

## Lampiran 1



### 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](mailto:akademik@umpo.ac.id)  
Website : [www.umpo.ac.id](http://www.umpo.ac.id)

Nomor : 2310/III.6/PN/ 2015  
Lamp. : -  
Hal : Permohonan Data Awal Penelitian

16 Desember 2015

Kepada :  
Yth. BPM Zulfiara Dyah Indarwati, S. ST  
Ds. Nailan, Slahung Ponorogo

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 : Yuli Anjarwati  
NIM : 13621387  
Lokasi Penelitian : BPM Zulfira Dyah Indarwati, S. ST  
Waktu Penelitian :  
Judul Penelitian/Riset : Ketidapatuhan ibu hamil mengkonsumsi Fe

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

*Lampiran*

## REKOMENDASI PENELITIAN

Berdasarkan Rekomendasi Nomor : 1968/III.6/PN/2015. Tanggal 16 Desember 2015 dari Bpm Zulfiana Diah Indarwati S.ST, Dengan ini kepada Mahasiswi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Menyatakan bahwa telah melakukan pengambilan data awal di Bpm Zulfiana Dyah Indarwati S.ST Desa Nailan Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo. Adapun mahasiswi tersebut :

Nama : Yuli Anjarwati

Nim : 13621387

Judul : Asuhan Kebidanan Pada Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas Dan KB.

Daerah : BPM. Zulfiana Dyah Indarwati S.ST Desa Nailan Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo.

Demikian surat ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo 16 Desember 2015

Bidan



Zulfiana Dyah Indarwati S.ST

## Lampiran 3



**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](mailto:akademik@umpo.ac.id)  
 Website : [www.umpo.ac.id](http://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 4

**FORMAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yuli Anjarwati

Nim : 13621387

Dengan ini mengharap kepada Ibu kiranya berkenan menjadi responden untuk Laporan Tugas Akhir yang berjudul :

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "X" MASA KEHAMILAN,  
PERSALINAN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR, DAN KELUARGA  
BERENCANA

Selanjutnya kami sampaikan bahwa selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini:

1. Saya akan meminta Ibu untuk menyetujui *informed consent* yang kami ajukan.
2. Hasil penyusunan Laporan Tugas Akhir ini akan dijadikan salah satu sumbangan keilmuan.
3. Identitas responden akan di rahasiakan dan tidak akan diungkapkan oleh penulis kecuali pada pihak yang berkepentingan.
4. Permohonan ini bersifat sukarela.

Ponoogo,

Responden



Yuli Anjarwati

NIM : 13621387

## Lampiran 5

316

## Lampiran 2

**LEMBAR PERSETUJUAN**

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. Crista .  
 Umur : 24 th .  
 Pendidikan : SMU .  
 Pekerjaan : IRT .  
 Alamat : Jurangandul .

Setelah mendapatkan penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo prodi DIII, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care* tersebut.

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

Ponorogo, ..23 Maret 2016

Yang menyatakan,

(*Crista*)  
 (.....Crista.....)

## Lampiran 6

**SURAT PERJANJIAN****IMPLEMENTASI LTA BERBASIS CONTINUITY OF CARE**

NAMA : YULI ANJARWATI  
 ALAMAT : JL TRUNTUM NO-11 COKROMENEGALAN PONOROGO  
 TEMPAT TANGGAL LAHIR : PACITAN . 29 JULI 1994  
 NIM : 13621387  
 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. Membuat 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

  
 ( RIYANTI )

Ponorogo, 4 Maret 2016  
 Hormat saya,



(YULI ANJARWATI)

Mengetahui,  
 DEKAN



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

Lampiran 7

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

Nama : ..... Alamat : .....  
 Umur Ibu : ..... Kec / Kab : .....  
 Pendidikan : ..... Pekerjaan : .....  
 Hamil Ke ..... Haid Terakhir Tgl : ..... Perkiraan Persalinan Tgl : ..... bl  
 Periksa I  
 Umur Kehamilan : ..... bln Di : .....

KEL. NO. F.R.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR		Tribulan	
		I	II	III.1	III.2
	Skor Awal Ibu Hamil	2			
1	Tertalu muda, hamil ≤ 16 Th	4			
2	a. Tertalu lambat hamil, I, kawin ≥ 4 Th	4			
	b. Tertalu tua, hamil 1 ≥ 35 Th	4			
3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 Th)	4			
4	Tertalu lama hamil lagi (≥ 10 Th)	4			
5	Tertalu banyak anak, 4 lebih	4			
6	Tertalu tua, umur ≥ 35 Th	4			
7	Tertalu pendek ≤ 145 cm	4			
8	Pemah gagal kehamilan	4			
9	Pemah melahirkan dengan				
	a. Tarikan tang/vakum	4			
	b. Uri dropph	4			
	c. Diberi infus/Transfusi	4			
10	Pemah Operasi Sesar	8			
11	Penyakit pada ibu hamil				
	a. Kurang darah	4			
	b. Malaria	4			
	c. TBC Paru	4			
	d. Payah jantung	4			
	e. kencing Manis (Diabetes)	4			
	f. Penyakit Menular Seksual	4			
12	Bengkok pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4			
13	Hamil kembar 2 atau lebih	4			
14	Hamil kembar air (hydraminon)	4			
15	Bayi mati dalam kandungan	4			
16	Kehamilan lebih bulan	4			
17	Letak sungsang	8			
18	Letak lintang	8			
19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8			
20	Pre-eklampsia Berat/Kayang-kayang	8			
JUMLAH SKOR					

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA**

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERAWATAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO					
			RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KPR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/R	BIDAN DOKTER			
> 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

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

**KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN**

Persalinan : Melahirkan tanggal : ...../...../.....

**RUJUK DARI :**  
 1. Sendiri  
 2. Dukun  
 3. Bidan  
 4. Puskesmas

**RUJUK KE :**  
 1. Bidan  
 2. Puskesmas  
 3. Rumah Sakit  
 4. Puskesmas

**RUJUKAN DARI :**  
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB)  
 2. Rujukan Dalam Rahim

**RUJUKAN KE :**  
 1. Rujukan Tepat Waktu (RTW)  
 2. Rujukan Terlambat (RTT)

**Gawat Obstetrik :**  
 Kel. Faktor Risiko I & II

**Gawat Darurat Obstetrik :**  
 Kel. Faktor Risiko II

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

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

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

**PENOLONG :**  
 1. Dukun  
 2. Bidan  
 3. Dokter  
 4. Lain-lain

**MACAM PERSALINAN :**  
 1. Normal  
 2. Tindakan Pervaginam  
 3. Operasi Sesar

**PASCA PERSALINAN :**  
**IBU :**  
 1. Hidup  
 2. Mati, dengan penyebab  
 a. Pendarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia  
 c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2

**TEMPAT PERSALINAN :**  
 1. Rumah Ibu  
 2. Rumah bidan  
 3. Polindes  
 4. Puskesmas  
 5. Rumah Sakit  
 6. Perjalanan  
 7. Lain-2

**BAYI :**  
 1. Berat lahir : ..... gram, Laki-2/Perempuan  
 2. Lahir hidup : Apgar Skor .....  
 3. Lahir mati, penyebab .....  
 4. Mati kemudian, umur ..... hr, penyebab .....  
 5. Kelainan bawaan : 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 .....

**SEMUA IBU HAMIL MEMPUYAI RISIKO**

KEC. / PUSKESMAS : .....

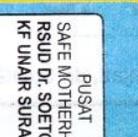
• Kehamilan Risiko Rendah (KRR)  
Ibu Hamil Tanpa Masalah

• Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST)  
Ibu Hamil dengan Masalah / Faktor Risiko Tinggi / 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

<p>1. Terjadi mudah hamil pertama umur 16 Th. Atau kurang</p>  <p><b>PRIMI MUJA</b> Skor : 4</p>	<p>2a. Terjadi sudah hamil sudah 4 bulan</p>  <p><b>PRIMI TUA</b> Skor : 4</p>	<p>2b. Terjadi sudah hamil pertama umur 35 Th. ke atas</p>  <p><b>PRIMI TUA</b> Skor : 4</p>	<p>3. Terjadi cukup punya anak lagi, kecuali 2 Th</p>  <p><b>ANAK TERCECIL &lt; 2 TH</b> Skor : 4</p>	<p>11a. <b>ANEMIA</b></p>  <p>Pada 1 bulan badan terasa lemas dan sesak</p> <p>Skor : 4</p>	<p>11b. <b>MALARIA</b></p>  <p>Pada 1 bulan sering demam, menggigil, muntah-muntah</p> <p>Skor : 4</p>	<p>11c. <b>TUBERKULOSA PAKU</b></p>  <p>Pada 1 bulan batuk berdarah, sesak, demam, keringat malam</p> <p>Skor : 4</p>	<p>12. <b>KEBERCUNYAN RESUMILAHIR PRE-EKLAMPSIA</b></p>  <p>Gigitan pada mata dan tangan, bengkak tangan dan kaki</p> <p>Skor : 4</p>
<p>4. Terjadi umur punya anak lagi, kecuali 10 Th. lebih</p>  <p><b>PRIMI TUA SEKUNDER</b> Skor : 4</p>	<p>5. Terjadi banyak punya anak 4 atau lebih</p>  <p><b>GRANDE MULTI</b> Skor : 4</p>	<p>6. Terjadi tua, hamil umur 35 Th. atau lebih</p>  <p><b>UMUR 35 TH ATAU LEBIH</b> Skor : 4</p>	<p>7. Terjadi pendek, hamil sudah 4 bulan belum pernah melahirkan normal, cukup tidak lebih</p>  <p><b>TINGGI BADAN 145 CM ATAU KURANG</b> Skor : 4</p>	<p>13. <b>HAMIL KEMBAR</b></p>  <p>Pada 1 bulan sering muntah, sesak, sering buang air besar</p> <p>Skor : 4</p>	<p>14. <b>HYDROMNIOM/ KEMBAR AIR</b></p>  <p>Pada 1 bulan sering muntah, sesak, sering buang air besar</p> <p>Skor : 4</p>	<p>15. <b>JANIN MATI DALAM KANDUNGAN</b></p>  <p>Ibu hamil 40 minggu persalinan tidak terjadi</p> <p>Skor : 4</p>	<p>16. <b>HAMIL LEBIH BULAN (POST DATESROTUNIS)</b></p>  <p>Ibu hamil 9 bulan lebih 2 minggu belum melahirkan</p> <p>Skor : 4</p>
<p>6. Terjadi cepat melahirkan, hamil ke II punya 1 orang, hamil ke III atau lebih cepat 2 hari atau kurang dari 2 hari</p>  <p><b>RIMAWAN TOBSTERIK JELEK</b> Skor : 4</p>	<p>8a. Terjadi melahirkan dengan Puntan, Tengg, Vaksam</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>8b. Terjadi melahirkan dengan Puntan, Tengg, Vaksam, Puntan dan Puntan</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>10. Terjadi melahirkan dengan operasi sesar</p>  <p><b>BEKAS OPERASI SESAR</b> Skor : 4</p>	<p>17. <b>LETIK SINGSANG</b></p>  <p>Skor : 8</p>	<p>18. <b>LETIK LINTANG</b></p>  <p>Skor : 8</p>	<p>19. <b>PERDARAHAN</b></p>  <p>Mengalirkan darah pada waktu hamil ke</p> <p>Skor : 8</p>	<p>20. <b>EKLAMPSIA</b></p>  <p>Terjadi kelainan kepala pada hamil 7 bulan lebih, keracunan kehamilan</p> <p>Skor : 8</p>

## Lampiran 8

**58 Langkah Asuhan Persalinan Normal****Menurut Wiknjosastro (2008:79-97).**

## Mengenali Tanda Dan Gejala Kala II

- (1) Mendengar dan melihat tanda persalinan kala II.
  - (a) Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran
  - (b) Ibu merasa adanya tekanan pada anus
  - (c) Perineum menonjol
  - (d) Vulva dan sfingter ani membuka

## Menyiapkan Pertolongan Persalinan

- (2) Pastikan peralatan lengkap, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk persiapan jika bayi mengalami asfiksia, siapkan tempat datar dan keras, 2 kain, handuk bersih dan kering, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi.
  - (a) Menggelar kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi, serta ganjal bahu bayi.
  - (b) Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.
- (3) Pakai celemek plastik.
- (4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir dan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

- (5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
- (6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang menggunakan sarung tangan DTT dan steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).

Memastikan Pembukaan Lengkap, Keadaan Janin Baik.

- (7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.
  - (a) Jika introitus vagina, perineum atau anus (terkontaminasi) tinja, bersihkan dengan seksama dari depan ke belakang.
  - (b) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia.
  - (c) Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5% → langkah 9).
- (8) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap.  
Bila selaput ketuban belum pecah, lakukan amniotomi.
- (9) Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%. Kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.  
Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.
- (10) Periksa DJJ setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160) x /menit.

- (a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
- (b) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian.

Menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses pimpinan meneran.

- (11) Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.

- (a) Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.

- (b) Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar.

- (12) Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).

- (13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.

- (a) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif.
- (b) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.
- (c) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring telentang dalam waktu yang lama).

- (d) Anjurkan ibu untuk istirahat diantara kontraksi.
  - (e) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.
  - (f) Beri cukup asupan cairan per oral (minum).
  - (g) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.
  - (h) Segera rujuk bila bayi belum atau tidak segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran (multigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (primigravida).
- (14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.

#### Persiapkan Pertolongan Kelahiran Bayi.

- (15) Letakkan handuk bersih (untuk mngeringkan bayi) diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- (16) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
- (17) Buka tutup partus set dan perhatikan kembali perlengkapan alat dan bahan.
- (18) Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.

#### Persiapkan Pertolongan Kelahiran.

##### Kelahiran kepala.

- (19) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi

- defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal.
- (20) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera proses kelahiran bayi.
- (a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.
- (b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara dua klem tersebut.
- (21) Tunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar, pegang secara spontan. Lahirnya bahu.
- (22) Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan ke bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Lahirnya badan dan tungkai.
- (23) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan kebawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
- (24) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

Penanganan Bayi Baru Lahir.

- (25) Lakukan penurunan (selintas).
- (a) Apakah bayi menangis kuat dan itu bernapas tanpa kesulitan?
  - (b) Apakah bayi bergerak dengan aktif?
- Jika bayi tidak menangis, tidak bernapas atau mega-megap, lakukan langkah resusitasi (lanjut ke langkah resusitasi pada asfiksia bayi baru lahir).
- (26) Keringkan tubuh bayi.
- Keringkan bayi mulai dari muka, kepala dan tubuh bagian lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Biarkan bayi diatas perut ibu.
- (27) Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).
- (28) Beri tahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
- (29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi baru lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskular) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
- (30) Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
- (31) Pemotongan dan pengikatan tali pusat.

- (a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
  - (b) Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkar kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
  - (c) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
- (32) Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting ibu.
- (33) Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.

Kala III :

Penatalaksanaan Aktif Persalinan Kala III (Wiknjosastro, 2008:100-106):

Penanganan tali pusat bayi.

- (34) Pindahkan klem pada tali pusat hingga jarak 5-10 cm dari vulva.
- (35) Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk mendeteksi, tangan lain menegangkan tali pusat.
- (36) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversia uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas.

Mengeluarkan plasenta.

- (37) Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti proses jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).
- (a) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan melahirkan plasenta.
- (b) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat.
1. Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM.
  2. Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh.
  3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
  4. Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
  5. Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan plasenta manual.
- (38) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar hingga selaput ketuban terpilih kemudian dilahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.

Rangsangan taktil (massage uterus).

- (39) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan massage uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan massage dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus terasa keras). Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik.

Kala IV :( Wiknjosastro , 2008:114-121)

#### Menilai Perdarahan.

- (40) Periksa kedua sisi plasenta dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.
- (41) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.

#### Melakukan Prosedur Pasca Salin.

- (42) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- (43) Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
- (a) Sebagian bayi berhasil melakukan IMD dalam waktu 30-60 menit. Menyusu pertama biasa berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara.
- (b) Biarkan bayi berada di dada ibu 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.

- (44) Setelah 1 jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik, profilaksis dan vitamin K<sub>1</sub> 1 mg intramuskular di paha kiri anterolateral.
- (45) Setelah 1 jam pemberian vitamin K<sub>1</sub> berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.
  - (a) Letakkan bayi di dalam pangkuan ibu agar sewaktu-waktu bisa disusukan.
  - (b) Letakkan kembali bayi pada dada ibu bila belum berhasil menyusu dalam 1 jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusu.
- (46) Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdrahan pervaginam.
  - (a) 2 - 3 x dalam 15 menit pertama pasca persalinan.
  - (b) Setiap 15 menit pada 1jam pertama pasaca persalinan.
  - (c) Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.
  - (d) Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, lakukan asuhan yang sesuai untuk pelaksanaan atonia uteri.
- (47) Ajarkan ibu dan keluarga cara masage uterus dan menilai kontraksi.
- (48) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
- (49) Memeriksa keadaan ibu dan kandung kemih tiap 15 menit selama 1 jam pertama post partum dan tiap 30 menit selama jam kedua post partum.
  - (a) Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu setiap 1 jam selama 2 jam post partum.
  - (b) Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.

