

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
Lamp. : -
Hal : Permohonan Data Awal Penelitian

6 Januari 2016

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 survei / 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.

SETI MUNAWAROH, S.Kep.Ns.,M.Kep
N.I.K. 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 benda

Hal : Pelaksanaan Laporan Tugas Akhir Continuity of care
Prodi DIII Kebidanan FIK Unmu Ponorogo

Kepada :
Yth. Bidan Praktek Mandiri
Di-
Ponorogo

Asalamu‘alaikum w. w.

Dalam rangka implementasi 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

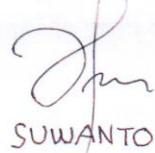
NAMA	: FAJAR NURSARI
ALAMAT	: PRINGKUKU, PACITAN
TEMPAT TANGGAL LAHIR	: PACITAN , 8 DESEMBER 1994
NIM	: 13621419
TINGKAT	: III (TIGA)

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


SUWANTO

Ponorogo, Maret 2016
Hormat saya,



Mengetahui,
DEKAN

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

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


Fajar Nursari
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.

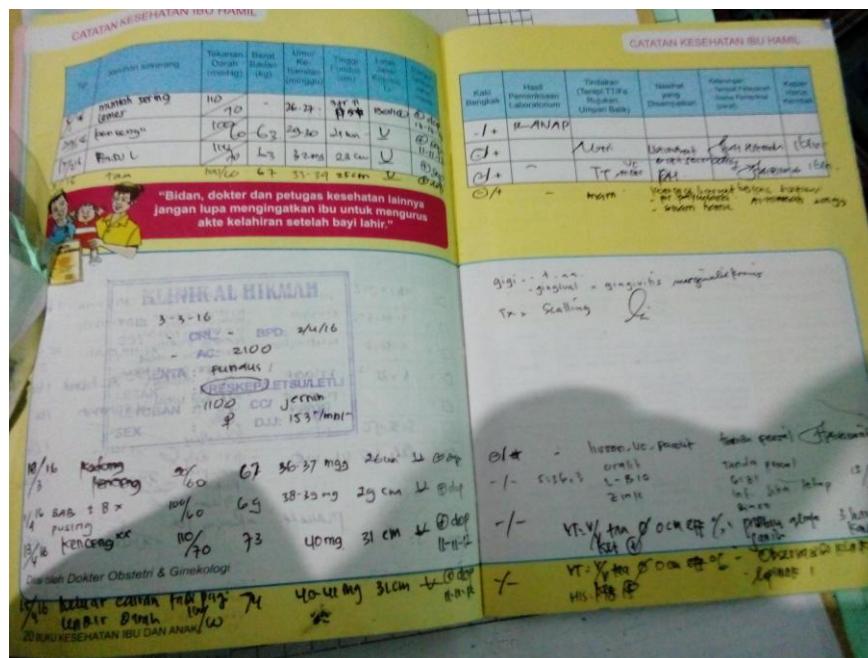
Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian.

Ponorogo, april 2016



(Reny Wijayanti)

