

*Lampiran 1*

## LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

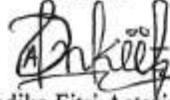
Saya sebagai mahasiswa Prodi D. III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan "Asuhan Kebidanan pada masa hamil sampai nifas ". Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi D. III Kebidanan Fakultas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

Saya mengharapkan partisipasi saudara atas asuhan yang saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan Ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud lain.

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terima kasih.

Ponorogo, April 2016

Peneliti

Andika Fitri Astarina

NIM.13621380

*Lampiran 2*

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

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

Judul penelitian : Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana

Peneliti : Andika Fitri Astarina

NIM : 13621380

Saya percaya yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

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

Ponorogo, April 2016

Responden

  
(.....Nur Dwiana.....)

## 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 : 2285/III.6/PN/ 2015  
 Lamp. : -  
 H a l : Permohonan Data Awal Penelitian

14 Desember 2015

Kepada :  
 Yth. BPM Nina  
 Gandu, Mlarak, 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 : Andika Fitri Astarina  
 NIM : 13621380  
 Lokasi Penelitian : BPM Nina Gandu, Mlarak, Ponorogo  
 Waktu Penelitian : -  
 Judul Penelitian/Riset : Asuhan kebidanan masa hamil sampai KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.



Dekan,

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

## Lampiran 4



**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

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

Kepada :  
 Yth. Bidan Praktek Mandiri  
 Di-  
 Ponorogo

Asalamu'a'aikum 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.

Dekan,  


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

**SURAT PERJANJIAN**

**IMPLEMENTASI LTA BERBASIS CONTINUITY OF CARE**

NAMA : ANDIKA FITRI ASTARINA  
 ALAMAT : TURI JETIS PONOROGO  
 TEMPAT TANGGAL LAHIR : PONOROGO, 5 MARET 1995  
 NIM : 13621380  
 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

{ *Suntar ni* }

Ponorogo, Maret 2016  
Hormat saya,



*Andika Fitri Astarina*

ANDIKA FITRI ASTARINA

Mengetahui,  
DEKAN



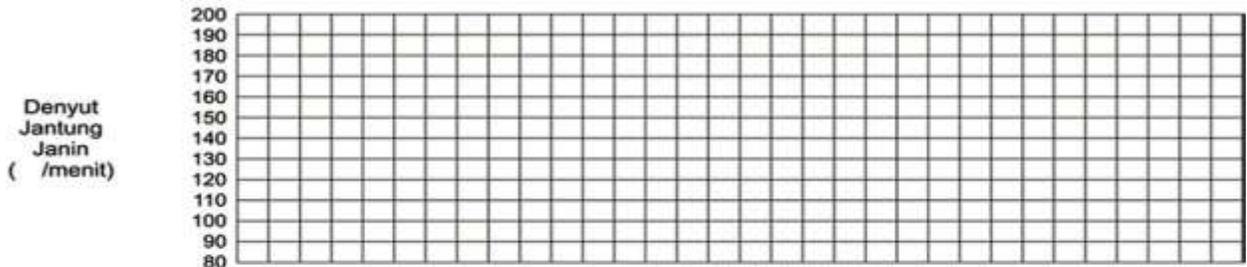
Siti Munawaroh, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIK. 19701004 199611 12