- (50) Periksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit) serta suhu tubuh normal ( $36^{\circ}$ - $37,5^{\circ}$  C).
- (51) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit) lalu cuci dan bilas.
- (52) Buang bahan-bahan terkontaminasi ditempat sampah yang sesuai.
- (53) Bersihkan ibu dengan menggunakan DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.
- (54) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberi ASI. Anjurkan keluarga memberi makanan dan minuman yang diinginkan ibu.
- (55) Dikontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
- (56) Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- (57) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.

#### Dokumentasi

- (58) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan kala IV



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal 15-4-2016
2. Nama bidan Ana Laili
3. Tempat persalinan  
Rumah Ibu Puskesmas  
Polindes Rumah Sakit  
Klinik Swasta Lainnya: 6 PM
4. Alamat tempat persalinan Babadan Paterogo
5. Catatan: rujuk kala: I / II / III / IV
6. Alasan merujuk: -
7. Tempat rujukan: -
8. Pendamping pada saat merujuk:  
bidan teman  
suami dukun  
keluarga tidak ada

**KALA I**

9. Partograf melewati garis waspada:  Ya  Tidak
10. Masalah lain, sebutkan: -
11. Penatalaksanaan masalah tsb: -
12. Hasilnya: -

**KALA II**

13. Episiotomi:  
Ya Indikasi -  
Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan:  
suami  dukun  
keluarga tidak ada  
teman
15. Gawat janin:  
Ya, tindakan yang dilakukan :  
a. -  
b. -  
c. -  
Tidak
16. Distosia bahu  
Ya, tindakan yang dilakukan :  
a. -  
b. -  
c. -  
Tidak
17. Masalah lain, sebutkan: -
18. Penatalaksanaan masalah tersebut: -
19. Hasilnya: -

**KALA III**

20. Lama kala III: 19 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U IM?  
Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan  
Tidak, alasan: -
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?  
Ya, alasan: -  
Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali?  
Ya   
Tidak, alasan: -

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temperatur	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1	20.00	100/60	88	36	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 10 cc
	20.15	100/60	88	36	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 10 cc
	20.30	100/70	84	36	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 10 cc
	20.45	100/70	88	36	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 10 cc
2	21.15	100/60	88	36	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 10 cc
	21.45	100/70	84	36	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 10 cc

Masalah Kala V: -  
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut: -  
 Bagaimana hasilnya? -

24. Masase fundus uteri?  
Ya   
Tidak, alasan: -
25. Plasenta lahir lengkap (intact)  Ya  Tidak  
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:  
a. -  
b. -  
c. -
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / Tidak   
Ya, tindakan:  
a. -  
b. -  
c. -
27. Laserasi:  
Ya, dimana: -  
Tidak
28. Jika laserasi perineum derajat 1 / 2 / 3 / 4  
Tindakan:  
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi  
 Tidak dijahit, alasan: tidak dapat Laserasi
29. Atonia uteri:  
Ya, tindakan:  
a. -  
b. -  
c. -  
 Tidak
30. Jumlah perdarahan: ± 50 ml.
31. Masalah lain, sebutkan: -
32. Penatalaksanaan masalah tersebut: -
33. Hasilnya: -

**PAYU BARU LAHIR:**

34. Berat badan 3400 gram
35. Panjang 49 cm
36. Jenis kelamin:  L  P
37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
38. Bayi lahir:  
 Normal tindakan:  
 mengeringkan  
 menghangatkan  
 rangsangan taktil  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 tindakan pencegahan infeksi mata  
Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:  
mengeringkan menghangatkan  
rangsangan taktil lain-lain, sebutkan:  
bebaskan jalan napas  
bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
Cacat bawaan, sebutkan: -  
Hipotermia, tindakan:  
a. -  
b. -  
c. -
39. Pemberian ASI  Segera jam setelah bayi lahir  
Ya, waktu: Segera jam setelah bayi lahir  
Tidak, alasan: -
40. Masalah lain, sebutkan: -  
Hasilnya: -

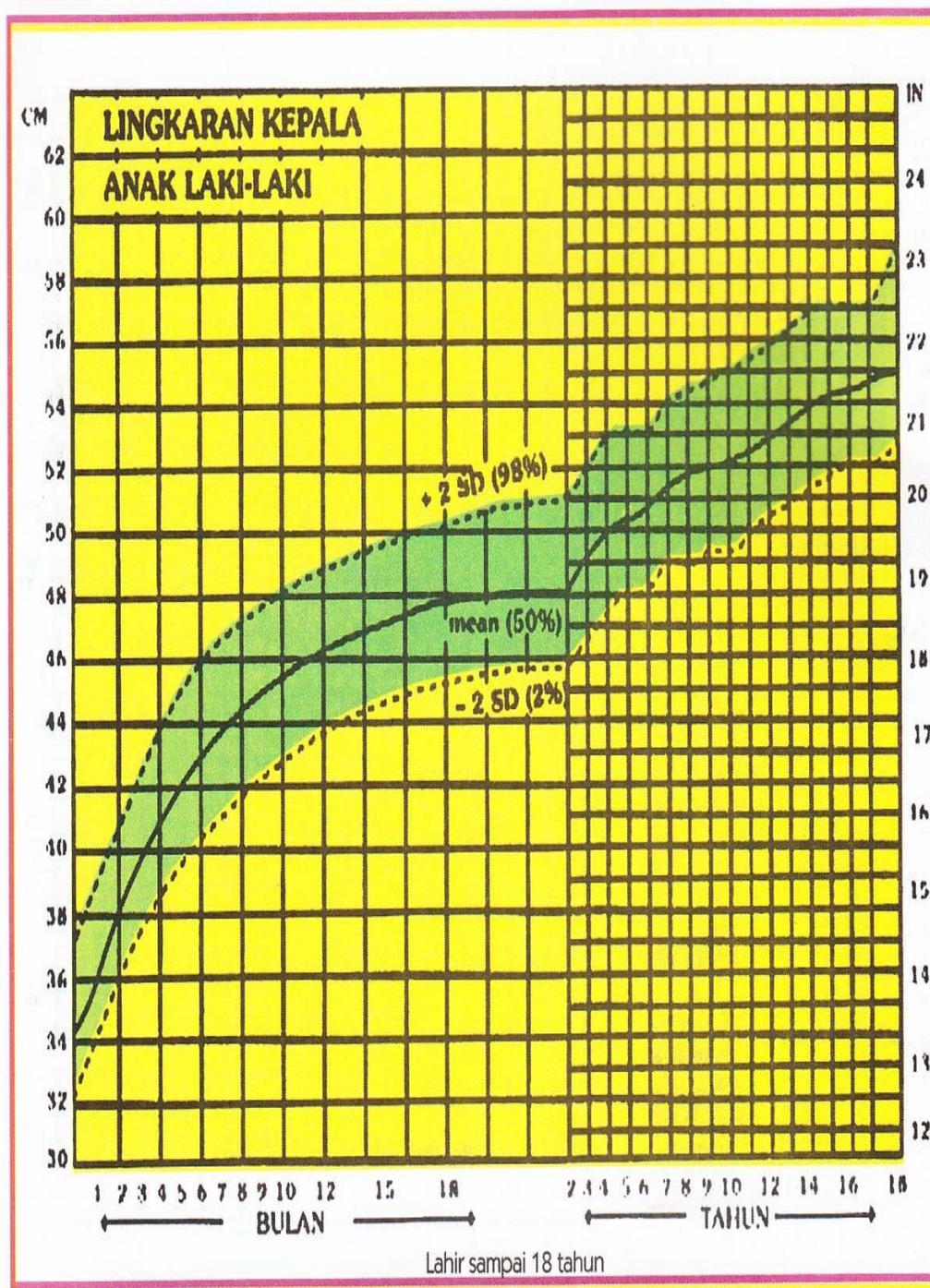
## Lampiran 10

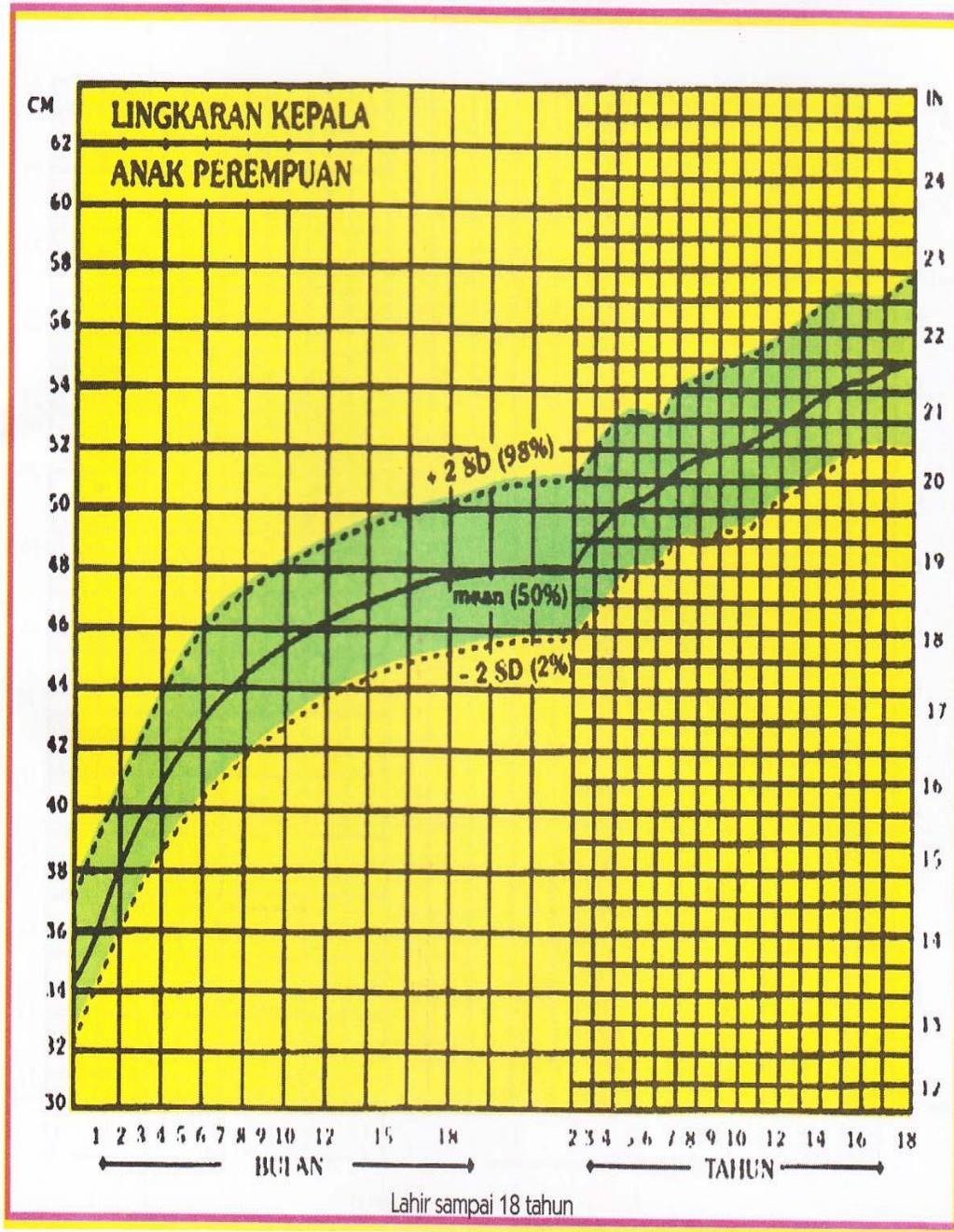
## STANDART BERAT BADAN BAYI DAN BALITA

Umur	Berat (Gram)		Tinggi (Cm)	
	Standar	80% Standar	Standar	80% Standar
Lahir	3.400	2.700	50.5	40.5
0 - 1 Bulan	4.300	3.400	55.0	43.5
2 Bulan	5.000	4.000	58.0	46.0
3 Bulan	5.700	4.500	60.0	48.0
4 Bulan	6.300	5.000	62.5	49.5
5 Bulan	6.900	5.500	64.5	51.0
6 Bulan	7.400	5.900	66.0	52.5
7 Bulan	8.000	6.300	67.5	54.0
8 Bulan	8.400	6.000	69.0	55.5
9 Bulan	8.900	7.100	70.5	56.5
10 Bulan	9.300	7.400	72.0	57.5
11 Bulan	9.600	7.700	73.5	58.5
12 Bulan	9.900	7.900	74.5	60.0
1 tahun 3 Bulan	10.600	8.500	78.0	62.5
6 Bulan	11.300	9.000	81.5	65.0
9 Bulan	11.900	9.600	84.5	67.5
2 tahun 0 Bulan	12.400	9.900	87.0	69.5
3 Bulan	12.900	10.500	89.5	71.5
6 Bulan	13.500	10.800	92.0	73.5
9 Bulan	14.000	11.200	94.0	75.0
3 tahun 0 Bulan	14.500	11.600	96.0	77.0
3 Bulan	15.000	12.000	98.0	78.5
6 Bulan	15.500	12.400	99.5	79.5
9 Bulan	16.000	12.900	101.5	81.5
4 tahun 0 Bulan	16.500	13.200	103.5	82.5
3 Bulan	17.000	13.600	105.0	
6 Bulan	17.400	14.000	107.0	85.5
9 Bulan	17.900	14.400	108.0	86.5
5 tahun 0 Bulan	18.400	14.700	109.0	87.0

Lampiran 11

GRAFIK LINGKAR KEPALA BAYI DAN BALITA, LAKI-LAKI/PEREMPUAN



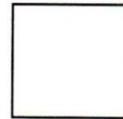
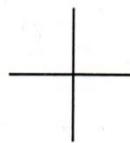
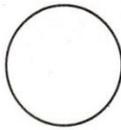




## Lampiran 13

## PETUNJUK PELAKSANAAN

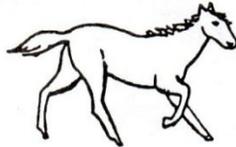
1. Coba anak agar tersenyum dengan tersenyum, berbicara atau melambaikan tangan kepadanya. Jangan menyentuh anak.
2. Anak harus memandang tangan beberapa detik
3. Orang tua dapat menolong mengarahkan sikat gigi dan menaruh odol pada sikat
4. Anak tidak harus dapat menalikan sepatu, memasang benik/ ruitsliting di belakang
5. Gerakkan benang dengan perlahan-lahan dalam suatu busur dari satu sisi ke sisi lain  $\pm 20$  cm di atas muka anak
6. Lulus bila anak memegang icik-icik waktu disentuhkannya pada punggung atau ujung jari-jari.
7. Lulus bila anak mencoba melihat kemana benang pergi. Benang dijatuhkan secepatnya dari pandangan tanpa tangan pemeriksa bergerak.
8. Anak harus memindahkan kubus dari satu tangan ke tangan lainnya tanpa bantuan dari tubuh, mulut atau meja.
9. Lulus bila anak mengambil manik-manik dengan ibu jari dan jari.
10. Garis dapat bervariasi, hanya 30 atau kurang dari garis yang dibuat oleh pemeriksa.
11. Genggamkan tangan dengan ibu jari menghadap ke atas dan goyangkan ibu jari. Lulus bila anak menirikan dan tidak menggerakkan jari selain ibu jari.



12. Lulus bila ujung saling bertemu  
Gagal bila gerakan terus melingkar
13. Garis mana yang lebih panjang ?  
Putar kertas sampai terbalik (lulus)  
bila 3 dari 3 atau 5 dari 6
14. Lulus asal garis menyilang
15. Biarkan anak meniru, jika tidak dapat demonstrasi kan.

Wakru memberikan tugas 12,14, dan 15 jangan menyebut bentuknya. Jangan mendemonstrasikan 12 dan 14.

16. Waktu memberikan skor, sepasang ( 2 tangan, 2 kaki, dll) dihitung sebagai suatu bagian.
17. Taruh satu kubus di cangkir, kocok perlahan lahan dekat telinga anak. Ulangi untuk telinga lainnya.
18. Tunjuk masing-masing gambar dan minta anak menyebutkan nama gambar tersebut (Gagal bila hanya suara). Bila 4 nama yang betul, minta anak menunjuk gambar dari nama yang disebut oleh pemeriksa.



