3) Setelah BAB

Pada saat BAB, diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran disekitar anus, untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum yang letaknya bersebelahan.

Faktor yang Mempengaruhi Perawatan Perineum

1) Gizi, terutama protein



2) Obat - obatan



3) Keturunan

4) Adanya sarana dan prasarana (antiseptic)



5) Budaya dan keyakinan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Fajar nursari
 NIM : 13621419
 Pokok Bahasan : imunisasi
 Sasaran : Ibu Nifas (Ny.R)
 Tempat : Rumah Bersalin Al-Hikmah, Kec.Sukorejo,
 Kab.Ponorogo
 Tanggal Pelaksana :
 Waktu : 10 menit

f) Tujuan Intruksional Umum

Ibu mengetahui tentang Imunisasi

g) Tujuan Intruksional Khusus

Ibu Mengeatahui:

- Pengertian Imunisasi
- Manfaat Imunisasi
- Sasaran Imunisasi
- Jenis-Jenis Imunisasi
- Jadwal Imunisasi

h) Materi : imunisasi

i) Kegiatan Penyuluhan

- Metode : Ceramah, Tanya jawab
- Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Salam Perkenalan Penyampaian materi Tanya jawab Penutup	Menjawab salam Mendengarkan Mendengarkan Bertanya Penutup	Leaflet

j) Evaluasi : ibu memahami dan dapat mengulangi penjelasan petugas

Ponorogo, April 2016

Mahasiswa

Pembimbing Lahan


 (Nunik Astutik, S.ST)

A. APA ITU IMUNISASI?

Imunisasi adalah : suatu usaha untuk memberikan kekebalan secara aktif pada bayi atau anak terhadap penyakit tertentu, dengan memasukkan vaksin (bibit penyakit yang telah dimatikan/dilemahkan)

B. APA MANFAAT/TUJUAN DIBERIKANNYA IMUNISASI PADA

1. Daya tahan/kekebalan tubuh anak meningkat.
2. Pencegahan timbulnya beberapa penyakit pada anak antara lain :
 - Penyakit TBC Paru
 - Penyakit Difteri
 - Penyakit Tetanus
 - Penyakit Pertusis
 - Penyakit Polio
 - Penyakit Campak
 - Penyakit Hepatitis B



C. SIAPA SAJA YANG PERLU MENDAPAT IMUNISASI?


1. SEMUA ORANG TERUTAMA BAYI DAN ANAK.
2. Semua orang yang kontak dengan penyakit menular.

D. KAPAN SEBAIKNYA IMUNISASI DIBERIKAN?

**“Secepatnya atau sedini mungkin”
(Sesuai jadwal Imunisasi)**

E. APAKAH IMUNISASI HARUS DIBERIKAN PADA SAAT ANAK ATAU BAYI DALAM KEADAAN SEHAT?

Sebaiknya demikian, tetapi penyakit-penyakit seperti batuk, pilek, sedikit muncet dan gizi agak kurang tidak merupakan halangan untuk diberikannya imunisasi.




F. EFEK SAMPING DARI VAKSINASI

1. DPT
 - Ringan : bengkak/nyeri pada daerah suntikan
 - Berat : Menangis hebat >4 jam, kejang, syok.
2. Campak : kemerahan pada daerah suntikan, panas, borok.
3. BCG : borok.

G. JENIS-JENIS VAKSIN YANG DIBERIKAN SAAT IMUNISASI

1. Vaksin Dipteri
2. Vaksin Pertusis
3. Vaksin Tetanus
4. Vaksin Polio
5. Vaksin Campak
6. Vaksin BCG
7. Vaksin Hepatitis B



H. KEGUNAAN VAKSIN

1. **Vaksin BCG** diberikan berguna untuk mencegah penyakit TBC.
2. **Vaksin DPT** diberikan berguna untuk mencegah penyakit Difteri, Pertusis, Tetanus.
3. **Vaksin Polio** diberikan berguna untuk mencegah penyakit Polio.
4. **Vaksin Campak** diberikan berguna untuk mencegah penyakit Campak (Gabagen).
5. **Vaksin Hepatitis B**, diberikan berguna untuk mencegah penyakit Hepatitis (Radang hati).

ijal_19@gmail.com

I. JADWAL PEMBERIAN IMUNISASI PADA BAYI DAN ANAK

JENIS	WAKTU PEMBERIAN
BCG	3 – 14 BULAN
DPT	I. 3 Bln atau lebih. II. 4 Bln atau lebih III. 5 Bln atau lebih IV. 1½ - 2 Tahun V. 5 tahun –Masuk SD
Polio	I. 3 Bln atau lebih II. 4 Bln atau lebih III. 5 Bln atau lebih IV. 1½ - 2 Tahun V. 5 Tahun – Masuk SD
Campak	9 Bulan atau lebih (cukup sekali).