Lampiran 6 Lembar Catatan Kesehatan Ibu Hamil



Lampiran 7 Kartu Skor Pudji Rochyati

SKRINING/DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESIHATAN																					
Nama : REBY Wijaya	Alamat : SEDANGAN, PO	KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN																			
Umur ibu : 24 thn	Kec. Kab : SUMOEGO, PO																				
Pendidikan : SMP	Pekerjaan : I.P.T																				
Hamil Ke : 1. Hamil Terakhir Tgl : 06/07/09	Persalinan Tgl : 13/02/16																				
Perkira Umur Kehamilan : 2 bln	Drl BPNM																				
Masalah/Faktor Risiko		SKOR	Tribulan	Persalinan : Melahirkan tanggal :/...../.....																	
Skor Awal Bu Hamil																					
1. Terlalu mudah hamil <16 Th	4							RUJUK DARI :	1. Sendiri												
2. a. Terlalu lambat hamil, 1 kawan>4 Th b. Terlalu tua, hamil 1+35 Th	4							2. Dokter	2. Puskesmas												
3. Terlalu cepat hamil lagi <2 Th	4							3. Bidan	3. Rumah Sakit												
4. Terlalu-lama hamil lagi (>10 Th)	4							4. Puskesmas													
5. Terlalu banyak anak, 4 lebih	4																				
6. Terlalu tua, umur >35 Th	4																				
7. Terlalu pendek <145 cm	4																				
8. Pernah gagal kehamilan	4																				
9. Pernah melahirkan dengan																					
a. Terikat tanguum	4																				
b. Uri dingin	4																				
c. Debu/ratu/rantut	4																				
Penilaian Operasi Sehat																					
11. Penyakit pada ibu hamil								RUJUK KE:	1. Bidan												
a. Kuning dasar	4							2. Puskesmas	2. Rumah sakit												
b. TBC Paru	4							3. Bidan	3. Rumah Sakit												
c. Kencing Manis (Diabetes)	4							4. Puskesmas													
d. Parah jersing	4																				
e. Penyakit Menular Seksual	4																				
12. Bengkak pada muatangka dan lekaran dari tinggi	4																				
13. Hami kembang 2 atau lebih	4																				
14. Hami kembang air (hydramion)	4																				
15. Bayi mati dalam kandungan	4																				
16. Kehamilan tidak butan	4																				
17. Letak sanggulung	4																				
18. Letak silang	3																				
19. Pascaoperasi hidup berpasca op	3																				
JUMLAH SKOR																					
2																					
PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA																					
KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO																		
JML SKOR	KEL RISIKO	PERA-NATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN			TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG					
						RBB	RDR	RTW													
2	KPR	BIDAN	TEAK DRBUJK	RUMAH POLINDEN	BIDAN																
6-10	KRT	BIDAN	BIDAN	POLINDEN	BIDAN																
11-12	KPRST	DOKTER	TEAK SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER																
Kehamilan ibu dalam kehamilan : 1. Abortus										KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)											
2. Lain-lain										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 : /

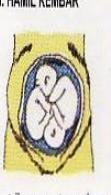
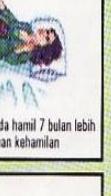
♦ Semua Ibu Hamil Mempunyai Risiko

- 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

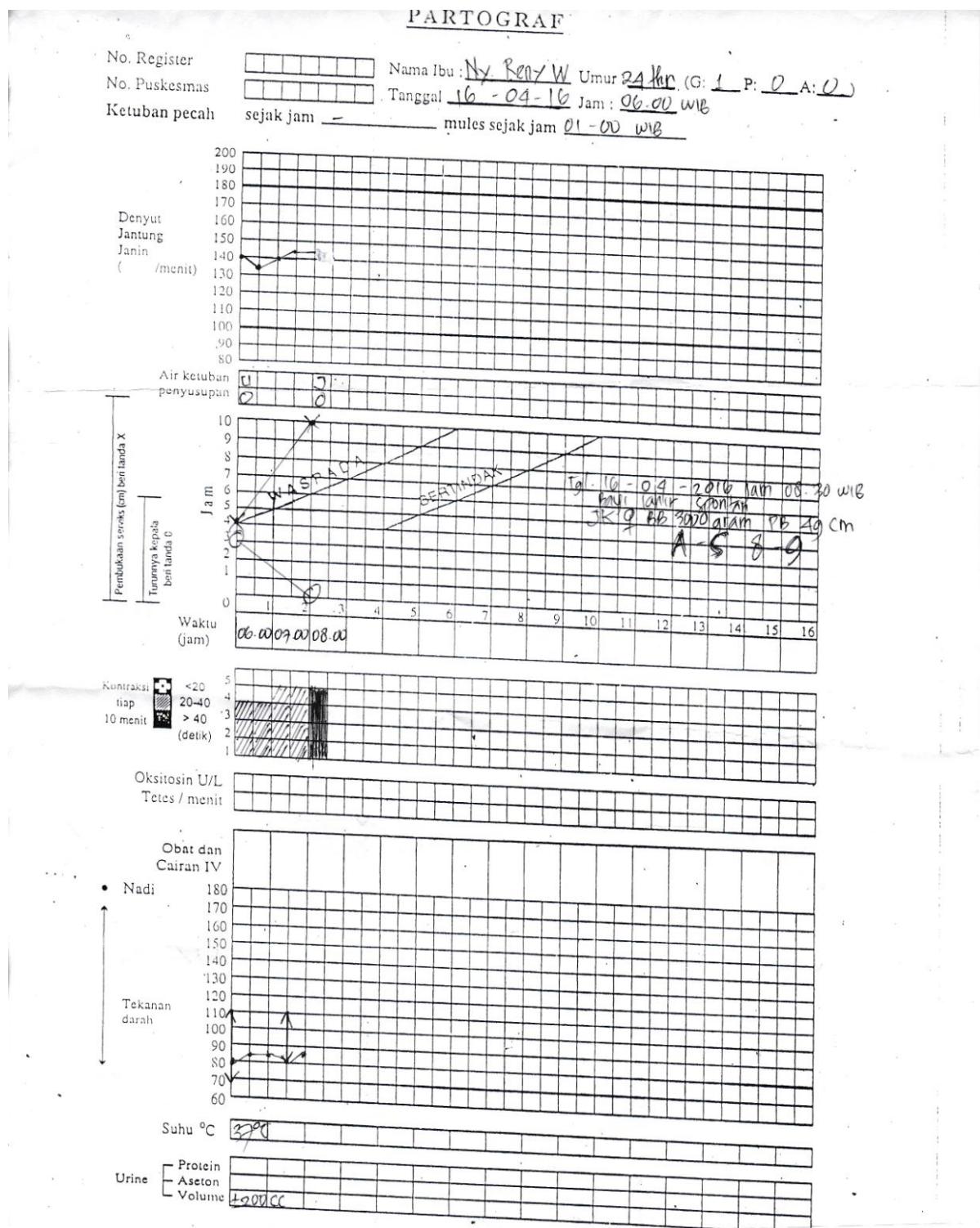
♦ Semua Persalinan : KRR, KRT dan KRST dapat terjadi komplikasi