19. Gunakan boneka, katakan kepada anak : Tunjukan hidung, mata, telinga, mulut, tangan, kaki, perut, rambut. Lulus 6 dari 8
20. Gunakan gambar, tanyakan kepada anak mana yang terbang ? ..... meong ? ..... bicara ? ..... mengonggong ? ..... meringik ? Lulus 2 dari 5,4,dari 5
21. Tanya kepada anak : Apa yang kamu lakukan bila dingin ? ..... capai ? ..... lapar ? Lulus 2 dari 3, 3 dari 3
22. Tanya kepada anak : Apa gunanya cangkir ? Apa gunanya kursi ? apa gunanya pensil ? Jawabannya harus termasuk kata-kata gerakan.
23. Lulus bila anak menaruh dan mengatakan berapa kubus yang ada di atas kertas dengan benar ( 1,5 )
24. Katakan kepada anak : Taruh kubus di atas meja, dibawah meja, didepan saya, dibelakang saya. Lulus 4 dari 4 (Jangan membantu anak dengan menunjuk. menggerakkan kepada atau mata).
25. Tanya kepada anak : Bola itu apa ? ..... danau ? ..... meja ? ..... rumah ? ..... pisang ? ..... korden ? ..... pagar ? ..... atap ? ..... Lulus bila disebutkan kegunaannya, bentuk, dibuat dari
26. apa, atau kategori umum ( seperti pisang adalah buah-buahan, bukan hanya kuning) Lulus 5 dari 8, 7 dari 8.  
Tanya kepada anak : Jika kuda itu besar, tikus adalah .....? Jika api itu panas, es .....? Jika matahari bersinar siang
27. hari, Bulan bersinar .....? Lulus 2 dari 3
28. Anak hanya boleh menggunakan dinding atau besi pegangan, tidak orang, tidak merangkak.
29. Anak harus melempar bola di atas bahu  $\pm 1$  m (3 kaki) ke arah pemeriksa.  
Anak harus melompat melampaui lebarnya formulir  $\pm 22$  cm ( 8 ½ )
30. Suruh anak berjalan ke depan  tumit bergerak + 2 ¼ cm dari ibu jari kaki. Pemeriksa dapat mendemonstrasikan. Anak harus berjalan 4 langkah berturut turut.
31. Pada usia tahun kedua, separo anak normal tidak patuh.

## Lampiran 14

**TAHAP PERKEMBANGAN BAYI DAN BALITA**

Umur	Gerakan Kasar	Gerakan Halus	Komunikasi/ Berbicara	Sosial & Kemandirian
1 Bulan	Tangan dan kaki bergerak aktif 	Kepala menoleh ke samping kanan-kiri	Bereaksi terhadap bunyi lonceng	Menatap wajah ibu/pengasuh
2 Bulan	Mengangkat kepala ketika tengkurap		Bersuara ooo...ooo.../aaa...aaa...	Tersenyum spontan
3 Bulan	Kepala tegak ketika didudukkan	Memegang mainan 	Tertawa/berteriak 	Memandang tangannya
4 Bulan	Tengkurap-terlentang sendiri			
5 Bulan		Meraih, menggapai	Menoleh ke suara	Meraih mainan
6 Bulan	Duduk tanpa berpegangan 			Memasukkan benda ke mulut
7 Bulan		Mengambil dengan tangan kanan & kiri	Bersuara ma...ma...da...da...	
8 Bulan	Berdiri berpegangan			
9 Bulan		Menjimpit		Melambakan tangan 
10 Bulan		Memukul mainan dengan kedua tangan		Bertepuk tangan
11 Bulan			Memanggil papa, mama	Menunjuk dan meminta
12 Bulan	Berdiri tanpa berpegangan 	Memasukkan mainan ke cangkir		Bermain dengan orang lain
15 Bulan	Berjalan	Mencoret-coret	Berbicara 2 kata	Minum dari gelas 
1,5 Tahun	Lari, naik tangga	Menumpuk 2 mainan	Berbicara beberapa kata	Memakai sendok, menyuapi boneka 
2 Tahun	Menendang bola 	Menumpuk 4 mainan	Menunjuk gambar	Melepaskan pakaian, memakai pakaian, menyikat gigi
2,5 Tahun	Melompat		Menunjuk bagian tubuh	Mencuci tangan, mengeringkan tangan
3 Tahun		Menggambar garis tegak	Menyebutkan warna berbeda	Menyebutkan nama teman
3,5 Tahun	 Naik sepeda roda tiga	Menggambar lingkaran	Bercerita singkat menyebutkan penggunaan benda	Memakai baju kaos
4 Tahun		Menggambar tanda tambah		Memakai baju tanpa dibantu
4,5 Tahun		Menggambar manusia (kepala, badan, kaki)		Bermain kartu, menyikat gigi tanpa dibantu
5 Tahun			Menghitung mainan	Mengambil makanan sendiri





## Lampiran 16

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

## TANDA-TANDA PERSALINAN

Hari / Tanggal	: 8 April 2016
Waktu	: Pukul 06.30 WIB
Pokok Bahasan	: Pendidikan kesehatan pada ibu hamil
Sub Pokok Bahasan	: Tanda Tanda persalinan
Sasaran	: Ibu Hamil (Ny. C)
Penyuluh	: Yuli Anjarwati
Tempat	: BPM Ana Laili, Amd Keb

## I. Tujuan intruksional umum

supaya ibu hamil mengerti tentang tanda- tanda persalinan.

## II. Tujuan intruksional khusus

setelah diberikan penyuluhan diharapkan :

- a. Ibu – ibu hamil mengerti apa yang dimaksud dengan persalinan.
- b. Ibu hamil mengerti keluarnya lender bercampur darah sebagai salah satu tanda persalinan
- c. Ibu hamil mengerti adanya kontraksi yang teratur dan kuat sebagai salah satu tanda persalinan
- d. Ibu hamil mengerti pecahnya selaput ketuban sebagai salah satu tanda persalinan
- e. Ibu hamil megerti pendataran leher rahim sebagai salah satu tanda persalinan
- f. Ibu hamil mengerti bagaimana cara mengurangi rasa nyeri

- g. Ibu hamil mengerti kapan harus menghubungi tenaga kesehatan bila terdapat tanda persalinan.

### III. Materi

1. Pengertian persalinan
2. Tanda – tanda persalinan
3. Kenapa timbul rasa nyeri pada saat kontraksi
4. Cara mengurangi rasa nyeri saat kontraksi
5. Tujuan mengetahui tanda-tanda persalinan
6. Kapan menghubungi tenaga kesehatan

### IV. Kegiatan Penyuluhan

Metode : Ceramah dan Tanya jawab

Media : Leaflet

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
15 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam</li> <li>2. Pemberian materi</li> <li>3. Tanya jawab</li> <li>4. Penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan</li> <li>3. Bertanya</li> <li>4. Penutup</li> </ol>	Leaflet

Materi :

## TANDA-TANDA PERSALINAN

### A. Pengertian Persalinan.

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Saifuddin, 2006:100).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalanlain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (Manuaba, 2012:164).

B. Tanda-tanda persalinan antara lain:

- a) Terjadinya his persalinan. His persalinan mempunyai ciri khas pinggang terasa nyeri yang menjalar ke depan, sifatnya teratur, interval makin pendek, dan kekuatannya makin besar, mempunyai pengaruh terhadap pembukaan serviks, makin beraktivitas (jalan) makin bertambah.
- b) Pengeluaran lendir dan darah (pembawa tanda). Dengan his persalinan terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan. Pembukaan menyebabkan lendir yang terdapat pada kanalis servikalis lepas. Terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah.
- c) Pengeluaran cairan. Pada beberapa kasus terjadi ketuban pecah yang menimbulkan pengeluaran cairan. Sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan berlangsung dalam waktu 24 jam.

Gejala utama pada kala II (pengusiran) menurut Manuaba (2012:173) adalah:

- a) His semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit, dengan durasi 50 sampai 100 detik.
- b) Menjelang akhir kala I, ketuban pecah dan ditandai dengan pengeluaran cairan

- c) Ketuban pecah pada pembukaan mendekati lengkap diikuti keinginan mengejan, karena tertekannya pleksus Frankenhauser.

C. Cara mengurangi rasa nyeri :

1. Mintalah pasangan memijat punggung bawah.
2. Lakukan Relaksasi Pernafasan.
3. Berkonsentrasilah pada tiap kontraksi. Jangan memikirkan rasa sakit atau ketakutan untuk kontraksi yang berikutnya. Cobalah untuk melihat kontraksi sebagai gelombang yang harus diikuti untuk mencapai saat pengeluaran sang bayi
4. Pertahankan posisi punggung yang tegak, baik saat berdiri, duduk, maupun posisi lainnya. Gunanya agar kepala bayi tetap berada di leher rahim dengan baik, sehingga kontraksi yang terjadi semakin kuat dan efektif.
5. Buang air kecil sesering mungkin agar kandung kencing tidak menghalangi saat kontraksi.

Ponorogo,

Mahasiswa

Pembimbing Lahan

Yuli Anjarwati



Ana Laili Amd. Keb

NIM : 13621387

## TANDA-TANDA PERSALINAN



Oleh:

Yuli Anjarwati

13621387

## KAPAN MENGHUBUNGI TENAGA KESEHATAN ?

SAAT YANG TEPAT MENGHUBUNGI TENAGA KESEHATAN ADALAH KETIKA MERASAKAN TANDA-TANDA MEMASUKI TAHAPAN PERSALINAN



## TANDA-TANDA BAHAYA PERSALINAN

1. KELUAR AIR KETUBAN SEBELUM WAKTUNYA DARO DALAM JALAN LAHIR
2. GERAKAN JANIN KURANG/TIDAK ADA
3. DEMAM
4. NYERI HEBAT DI PERUT
5. SAKIT KEPALA HEBAT
6. AIR KENCING KERUH
7. KAKI BENGKAK DAN NYERI ULUH HATI
8. PERDARAHAN HEBAT



## Apa sih itu persalinan ???

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban terdorong keluar melalui jalan lahir.

## MENGENAL TANDA-TANDA PERSALINAN

Persalinan merupakan peristiwa alamiah yang perlu diketahui oleh setiap calon ibu dan merupakan peristiwa yang mengesankan dalam kehidupan keluarga.

TANDA AKAN SEGERA MELAHIRKAN:

1. keluar flek
2. Pecah ketuban
3. Mules
4. kontraksi

## TANDA-TANDA PERSALINAN

### 1. Keluar lendir bercampur darah

Pengeluaran lendir bercampur darah terjadi karena sumbatan pada mulut lahir terlepas sehingga menyebabkan keluarnya lendir yang kemerahan karena bercampur darah.

### APA YANG HARUS DILAKUKAN ?

Pengeluaran darah dan lendir dapat terjadi beberapa hari sebelum persalinan, jadi tunggulah sampai terdapat mendapatkan kontraksi yang teratur atau air ketuban pecah, sebelum pergi bidan atau kerumah sakit. Anda harus menghubungi dokter bila terjadipendarahan hebat.

### 2. Kontraksi yang teratur



Kontraksi timbul secara teratur, mula-mula kon-

traksi hanya sebentar kemudian bertambah lama dan kuat, kontraksi terjadi simetris di kedua sisi perut mulai dari bagian anus dekat saluran ke seluruh rahim

### APA YANG HARUS DILAKUKAN ?

Ketika kontraksi Nampak teratur mulailah tarik nafas dalam-melalui mulut dan keluarkan lewat mulut .

### 3. Ketuban pecah

Kantung ketuban yang mengelilingi bayi pecah, sehingga air ketuban keluar (normalnya air ketuban adalah cairan bersih, jernih dan tidak berbau).

### APA YANG HARUS DILAKUKAN ?

Segera hubungi tenaga kesehatan, karena ini menjadi resiko infeksi. Gunakan pembalut untuk dapat menyerap cairan ketuban selama diperjalanan.

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Yuli Anjarwati  
 Tanggal : 8 April 2016  
 Pokok bahasaan : Nutrisi Ibu Hamil TM III  
 Sasaran : Ibu hamil TM III  
 Tempat : BPM Ana Laili Amd.Keb  
 Tanggal pelaksanaan : 8 April 2016  
 Waktu : 10 menit

- A. Tujuan instruksional umum  
 Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan ibu mampu memahami dan mengerti tentang nutrisi yang dikonsumsi saat hamil trimester III
- B. Tujuan instruksional khusus  
 Setelah diberikan penyuluhan ibu dapat menjelaskan kembali tentang Nutrisi ibu hamil TM III
- C. Materi  
 Nutrisi ibu hamil TM III
- D. Kegiatan penyuluhan
1. Ceramah
  2. Tanya jawab

Waktu	Kegiatan penyuluh	Kegiatan audien	Media
30 menit	Salam Menyampaikan materi Tanya jawab Salam penutup	Menjawab salam Mendengarkan Bertanya Menjawab salam penutup	Leaflet

## E. Evaluasi

Ibu mengerti dan memahami serta dapat menjelaskan kembali tentang materi yang telah disampaikan.

Ponorogo

Mahasiswa

Pembimbing Lahan

Yuli Anjarwati  
NIM : 13621387



Ana Laili Amd. Keb

## NUTRISI IBU HAMIL TRIMESTER III



Oleh :

Yuli Anjarwati

1362138

PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNMUH PONOROGO

Nutrisi ibu hamil adalah makanan bergizi seimbang yang diperlukan oleh ibu hamil untuk menjaga kesehatan dan kelangsungan pertumbuhan normal bayi dalam kandungan sehingga bayi sehat.

### Fungsi gizi ibu hamil :

- Nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin dalam kandungan
- Kebutuhan nutrisi pada saat hamil tentu akan meningkat dibandingkan pada wanita yang tidak hamil
- Terpenuhinya nutrisi akan mengurangi resiko cacat dan meningkatkan kecerdasan anak.

### Macam-macam zat gizi untuk ibu hamil :

- Asam folat (beras merah, sayuran hijau dan buah-buahan)
- Kalori (minyak ikan, minyak sayur, kacang-kacangan, coklat)
- Zat besi (bayam)
- Protein (daging ayam, telur, tahu, tempe)
- Kalsium (kacang kedelai, keju, sayuran hijau, susu kedelai, pisang)
- Vitamin A, B6, C, D (pepaya, mangga, jeruk, tomat)

### Akibat kekurangan gizi pada ibu hamil:

- Berat badan lahir rendah
- Berpotensi anak dengan IQ rendah
- Keterbelakangan pertumbuhan pada anak
- Gizi rendah selama menyusui.

### Makanan yang harus dihindari ibu hamil:

- Makanan yang mengandung bahan pengawet
- Minum kopi, soda
- Merokok
- Minum alcohol

### Contoh menu makanan ibu hamil trimester 3 dalam 1 hari:

- Pagi*  
Nasi : 1,5 piring

Ikan : 1 potong  
Tempe : 2 potong  
Sayuran: 1 mangkuk porsi sedang  
Buah : 1 potong pepaya  
Susu : 1 gelas  
Air putih : 1 gelas

- Selingan pukul 10.00 wib*  
1 buah pisang  
1 cangkir teh manis

#### *c. Siang*

Nasi : 1,5 piring  
Tahu goreng : 1 potong sedang  
Telur ceplok : 1 butir  
Sayur : 1 mangkuk  
Buah mangga : 1 potong  
Air putih : 1 gelas

#### *d. Selingan*

1 buah jeruk  
1 gelas teh manis

#### *e. Malam*

Nasi : 1,5 piring  
Pepes ikan teri : 1 bungkus

Perkedel goreng : 1 buah  
Sayur bobor bayam: 1 mangkuk sedang  
Buah melon: 1 potong sedang  
Air putih : 1 gelas

#### *f. Selingan*

Wafer 1 bungkus sedang  
Susu 1 gelas

### Cara mengolah makanan yang benar:

- Pilih sayur-sayuran, buah-buahan, daging dan ikan yang segar
- Cuci tangan sampai bersih sebelum dan sesudah mengolah makanan
- Cuci bahan makanan sampai bersih baru dipotong-potong
- Masak sayuran jangan terlalu matang
- Hindari penggunaan zat pewarna, pengawet makanan dan penyedap rasa

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

### TANDA BAHAYA DALAM KEHAMILAN

Tanggal/Jam : 8 April 2016/06.30 WIB

Pokok Bahasan : Pengenalan Tanda Bahaya Pada Kehamilan

Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Pada Kehamilan

Sasaran : Ibu Hamil (Ny. C)

Tempat : BPM Ana Laili, Amd.Keb

Waktu : 15 Menit

#### I. Tujuan Umum:

Setelah mengikuti penyuluhan ini, masyarakat dapat mengenali dan mengerti tentang tanda bahaya pada kehamilan.

#### II. Tujuan Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini, masyarakat dapat :

- a. Mengetahui pengertian kehamilan
- b. Mengetahui pengertian tanda bahaya kehamilan
- c. Mengetahui macam-macam tanda bahaya kehamilan

#### III. Materi

1. Pengertian kehamilan
2. Pengertian tanda bahaya pada kehamilan
3. Macam-macam tanda bahaya pada kehamilan

#### IV. Kegiatan Penyuluhan

Metode / media

Ceramah dan tanya jawab/ Leaflet

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
15 menit	5. Salam 6. Pemberian materi 7. Tanya jawab 8. Penutup	5. Menjawab salam 6. Mendengarkan 7. Bertanya 8. Penutup	Leaflet

## MATERI :

### Tanda Bahaya Pada Kehamilan

#### 1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah dimulai dari konsepsi sampai dengan lahirnya janin. Lama kehamilan normal adalah 280 hari

#### 2. Pengertian Tanda Bahaya Pada Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengidentifikasi adanya bahaya yang dapat terjadi selama hamil/kehamilan (periode antenatal), yang apabila tidak terdeteksi atau diketahui secara cepat akan menyebabkan kematian ibu.