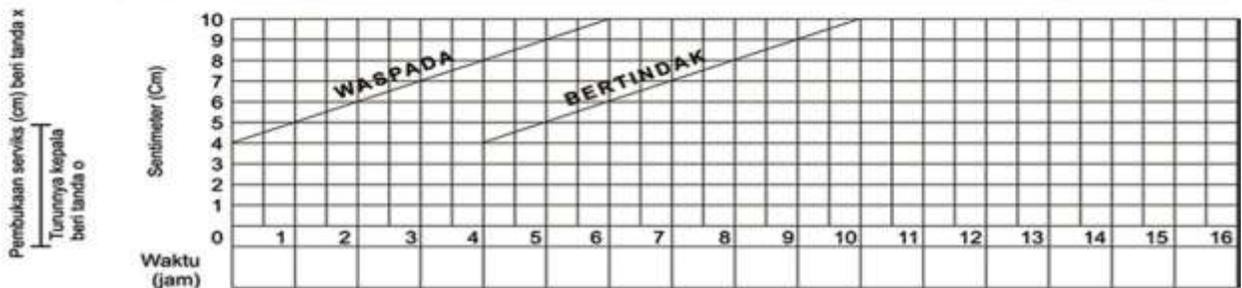
Lampiran 6

**PARTOGRAF**

No. Register      Nama Ibu : \_\_\_\_\_ Umur : \_\_\_\_\_ G. \_\_\_\_\_ P. \_\_\_\_\_ A. \_\_\_\_\_  
 No. Puskesmas      Tanggal : \_\_\_\_\_ Jam : \_\_\_\_\_ Alamat : \_\_\_\_\_  
 Ketuban pecah Sejak jam \_\_\_\_\_ mules sejak jam \_\_\_\_\_

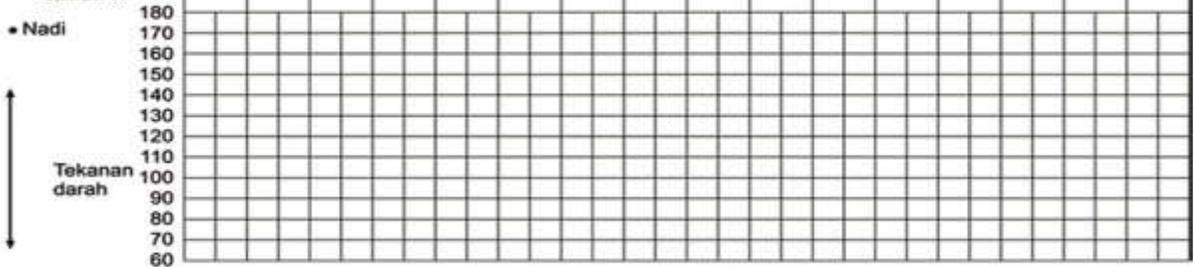


Air ketuban Penyusuban



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C

Urin { Protein   
 Aseton   
 Volume

**CATATAN PERSALINAN**

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

**KALA I**

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

**KALA II**

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

**KALA III**

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

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1								
2								

Masalah kala IV : .....

Penatalaksanaan masalah tersebut : .....

Hasilnya : .....

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

**BAYI BARU LAHIR :**

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

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 : .....

I	II	III	IV			
			SKOR	Tribulan		
KEL	NO	Masalah/Faktor Risiko		I	II	III, 1 III, 2
F.R.		Skor Awal Ibu Hamil	2			
	1	Tertalu muda, hamil ≤ 16 Th	4			
	2	a. Tertalu lambat hamil, I, kawinc: 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	Pernah gagal kehamilan	4			
	9	Pernah melahirkan dengan				
		a. Tarikan tang/vakum	4			
		b. Uri drogoh	4			
		c. Diberi infus/Transfusi	4			
	10	Pernah Operasi Besar	4			
	11	Penyakit pada ibu hamil				
		a. Kurang darah b. Malaria	4			
		c. TBC Paru d. Payah jantung	4			
		e. kencing Manis (Diabetes)	4			
		f. Penyakit Menular Seksual	4			
	12	Bengkak pada muka/hungai dan tekanan darah tinggi	4			
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4			
	14	Hamil kembar air (hydramion)	4			
	15	Bayi mati dalam kandungan	4			
	16	Kehamilan lebih bulan	4			
	17	Letak sungsang	4			
	18	Letak lintang	4			
	19	Pendarahan dalam kehamilan III	4			
	20	Pre-eklampsia Berat/Oligo-sungang	4			
		JUMLAH SKOR				

### 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

**RUJUKAN DARI :**

1. Rujukan Dini Berencana (RDBY) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)  
 2. Rujukan Dalam Rahim 3. Rujukan Terlambat (RTIt)

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

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

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

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

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

**PENOLONG :** 1. Dukun 2. Dokter 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/Eklamsia  
 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

**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

### PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

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

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

KAB / KOTA .....

**SEMUA IBU HAMIL MEMPUNYAI RISIKO**

KEC. / PUSKESMAS : ..... / .....