Kel. FR. I Ada Potensi Risiko / Potensi Gawat

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

1.Terlalu muda, hamil Pertama umur 16 Th. Atau kurang	2a.Terlalu lambat hamil J setelah kawin 4 tahun lebih	2b.Terlalu tua, hamil pertama umur 35 Th. Ke atas	11a. ANEMIA	11b. MALARIA	11c. TUBERKULOSA PARU
 PRIMI MUDA Skor : 4	 PRIMI TUA Skor : 4	 PRIMI TUA Skor : 4	 Pucat, lemas badan, lekas lelah, lesu Skor : 4	 Panas tinggi menggigil, keluar keringat, sakit kepala, muntah-muntah Skor : 4	 Batuk lama tidak sembuh-2 batuk darah, badan lemas, kurus Skor : 4
3. Terlalu cepat punya anak lagi, terkecil < 2th	4. Terlalu lama punya anak lagi, terkecil 10 th lebih	5. Terlalu banyak punya anak 4 atau lebih	12. KERACUNAN KEHAMILAN PRE-EKLAMPSIA	13. HAMIL KEMBAR	14. HYDRAMNION/ KEMBAR AIR
 ANAK TERKECIL < 2TH Skor : 4	 PRIMI TUA SEKUNDER Skor : 4	 GRANDE MULTI Skor : 4	 Bengkak pada Muka dan Tungku; Tekanan Darah Tinggi, Albumin terdapat dalam air seni Skor : 4	 Perut ibu sangat membesar, Gerakan anak terasa di banyak tempat Skor : 4	 Perut ibu sangat membesar, Gerakan dari anak tidak begitu terasa Skor : 4
6. Terlalu Tua, hamil umur 35 th atau lebih	7.Terlalu pendek : - Hamil pertama Hamil kedua atau lebih belum pernah melahirkan normal, cukup bulan hidup.	8.Pernah gagal kehamilan Hamil ke-II yang 1 Gagal, hamil ke-III atau Lebih gagal 2 kali / Terakhir lahir mati	15. JANIN MATI DLM KANDUNGAN	16. HAMIL LEBIH BULAN (POST DATE / SEROTINUS)	17. LETAK SUNGSANG
 UMUR 35 TH / LEBIH Skor : 4	 TINGGI BADAN 145 CM ATAU KURANG Skor : 4	 RIWAYAT OBSTETRIK JELEK Skor : 4	 Ibu Hamil tidak merasa gerakan anak lagi Skor : 4	 Ibu Hamil 9 bulan lebih 2 minggu belum melahirkan Skor : 4	 Skor : 8
9a. Pernah melahirkan dengan Tarikan Tang / Vakum	9b. Pernah melahirkan dengan - Uri dirogoh / Uri Manuul - Perdarahan pp diberi infus	10. Pernah melahirkan bayi dengan operasi sesar sebelum ini	19. PERDARAHAN	20. EKLAMPSIA	18. LETAK LINTANG
 Skor : 4	 Skor : 4	 BEKAS OPERASI SESAR Skor : 8	 Mengeluarkan darah pada waktu hamil ini Skor : 8	 Terjadi kejang-kejang pada hamil 7 bulan lebih pada ibu dengan keracunan kehamilan Skor : 8	 Skor : 8