#### 3. Macam-macam Tanda Bahaya Pada Kehamilan

##### a. Perdarahan

Perdarahan vagina dalam kehamilan adalah jarang yang normal. Perdarahan yang terjadi pada awal kehamilan yaitu perdarahan yang sedikit atau spotting sekitar waktu pertama haidnya. Perdarahan ini adalah perdarahan implantasi, dan ini normal terjadi.

Jika terjadi perdarahan ringan mungkin pertanda dari serviks yang rapuh atau erosi, ada 2 kemungkinan, yaitu perdarahan ini mungkin normal atau mungkin suatu tanda adanya infeksi.

Perdarahan yang tidak normal, yang terjadi pada awal kehamilan adalah berwarna merah, perdarahan yang banyak, atau perdarahan dengan nyeri. Perdarahan ini dapat berarti abortus, kehamilan mola atau kehamilan ektopik.

Perdarahan yang tidak normal, yang terjadi pada kehamilan lanjut adalah merah, banyak, dan kadang-kadang, tetapi tidak selalu disertai dengan rasa nyeri. Perdarahan ini bisa berarti plasenta previa atau abrupsi plasenta.

##### b. Keluar air ketuban sebelum waktunya

Ketuban pecah dini adalah apabila terjadi sebelum persalinan berlangsung yang disebabkan karena berkurangnya kekuatan membran atau meningkatnya tekanan intra uteri atau oleh kedua faktor tersebut, juga karena adanya infeksi yang dapat berasal dari vagina dan serviks.

c. Kejang

Jika kejang didahului makin memburuknya keadaan dan terjadi gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati hingga muntah. Jika semakin berat, penglihatan semakin kabur, kesadaran menurun kemudian kejang-kejang dalam kehamilan dapat merupakan gejala dari eklampsia.

d. Gerakan janin tidak ada atau kurang

Pertama kali ibu merasakan gerakan bayi pada bulan ke-5 dan ke-6, dan ada yang merasakan gerakan lebih awal. Bila bayi tidur gerakannya melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3x dalam 1 jam.

e. Demam tinggi

Jika suhu ibu hamil  $> 38^{\circ}\text{C}$  merupakan masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Penanganannya adalah istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu.

Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh ibu hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital.

f. Nyeri perut yang hebat

Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan normal adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak

hilang setelah istirahat. Ini bisa kemungkinan appendikitis, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit radang pelviks, persalina pre-term, gastritis, penyakit kantong empedu, iritasi uterus, absorpsi plasenta, infeksi saluran kemih atau infeksi lain.

g. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala bisa terjadi selama kehamilan, dan merupakan ketidaknyamanan yang biasa terjadi dalam kehamilan. Jika sakit kepala yang tidak hilang-hilang walaupun sudah beristirahat, disertai dengan penglihatan menjadi kabur atau berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari pre-eklampsia.

h. Muntah terus dan tidak bisa makan

Mual dan muntah adalah gejala yang sering ditemukan pada kehamilan trimester I. Mual biasa terjadi pada pagi hari, dimuali dari 6 minggu setelah HPHT. Mual dan muntah berlangsung dalam 10 minggu. Jika mual dan muntah mengganggu aktivitas sehari-hari dan keadaan umum menjadi lebih buruk dinamakan hiperemesis Gravidarum.

i. Selaput kelopak mata pucat

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan haemoglobin < 11gr% pada trimester I dan III, < 10,5 gr% pada trimester II. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut.

Ponorogo,

Mahasiswa

Pembimbing Lahan

Yuli Anjarwati



Ana Laili Amd.Keb

NIM : 13621387

✓ **Kejang**  
 Pada umumnya kejang didahului oleh makin memburuknya keadaan dan terjadinya gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati sehingga muntah. Bila semakin berat, penglihatan semakin kabur, kesadaran menurun kemudian kejang. Kejang dalam kehamilan dapat merupakan gejala dari eklampsia



JIKA TANDA TERSEBUT TERJADI  
SEGERA HUBUNG DOKTER

**KENALITANDA-TANDANYA**



!!!

**WASPADAI GEJALANYA**  
**WASPADAI GEJALANYA**

IBU HAMIL YANG SEHAT AKAN  
MENUJU IBU YANG SEHAT DAN  
BAYI YANG SEHAT

**TANDA-TANDA BAHAYA KEHAMILAN**



DISUSUN OLEH :  
 Yuli Anjarwati  
 13621387

DIII KEBIDANAN  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
 PONOROGO  
 2016

**TANDA-TANDA BAHAYA KEHAMILAN**

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan/periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu.



Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya.

Waspadai tanda  
"BAHAYA KEHAMILAN"

**Masalah-macam Tanda Bahaya Kehamilan**

- ✓ **Sakit kepala yang hebat**  
Sakit kepala yang menetap dan tidak hilang dengan istirahat.
- ✓ **Penglihatan penglihatan**  
Perubahan visual yang mengidentifikasi keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual mendadak.
- ✓ **Bengkak pada muka dan ekstermitas**  
Masalah serius jika pada muncul pada wajah dan ekstermitas, tidak hilang setelah istirahat, dan disertai dengan keluhan fisik yang lain.
- ✓ **Nyeri abdomen yang hebat**  
Masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah istirahat.

- ✓ **Gerak janin berkurang**  
Gerakan janin sudah dirasakan oleh ibu pada kehamilan 10 minggu. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik.
- ✓ **Perdarahan pervaginam**  
Perdarahan dari vagina dalam kehamilan adalah jarang yang normal. Pada masa awal sekali kehamilan, ibu mungkin akan mengalami perdarahan yang sedikit atau spotting disekitar waktu pertama terlambat haid. Perdarahan ini adalah perdarahan implantasi, dan ini normal terjadi. Pada waktu yang lain kehamilan, perdarahan ringan mungkin pertanda dari serviks yang rapuh (erosi). Perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak, dan kadang-kadang, tetapi tidak selalu disertai nyeri.



## SATUAN ACARA PENYULUHAN

### PERSIAPAN PERSALINAN

Pokok Bahasan	: Persiapan Persalinan
Hari, tanggal	: 21 Maret 2016
Waktu	: 10 menit
Sasaran	: Ny. C
Tempat	: BPM .ANA LAILI PONOROGO

#### I. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan selama 10 menit ibu hamil primipara mampu menjelaskan macam-macam persiapan persalinan

#### II. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan ibu dapat :

1. Menjelaskan pengertian persalinan
2. Mengenal permasalahan tubuh ibu hamil menjelang persalinan
3. Menjelaskan persiapan ibu menghadapi persalinan
4. Mempersiapkan ibu mengenali tanda-tanda persalinan
5. Mempersiapkan ibu apa saja yang harus dibawa ke RS, puskesmas, Bidan Pelayanan Kesehatan
6. Mempersiapkan ibu memilih persalinan secara alami / tidak

### III. KEGIATAN PROSES PENYULUHAN

Metode : Ceramah/ Tanya Jawab

Media : Leaflet

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience
15 menit	1. Salam 2. Pemberian materi 3. Tanya jawab 4. Penutup	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Bertanya 4. Penutup

### IV. EVALUASI

Evaluasi dilakukan dengan cara menanyakan kembali kepada ibu mengenai:

1. Pengertian persalinan
2. Persiapan persalinan
3. Tanda-tanda persalinan

#### Lampiran Materi

##### A. PENGERTIAN PERSALINAN

Persalinan adalah proses di mana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan disebut normal apabila prosesnya terjadi pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri).

##### A. PERSIAPAN PERSALINAN

Membuat rencana persalinan, meliputi :

- a. Tempat persalinan
- b. Memilih tenaga kesehatan terlatih
- c. Bagaimana cara menghubungi tenaga kesehatan
- d. Bagaimana transportasi yang bisa digunakan untuk ke tempat persalinan tersebut
- e. siapa yang akan menemani persalinan

- f. berapa biaya yang dibutuhkan
2. Membuat rencana pembuatan keputusan jika kegawat daruratan pada saat pembuatkeputusan utama tidak ada
    - a. siapa pembuat keputusan utama dalam keluarga
    - b. siapa yang akan membuat keputusan jika si pembuat keputusan utama tidak ada saat terjadi kegawat daruratan
  3. Mempersiapkan transportasi jika terjadi kegawat daruratan
    - a. dimana ibu akan melahirkan
    - b. bagaimana cara menjangkaunya
    - c. kemana ibu mau dirujuk
    - d. bagaimana cara mendapatkan dana
    - e. bagaimana cara mencari donor darah
  4. Membuat rencana atau pola menabung/ tabungan ibu bersalin
  5. Mempersiapkan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan
    - a. kain panjang 4 buah
    - b. pembalut wanita
    - c. handuk, waslap, alat mandi, alat make up
    - d. pakaian terbuka depan, gurita ibu, BH
    - e. pakaian bayi.

### C. TANDA-TANDA PERSALINAN

1. Sakit pada panggul dan tulang belakang.. Rasa sakit ini disebabkan oleh pergeseran dan pergerakan janin yang mulai menekan tulang belakang.

2. Keluar lendir kental bercampur darah. Mulai keluar cairan lendir kental sedikit lengket. Lendir ini dapat bercampur darah bila leher rahim dalam proses membuka..
3. Pecah ketuban. Muncul air ketuban dari vagina, bisa berupa rembesan basah di celana atau mengucur deras sampai ke kaki Anda. Segeralah ke rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan secepatnya.
4. Kontraksi
5. Rahim membuka. Persalinan ditandai dengan membukanya rahim, mulai bukaan 1 sampai 10. Fase bukaan ini secara medis diartikan berapa cm ukuran pembukaan pada mulut rahim. Bukaan ke-1, artinya mulut rahim telah membuka 1 cm, sedangkan bukaan sempurna ditandai dengan membukanya mulut rahim selebar 10 cm sehingga dapat dilewati oleh kepala bayi

Ponorogo,

Mahasiswa

Pembimbing Lahan

Yuli Anjarwati



Ana Laili Amd.Keb

NIM : 136213

**Komplikasi persalinan**

- ✦ Ketuban pecah dini
- ✦ Persalinan prematur
- ✦ Kelainan posisi janin
- ✦ Kembar
- ✦ Pendarahan rahim



**TANDA-TANDA BAHAYA DAN TANDA-TANDA PERSALINAN**

Pastikan ibu mengetahui tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, misalnya:



- 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

Juga pastikan ibu mengetahui tanda-tanda persalinan yang selanjutnya menghubungi tenaga kesehatan terlatih dan merencanakan kesiapan persalinan, misalnya:

- a. Kontraksi yang teratur dan ada kemajuan
- b. Sakit punggung bagian bawah dan fundus
- c. Tanda pendarahan
- d. Pecah selaput ketuban

**PERSALAPAN PERSALINAN**



Disusun oleh:

Yuli Anjanawati  
13421387

Prodi D III Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo  
2016

ChurchClipart

**Persiapan persalinan**

**A. Pengertian persalinan**

Persalinan adalah proses di mana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu.



**B. Persiapan ibu dalam menghadapi persalinan**

- > persiapan persalinan secara bio/fisiologis
- > Persiapan psikologis



Bantuan yang di berikan kepada ibu dalam rangka bimbingan dalam persiapan mental adalah sbb:

- a. mengatasi perasaan takut yg dirasakan oleh ibu dalam persalinan
- b. berusaha menentramkan perasaan yang mencemaskan
- c. persiapan sosial
- d. persiapan Kultural
- e. persiapan yang harus di bawa ke rumah sakit Bidan/dokter terdekat



**PERSIAPAN-PERSIAPAN PERSALINAN**

1. Kapan memeriksakan diri ke pelayanan terdekat
2. posisi tidur yang baik menjelang persalinan
3. Prinsip makan yang baik pada ibu hamil
4. kenali persalinan.



ChurchClipart

## Satuan Acara Penyuluhan

### Perawatan Bayi Baru Lahir

Hari / Tanggal : 13 April 2016  
Waktu : Pukul 21.00WIB  
Pokok Bahasan : Bayi Baru Lahir  
Sasaran : Ibu Nifas (Ny. C)  
Penyuluh : Yuli Anjarwati  
Tempat : BPM Ana Laili, Amd.Keb

#### I. Tujuan intruksional umum

Ibu yang telah melahirkan anaknya membutuhkan pendidikan kesehatan / health education seperti perawatan bayi baru lahir. Setelah dilakukan penyuluhan tentang pemberian Perawatan Bayi Baru Lahir diharapkan ibu dapat mengerti dan memahami bagaimana perawatan Bayi Baru Lahir.

#### II. Tujuan intruksional khusus

Setelah dilakukan penyuluhan tentang Perawatan Bayi Baru Lahir diharapkan ibu dapat:

- a. Memberikan Asi Pada Bayi Baru Lahir
- b. Memandikan Bayi Dengan Benar
- c. Merawat Tali Pusat Bersih, Kering, Terbuka
- d. Mengganti Popok
- e. Merawat Alat Kelamin
- f. Menjemur Bayi
- g. Menjaga Bayi Agar Tetap Sehat (Periksa Rutin)
- h. Manfaat Perawatan Bayi Baru Lahir Di Rumah

### III. Kegiatan Penyuluhan

Metode : Ceramah dan Tanya jawab

Media : Leaflet

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
15 menit	Salam Pemberian materi Tanya jawab Penutup	Menjawab salam Mendengarkan Bertanya Penutup	Leaflet

#### Materi

#### Macam -Macam Perawatan Bayi Baru Lahir Di Rumah

##### A. PEMBERIAN ASI PADA BAYI BARU LAHIR

- a. Pada keadaan normal, bayi menyusu sebanyak 8 kali per hari. Jika bayi telah tidur selama 2-3 jam, bangunkan bayi untuk diteteki.
- b. Untuk meningkatkan produksi ASI, ibu harus menetekinya sesuai kebutuhan bayi, pagi, siang, sore dan malam sampai bayi puas, menetekinya dengan payudara kiri sampai kosong dilanjutkan kanan bergantian.
- c. Ibu nifas harus merawat payudara dengan cara membersihkannya sebelum dan sesudah menyusui. Ibu dapat membersihkan payudara dengan membasuhkan kapas yang dicelupkan air hangat.
- d. Ibu menyusui eksklusif yaitu ibu hanya memberikan ASI saja (kecuali obat, vitamin dan ASI peras) sampai bayi berumur 6 bulan.
- e. Ibu yang menyusui eksklusif memberikan banyak keuntungan, antara lain : ASI mudah dicerna dan diserap bayi, ASI melindungi bayi dari penyakit, menyusui membantu menunda kehamilan, menyusui mempercepat pemulihan rahim.

##### B. MEMANDIKAN BAYI DENGAN BENAR

Di daerah yang panas, bayi dimandikan setiap pagi dan sore hari, tetapi di daerah pegunungan cukup sehari, misalnya sore hari saja. Waktu

memandikan bayi harus sebelum makan, dan sebaiknya antara pukul 09.00 sampai 10.00 pagi, dan sore antara pukul 15.00 sampai 16.00.

Persiapan memandikan bayi :

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

#### C. MERAWAT TALI PUSAT BERSIH, KERING, TERBUKA

- a. Selalu mencuci tangan sebelum melakukan perawatan tali pusat
- b. Biarkan tali pusat terbuka dan selalu dalam keadaan kering
- c. Saat mandi bersihkan tali pusat
- d. Setelah selesai keringkan dengan handuk lembut atau cukup diangin – anginkan
- e. Saat ini tidak dianjurkan lagi membungkus dengan kassa steril yang di basahi dengn alcohol 70 %
- f. Setelah tali pusat lepas, oleskan pangkalnya dengan betadine dengan menggunakan cotton bud
- g. Bila tali pusat basah, berbau atau dinding perut disekitarnya kemerahan harus segera dibawa ke petugas kesehatan, poskesdes, puskesmas atau fasilitas kesehatan yang lain.

Kebiasaan yang merugikan bayi :

- a. Membubuhi tali pusat dengan ramuan dapat menyebabkan infeksi
- b. Bayi boleh keluar rumah sebelum umur 40 hari untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, dengan tetap menjaga kehangatan dan hindarkan dari orang sakit.

c. Ibu tidak perlu khawatir dengan imunisasi, imunisasi mungkin menyebabkan demam tetapi tidak berbahaya dan bisa diatasi dengan pemberian obat penurun panas.

d. Jangan mengobati sendiri jika bayi sakit.