- Kehamilan Risiko Rendah (KRR)  
Ibu Hamil Tanpa Masalah

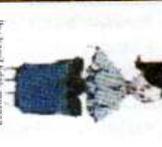
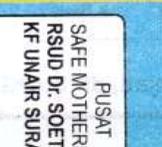
Semua Persalinan : KRR, KRT dan KRST dapat terjadi komplikasi

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

Kel. FR. I ada Potensi Risiko / Potensi Gawat

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

<p>1. Terjadi muntah harti pertama umur 16 Th. Atau kurang</p>  <p><b>PRIMI MUDA</b> Skor : 4</p>	<p>2a. Terjadi janda harti setelah kawin 4 bulan</p>  <p><b>PRIMI TUA</b> Skor : 4</p>	<p>2b. Terjadi janda harti ke pertama umur 35 Th ke atas</p>  <p><b>PRIMI TUA</b> Skor : 4</p>	<p>3. Terjadi ogap panya anak lagi, kedua : 2 Th</p>  <p><b>ANAK TERCECIL &lt;2 TH</b> Skor : 4</p>
<p>4. Terjadi muntah panya anak lagi, kedua : 10 Th lebih</p>  <p><b>PRIMI TUA SEKUNDER</b> Skor : 4</p>	<p>5. Terjadi bayang panya anak 4 atau lebih</p>  <p><b>GRANDE MULTI</b> Skor : 4</p>	<p>6. Terjadi kas harti umur 35 Th atau lebih</p>  <p><b>UMUR 35 TH ATAU LEBIH</b> Skor : 4</p>	<p>7. Terjadi gendak. Harti pertama harti kedua atau lebih bukan pernah melahirkan normal (ulang dalam hidup)</p>  <p><b>TINGGI BADAN 145 CM ATAU KURANG</b> Skor : 4</p>
<p>8. Pernah ogap kelahiran harti ke-1 atau lebih ogap 2 kali / lebih, lahir mati</p>  <p><b>RIMAWAT OBSTETRIK JELEK</b> Skor : 4</p>	<p>9a. Pernah melahirkan dengan Terhenti Bayi / Matern</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>9b. Pernah melahirkan dengan Gempuk / Uti Matur - Uti ditogah / Uti Matur / Perdarahan pp obteri</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>10. Pernah melahirkan dengan operasi sesar</p>  <p><b>BEKAS OPERASI SESAR</b> Skor : 4</p>

<p>11a. ANEMIA</p>  <p>Pada 1 Lemas badan, lekas lelah dan sesu</p> <p>Skor : 4</p>	<p>11b. MALARIA</p>  <p>Pada sering menggigil, malar kepanas, caki kepala, muntah, muntah</p> <p>Skor : 4</p>	<p>11c. TUBERKULOSA PARU</p>  <p>Bahai lama lekas sembur,2, batuk dalam, badan beres, krusu</p> <p>Skor : 4</p>	<p>12. KERACUNAN KEHAMILAN PRE-EKLAMPSIA</p>  <p>gigil pada muka dan tungga, keban durah tinggi, kepan kepala dalam atase</p> <p>Skor : 4</p>
<p>13. HAMIL KEMBAR</p>  <p>Pada dua srgit memiscar Gendak satu krusu a terngk sangat</p> <p>Skor : 4</p>	<p>14. HYDROMION KEMBAR AIR</p>  <p>Pada dua srgit memiscar Gendak satu dua satu krusu</p> <p>Skor : 4</p>	<p>15. JANIN MATI DALAM KANDUNGAN</p>  <p>Ibu hamil tidak merasa gerakan bayi</p> <p>Skor : 4</p>	<p>16. HAMIL LEBIH BULAN (POST DATASERTONISI)</p>  <p>Ibu hamil 9 Bulan lebih 2 minggu belum melahirkan</p> <p>Skor : 4</p>
<p>17. LETAK SINGSANG</p>  <p>Skor : 8</p>	<p>18. LETAK LINTANG</p>  <p>Skor : 8</p>	<p>19. PERDARAHAN</p>  <p>Mengalakan darah pada waktu hamil</p> <p>Skor : 8</p>	<p>20. EKLAMPSIA</p>  <p>Terjadi kejang-kejang pada harti 7 bulan lebih, kecuruan kelahiran</p> <p>Skor : 8</p>

PUSAT  
SAFE MOTHERHOOD  
RSUD DR. SOETOMO /  
KF UNAIR SURABAYA

## Lampiran 8

**PERSETUJUAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ..... Umur : ..... th

Alamat : .....

Adalah bertindak sebagai diri saya/Orang tua/Suami/Keluarga dari penderita :

Nama : ..... Umur : ..... th

Alamat : .....