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

Lampiran 8 Lembar Partografi

CATATAN PERSALINAN	
1. Tanggal : 16.04.16	
2. Nama bidan : Nurik Amd. Keb.	
3. Tempat persalinan :	
<input type="checkbox"/> Rumah Ibu	<input type="checkbox"/> Puskesmas
<input type="checkbox"/> Polindes	<input type="checkbox"/> Rumah Sakit
<input checked="" type="checkbox"/> Klinik Swasta	<input type="checkbox"/> Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan : Klinik At. Hikmah	
5. Catatan : () rujuk, kala : / / / / IV	
6. Alasan merujuk :	
7. Tempat rujukan :	
8. Pendamping pada saat merujuk :	
<input type="checkbox"/> ibid	<input type="checkbox"/> teman
<input type="checkbox"/> suami	<input type="checkbox"/> suami
<input type="checkbox"/> dukun	<input type="checkbox"/> keluarga
9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini :	
<input type="checkbox"/> Gawat darurat	
<input type="checkbox"/> Perdarahan	
<input type="checkbox"/> HDK	
<input type="checkbox"/> Infeksi	
<input type="checkbox"/> PMTCT	
KALA I	
10. Partogram melewati garis waspadai : Y / T	
11. Masalah lain, sebutkan :	
12. Penatalaksanaan masalah tsb :	
13. Hasilnya :	
KALA II	
14. Episiotomi :	
<input checked="" type="checkbox"/> Ya, indikasi	<input checked="" type="checkbox"/> Retinium kakui
<input type="checkbox"/> Tidak	
15. Pendamping pada saat persalinan :	
<input type="checkbox"/> suami	<input type="checkbox"/> teman
<input checked="" type="checkbox"/> keluarga	<input type="checkbox"/> dukun
16. Gawat janin :	
<input type="checkbox"/> Ya, tindakan yang dilakukan :	
a.	b.
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	
<input type="checkbox"/> Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil :	
17. Distosia bahu	
<input type="checkbox"/> Ya, tindakan yang dilakukan :	
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya	
KALA III	
19. Inisiasi Menyusu Dini	
<input checked="" type="checkbox"/> Ya	
<input type="checkbox"/> Tidak, alasannya	
20. Lama kala III : menit	
21. Pemberian Oksitosin 10 U im?	
<input checked="" type="checkbox"/> Ya, waktu : menit sesudah persalinan	
<input type="checkbox"/> Tidak, alasannya	
Penjepitan tali pusat menit setelah bayi lahir	
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?	
<input checked="" type="checkbox"/> Ya, alasannya	
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	
23. Penegangan tali pusat terkendali?	
<input checked="" type="checkbox"/> Ya	
<input type="checkbox"/> Tidak, alasannya	
24. Masase fundus uteri?	
<input checked="" type="checkbox"/> Ya	
<input type="checkbox"/> Tidak, alasannya	
25. Plasenta lahir lengkap (infect Ya) Tidak	
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :	
a.	
b.	
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit :	
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	
<input type="checkbox"/> Ya, tindakan	
27. Laserasi :	
<input checked="" type="checkbox"/> Ya, dimana	PRIMIUM
<input type="checkbox"/> Tidak	
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4	
Tindakan :	
<input checked="" type="checkbox"/> Penjahanilan, dehaga / tanpa anestesi	
<input type="checkbox"/> Tidak dijahit, alasannya	
29. Atonia uterus :	
<input type="checkbox"/> Ya, tindakan :	
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	
30. Jumlah darah yg keluar/pendarahan ± ml	
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut	
Hasilnya :	
KALA IV	
32. Kondisi ibu : KU 100 110 mmHg Nad 80 / mnt Napas 20 / mnt	
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah	
BAYI BARU LAHIR :	
34. Berat badan 3000 3000 gram	
35. Panjang badan 49 cm	
36. Jenis kelamin : L / <input checked="" type="checkbox"/> P	
37. Penilaian bayi baru lahir : baik ada penyulit	
38. Bayi lahir :	
<input checked="" type="checkbox"/> Normal, tindakan :	
<input type="checkbox"/> mengeringkan	
<input type="checkbox"/> menghangatkan	
<input type="checkbox"/> rangsangan taktik	
<input type="checkbox"/> memastikan IMD atau nafri menyusu segera	
<input type="checkbox"/> Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :	
<input type="checkbox"/> mengeringkan	<input type="checkbox"/> bebaskan jalan napas
<input type="checkbox"/> menghangatkan	
<input type="checkbox"/> rangsangan taktik	
<input type="checkbox"/> bebaskan jalan napas	<input type="checkbox"/> lain-lain, sebutkan :
<input type="checkbox"/> pakaiannya/selimut bayi	<input type="checkbox"/> dan tempatkan di sisi ibu
<input type="checkbox"/> Cacat bawaan, sebutkan : ada ada	
<input type="checkbox"/> Hipotermi, tindakan :	
a.	
b.	
c.	
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir	
<input checked="" type="checkbox"/> Ya, waktu : jam setelah bayi lahir	<input checked="" type="checkbox"/> segera
<input type="checkbox"/> Tidak, alasannya	
40. Masalah lain, sebutkan : ada 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+/mnt	37°C	2 jari buah pustat	baik	kosong	± 10cc
	08.55	110/80	82+/mnt		2 jari buah pustat	baik	kosong	± 20cc
	09.10	110/70	82+/mnt		2 jari buah pustat	baik	kosong	± 20cc
	09.25	110/70	81+/mnt		2 jari buah pustat	baik	kosong	± 20cc
2	09.55	110/70	78+/mnt	36.8°C	2 jari buah pustat	baik	kosong	± 10cc
	10.25	110/70	78+/mnt		2 jari buah pustat	baik	kosong	± 10cc