#### D. MENGGANTI POPOK

Pada umumnya setiap kali bayi kencing atau buang air besar popoknya harus diganti.

#### D. MERAWAT ALAT KELAMIN

a. Perhatikan kebersihan pada lipatan paha

b. Jaga agar tetap kering dan jangan menggunakan bedak

c. Cara membersihkan kelamin perempuan adalah dari depan ( vagina ) kemudian ke belakang ( anus )

d. Cara membersihkan alat kelamin laki – laki adalah dengan membersihkan ujung penis kemudian buah zakar

e. Jangan dipijat

#### E. MENJEMUR BAYI

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

1. Jemurlah bayi pada pagi antara pukul 07 – 8 selama 15-30 menit dengan posisi terlentang dan tengkurap 2. Jemur saat sebelum mandi

3. Bukalah baju bayi dan pakaikan popok yang minim

4. Hindarkan mata dari sinar matahari langsung

5. ganti posisi setiap 15 menit

#### F. MENJAGA BAYI AGAR TETAP SEHAT (PERIKSA RUTIN)

Pemeriksaan kesehatan bayi pada 1 minggu pertama :

a. Kematian bayi banyak terjadi pada minggu pertama atau hari-hari pertama setelah lahir.

- b. Bayi Baru Lahir gampang sakit dan gejala sakit pada Bayi Baru Lahir sulit dikenali. Apabila bayi sakit, penyakitnya cepat menjadi berat dan serius bahkan bisa meninggal
- c. Pentingnya pemeriksaan bayi pada minggu pertama yaitu untuk mengetahui sedini mungkin bila bayi tidak sehat, atau ada kelainan bawaan.
- d. Ibu dan Ayah yang memeriksakan bayinya ke petugas kesehatan mendapatkan pengetahuan cara merawat bayi baru lahir, menyusui yang benar, menghindari terjadinya infeksi serta pemantauan berat badan bayi.

#### G. MANFAAT PERAWATAN BAYI BARU LAHIR DI RUMAH

1. Meningkatkan kemandirian orangtua terhadap perawatan bayinya
2. Meningkatkan kualitas hidup bayi
3. Mengurangi angka kematian bayi baru lahir
4. Meminimalkan biaya perawatan
5. Meningkatkan hubungan orangtua dan bayi

Ponorogo,

Mahasiswa

Pembimbing Lahan

Yuli Anjarwati



Ana Laili Amd.Keb

NIM : 13621387

### M enidurkan Bayi :

- Pasang kelambu pada saat bayi tidur, siang atau malam
- Tidurkan bayi secara terlentang atau miring
- Bayi perlu banyak tidur dan hanya bangun kalau lapar
- Jika bayi telah tidur selama 2 - 3 jam bangunkan bayi untuk disusui

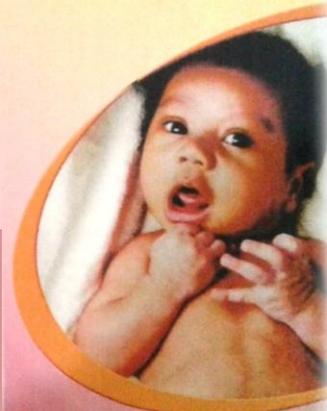
### H al-hal yang perlu dihindari :

- Hindarkan bayi dari asap dapur dan asap rokok
- Hindarkan bayi dari orang sakit
- Jangan membubuhi ramuan atau apapun pada tali pusat
- Jangan mengasuh bayi sebelum mencuci tangan dengan sabun
- Jangan mengobati sendiri jika bayi sakit



Periksakan Bayi Baru Lahir ke Dokter/ Bidan/ Perawat pada umur 1 hari dan 3 hari, Segera Periksakan Bila Bayi Sakit

## PERAWATAN Bayi baru lahir



### T andanya bayi baru lahir sehat :

- Bayi lahir segera menangis
- Bayi bergesek aktif
- Warna kulit seluruh tubuh kemerahan
- Bayi bisa menghisap Air Susu Ibu dengan kuat
- Berat lahir 2,5 - 4 kg



Selalu cuci tangan sebelum & sesudah memegang bayi

### P emeriksaan kesehatan Bayi Baru Lahir :

- Periksakan bayi baru lahir 2 kali, pada minggu pertama hari ke 1 dan ke 3 setelah lahir.
- Pemeriksaan bayi baru lahir bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin mungkin adanya kelainan pada bayi, atau bayi sakit. Risiko terbesar kematian bayi baru lahir terjadi pada 24 jam pertama kehidupannya.
- Setelah bayi lahir, perlu diberikan :
  1. Air Susu Ibu
  2. Salep mata antibiotik
  3. Suntikan vitamin K1 untuk mencegah pendarahan
  4. Imunisasi Hepatitis B untuk mencegah penularan penyakit Hepatitis B

Periksakan segera bayi ke Dokter/Bidan/Perawat jika bayi malas menyusu, demam, kejang, bayi kuning, tali pusat kemerahan atau muncul tanda sakit lainnya

### P erawatan Tali Pusat :

- Jangan membubuhi apapun pada pangkal tali pusat
- Rawat tali pusat terbuka dan kering
- Bila tali pusat kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun mandi dan keringkan dengan kain bersih
- Bila tali pusat kemerahan, segera periksakan ke dokter/bidan/perawat



### M emandikan Bayi Baru Lahir :

- Pada saat lahir, bayi tidak boleh segera dimandikan
- Bayi dimandikan paling cepat 6 jam setelah lahir
- Mandikan dengan air hangat, di ruangan yang hangat
- Mandikan dengan cepat : bersihkan muka, leher dan ketiak dengan air dan sabun
- Keringkan seluruh tubuh dengan cepat
- Pakaikan baju, topi dan dibungkus dengan selimut
- Bayi tidak boleh dibedong terlalu ketat
- Jangan memandikan bayi jika demam atau pilek



### S elalu Menjaga Kebersihan Bayi

Jika bayi kencing atau buang air besar, bersihkan dengan air, segera keringkan dan kenakan pakaian

### S elalu menjaga kehangatan

## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Pentingnya Imunisasi  
Sasaran : Ny. C  
Tanggal : 13 April 2016  
Waktu : 10 Menit  
Tempat : BPM Ana Laili Amd.Keb  
Penyaji materi : Yuli Anjarwati

## I. Tujuan UMUM

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan, diharapkan ibu dapat mengerti dan memahami tentang Pentingnya Imunisasi

## I. TUJUAN KHUSUS

- 1 Menjelaskan pengertian Imunisasi
- 2 Menjelaskan tujuan Imunisasi
- 3 Menjelaskan manfaat Imunisasi
- 4 Menjelaskan macam-macam Imunisasi
- 5 Menjelaskan jadwal imunisasi

## II. SUB POKOK BAHASAN

1. Pengertian Pentingnya Imunisasi
2. Tujuan Imunisasi
3. Manfaat Imunisasi
4. Macam-macam Imunisasi
5. Jadwal imunisasi

## 2. PENATALAKSANAAN KEGIATAN

Metode : Ceramah/Tanya Jawab

Media : Leaflet

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience
10 menit	Salam Pemberian materi Tanya jawab Penutup	Menjawab salam Mendengarkan Bertanya Penutup

Materi :

### PENTINGNYA IMUNISASI

#### I. PENGERTIAN

- 1 Imunisasi merupakan suatu program yang dengan sengaja memasukkan antigen lemah agar merangsang antibodi keluar sehingga tubuh dapat resisten terhadap penyakit tertentu. (Proverawati, 2010)
- 2 Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. (Alimul, 2009)

#### II. TUJUAN IMUNISASI

- 1 Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan pada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit. (Proverawati, 2010)
- 2 Tujuan pemberian imunisasi adalah diharapkan anak menjadi kebal terhadap penyakit sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta dapat mengurangi kecacatan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. (Alimul, 2009)

### III. MANFAAT IMUNISASI

#### 1. Untuk Anak

penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian.

#### 2. Untuk Keluarga

Menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.

### IV. JENIS VAKSIN LIMA IMUNISASI LENGKAP

#### 1. BCG

Imunisasi BCG merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC yang berat sebab terjadinya penyakit TBC yang primer atau yang ringan dapat terjadi walaupun sudah dilakukan imunisasi BCG. TBC yang berat contohnya adalah TBC pada selaput otak, TBC miliar pada seluruh lapangan paru, atau TBC tulang. Vaksin BCG merupakan vaksin yang mengandung kuman TBC yang telah dilemahkan.

Frekuensi pemberian imunisasi BCG adalah 1 dosis sejak lahir sebelum umur 3 bulan. Vaksin BCG diberikan melalui intradermal/intracutan. Efek samping pemberian imunisasi BCG adalah terjadinya ulkus pada daerah suntikan, limfadenitis regionalis, dan reaksi panas.

#### 2. Hepatitis B

Imunisasi hepatitis B merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis B. kandungan vaksin ini adalah HbsAg dalam bentuk cair. Frekuensi pemberian imunisasi hepatitis B adalah 3 dosis. Imunisasi hepatitis ini diberikan melalui intramuscular.

#### 3. Polio

Imunisasi polio merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit poliomyelitis yang dapat menyebabkan kelumpuhan

pada anak. Kandungan vaksin ini adalah virus yang dilemahkan. Frekuensi pemberian imunisasi polio adalah 4 dosis. Imunisasi polio diberikan melalui oral.

#### 4. DPT

Imunisasi DPT merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis dan tetanus. Vaksin DPT ini merupakan vaksin yang mengandung racun kuman difteri yang telah dihilangkan sifat racunnya, namun masih dapat merangsang pembentukan zat anti (toksoid).

Frekuensi pemberian imunisasi DPT adalah 3 dosis. Pemberian pertama zat anti terbentuk masih sangat sedikit (tahap pengenalan) terhadap vaksin dan mengaktifkan organ-organ tubuh membuat zat anti. Pada pemberian kedua dan ketiga terbentuk zat anti yang cukup. Imunisasi DPT diberikan melalui intramuscular.

Pemberian DPT dapat berefek samping ringan ataupun berat. Efek ringan misalnya terjadi pembengkakan, nyeri pada tempat penyuntikan, dan demam. Efek berat misalnya terjadi menangis hebat, kesakitan kurang lebih empat jam, kesadaran menurun, terjadi kejang, encephalopathy, dan syok.

#### 5. Campak

Imunisasi campak merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak karena termasuk penyakit menular. Kandungan vaksin ini adalah virus yang dilemahkan. Frekuensi pemberian imunisasi campak adalah 1 dosis. Imunisasi campak diberikan melalui subkutan. Imunisasi ini memiliki efek samping seperti terjadinya ruam pada tempat suntikan dan panas. (Alimul, 2009)

## V. JADWAL IMUNISASI

### 1. BCG

- a) Imunisasi BCG diberikan pada umur sebelum 3 bulan. namun dianjurkan pemberian imunisasi BCG pada umur antara 0-12 bulan.
- b) Dosis 0,05 ml untuk bayi kurang dari 1 tahun dan 0,1 ml untuk anak (>1 tahun).
- c) Imunisasi BCG ulangan tidak dianjurkan.
- d) Vaksin BCG tidak dapat mencegah infeksi tuberculosis, namun dapat mencegah komplikasinya.
- e) Apabila BCG diberikan pada umur lebih dari 3 bulan, sebaiknya dilakukan uji tuberkulin terlebih dahulu. Vaksin BCG diberikan apabila uji tuberkulin negatif.

## 2. Hepatitis B

- a) Imunisasi hepatitis B-1 diberikan sedini mungkin (dalam waktu 12 jam) setelah lahir.
- b) Imunisasi hepatitis B-2 diberikan setelah 1 bulan (4 minggu) dari imunisasi hepatitis B-1 yaitu saat bayi berumur 1 bulan. Untuk mendapatkan respon imun optimal, interval imunisasi hepatitis B-2 dengan hepatitis B-3 minimal 2 bulan, terbaik 5 bulan. Maka imunisasi hepatitis B-3 diberikan pada umur 3-6 bulan.
- c) Departemen kesehatan mulai tahun 2005 memberikan vaksin hepatitis B-0 monovalen (dalam kemasan uniject) saat lahir, dilanjutkan dengan vaksin kombinasi DTwP/hepatitis B pada umur 2-3-4 bulan. Tujuan vaksin hepatitis B diberikan dalam kombinasi dengan DTwP untuk mempermudah pemberian dan meningkatkan cakupan hepatitis B-3 yang masih rendah.
- d) Apabila sampai dengan usia 5 tahun anak belum pernah memperoleh imunisasi hepatitis B, maka secepatnya diberikan imunisasi hepatitis B dengan jadwal 3 kali pemberian.

## 3. DPT

- a) Imunisasi DPT primer diberikan 3 kali sejak umur 2 bulan (DPT tidak boleh diberikan sebelum umur 6 minggu) dengan interval 4-8 minggu. Interval terbaik diberikan 8 minggu, jadi DPT-1 diberikan pada umur 2 bulan, DPT-2 pada umur 4 bulan dan DPT-3 pada umur 6 bulan.
  - b) Dosis DPT adalah 0,5 ml, intramuskular, baik untuk imunisasi dasar maupun ulangan.
  - c) Vaksin DPT dapat diberikan secara kombinasi dengan vaksin lain yaitu DPT/Hepatitis B dan DPT/IPV.
4. Polio
- a) Terdapat 2 kemasan vaksin polio yang berisi virus polio -1, 2, dan 3. (1.OPV, hidup dilemahkan, tetes, oral.; 2.IPV, in-aktif, suntikan.)
  - b) Polio-0 diberikan saat bayi lahir sesuai pedoman PPI sebagai tambahan untuk mendapatkan cakupan imunisasi yang tinggi.
  - c) Untuk imunisasi dasar (polio-2, 3, 4) diberikan pada umur 2,4, dan 6 bulan, interval antara dua imunisasi tidak kurang dari 4 minggu.
  - d) OPV diberikan 2 tetes per-oral.
  - e) IPV dalam kemasan 0,5 ml, intramuscular. Vaksin IPV dapat diberikan tersendiri atau dalam kemasan kombinasi (DPT/IPV).
5. Campak
- a) Vaksin campak rutin dianjurkan diberikan dalam satu dosis 0,5 ml secara subkutan dalam, pada umur 9 bulan. (IDAI, 2008)

Ponorogo,

Mahasiswa

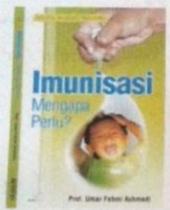
Pembimbing Lahan



Yuli Anjarwati  
NIM : 1362138

Ana Laili Amd.Keb

# IMUNISASI DASAR PADA ANAK



Oleh:  
Yuji Anjarwati  
13621387

PRODI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO  
2016

### Apakah yang dimaksud dengan IMUNISASI ?

Imunisasi adalah usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadapa penyakit tertentu.

#### Tujuan imunisasi...

untuk memberikan kekebalan pada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit.

### Apa manfaat imunisasi ???



Imunisasi bermanfaat untuk memberikan kekebalan pada bayi dan anak sehingga tidak mudah tertular penyakit: TBC, tetanus, difteri, pertusis (batuk rejan), polio, campak dan hepatitis.

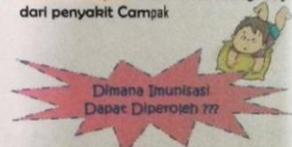
### Siapa saja yang harus diimunisasi?

Semua bayi dan anak umur 0-12 bulan harus mendapatkan imunisasi

### Apa Saja Jenis-Jenis Imunisasi ???

Yang termasuk imunisasi dasar bagi bayi usia 0-12 bulan:

1. **Vaksin BCG** untuk melindungi bayi dari penyakit Tuberkulosis.
2. **Vaksin Polio** untuk melindungi bayi dari penyakit Polio (lumpuh layu).
3. **Vaksin Hepatitis B** untuk melindungi bayi dari penyakit Hepatitis B.
4. **Vaksin DPT** untuk melindungi bayi dari penyakit Difteri, Pertusis (batuk rejan), Tetanus.
5. **Vaksin Campak** untuk melindungi bayi dari penyakit Campak



Imunisasi dapat diperoleh di:

- Posyandu
- Puskesmas
- Puskesmas Pembantu
- Puskesmas Keliling
- Praktek dokter/Bidan
- Rumah Sakit

### Jadwal Pemberian dan Efek Samping Imunisasi :

Umur bayi	Jenis imunisasi	Reaksi p
≤ 7 hari	Hepatitis B (HB) 0	
1 bulan	BCG, Polio 1	
2 bulan	DPT/HB 1, Polio 2	
3 bulan	DPT/HB 2, Polio 3	
4 bulan	DPT/HB 3, Polio 4	
9 bulan	Campak	

### Jadwal Imunisasi Dasar

Jenis Vaksin	Umur Pemberian Vaksin												
	Lh	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
BCG													
Hepatitis B	1		2	3									
Polio	0	1	2	3	4								
DPT		1	2	3									
Campak													



### Hal-hal yang perlu diingat !!!

1. Demam yang tidak terlalu tinggi bukan merupakan penghalang bagi anak untuk mendapatkan imunisasi.
2. Diare ringan bukan merupakan halangan untuk mendapatkan imunisasi.
3. Imunisasi ulangan (DPT4, DPT, POLIO5, Hepatitis B dll) harus dilakukan untuk memperkuat kekebalan yang sudah didapat pada waktu bayi.