Setelah mendapat penjelasan dan pengertian tentang tindakan medis yang akan dilakukan berkaitan dengan **KELUARGA BERENCANA** dan segala resiko yang bisa terjadi, maka kami menyerahkan sepenuhnya dengan ikhlas untuk dilakukan persalinan dengan tindakan :

Suntik KB, Pemasangan /Pelepasan IUD, Pemasangan /Pelepasan Implant / .....

Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas resiko tindakan medis yang akan diberikan. Bila dikemudian hari terjadi resiko yang berhubungan dengan tindakan tersebut maka kami tidak akan menuntut sesuai hukum yang berlaku.

Demikian pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

,.....2012  
Pukul :.....WIB

Yang memberi penjelasan,

Bidan,

Penderita,

.....

.....

Keluarga/Saksi,

.....

*Lampiran 9*

## SATUAN ACARA PENYULHAN (SAP)

Pokok Pembahasan : Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

Sasaran : Ny. N

Hari/Tanggal : Senin, 4 – 4 – 2016

Waktu : 15 menit

Penyuluh : Andika Fitri Astarina

1. Tujuan Instruksional Umum

- a. Mahasiswa dapat menerapkan pola pikir secara alamiah kedalam bentuk Asuhan Kebidanan pada ibu hamil berbentuk SOAP pada ibu hamil normal.
- b. Ibu dapat memahami tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

2. Tujuan Instruksional Khusus

- a) Ibu hamil dapat menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan TM III
- b) Ibu hamil dapat mengerti tentang tanda bahaya pada kehamilan TM III dan cara menanganinya

3. Strategi Pelaksanaan

- a. Metode : Ceramah dan diskusi
- b. Media : Leaflet
- c. Garis besar materi (penjelasan terlampir)
  - 1) pendarahan pervaginam
  - 2) demam atau panas tinggi
  - 3) gerakan janin tidak terasa
  - 4) Bengkak di muka, tangan dan kaki
  - 5) keluar air ketuban sebelum waktunya
  - 6) Mual dan muntah terus menerus

## 4. Sumber

Manuaba, Ida Bagus Gde. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Edisi kedua. Jakarta: EGC.

Saifuddin, Abdul. Bari (ed). 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal*. Jakarta: YBPSP.

Saifuddin, Abdul. Bari (ed).2010. *Ilmu Kebidanan*. Edisi ketiga.Jakarta: YBPSP.

## 5. Proses Pelaksanaan

No	Kegiatan	Penyuluhan	Peserta	Waktu
1	Pendahuluan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam pembuka</li> <li>2. Menyampaikan tujuan</li> <li>3. Apersepsi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab Salam</li> <li>2. Menyimak</li> <li>3. Mendengarkan, menjawab pertanyaan</li> </ol>	3 menit
2	Kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan materi tanda bahaya kehamilan TM III</li> <li>2. Memberi kesempatan peserta untuk bertanya</li> <li>3. Menjawab pertanyaan</li> <li>4. Evaluasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>2. Menanyakan hal-hal yang belum jelas</li> <li>3. Memperhatikan jawaban dari Penceramah</li> <li>4. Menjaab pertanyaan</li> </ol>	10 menit
3	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyimpulkan</li> <li>2. Salam Penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan</li> <li>2. Menjawab salam</li> </ol>	2 menit

## 5. Setting Tempat

Klien duduk berhadapan dengan penceramah.

## 6. Evaluasi

Kriteria hasil:

- a) Ibu hamil mampu menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan TM III
- b) Ibu hamil mengerti tentang tanda bahaya pada kehamilan TM III dan cara menanganinya

## 7. Materi

### TANDA-TANDA BAHAYA KEHAMILAN TRIMESTER III

#### 1. PENGERTIAN

Tanda bahaya adalah keadaan-keadaan pada ibu hamil yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya selama kehamilan. Tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dapat terjadi kapan saja. Mungkin ketika kehamilan masih muda, mungkin juga pada kehamilan lanjut. Tidak jarang pada saat-saat menjelang persalinan Tanda bahaya dalam kehamilan perlu kita waspandai sehingga ibu hamil dan anak yang dikandungnya sehat dan selamat.