J. JADWAL PEMBERIAN IMUNISASI BAYI LAHIR DI RUMAH SAKIT

UMUR	WAKTU PEMBERIAN
0 Bln	HB 1 BCG Polio 1
2 Bln	HB 2 DPT 1 Polio 2
3 Bln	DPT 2 Polio 3
4 Bln	DPT 3 Polio 4
9 Bln	HB 3 Campak

K. DI MANA IMUNISASI DAPAT DIPEROLEH?

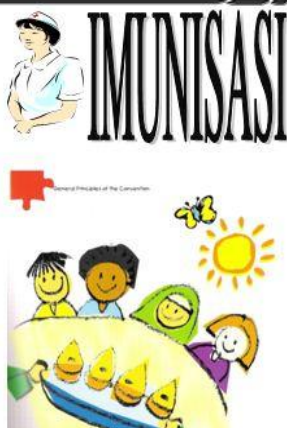
- Rumah sakit
- Puskesmas
- Posyandu
- BKIA/Rumah Bersalin
- Praktek Dokter Swasta (terutama dokter spesialis anak)



“MENEGAH LEBIH BAIK DARI PADA MENGOBATI”



NURSES FOR GLOBAL HEALTH



IMUNISASI

Oleh
:fajarnursari
DII KEBIDANAN

ijal_19@gmail.com

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Fajar nursari
 NIM : 13621419
 Pokok Bahasan : KELUARGA BERENCANA
 Sasaran : Ibu Nifas (Ny.R)
 Tempat : Rumah Bersalin Al-Hikmah, Kec.Sukorejo,
 Kab.Ponorogo
 Tanggal Pelaksana :
 Waktu : 10 menit

a. Tujuan Intruksional Umum

Ibu mengetahui tentang Keluarga Berencana

b. Tujuan Intruksional Khusus

Ibu Mengetahui:

- Pengertian Keluarga Berencana
- siapa yang harus berKB
- Metode Keluarga Berencana
- Manfaat Keluarga Berencana

c. Materi : Keluarga Berencana

d. Kegiatan Penyuluhan

- Metode : Ceramah, Tanya jawab
- Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Salam Perkenalan Penyampaian materi Tanya jawab Penutup	Menjawab salam Mendengarkan Mendengarkan Bertanya Penutup	Leaflet

e. Evaluasi : ibu memahami dan dapat mengulangi penjelasan petugas

Ponorogo, April 2016

Mahasiswa


(fajar nursari)

Pembimbing Lahan

 (Nunik Astutik, S.ST)

APA sih KB itu?

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




Apa Saja Manfaatnya??

- ❑ Menghindari kehamilan risiko tinggi
- ❑ Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- ❑ Meringankan beban ekonomi keluarga
- ❑ Membentuk keluarga bahagia sejahtera

Siapa yang harus ber-KB??

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



Metode Kontrasepsi


merupakan cara, alat, obat-obatan yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan, antara lain:

1. Metode Laktasi
2. Kondom
3. Pil KB
4. KB suntik
5. Implant / Susuk
5. Implant/Susuk
6. IUD / Spiral
7. Steril

MAL (Metode Amenore Laktasi)

Metode KB yg 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 dg benar
- Tidak mengganggu ASI
- Murah & mudah didapat
- Mencegah penyakit menular seksual

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 2 macam:

1. **PIL KOMBINASI** (Berisi 2 hormon yaitu estrogen dan Progesteron)
 - TIDAK untuk ibu menyusui
 - Contoh: microgynon, mercilon, 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, perdarahan bercak).
 - Contoh: excludon, microlut, dll




KB Suntik

- ✓ Efektivitas tinggi, efek samping sedikit
- ✓ Tidak mengganggu hubungan seksual

Terdapat 2 macam :

1. **Suntikan 1 Bulan**
 - Mengandung estrogen dan progesteron
 - Mengganggu produksi ASI
 - Harus datang setiap 1 bulan untuk suntik
2. **Suntikan 3 bulan**
 - Mengandung progesteron saja
 - 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 & kembali kesuburan cepat
- Dapat terjadi perubahan pola haid
- Dapat terjadi perubahan berat badan

IUD (Intra Uterine Device) / SPIRAL

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

- Efektivitas tinggi
- Jangka panjang (8 – 10 tahun)
- 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 tambah anak lagi.


- Dilakukan dg 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 Operatif Wanita (MOW)
Metode Operatif Pria (MOP)



Kapan harus ber-KB??