*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. TujuanIntruksionalKusus
Ibu Mengeatahui:
1.persiapan persalinan
2. tanda bahaya persalinan
3. tanda-tanda persalinan
- C. Materi : persiapan persalinan
- D. KegiatanPenyuluhan
 - 1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
 - 2. Langkah-langkah

Waktu	KegiatanPenyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Salam 2. Perkenalan 3. Penyampaianmateri 4. Tanya jawab 5. Penutup	1. Menjawabsalam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Penutup	Leaflet

- E. Evaluasi : ibu memahami dan dapat mengulangi penjelasan petugas

Ponorogo, April 2016

Mahasiswa

(Fajarnursari)



(Nunik Astutik, S.ST)

<p>TANDA-TANDA BAHAYA DAN TANDA-TANDA PERSALINAN</p> <p>Pastikan ibu mengetahui tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, misalnya:</p>  <ul style="list-style-type: none"> a. Perdarahan per vaginam b. Demam c. Nyeri abdomen yang sangat d. Nyeri kepala yang sangat dan perubahan penglihatan e. Bengkak pada muka atau tangan f. Pergerakan janin kurang/tidak bergerak 	<p>Juga pastikan ibu mengetahui tanda-tanda persalinan yang selanjutnya menghubunggi tenaga kesehatan terlatih dan merencanakan kesiapan persalinan, misalnya:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kontraksi yang teratur dan ada kemajuan b. Sakit punggung bagian bawah dan fundus c. Tanda pendarahan d. 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> <ul style="list-style-type: none"> a. Perjalanan ke tempat persalinan b. 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