Keadaan yang TIDAK memperbolehkan anak diimunisasi



## WALAYATI

lupa Imunisasi ya...!!!!

WALAYATI  
KANTONGAN UPI  
WALAYATI  
WALAYATI  
WALAYATI

## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : ASI Eksklusif  
 Sasaran : Ny. C  
 Hari, tanggal : 13 April 2016  
 Tempat : BPM Ana Laili, Amd.Keb  
 Penyaji materi : Yuli Anjarwati

### I. TUJUAN UMUM

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan, diharapkan peserta dapat mengerti dan memahami tentang ASI Eksklusif.

### II. TUJUAN KHUSUS

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan peserta mampu:

1. Menjelaskan pengertian ASI Eksklusif
2. Menyebutkan tujuan pemberian ASI Eksklusif
3. Menyebutkan manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan ibu
4. Menyebutkan tanda-tanda bayi mendapatkan ASI yang cukup

### III. POKOK BAHASAN ATAU SUB POKOK BAHASAN

1. Pengertian personal hygiene
2. Tujuan personal hygiene
3. Macam-macam personal hygiene
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi personal hygiene

### IV. PENATALAKSANAAN KEGIATAN

METODE : Ceramah dan tanya jawab

MEDIA : Leaflet

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience
10 menit	Salam Pemberian materi Tanya jawab Penutup	Menjawab salam Mendengarkan Bertanya Penutup

## Materi

### ASI EKSLUSIF DAN CARA MENYUSUI YANG BENAR

#### A. Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sebagai bahan makanan pokok. Sampai umur 6 bulan bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan lainnya.

#### B. Manfaat asi eksklusif.

Manfaat Pemberian ASI dapat dibagi menjadi beberapa bagian, yaitu manfaat bagi bayi, bagi ibu, keluarga dan negara.

##### 1) Manfaat ASI bagi bayi

- a. ASI merupakan makan bayi yang terbaik. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi sampai 6 bulan.
- b. Komposisi ASI ideal untuk bayi.
- c. Dokter sepakat bahwa ASI mengurangi resiko infeksi lambung-usus, sembelit, dan alergi.
- d. Bayi yang mengkonsumsi ASI memiliki kekebalan lebih tinggi terhadap penyakit.
- e. ASI selalu siap sedia setiap saat bayi menginginkannya, selalu dalam keadaan steril dan suhu susu yang pas.
- f. Dengan adanya kontak mata dan badan, pemberian ASI juga memberikan kedekatan antara ibu dan anak. Bayi merasa aman, nyaman dan terlindungi, dan ini mempengaruhi keamanan emosi si anak di masa depan.
- g. Apabila bayi sakit, ASI adalah makanan yang terbaik untuk diberikan karena sangat mudah dicerna. Bayi akan lebih cepat sembuh.

- h. IQ pada bayi ASI lebih tinggi 7-9 point daripada IQ bayi non-ASI atau susu formula.
  - i. Menyusui bukanlah sekadar memberi makan, tapi juga mendidik anak. Sambil menyusui, eluslah si bayi dan dekaplah dengan hangat. Tindakan ini dapat menimbulkan rasa aman pada bayi, sehingga kelak ia akan memiliki tingkat emosi dan spiritual yang tinggi. Ini menjadi dasar bagi pertumbuhan manusia menuju sdm yang baik.
- 2) Manfaat ASI untuk ibu menyusui
- a. Hisapan bayi membantu rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa pra-kehamilan dan mengurangi risiko perdarahan.
  - b. Lemak di sekitar panggul dan paha yang ditimbun pada masa kehamilan pindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali.
  - c. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang menyusui memiliki resiko lebih rendah terhadap kanker rahim dan kanker payudara.
  - d. ASI lebih hemat waktu karena tidak usah menyiapkan dan mensterilkan botol susu,
  - e. ASI lebih praktis karena ibu bisa jalan-jalan ke luar rumah tanpa harus membawa banyak perlengkapan seperti botol, kaleng susu formula, air panas, dsb.
  - f. ASI lebih murah, karena tidak usah selalu membeli susu kaleng dan perlengkapannya.
  - g. ASI selalu bebas kuman, sementara campuran susu formula belum tentu steril.
  - h. Penelitian medis juga menunjukkan bahwa wanita yang menyusui bayinya mendapat manfaat fisik dan manfaat emosional.
  - i. ASI tak akan basi.  
ASI selalu diproduksi oleh pabriknya di wilayah payudara. Bila gudang ASI telah kosong. ASI yang tidak dikeluarkan akan diserap kembali oleh tubuh ibu. Jadi, ASI dalam payudara tak pernah basi dan ibu tak perlu memerah dan membuang ASI-nya sebelum menyusui

- 3) Keunggulan ASI Eksklusif dibandingkan Susu Formula
  - a. ASI mengandung kolostrum yang berfungsi sebagai zat kekebalan tubuh yang melindungi bayi dari penyakit.
  - b. ASI lebih terjamin kebersihannya, karena ASI tidak perlu penyajian khusus. ASI diberikan secara mudah dan praktis setiap saat bayi membutuhkan (Call Feeding).
  - c. Kandungan lemak dan protein dalam ASI lebih mudah diserap sistem pencernaan bayi dibanding dengan susu formula sehingga tidak menyebabkan terjadinya diare.
  - d. Kandungan vitamin A, B, C, D, zat besi, kalsium dan zat-zat mineral lain dalam ASI lebih banyak dari pada susu formula.
  - e. ASI merupakan karunia Tuhan yang diperoleh secara gratis

#### C. Hal Hal Yang Mempengaruhi Produksi Asi

##### 1 Makanan Ibu

Apabila ibu makan secara teratur, cukup mengandung gizi yang dibutuhkan akan membanu terbentuknya ASI. Makanan ibu harus memenuhi jamlah kalori, protein, lemak, vitamin, serta mineral, selain itu minum lebih banyak dari biasanya 8-12 gelas sehari. Bahan makanan yang dibatasi untuk ibu menyusui adalah yang merangsang seperti cabe, merica, kopi, alkohol. Bahan makanan yang membuat kembung seperti ubi, kol, sawi, dan bawang serta bahan makanan yang banyak mengandung gula.

##### 2 Ketenangan jiwa dan pikiran

Faktor kejiwaan akan mempengaruhi produksi ASI misalnya perasaan yang tertekan, sedih, kurang percaya diri, dan berbagai ketegangan jiwa. Volume ASI akan menurun bahkan tidak ada sama sekali.

##### 3 Penggunaan alat konrasepsi

Penurunan produksi ASI biasanya terjadi pada ibu yang menggunakan kontrasepsi Pil.

#### D. Cara Mengetahui Apabila Bayi Cukup Memperoleh ASI

Ibu yang memberikan ASI pada bayinya kadang-kadang tidak mengetahui apakah ASI yang diberikannya cukup atau tidak. Cara untuk mengetahuinya adalah melakukan penimbangan pada bayi setiap bulan. Cara yang lain adalah dengan mengamati tanda-tanda sebagai berikut :

- 1) Bayi tampak puas dan tertidur lelap setelah menyusui
- 2) Ibu merasakan payudaranya ada perubahan, tegang dan merasakan aliran deras saat menyusui
- 3) Setelah menyusui, payudara ibu akan kosong.

#### E. Langkah Cara Menyusui Bayi Yang Benar Berikut ini :

1. Cucilah tangan dengan air bersih yang mengalir agar terhindar dari kuman dan bakteri.
2. Perah sedikit ASI dan oleskan ke puting dan areola sekitarnya. Manfaatnya adalah sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
3. Ibu duduk dengan santai dan kaki tidak boleh menggantung.
4. Posisikan bayi dengan benar :
  - a. Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. Perut bayi menempel ke tubuh ibu.
  - b. Mulut bayi berada di depan puting ibu.
  - c. Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.
  - d. Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.
  - e. Dagunya menempel ke payudara ibu.
  - f. Mulut terbuka lebar.

- g. Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.
  - h. Bibir bayi terlipat keluar.
  - i. Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
  - j. Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunyi menelan
  - k. Ibu tidak kesakitan.
  - l. Bayi tenang.
  - m. Apabila posisi dan perlekatan sudah benar, maka diharapkan produksi ASI tetap banyak.
5. Bibir bayi dirangsang dengan puting ibu dan akan membuka lebar, kemudian dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola dimasukkan ke dalam mulut bayi.
6. Cek apakah perlekatan sudah benar:
- a) Daggu menempel ke payudara ibu.
  - b) Mulut terbuka lebar.
  - c) Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.
  - d) Bibir bayi terlipat keluar.
  - e) Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
  - f) Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunyi menelan.
  - g) Ibu tidak kesakitan.
  - h) Bayi tenang.
  - i) Apabila posisi dan perlekatan sudah benar, maka diharapkan produksi ASI tetap banyak.
7. Bayi disusui secara bergantian dari susu sebelah kiri, lalu ke sebelah kanan sampai bayi merasa kenyang.

8. Cara melepaskan puting susu dari mulut bayi, dengan menekan dagu bayi ke arah bawah atau dengan memasukkan jari ibu antara mulut bayi dan payudara ibu.
9. Setelah selesai menyusui, mulut bayi dan kedua pipi bayi dibersihkan dengan kapas yang telah direndam dengan air hangat.
10. Sebelum ditidurkan, bayi harus disendawakan dulu supaya udara yang terhisap bisa keluar.
11. Bila kedua payudara masih ada sisa ASI, keluarkan dengan alat pompa susu.

Ponorogo, April 2016

Mahasiswa

Pembimbing Lahan



(Yuli Anjarwati)  
Nim. 1362138

Ana Laili Amd Keb



Oleh:  
Yuli anjarwati  
13621387

PRODI D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO  
2016

### APA Sihh...ASI Eksklusif ITU?????

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan untuk bayi sejak baru lahir sampai 6 bulan tanpa makanan pendamping dan minuman pralakteal (air gula, aqua, dan lainnya).

### Tujuan pemberian ASI Eksklusif :

1. Bagi bayi dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik, mengandung antibody. Melindungi anak dari serangan alergi.
2. Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi ASI Eksklusif potensial lebih pandai.
3. Meningkatkan daya penglihatan dan pandai bicara.
4. Membantu pembentukan rahang yang bagus.
5. Mengurangi resiko terkena penyakit kencing manis, kanker pada anak, dan diduga mengurangi kemungkinan penyakit jantung.
6. Menunjang perkembangan motorik sehingga bayi ASI eksklusif akan lebih cepat bisa jalan.
7. Menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual dan hubungan sosial yang lebih baik.
8. Meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi.

### Manfaat ASI untuk ibu menyusui:

1. Hisapan bayi membantu rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa pra-kehamilan dan mengurangi risiko perdarahan.
2. Lemak di sekitar panggul dan paha yang ditumbun pada masa kehamilan pindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali.
3. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang menyusui memiliki resiko lebih rendah terhadap kanker rahim dan kanker payudara.
4. ASI selalu bebas kuman, sementara campuran susu formula belum tentu steril.

### Tanda bayi mendapat ASI yang cukup :

- Buang air kecil bayi sebanyak 6x/24 jam
- Buang air besar bayi berwarna kuning "berbijji"
- Bayi tampak puas setelah minum ASI
- Tidak ada aturan ketat mengenai frekuensi bayi menyusui (biasanya sebanyak 10-12 kali/ 24 jam)
- Payudara terasa lembut dan kosong setelah menyusui

- Berat badan bayi bertambah



Thankyou.....

Satuan Acara Penyuluhan  
Gizi Pada Masa Nifas

Hari / Tanggal : 20 April 2016  
Waktu : Pukul 16.00 WIB  
Pokok Bahasan : Gizi Ibu Pada Masa Nifas  
Sasaran : Ibu Nifas (Ny. C)  
Penyuluh : Yuli Anjarwati  
Tempat : BPM ANA LAILI

I. Tujuan Intruksional umum

Setelah mengikuti penyuluhan ini, diharapkan ibu-ibu post partum mengetahui dan menambah wawasan ibu-ibu untuk dapat memenuhi kebutuhan gizi/ nutrisi yang diperlukan selama masa nifas, sehingga ibu-ibu post partum dapat menjalani masa nifas dengan baik tanpa mengalami masalah.

II. Tujuan intruksional khusus

Setelah mengikuti penyuluhan ibu-ibu post partum dapat :

1. Ibu mengetahui dan memahami manfaat yang didapat oleh ibu jika ibu mengkonsumsi makanan yang telah dianjurkan secara teratur
2. Ibu dapat menyusun menu seimbang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan pada masa nifas/menyusui.

III. Materi ( terlampir)

1. Defenisi gizi,
2. Manfaat dan fungsi gizi ibu masa nifas
3. Contoh menu ibu menyusui
4. Petunjuk mengolah makanan sehat

IV. Media penyuluhan

Leaf leat

V. Metode penyuluhan

1. Ceramah
2. Tanya jawab

VI. Kegiatan Penyuluhan.

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam</li> <li>2. Pemberian materi</li> <li>3. Tanya jawab</li> <li>4. Penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan</li> <li>3. Bertanya</li> <li>4. Penutup</li> </ol>

MATERI

1. Definisi Gizi

Secara etimologi, kata “gizi” berasal dari bahasa Arab “ghidza”, yang berarti “makanan”. Gizi adalah proses makhluk hidup menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti (penyerapan), absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan. Ilmu gizi didefinisikan sebagai suatu cabang ilmu yang mempelajari proses pangan setelah dikonsumsi oleh manusia, masuk ke dalam tubuh, mengalami pencernaan, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme serta pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat serta gigi yang sehat pula.

2. Manfaat dan fungsi gizi pada ibu masa nifas/menyusui

Masa nifas atau masa menyusui adalah masa yang sangat penting, hal ini dikarenakan setelah ibu melahirkan akan memerlukan waktu untuk memulihkan kembali kondisinya dan mempersiapkan ASI

sebagai makanan pokok untuk bayinya. Oleh karena itu diperlukan gizi atau nutrisi yang dapat memenuhi kebutuhannya. Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25 %, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyetatkan bayi. Ibu nifas memerlukan diet untuk mempertahankan tubuh terhadap infeksi, mencegah konstipasi, dan memulai proses pemberian ASI eksklusif. Asupan kalori perhari ditingkatkan sampai 2700 kalori. Asupan cairan perhari ditingkatkan sampai 3000 ml (susu 1000 ml). Suplemen zat besi dapat diberikan pada ibu nifas selama 4 minggu pertama setelah kelahiran.

Gizi memiliki beberapa fungsi yang berperan dalam kesehatan tubuh makhluk hidup, yaitu:

1. Memelihara proses tubuh dalam pertumbuhan/perkembangan serta mengganti jaringan tubuh yang rusak
2. Memperoleh energi guna melakukan kegiatan sehari-hari atau aktivitas
3. Mengatur metabolisme dan mengatur berbagai keseimbangan air, mineral dan cairan tubuh yang lain
4. Berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit (protein)
5. Berguna untuk cadangan dalam tubuh
6. Berguna untuk proses reproduksi ASI yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan.

### 3. Contoh menu ibu menyusui

#### 1) Contoh Menu Ibu Menyusui

Jenis Makanan	Usia Bayi 0-6 Bulan	Usia Bayi > 6 Bulan
Nasi	5 piring	4 piring
Ikan	3 potong	2 potong
Tempe	5 potong	4 potong
Sayuran	3 mangkuk	3 mangkuk
Buah	2 potong	2 potong
Gula	5 sendok	5 sendok
Susu	1 gelas	1 gelas
Air	8 gelas	8 gelas

#### 2) Contoh Menu Untuk Ibu Nifas atau Menyusui

Makan pagi : nasi, tempe, sayur, ikan bandeng goreng, kudapan (donat dan yoghurt)

Makan siang : nasi, ayam goreng, rebon, sayur bayam, jeruk, kudapan (kolak pisang) Makan malam : nasi, semur daging, pepes tahu, capcay, papaya,

kudapan (ubi merah goreng).