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



AYO IKUT KB 2 Anak Cukup

SENOGA BERNANFAAT

Keluarga Berencana & KONTRASEPSI



Oleh :fajarnusari
13621419
DIII KEBIDANAN
UMP

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : fajar nursari

NIM : 13621419

Pokok Bahasan : IUD (Intra Uterine Device)

Sasaran : Ny. R

Tempat : Klinik Al-Hikmah Sukorejo

Tgl Pelaksanaan : 28-04-2016

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu memahami dan mengerti tentang IUD (Intra Uterine Device)

B. Tujuan Instruksional Khusus

- Ibu memahami tentang pengertian IUD
- Ibu memahami tentang jenis-jenis IUD
- Ibu memahami tentang efektifitas IUD
- Ibu memahami tentang cara kerja IUD
- Ibu memahami tentang keuntungan IUD
- Ibu memahami tentang kekurangan IUD
- Ibu memahami tentang faktor pemilihan IUD
- Ibu memahami tentang kontraindikasi IUD
- Ibu memahami tentang insersi dan pencabutan IUD

C. Materi

IUD (Intra Uterine Device)

D. Kegiatan Penyuluhan

- Metode

Ceramah

- Langkah – langkah

Waktu	Kegiatan penyuluh	Kegiatan audience	Media
10 menit	Pembukaan	Mendengarkan	Leaflet
	Penyampaian materi	Mendengarkan	
	Tanya jawab	Bertanya	
	Penutup	Mendengarkan	

E. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang pengertian, jenis-jenis, efektifitas, cara kerja, keuntungan, kekurangan, faktor pemilihan, kontraindikasi, insersi dan pencabutan IUD.

Ponorogo, April 2016

Mahasiswa

Pembimbing Lahan



(Nunik Astutik, S.ST)

(Fajar Nursari)

Kontra Indikasi IUD

Ada beberapa ibu yang dianggap tidak cocok memakai kontrasepsi jenis IUD ini. Ibu-ibu yang tidak cocok itu adalah mereka yang menderita atau mengalami beberapa keadaan berikut ini:

- Kehamilan.
- Penyakit kelamin (gonorrhoe, sipilis, AIDS, dsb).
- Perdarahan dari kemaluan yang tidak diketahui penyebabnya.
- Tumor jinak atau ganas dalam rahim.
- Kelainan bawaan rahim.
- Penyakit gula (diabetes mellitus).
- Penyakit kurang darah.
- Belum pernah melahirkan.
- Adanya perkiraan hamil.
- Kelainan alat kandungan bagian dalam, seperti: perdarahan yang tidak normal dari alat kemaluan, perdarahan di leher rahim, dan kanker Rahim
- Ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm (Saifuddin, 2002).

Inseri & Pencabutan IUD

Inseri atau cara pemasangan AKDR atau Progestasert-T. Pemasangan AKDR sewaktu haid dan mengurangi rasa sakit dan memudahkan inseri melalui servikalis.

- Pemeriksaan dalam dilakukan untuk menentukan bentuk, ukuran dan posisi uterus
- Singkirkan kemungkinan kehamilan dan infeksi velvik
- Servik dibersihkan beberapa kali dengan larutan antiseptik linspekulum, servik ditampilkan dan bibir depan servik dijepit dengan cunam servik, penjepit dilakukan kira-kira 2cm dari ostium uteri externum, dengan cunam bergerigi Saturday
- Sambil menarik servik dengan cunam servik, masukkanlah sonde uterus untuk menentukan arah sumbu kanalis dan uterus, panjang kavum uteri, dan posisi ostium uteri internum. Tentukan arah ante atau retroversi uterus. Jika sonde masuk kurang dari 5 cm atau kavum uteri terlalu sempit, inseri AKDR jangan dilakukan
- Tabung penyalur dengan AKDR di dalamnya dimasukkan melalui kanalis servikalis sesuai dengan arah dan jarak yang didapat pada waktu pemasangan sonde. Kadang-kadang terdapat tahanan sebelum fundus uteri tercapai. Dalam hal demikian pemasangan diulangi
- AKDR dilepaskan dalam kavum uteri dengan cara menarik keluar tabung penyalur atau dapat pula dengan mendorong penyalur ke dalam kavum uteri, cara pertama agaknya dapat mengurangi perforasi oleh AKDR
- Tabung dan penyalur kemudian dikeluarkan, filamen AKDR ditinggalkan 2-3cm. (Prawirohardjo, 2005)

IUD

(INTRA UTERINE DEVICE)



BY: ILMANA DHI MUEVIANA



DUA ANAK CUKUP



IUD (Spiral) adalah suatu alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim terbuat dari plastik halus (Polyethelen) untuk mencegah terjadinya konsepsi atau kehamilan. (BKKBN, 2003).