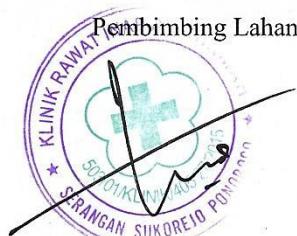
- a) Tujuan Intruksional Umum
bu mengetahui tentang nutrisi pada ibu menyusui
- b) Tujuan Intruksional Khusus
Ibu Mengeatahui:
 - Pengertian
 - manfaat gizi pada ibu menyusui
 - karakteristik makanan
 - Kebutuhan Nutrisi pada ibu menyusui
 - contoh takaran menu pada ibu menyusui
- c) Materi : nutrisi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

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	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 penjelasan petugas

Ponorogo, April 2016
Mahasiswa

(Fajar nursari)



(Nunik Astutik, S.ST)

**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

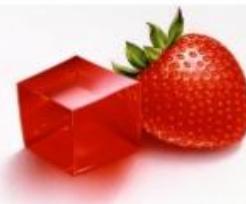


C. Karakteristik Makanan bagi Ibu Menyusui

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: cafe
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, ketan, 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 Kusus

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 Penyuluhan	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

Ponorogo, April 2016

Mahasiswa

(Fajarnursari)



(Nunik Astutik, S.ST)

**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 KESЕHATAN
(BIDAN/DOKTER)**

TETAP TENANG DAN TIDAK BINGUNG KETIKA MERASA MULAS, BERNAPAS PANJANG, MENGAMBIL NAFAS MELALUI HIDUNG DAN MENGELOUARKAN 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 :FajarNursari
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 sistem tubuh bahkan dapat menimbulkan kematian.



**KLINIK SIAP
24 JAM
STIKES NU
TUBAN**

Mengapa harus mendapatkan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan ?

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

2 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	Menjawabsalam Mendengarkan Mendengarkan memperhatikan Bertanya Penutup	Leaflet

e) Evaluasi: ibu memahami dan dapat mengulangi penjelasan petugas

Ponorogo, April 2016

Mahasiswa

(Fajarnursari)



(Nunik Astutik, S.ST)

SENAM NIFAS

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

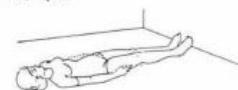
Tujuan senam nifas:

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 tukup 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 dibawanya.
3. Posisi tidur lurus, kaki ditekuk keduanya, tangan sebelah kanan ditelekan 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 ketas 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 ditarikkan 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. KegiatanPenyuluhan

- 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



(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 kepala tangan dengan buku-buku jari
- Lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau kearah putting susu dan merata keseluruhan payudara

- Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

CARA KETIGA

- Lanjutkan dengan sisi tanghan dan lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau ke arah putting 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 putting 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 putting susu sampai putting 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
Universitasmuhammad
adiyahponorogo

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 Penyuluhan	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 penjelasan petugas

Ponorogo, April 2016

Mahasiswa



(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

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 ± 16jam/hari,pasang kelambu saat bayi tidur siang/malam dan pastikan bayi aman

9. Memberikan ASI



Berikan ASI eksklusif hingga bayi umur 6 bulan

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

TANDA-TANDA
BAHAYA BAYI BARU
LAHIR

1. Malas menyusu
2. Kejang
3. Mengantuk terus atau tidak sadar
4. Nafas cepat (> 60x/m) atau nafas lambat (<20xm)
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

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Fajar nursari
 NIM : 13621419
 Pokok Bahasan : Asi ekslusif
 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 ekslusif

b. Tujuan Intruksional Khusus

a. Ibu Mengeatahui:

- Pengertian Asi ekslusif
- Manfaat asi ekslusif
- Cara melakukan Asi ekslusif

c. Materi : ASI EKSLUSIF

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)



(Nunik Astutik, S.ST)

Posisi menyusui yang benar

6 ASI eksklusif bulan

Nutrisi Bayi 0-6 bulan

ASI EKSKLUSIF

BULAN ASI SAJA !!