#### 4. Petunjuk untuk mengolah makanan sehat :

- 1) Pilih sayur-sayuran, buah – buahan, daging dan ikan yang segar
- 2) Cuci tangan samapai bersih sebelum dan sesudah mengolah makanan
- 3) Cuci bahan makanan sampai bersih lalu potong – potong
- 4) Masak sayuran sampai layu
- 5) Olah makanan sampai matang
- 6) Hindari pemakaian zat pewarna, pengawet ( vetsin )
- 7) Jangan memakai minyak yang sudah berkali – kali dipakai
- 8) Perhatikan kadaluarsa dan komposisi zat gizi makanan. Jika dikemas dalam kaleng, jangan memilih kaleng yang telah penyok/ karatan

- 9) Simpan peralatan dapur dalam keadaan bersih dan aman
- 10) Jangan biarkan binatang berkeliaran didapur

Ponorogo, April 2016

Mahasiswa

Pembimbing Lahan



(Yuli Anjarwati)

Ana Laili Amd Keb

Nim. 1362138

**GIZI PADA  
MASA NIFAS**

DiSusun oleh :  
Yuli Anjarwati  
NIM: 13621387

**PRODI D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNMUH PONOROGO**

Nutrisi atau gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25 %, karena berguna untuk proses kesembuhan karena sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi.

**Fungsi gizi :**

1. Memelihara proses tubuh dalam pertumbuhan/pertumbuhan/erikembangan serta mengganti jaringan tubuh yang rusak
2. Memperoleh energi guna melakukan kegiatan sehari-hari atau aktivitas
3. Mengatur metabolisme dan mengatur berbagai keseimbangan air, mineral dan cairan tubuh yang lain
4. Berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit (protein)
5. Berguna untuk cadangan dalam tubuh
6. Berguna untuk proses reproduksi ASI yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan.





**Contoh Menu Untuk Ibu Nifas atau Menyusui**

**Makan pagi :**  
nasi, tempe, sayur, ikan bandeng goreng, kudapan (donat dan yoghurt)

**Makan siang :**  
nasi, ayam goreng, rebon, sayur bayam, jeruk, kudapan (kolak pisang)

**Makan malam :**  
nasi, semur daging, pepes tahu, capcay, papaya, kudapan (ubi merah goreng).

**Petunjuk untuk mengolah makanan sehat :**

- 1) Pilih sayur-sayuran, buah - buah, daging dan ikan yang segar
- 2) Cuci tangan sampai bersih sebelum dan sesudah mengolah makanan
- 3) Cuci bahan makanan sampai bersih lalu potong - potong
- 4) Masak sayuran sampai layu
- 5) Olah makanan sampai matang
- 6) Hindari pemakaian zat pewarna, pengawet ( vetsin )
- 7) Jangan memakai minyak yang sudah berkali - kali dipakai
- 8) Perhatikan kadaluarsa dan komposisi zat gizi makanan. Jika dikemas dalam kaleng, jangan memilih kaleng yang telah penyok/ karatan
- 9) Simpan peralatan dapur dalam keadaan bersih dan aman
- 10) Jangan biarkan binatang berkeliaran didapur

**THANKYOU...**



Satuan Acara Penyuluhan  
Teknik Menyusui Yang Benar Dan Baik

Hari/Tanggal	: 14 April 2016
Waktu	: 06.00 WIB
Pokok bahasan	: Teknik Menyusui yang Benar
Sasaran	: Ibu menyusui (Ny.C)
Tempat	: BPM Ana Laili, Amd.Keb

A. Tujuan Umum:

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta mengerti tentang cara menyusui yang benar.

B. Tujuan Khusus:

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta dapat mengetahui tentang:

1. Pengertian teknik menyusui yang benar
2. Posisi dan perlekatan menyusui
3. Persiapan memperlancar pengeluaran ASI
4. Langkah-langkah menyusui yang benar
5. Cara pengamatan teknik menyusui yang benar.

C. Materi

1. Pengertian teknik menyusui yang benar
2. Posisi dan perlekatan menyusui
3. Persiapan memperlancar pengeluaran ASI
4. Langkah-langkah menyusui yang benar
5. Cara pengamatan teknik menyusui yang benar.

#### D. Kegiatan Penyuluhan

Metode : Ceramah/ Tanya Jawab

Leaflet : Leaflet

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience
15 Menit	1. Salam 2. Pemberian materi 3. Tanya jawab 4. Penutup	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Bertanya 4. Penutup

### MATERI PENYULUHAN CARA MENYUSUI YANG BENAR

#### A. Pengertian Teknik Menyusui yang Benar

Teknik Menyusui yang Benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar . Tujuan menyusui yang benar adalah untuk merangsang produksi susu memperkuat refleks menghisap bayi

Menyusui adalah sebuah pokok bahasan yang bermuatan emosional: sangatlah sulit untuk tidak beraksi ketika anda mendengar kata ini. Kata ini memunculkan respon emosional yang kuat dari wanita yang sedang hamil dan memikirkan cara memberi makanan bayinya ; dari para bidan dan dokter yang merawat wanita ini, yang mungkin mempunyai pandangan dan pendapat yang sama kuatnya.

Menyusui adalah seni yang hampir punah. Sekarang ini, sebagian besar dari kita hanya ingat yang diberi susu dari botol . memang sulit untuk menghindari budaya menyusui dengan botol. Menyusui telah menjadi sebuah isu yang kadang saja dibicarakan , dan bukan sesuatu yang sering ditemukan . semakin jarang kita melihat wanita yang menyusui.

#### B. Posisi dan Perlekatan Menyusui

Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring. Contoh cara menyusui yang benar sebagai berikut:

- a. Cara menyusui yang baik dengan posisi rebahan
- c. Cara menyusui yang baik dengan posisi duduk
- d. Cara menyusui yang baik dengan posisi berdiri
- e. Cara menyusui yang baik untuk bayi kembar

C. Persiapan memperlancar pengeluaran ASI

Persiapan memperlancar pengeluaran ASI dilaksanakan dengan jalan :

1. Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
2. Puting susu ditarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
3. Bila puting susu belum menonjol dapat memakai pompa susu atau dengan jalan operasi.

D. Langkah-langkah menyusui yang benar

1. Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai.
2. Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan badan bayi ke badan ibu, menyetuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.
3. Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu. Cara melekatkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar.
4. Bayi disusui secara bergantian dari payudara sebelah kiri, lalu ke sebelah kanan sampai bayi merasa kenyang.

5. Setelah selesai menyusui, mulut bayi dan kedua pipi bayi dibersihkan dengan kapas yang telah direndam dengan air hangat.
6. Sebelum ditidurkan, bayi harus disendawankan dulu supaya udara yang terhisap bisa keluar.
7. Bila kedua payudara masih ada sisa ASI, supaya dikeluarkan dengan alat pompa susu.

#### E. Cara Pengamatan Teknik Menyusui yang Benar

Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Apabila bayi telah menyusui dengan benar maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut :

1. Bayi terlihat kenyang setelah minum ASI.
2. Berat badannya bertambah setelah dua minggu pertama.
3. Payudara dan puting Ibu tidak terasa terlalu nyeri.
4. Payudara Ibu kosong dan terasa lebih lembek setelah menyusui.
5. Kulit bayi merona sehat dan pipinya kencang saat Ibu mencubitnya
6. Bayi tidak rewel.
7. Bayi tampak tenang.
8. Badan bayi menempel pada perut ibu.
9. Mulut bayi terbuka lebar.
10. Dagunya bayi menempel pada payudara ibu.
11. Sebagian areola masuk kedalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak yang masuk.
12. Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
13. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
14. Kepala bayi agak menengadah.

#### F. Teknik Melepaskan Hisapan Bayi

Setelah selesai menyusui kurang lebih selama 10 menit, lepaskan hisapan bayi dengan cara :

1. Masukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi
2. Menekan dagu bayi ke bawah
3. Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka

4. Jangan menarik puting susu untuk melepaskan

G. Cara menyendawakan bayi setelah minum ASI

Setelah bayi melepaskan hisapannya, sendawakan bayi sebelum menyusukan dengan payudara yang lainnya dengan cara :

1. Sandarkan bayi dipundak ibu, tepuk punggung nya sampai bayi bersendawa
2. Bayi ditelungkupkan dipangkuan ibu sambil di gosok punggungnya.

Mahasiswa

Yuli Anjarwati

NIM : 13621387

Ponorogo,

Pembimbing Lahan



Ana Laili Amd.Keb

## TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR

Oleh :

Yuli Anjarwati

NIM: 13621387

PRODI D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNMUH PONOROGO

Teknik Menyusui yang Benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar .

Tujuan menyusui yang benar adalah untuk merangsang produksi susu memperkuat refleks menghisap bayi

Langkah menyusui yang benar :

1. Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai.

2. Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan badan bayi ke badan ibu, menyetuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.
3. sedemikian rupa sehingga Segera dekatkan bayi ke payudara bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu. Cara melekatkan

mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar.

4. sebelah kiri, lalu ke sebelah Bayi disusui secara bergantian dari payudara kanan sampai bayi merasa kenyang.
5. Setelah selesai menyusui, mulut bayi dan kedua pipi bayi dibersihkan dengan kapas yang telah direndam dengan air hangat.
6. Sebelum ditidurkan, bayi harus disendawankan dulu supaya udara yang terhisap bisa keluar.

7. Bila kedua payudara masih ada sisa ASI, supaya dikeluarkan dengan alat pompa susu.

Teknik melepaskan hisapan bayi :



Cara menyendawankan bayi setelah disusui

Thankyou...

Satuan Acara Penyuluhan  
Bendungan ASI

Hari/Tanggal : 20 April 2016  
 Waktu : 16.00 WIB  
 Pokok bahasan : Bendungan ASI  
 Sasaran : Ny. C  
 Tempat : Rumah Ny. C

- A. Tujuan Umum:  
Setelah dilakukan penyuluhan, peserta mengerti tentang Bendungan ASI.
- B. Tujuan Khusus:  
Setelah dilakukan penyuluhan, peserta dapat mengetahui tentang:
1. Pengertian Bendungan ASI
  2. Patofisiologi Bendungan ASI
  3. Gambaran Klinis Bendungan ASI
- C. Materi Terlampir
- D. Kegiatan Penyuluhan

Metode : Ceramah/ Tanya Jawab

Leaflet : Leaflet

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience
	1. Salam 2. Pemberian materi 3. Tanya jawab 4. Penutup	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Bertanya 4. Penutup

Materi :

## BENDUNGAN ASI

### A. Pengertian

- 1) Bendungan air susu ibu adalah suatu kondisi terjadi akibat adanya bendungan pada pembuluh darah di payudara sebagai tanda ASI mulai banyak diproduksi.
- 2) Bendungan air susu ibu adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh bendungan vena dan pembuluh getah bening, hal ini menandakan bahwa ASI mulai banyak disekresi namun pengeluaran belum lancar.
- 3) Bendungan air susu ibu adalah suatu kondisi yang diakibatkan pengembungan pembuluh darah vena karena pasokan darah kedalam payudara akan meningkat sebagai persiapan untuk dimulainya laktasi.

### B. Patofisiologi Bendungan ASI

Apabila tidak terjadi penghisapan payudara oleh bayi, pelepasan prolaktin tidak terjadi dan pada hari ketiga dan keempat setelah melahirkan, bendungan pembuluh darah akan membesar, pembuluh lakteferus dan air susu ibu harus diperas dengan hati-hati. Jika payudara tidak dikosongkan, maka alveoli akan mengalami bendungan dan terjadi pembengkakan karena air susu.

### C. Gambaran Klinis Bendungan ASI

Gejala yang sering timbul pada bendungan air susu ibu antara lain:

- 1) Pada tiga hari pasca persalinan payudara sering terasa penuh, tegang dan nyeri.
- 2) Biasanya karena sakit ibu berhenti untuk menyusui, kondisi ini akan semakin parah, ditandai dengan mengkilatnya payudara dan ibu mengalami demam.
- 3) Payudara. terasa lebih penuh atau tegang dan terjadi sekita hari ke-3 atau ke-4 pasca persalinan.

Mahasiswa

Yuli Anjarwati

NIM : 13621387

Ponorogo,

Pembimbing Lahan



Ana Laili Amd.Keb

**CARA MEMERAH ASI**



Gejala yang sering timbul pada bendungan air susu ibu antara lain:

- 1) Pada tiga hari pasca persalinan payudara sering terasa penuh, tegang

dan nyeri.

- 2) Biasanya karena sakit ibu berhenti untuk menyusui, kondisi ini akan semakin parah, ditandai dengan mengkilatnya payudara dan ibu mengalami demam.

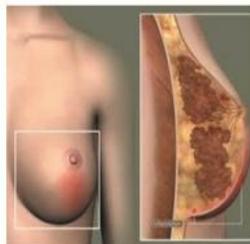
- 3) Payudara terasa lebih penuh atau tegang dan terjadi sekitar hari ke-3 atau ke-4 pasca persalinan



Disusun oleh:  
Yuli Anjarwati  
13621387

**Prodi D III Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah  
Ponorogo  
2016**

**Bendungan air susu ibu** adalah suatu kondisi terjadi akibat adanya bendungan pada pembuluh darah di payudara sebagai tanda ASI mulai banyak diproduksi.



**Penyebab Bendungan ASI**

Tidak adanya hisapan payudara oleh bayi, sehingga pelepasan prolaktin tidak terjadi dan pada hari ketiga dan keempat setelah melahirkan, bendungan pembuluh darah akan membesar, pembuluh lakteferus dan air susu ibu harus diperas dengan hati-hati. Jika payudara tidak dikosongkan, maka

alveoli akan mengalami bendungan dan terjadi pembengkakan karena air susu.

**Kosongkan payudara jika produksi ASI**

**Berlebih !**



## SATUAN ACARA PENYULUHAN

## Perawatan Payudara (Breast care) Pada Ibu Nifas

Hari / Tanggal	: 20 April 2016
Waktu	: Pukul 16.00 WIB
Pokok Bahasan	: Perawatan Payudara (Breast care) Pada Ibu Nifas
Sub Pokok Bahasan	: PostNatal Care (PNC)
Sasaran	: Ibu nifas (Ny. Crista)
Penyuluh	: Yuli Anjarwati
Tempat	: Rumah Ny.Crista

## A. Tujuan Umum

Setelah mendapat penyuluhan ini, diharapkan ibu nifas dapat mengetahui tentang perawatan payudara yang baik dan dapat dilakukan sendiri dirumah.

## B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan tentang perawatan payudara, diharapkan ibu dapat:

1. Mengetahui pengertian perawatan payudara
2. Mengetahui manfaat dan tujuan perawatan payudara
3. Mengetahui langkah-langkah perawatan payudara
4. Mengetahui teknik perawatan payudara

## C. Metode :

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab
- D. Media

Leaflet

E. Kegiatan Penyuluhan

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience
	1. Salam 2. Pemberian materi 3. Tanya jawab 4. Penutup	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Bertanya 4. Penutup

F. Evaluasi

Ibu dapat memahami tentang perawatan payudara (Breast Care) pada Ibu nifas.

**PERAWATAN PAYUDARA (*Breast Care*)  
PADA MASA NIFAS**

A. Pengertian

Post natal breast care pada ibu nifas merupakan perawatan payudara yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan/nifas untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran payudara sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pelaksanaan perawatan payudara dimulai sedini mungkin, yaitu 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan 2 kali sehari. (Saleha, 2009)

B. Manfaat dan tujuan perawatan payudara

Perawatan payudara hendaknya dilakukan sedini mungkin selama kehamilan dalam upaya mempersiapkan bentuk dan fungsi payudara sebelum terjadi laktasi. Jika persiapan kurang dapat terjadi gangguan penghisapan pada bayi akibat ukuran puting yang kecil atau mendelep.

Akibat lain bisa terjadi produksi ASI akan terlambat serta kondisi kebersihan payudara ibu tidak terjamin sehingga dapat membahayakan kesehatan bayi. Dipihak ibu, akibat perawatan yang kurang pada saat persalinan ibu belum siap menyusui sehingga jika bayi disusukan ibu akan merasakan geli atau perih pada payudaranya.

Tujuan perawatan payudara adalah :

1. Memelihara kebersihan payudara
2. Melenturkan dan menguatkan puting susu
3. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi
4. Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
5. Dengan perawatan payudara yang baik puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap oleh bayi.
6. Melancarkan aliran ASI
7. Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya

#### C. Langkah-langkah perawatan payudara

1. Persiapan alat untuk perawatan payudara
  - a. Handuk 2 buah
  - b. Washlap 2 buah
  - c. Waskom berisi air dingin 1 buah
  - d. Waskom berisi air hangat 1 buah
  - e. Minyak kelapa/baby oil
  - f. Waskom kecil 1 buah berisi kapas/kasa secukupnya
  - g. Baki, alas dan penutup
2. Pelaksanaan
  - b. Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman
  - c. Mengatur posisi klien dan alat-alat peraga supaya mudah dijangkau

- d. Cuci tangan sebelum dilaksanakan perawatan payudara
- e. Pasang handuk di pinggang klien satu dan yang satu dipundak

#### D. Teknik Perawatan Payudara

1. Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil selama  $\pm$  5 menit, kemudian puting susu dibersihkan
2. Tempelkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara.
  - a. Pengurutan dimulai kearah atas, kesamping, lalu kearah bawah. Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kanan kearah sisi kanan.
  - b. Pengurutan diteruskan kebawah, kesamping selanjutnya melintang, lalu telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20-30 kali
  - c. Gerakan-gerakan pada perawatan payudara
    - 1) Gerakan Pertama  
Kedua tangan disimpan di bagian tengah atau antara payudara, gerakan tangan ke arah atas pusat ke samping, ke bawah kemudian payudara diangkat sedikit dan dilepaskan, lakukan 20-30 kali.
    - 2) Gerakan Kedua  
Satu tangan menahan payudara dari bawah, tangan yang lain mengurut payudara dengan pinggir tangan dari arah pangkal ke puting susu, dilakukan 20-30 kali dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.
    - 3) Gerakan Ketiga  
Satu tangan menahan payudara di bagian bawah, tangan yang lain mengurut dengan bahu, jari tangan mengepal, lakukan pengurutan dari arah pangkal ke puting susu,

20-30 kali dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.