Jenis-jenis IUD

- AKDR Non-hormonal
 - Menurut bentuknya AKDR dibagi menjadi
 - Bentuk terbuka (oven device)
 - Bentuk tertutup (closed device)
 - Menurut Tambahan atau Metal
 - Medicated IUD
 - Un Medicated IUD
- IUD yang mengandung hormonal
 - Progestasert-T = Alza T
 - LNG-20

Adapun IUD yang digunakan di Indonesia yaitu Copper-T, Copper-7, Multi load, dan Lippes loop.



Efektivitas IUD

Efektivitas dari IUD dinyatakan dalam angka kontinuitas (continuation rate) yaitu berapa lama IUD tetap tinggal in-utero tanpa: Ekspulsi spontan, terjadinya kehamilan & pengangkatan/pengeluaran karena alasan-alasan medis atau pribadi.

Cara Kerja IUD

Mekanisme kerja AKDR sampai saat ini belum diketahui secara pasti, ada yang berpendapat bahwa AKDR sebagai benda asing

yang menimbulkan reaksi radang setempat (lekorit) yang dapat melarutkan blastosis atau sperma. Tembaga dalam konsentrasi kecil yang dikeluarkan ke dalam rongga uterus juga menghambat kasiat anhidrase karbon dan fosfatase alkali. AKDR yang mengeluarkan hormon juga menebalkan lendir sehingga menghalangi pasasi sperma.



Keuntungan IUD

- efektivitasnya tinggi
- efektif segera setelah pemasangan metode jangka panjang
- Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat
- Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil
- Tidak ada efek samping hormonal dengan Cu AKDR (Cu T-380A)
- Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI

Kekurangan IUD

- masi akan lebih lama dan lebih banyak.
- Kadang-kadang terjadi pendarahan (spotting) diantara masa menstruasi
- Perubahan siklus haid pada 3 bulan pertama, dan akan berkurang setelah 3 bulan
- Akan terasa sakit dan kejang selama 3 hingga 5 hari setelah pemasangan

- Mungkin dapat menyebabkan anemia jika pendarahan pada saat haid sangat banyak
- Jika pemasangan tidak benar, bisa saja terjadi perforasi dinding uterus.
- Tidak bisa mencegah infeksi penyakit menular seksual
- Tidak baik digunakan pada perempuan yang rentan terkena penyakit menular seksual karena sering berganti pasangan
- Jika perempuan yang terkena IMS (infeksi menular seksual) memakai IUD, dikhawatirkan akan memicu penyakit radang panggul

Faktor Pemilihan IUD

- Faktor internal
 - Pengalaman
 - Takut terhadap efek samping
 - Pengertian/pemahaman yang salah tentang IUD
 - Pendidikan PUS yang rendah
 - Malu dan risih
 - Adanya penyakit atau kondisi tertentu yang merupakan kontraindikasi pemasangan IUD.
 - Persepsi tentang IUD
 - Belum terbiasanya masyarakat setempat dalam penggunaan kontrasepsi IUD
- Faktor eksternal
 - Prosedur pemasangan IUD yang rumit.
 - Prosedur medis,
 - Pengaruh dan pengalaman akseptor IUD lainnya
 - Sosial budaya dan ekonomi
 - Pandangan dari agama-agama tertentu yang melarang atau mengharamkan penggunaan IUD.
 - Pekerjaan

Lampiran 10 Lembar konsultasi

BIMBINGAN KEGIATAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

PROGRAM STUDY KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN






UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2015/2016

PEMBIMBING 1 : SUGENG MASHUDI, S.KEP, NS, M.KES

NAMA MAHASISWA : FAJAR NURSARI

NIM : 13621419

NO	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	11/12 2015	Bms I LD Cekul 4 Pap mel skel mel Kruas Gelas	
2	28/12 2015	Cup Bms II Ref X Ght	
3	5/1 2016	Gur Bms II	
4	6/1 2016	Ant. ix. pmp mel Cefli tge dm	
5	1/7 2016	hd Soap Pangul Bel Gmr (2)	

NO	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN

BIMBINGAN KEGIATAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

PROGRAM STUDY KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

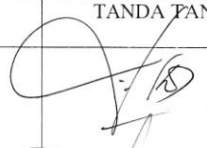






UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2015/2016

PEMBIMBING 2 : SUHARTI, S.ST, M.KES

NAMA MAHASISWA : FAJAR NURSARI

NIM : 13621419

NO	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	17/12 2015	Konsep BAB II	
2	31/12 2015	Bab II, Longgeng	
3	6-1-2016	Longgeng, sesuai	
4	29-6-2016	Revisi Substansi	
5	1-7-2016	Bab 2 KBR BUKU	
6	21-7-2016	Longgeng kon 2014 BAB II	
7	21-7-2016	Revisi Bab II	
21		Revisi untuk ujian	