Oleh : fajarnusrari
13621419
DIII KEBIDANAN
UMP

AYO MENYUSUI.... SUPAYA ANAK SEHAT DAN CERDAS

SENOGA BERNIANFAAT

Designed by: Irma M

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 dibuang!!
cairan ASI yang pertama kali keluar, berwarna kekuning – kuningan. 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

Memperkuat ikatan batin dan jalinan kasih antara ibu dan bayi

Praktis dan Ekonomis

Mempercepat pengembalian bentuk dan ukuran rahim

Mencegah terjadinya/inempcerat berhendinya pendarahan setelah melahirkan

KB alami (menjarangkan kehamilan)

6 Bulan Artika

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 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



(Nunik Astutik, S.ST)

Perawatan Luka Perineum



Oleh :
Ilmaida Dwi M
(13621424)

DIII KEBIDANAN
UNMUH PONOROGO
2016

Caranya...

- 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



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

- 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 BAB

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

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 baik dapat menghindarkan hal berikut ini:

- 1) Infeksi
- 2) Komplikasi
- 3) Kematian ibu post partum



- 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 Kusus

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 Penyuluhan	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

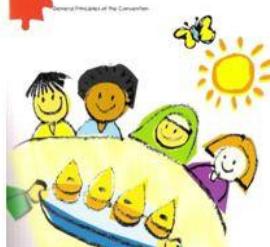
Mahasiswa



(Nunik Astutik, S.ST)

A. APA ITU IMUNISASI?	<p><i>Imunisasi</i> adalah : suatu usaha untuk memberikan kekebalan secara aktif pada bayi atau anak terhadap penyakit tertentu, dengan memasukkan vaksin (bubit penyakit yang telah dimatikan/dilemahkan)</p>
B. APA MANFAAT/TUJUAN DIBERIKANNYA IMUNISASI PADA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Daya tahan/kekebalan tubuh anak meningkat. 2. Pencegahan timbulnya beberapa penyakit pada anak antara lain : <ul style="list-style-type: none"> • Penyakit TBC Paru • Penyakit Difteri • Penyakit Tetanus • Penyakit Pertusis • Penyakit Polio • Penyakit Campak • Penyakit Hepatitis B 
C. SIAPA SAJA YANG PERLU MENDAPAT IMUNISASI?	<ol style="list-style-type: none"> 1. SEMUA ORANG TERUTAMA BAYI DAN ANAK. 2. Semua orang yang kontak dengan penyakit menular.
D. KAPAN SEBAIKNYA IMUNISASI DIBERIKAN?	<p>"Secepatnya atau sedini mungkin " (Sesuai jadwal Imunisasi)</p>
E. APakah IMUNISASI HARUS DIBERIKAN PADA SAAT ANAK ATAU BAYI DALAM KEADAAN SEHAT?	<p>Sebaiknya demikian, tetapi penyakit-penyakit seperti batuk, pilek, sedikit mcreet dan gizi agak kurang tidak merupakan halangan untuk diberikannya imunisasi.</p> 
F. EFEK SAMPING DARI VAKSINASI	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vaksin Diphterii 2. Vaksin Pertusis 3. Vaksin Tetanus 4. Vaksin Polio 5. Vaksin Campak 6. Vaksin BCG 7. Vaksin Hepatitis B 
H. KEGUNAAN VAKSIN	<ol style="list-style-type: none"> 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 (Gobagen). 5. Vaksin Hepatitis B, diberikan berguna untuk mencegah penyakit Hepatitis (Radang hati).