- d. Selesai pengurutan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin bergantian selama  $\pm 5$  menit, keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.
- e. Bersihkan payudara terutama bekas minyak
- f. Pakailah BH yang terbuka bagian depannya (untuk Ibu menyusui) dan yang menyangga buah dada atau langsung susui bayi.

Ponorogo,

Mahasiswa

YuliAnjarwati

NIM : 13621387

Pembimbing Lahan



Ana Laili Amd.Keb

### Gerakan-gerakan pada perawatan payudara

#### 1) Gerakan Pertama

Kedua tangan disimpan di bagian tengah atau antara payudara, gerakan tangan ke arah atas pusat ke samping, ke bawah kemudian payudara diangkat sedikit dan dilepaskan, lakukan 20-30 kali.

#### 2) Gerakan Kedua

Satu tangan menahan payudara dari bawah, tangan yang lain mengurut payudara dengan pinggir tangan dari arah pangkal ke puting susu, dilakukan 20-30 kali dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.

#### 3) Gerakan Ketiga

Satu tangan menahan payudara di bagian bawah, tangan yang lain mengurut dengan bahu, jari tangan

mengepal, lakukan pengurutan dari arah pangkal ke puting susu, 20-30 kali dilakukan pada kedua payudara secara bergantian.

#### 3 Selesai pengurutan :

- ✓ payudara disiram dengan air hangat dan dingin bergantian selama  $\pm 5$  menit,
- ✓ keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.
- ✓ Bersihkan payudara terutama bekas minyak
- ✓ Pakailah

BH yang terbuka bagian depannya (untuk Ibu menyusui) dan yang menyangga buah dada atau langsung susui bayi.



## PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS



Disusun oleh:  
Yuli Anjarwati  
13621387

Prodi D III Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah  
Ponorogo  
2016

**Post natal breast care pada ibu nifas** merupakan perawatan payudara yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan/nifas untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran payudara sehingga memperlancar pengeluaran ASI.

#### Tujuan perawatan payudara adalah :

1. Memelihara kebersihan payudara
2. Melenturkan dan menguatkan puting susu
3. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi
4. Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
5. Dengan perawatan payudara yang baik puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap oleh bayi.
6. Melancarkan aliran ASI

7. Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya

#### Persiapan alat untuk perawatan payudara



- a. Handuk 2 buah
- b. Washlap 2 buah
- c. Waskom berisi air dingin 1 buah
- d. Waskom berisi air hangat 1 buah
- e. Minyak kelapa/baby oil
- f. Waskom kecil 1 buah berisi kapas/kasa secukupnya
- g. Baki, alas dan penutup

#### Teknik Perawatan Payudara

1. Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil selama  $\pm 5$  menit, kemudian puting susu dibersihkan
2. Tempelkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara.



## Satuan Acara Penyuluhan

## KB Suntik Progestin

Hari/Tanggal : 20 Mei 2016  
 Waktu : 06.30 WIB  
 Pokok bahasan : KB Suntik Progestin  
 Sasaran : Ny. C  
 Tempat : BPM Ana Laili, Amd.Keb

## A. Tujuan Umum:

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta mengerti tentang KB Suntik Progestin

## B. Tujuan Khusus:

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta dapat mengetahui tentang:

1. Definisi Kontrasepsi
2. Definisi Kontrasepsi Suntik Progestin
3. Jenis Kontrasepsi Suntik Progestin
4. Cara Kerja Kontrasepsi Suntik Progestin
5. Keuntungan Kontrasepsi Suntik Progestin
6. Keterbatasan Kontrasepsi Suntik Progestin
7. Indikasi dan Kontraindikasi Kontrasepsi Suntik Progestin
8. Cara Penggunaan Kontrasepsi Suntik Progestin

## C. Materi

## D. Kegiatan Penyuluhan

Metode : Ceramah/ Tanya Jawab

Leaflet : Leaflet

Waktu	Penyuluhan	Kegitan Audience
	1. Salam 2. Pemberian materi 3. Tanya jawab 4. Penutup	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Bertanya 4. Penutup

Materi :

#### A. Definisi Kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk pengaturan kehamilan dan merupakan hak setiap individu sebagai makhluk seksual (Saifuddin, 2010: U-46).

Kontrasepsi berasal dari kata kontra yang berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur matang dengan sel sperma tersebut (BKKBN, 2011).

#### B. Definisi Kontrasepsi Suntik Progestin

KB suntik (depo provera) adalah suntikan medroksi progesteron asetat yang biasanya diberikan pada hari ke-3 sampai 5 pasca persalinan, segera setelah keguguran dan pada masa interval sebelum hari ke-3 haid (Wiknjosastro, 2007:921).

KB suntik Depot Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) merupakan suatu progestin yang mekanisme kerjanya menghambat sekresi hormon pemicu folikuler (FSH) dan LH serta lonjakan LH (Varney, 2007:481).

#### C. Jenis Kontrasepsi Suntik Progestin

Tersedia dua jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestin, yaitu

1. Depo provera 150 mg, depo provera berisi progestin, mengandung 150 mg DMPA (Depo Medroxy Progesterone Asetat).
2. Noristerat 200 mg, noristerat berisi progesterone 200 mg norethindrone enanthate (Saifuddin, 2010:MK-41).

#### D. Cara Kerja Kontrasepsi Suntik Progestin

1. Mencegah ovulasi
2. Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma
3. Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi

4. Menghambat transportasi gamet oleh tuba (Saifuddin, 2010).

#### E. Keuntungan Kontrasepsi Suntik Progestin

1. Sangat efektif
2. Pencegahan kehamilan jangka panjang
3. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
4. Tidak mengandung estrogen
5. Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI
6. Sedikit efek samping
7. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
8. Dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai perimenopause (Saifuddin, 2010 : MK-42).

#### F. Keterbatasan Kontrasepsi Suntik Progestin

1. Sering ditemukan gangguan haid seperti:
  - a. siklus haid yang memendek atau memanjang
  - b. perdarahan yang banyak atau sedikit
  - c. perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (spotting)
  - d. tidak haid sama sekali
2. Klien sangat bergantung pada tempat pelayanan kesehatan (harus untuk suntikan).
3. Tidak dapat dihentikan sewaktu – waktu sebelum suntikan berikutnya
4. Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering
5. Tidak menjamin terhadap perlindungan penularan IMS, Hep B/ HIV
6. Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian
7. Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi ( jarang ), sakit kepala, jerawat

#### G. Indikasi dan Kontraindikasi Kontrasepsi Suntik Progestin

Yang dapat menggunakan kontrasepsi suntikan progestin:

1. Usia reproduksi.
2. Nulipara dan yang telah memiliki anak.

3. Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektifitas tinggi.
4. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai.
5. Setelah melahirkan.
6. Setelah abortus atau keguguran
10. Tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung esterogen
11. Sering lupa bila menggunakan pil.
12. Anemia defisiensi besi
13. Mendekati usia menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kontrasepsi kombinasi (Saifuddin, 2010:MK-43).

Yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntikan progestin, antara lain:

- a. Hamil atau dicurigai hamil
- b. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya
- c. Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, terutama amenorrhea
- d. Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara
- e. DM disertai komplikasi ( Saifuddin, 2010: MK-43)

#### H. Waktu Mulai Menggunakan Kontrasepsi Suntik Progestin

- a. Setiap saat selama siklus haid asal ibu tersebut tidakhamil
- b. Mulai hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid
- c. Pada ibu yang tidak haid, injeksi pertama dapatdiberikan setiap saat, asalkan ibu tersebut tidak hamil.Selama 7 hari setelah suntikan tidak bolehmelakukan hubungan seksual
- d. Ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal laindan ingin mengganti dengan kontrasepsi suntikan.Bila ibu tidak hamil, suntikan pertama dapat segeradiberikan atau tidak perlu menunggu sampai haidberikutnya datang.
- e. Bila ibu sedang menggunakan kontrasepsi suntikanjenis lain dan ingin mengganti dengan kontrasepisuntikan yang lain lagi, kontrasepsi suntikan

yang akan diberikan dimulai pada saat jadwal kontrasepsi suntikan yang sebelumnya.

- f. Ibu yang menggunakan kontrasepsi nonhormonal dan ingin menggantikannya dengan kontrasepsi hormonal, suntikan pertama kontrasepsi hormonal yang akan diberikan dapat segera diberikan, asal saja ibu tersebut tidak hamil, dan pemberiannya tidak perlu menunggu haid berikutnya datang. Bila ibu disuntik setelah hari ke-7 haid, ibu tersebut selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual.
- g. Ibu ingin menggantikan AKDR dengan kontrasepsi hormonal. Suntikan pertama dapat diberikan pada hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid, atau dapat diberikan setiap saat setelah hari ke-7 siklus haid, asal saja yakin ibu tersebut tidak hamil.
- h. Ibu tidak haid atau ibu dengan perdarahan tidak teratur. Suntikan pertama dapat diberikan setiap saat, asal saja ibu tersebut tidak hamil, dan selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual (Saifuddin, 2010).

#### I. Cara Penggunaan Kontrasepsi Suntik Progestin

Cara penggunaan kontrasepsi DMPA menurut Saifuddin (2010) adalah :

- a. Kontrasepsi suntikan DMPA diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik *intramuscular* (IM) dalam daerah pantat. Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal penyerapan kontrasepsi suntikan akan lambat dan tidak bekerja segera dan efektif. Suntikan diberikan tiap 90 hari.
- b. Bersihkan kulit yang akan disuntik dengan kapas alkohol yang dibasahi *etil/ isopropyl alcohol* 60-90%. Biarkan kulit kering sebelum disuntik, setelah kering baru disuntik.
- c. Kocok dengan baik dan hindarkan terjadinya gelembung-gelembung udara. Kontrasepsi suntik tidak perlu didinginkan. Bila terjadi endapan putih pada dasar ampul, upayakan menghilangkannya dan dengan menghangatkannya.

#### J. Informasi Lain yang Perlu Disampaikan

- a. Pemberian kontrasepsi suntikan sering menimbulkan gangguan haid. Gangguan haid ini biasanya bersifat sementara dan sedikit sekali mengganggu kesehatan.
- b. Dapat terjadi efek samping seperti peningkatan berat badan, sakit kepala, dan nyeri payudara, efek-efek samping ini jarang, tidak berbahaya, dan cepat hilang.
- c. Karena terlambat kembalinya kesuburan, penjelasan perlu diberikan pada ibu usia muda yang ingin menunda kehamilan, atau bagi ibu yang merencanakan kehamilan berikutnya dalam waktu dekat
- d. Setelah suntikan dihentikan, haid tidak segera datang. Haid baru datang kembali pada umumnya setelah 6 bulan. Selama tidak haid tersebut dapat saja terjadi kehamilan. Bila setelah 3-6 bulan tidak juga haid, klien harus kembali ke dokter atau tempat pelayanan kesehatan untuk dicari penyebab tidak haid tersebut.
- e. Bila klien tidak dapat kembali pada jadwal yang telah ditentukan, suntikan dapat diberikan 2 minggu sebelum jadwal. Dapat juga suntikan diberikan 2 minggu setelah jadwal yang ditetapkan, asal saja tidak terjadi kehamilan. Klien tidak dibenarkan melakukan hubungan seksual selama 7 hari, atau menggunakan metode kontrasepsi lainnya selama 7 hari. Bila perlu dapat juga menggunakan kontrasepsi darurat.
- f. Bila klien, misalnya sedang menggunakan salah satu kontrasepsi suntikan dan kemudian meminta untuk digantikan dengan kontrasepsi suntikan yang lain, sebaiknya jangan dilakukan. Andaikata terpaksa juga dilakukan, kontrasepsi yang akan diberikan tersebut diinjeksi sesuai dengan jadwal suntikan dari kontrasepsi hormonal yang sebelumnya.
- g. Bila klien lupa jadwal suntikan, suntikan dapat segera diberikan, asal saja diyakini ibu tersebut tidak hamil.

Ponorogo,

Mahasiswa

Pembimbing Lahan



Yuli Anjarwati  
NIM : 1362138

Ana Laili Amd.Keb

Selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual.



#### EFEK SAMPING :

1. Sering ditemukan gangguan haid seperti:
    - a. siklus haid yang memendek atau memanjang
    - b. perdarahan yang banyak atau sedikit
    - c. perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (spotting)
    - d. tidak haid sama sekali
  2. Klien sangat bergantung pada tempat pelayanan kesehatan (harus untuk suntikan.
  3. Tidak dapat dihentikan sewaktu – waktu sebelum suntikan berikutnya
  4. Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering
- G. Yang dapat menggunakan kontrasepsi suntikan progestin:
1. Usia reproduksi.
  2. Nulipara dan yang telah memiliki anak.
  3. Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektifitas tinggi.
  4. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai.
  5. Setelah melahirkan.
  6. Setelah abortus atau keguguran
- H. Yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntikan progestin, antara lain:
- a. Hamil atau dicurigai hamil
  - b. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya

## KONTRASEPSI SUNTIK PROGESTIN



Disusun oleh:

Yuli Anjarwati  
13621387

Prodi D III Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah  
Ponorogo  
2016

#### A. Definisi Kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk pengaturan kehamilan dan merupakan hak setiap individu sebagai makhluk seksual

#### B. Jenis Kontrasepsi Suntik Progestin

Tersedia dua jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestin, yaitu

1. Depo provera 150 mg



2. Noristerat 200 mg, noristerat berisi progesterone 200 mg norethindrone enanthate



#### C. Cara Kerja Kontrasepsi Suntik Progestin

1. Mencegah ovulasi
2. Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma
3. Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi
4. Menghambat transportasi gamet oleh tuba

#### D. Keuntungan Kontrasepsi Suntik Progestin

1. Sangat efektif
2. Pencegahan kehamilan jangka panjang
3. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
4. Tidak mengandung estrogen
5. Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI

#### Waktu Mulai Menggunakan Kontrasepsi Suntik Progestin

- a. Setiap saat selama siklus haid asal ibu tersebut tidak hamil
- b. Mulai hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid
- c. Pada ibu yang tidak haid, injeksi pertama dapat diberikan setiap saat, asalkan ibu tersebut tidak hamil.

## Lampiran 17

## Lembar Konsultasi LTA

**LEMBAR KONSULTASI**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR**  
 PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
 TAHUN 2015/2016

Nama Mahasiswa : Yuli Anjarwati  
 Nim : 13621387  
 Pembimbing I : Siti Faridah, S.St, M.Kes  
 Pembimbing II : Visi Prima T, S.St, M.Kes

JUDUL  
 ASUHAN KEBIDANAN MASA HAMIL SAMPAI  
 DENGAN MASA NIFAS

TANGGAL	SARAN	TTD
20/11 2015	REVISI BAB I	
31/12 2015	- REVISI BAB I - BAB II INTERVENSI ANC	
4/1 2016	- REVISI MASALAH BAB I - REVISI BAB II	
17/1 2016	ACC UJIAN PROPOSAL	
19-3-2016	KELENGKAPAN DATA PENGKAJIAN	
20-		
20/6 2016	REVISI BAB III	
27/16	REVISI BAB II	
16	REVISI BAB IV	
29/16	REVISI BAB V	
16	REVISI BAB VI	
30/16	REVISI BAB VII	
2/8 16	ACC SMP UJIAN	

TANGGAL	SARAN	TTD
5/1 2016	- REVISI BAB I (LATAR BELAKANG) - REVISI BAB II Lengkapi Tinjauan teori dan Tulisan.	
15/1 2016	Konsul keseluruhan Penulisan + Kelengkapan	
28/1 2016	KELENGKAPAN ACC siap Ujian proposal.	
17/3 2016	Fokus ANC Lengkapi Data pengkajian	
5/4 2016	Fokus ANC SAP + Leaflet	
19/5 2016	Kelengkapan data ANC Fokus PNC + KB	
3/8 2016	Hasil asuhan	

5/8 2016	Kontrol keseluruhan ACC siap ujian	
----------	---------------------------------------	--