ijal_19@ymail.com

I. JADWAL PEMERIKSAAN PADA BAYI DAN ANAK	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>JENIS</th> <th>WAKTU PEMERIKSAAN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BCG</td> <td>3 – 14 BULAN</td> </tr> <tr> <td>DPT</td> <td>I. 3 Bln atau lebih. II. 4 Bln atau lebih III. 5 Bln atau lebih IV. 1½ - 2 Tahun V. 5 tahun – Masuk SD</td> </tr> <tr> <td>Polio</td> <td>I. 3 Bln atau lebih II. 4 Bln atau lebih III. 5 Bln atau lebih IV. 1½ - 2 Tahun V. 5 Tahun – Masuk SD</td> </tr> <tr> <td>Campak</td> <td>9 Bulan atau lebih (cukup sekali).</td> </tr> </tbody> </table>	JENIS	WAKTU PEMERIKSAAN	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).		
JENIS	WAKTU PEMERIKSAAN												
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 PEMERIKSAAN IMUNISASI BAYI LAHIR DI RUMAH SAKIT	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>UMUR</th> <th>VAKSIN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 Bln</td> <td>HB 1 BCG Polio 1</td> </tr> <tr> <td>2 Bln</td> <td>HB 2 DPT 1 Polio 2</td> </tr> <tr> <td>3 Bln</td> <td>DPT 2 Polio 3</td> </tr> <tr> <td>4 Bln</td> <td>DPT 3 Polio 4</td> </tr> <tr> <td>9 Bln</td> <td>HB 3 Campak</td> </tr> </tbody> </table>	UMUR	VAKSIN	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
UMUR	VAKSIN												
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?	<ul style="list-style-type: none"> • Rumah sakit • Puskesmas • Posyandu • BKIA/Rumah Bersalin • Praktek Dokter Swasta (terutama dokter spesialis anak) 												
"MENCEGAH LEBIH BAIK DARI PADA MENGOBATI"													
Oleh :fajarnursari DII KEBIDANAN	 <p>NURSES FOR GLOBAL HEALTH</p> 												

ijal_19@ymail.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 Mengeatahui:

- 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 Penyampaianmateri Tanya jawab Penutup	Menjawabsalam Mendengarkan Mendengarkan Bertanya Penutup	Leaflet

e. Evaluasi : ibu memahami dan dapat mengulangi penjelasan petugas

Ponorogo, April 2016

Mahasiswa

(fajar nursari)



(Nunik Astutik, S.ST)

ADA 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

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

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
6. IUD / Spiral
7. Steril

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 Progeseron)
 - TIDAK untuk ibu menyusui
 - Contoh: microgynon, mercilon, diane, yasmin, dll
2. MINI PIL (Berisi 1 hormon yaitu Progeseron)
 - Tidak mengganggu ASI, COCOK untuk ibu menyusui
 - Dapat terjadi gangguan haid (siklus haid memdelek/memanjang, tidak haid, perdaraan 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

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 penyuluhan	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



(Nunik Astutik, S.ST)

Mahasiswa

(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 luar rahim, dan kanker Rahim
- Ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm (Saifuddin, 2002).

Insersi & Pencabutan IUD

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

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

(Prawirohardjo, 2005)

IUD

(INTRA UTERINE DEVICE)



EY: ILMANA DHI MULYANA

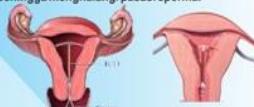
Bkkbn DUA ANAK CUKUP kb

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 (open 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.

yang menimbulkan reaksi radang setempat (lekorit) yang dapat melaarkan blastosis atau sperma. Tembaga dalam konsentrasi kecil yang dikeluarkan ke dalam rongga uterus juga menghambat khasiat 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 sexual
- Meningkatkan kenyamanan sexual 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

- rau 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
 - Pengetahuan/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

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

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	16/12/2015	Cara mel skol mel krong Sdus	
2	28/12/2015	Cara mel skol mel krong Sdus	
3	5/1/2016	Am mel	
4	6/1/2016	Anc. ix. mel mel Cefl. tre dim.	
5	1/2/2016	tid. sop Pahut Bl Suru (2)	

NO	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
		<i>Re y</i>	<i>J</i>

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	Konsultasi Bab 1 Majoras Bab 2	
2	31/12/2015	Bab 3, Daftar pustaka	
3	6-1-2016	Daftar pustaka dan farmasi	
4	29-6-2016	Revisi Bab 1-3	
5	1-7-2016	BAB 3 KEPERLUAN	
6	21-7-2016	Bab 1-3	
7	21-7-2016	Daftar pustaka	
	21		