#### 2. TANDA- TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN TRIMESTER III

##### a) Perdarahan pervaginam

Tiap perdarahan keluar dari liang senggama pada ibu hamil setelah 28 minggu disebut perdarahan antepartum. Perdarahan antepartum harus mendapat perhatian penuh, karena merupakan tanda bahaya yang mengancam nyawa ibu dan atau janinnya. Perdarahan dapat keluar sedikit-sedikit tetapi terus menerus, lama-lama ibu menderita

anemia berat. Perdarahan dapat juga keluar sekaligus banyak yang menyebabkan ibu syok, lemas/ nadi kecil dan tekanan darah menurun.

Perdarahan pervaginam pada kehamilan lanjut yang termasuk kriteria tanda bahaya adalah perdarahan yang banyak, berwarna merah, dan kadang-kadang tetapi tidak selalu disertai dengan nyeri. Assesmen yang mungkin adalah plasenta previa atau abruptio plasenta.

Perdarahan antepartum dapat berasal dari kelainan plasenta yaitu plasenta previa dan abruptio plasenta. Plasenta previa adalah keadaan dimana plasenta berimplantasi pada tempat abnormal, yaitu pada segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh permukaan jalan lahir. Abruptio plasenta adalah suatu keadaan dimana plasenta yang letaknya normal terlepas dari perlekatannya sebelum janin lahir.

b) Demam atau panas tinggi

Saat demam tinggi ibu hamil tidak disarankan untuk minum obat penurun panas, sebaiknya cukup diberikan air putih.

c) Bengkak di wajah dan jari tangan

Edema (bengkak) adalah penimbunan cairan secara umum dan berlebihan dalam jaringan tubuh, dan biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan, dan muka. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah yang serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai dengan keluhan fisik lain. Assesmen yang mungkin adalah gejala dari anemia, gagal jantung, atau preeklampsia.

d) Keluar cairan pervaginam

Pecahnya selaput janin dalam kehamilan merupakan tanda bahaya karena dapat menyebabkan terjadinya infeksi langsung pada janin. Pecahnya selaput ketuban juga

dapat diikuti dengan keluarnya bagian kacil janin seperti tali pusat, tangan, atau kaki. Oleh karena itu bila saat hamil ditemukan ada pengeluaran cairan apalagi bila belum cukup bulan harus segera datang ke rumah sakit dengan fasilitas memadai. Assesmen yang mungkin adalah Ketuban Pecah Dini (KPD).

Diagnosis ketuban pecah dini didasarkan pada riwayat hilangnya cairan vagina dan pemastian adanya cairan amnion dalam vagina. Ketuban dinyatakan pecah dini bila terjadi sebelum proses persalinan berlangsung. Ketuban pecah dini merupakan masalah penting dalam obstetri berkaitan dengan penyulit kelahiran prematur dan terjadinya infeksi khorioamnionitis sampai sepsis, yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal, dan menyebabkan infeksi pada ibu.

Ketuban pecah dini disebabkan oleh karena kurangnya kekuatan membran atau meningkatnya tekanan intrauterin atau oleh karena kedua faktor tersebut. Berkurangnya kekuatan membran disebabkan oleh adanya infeksi yang dapat berasal dari vagina dan serviks.

Pemeriksaan spekulum vagina yang steril harus dilakukan untuk memastikan diagnosis, untuk menilai dilatasi dan panjang servik, dan jika pasien kurang bulan, untuk memperoleh biakan servikal dan contoh cairan amnion untuk uji kematangan paru-paru. Selain itu pemastian diagnosis KPD dapat dilakukan dengan

- 1) Menguji cairan dengan kertas lakmus (nitrazine) yang akan berubah biru bila terdapat cairan amnion alkalin
- 2) Melihat dengan menggunakan mikroskop dengan menempatkan contoh bahan pada suatu kaca objek kemudian dikeringkan di udara dan diperiksa di bawah mikroskop untuk mencari ada tidaknya gambaran seperti pakis.

Penanganan ketuban pecah dini memerlukan pertimbangan usia gestasi, adanya infeksi pada komplikasi ibu dan janin, dan adanya tanda-tanda persalinan.

e) Gerakan janin tidak terasa

Ibu mulai merasakan gerakan janinnya selama bulan ke 5 atau ke 6, beberapa ibu dapat merasakan gerakan janinnya lebih awal. Jika janin tidur gerakannya akan melemah. Janin harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam, gerakan janin akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik. Yang termasuk tanda bahaya adalah bila gerakan janin mulai berkurang bahkan tidak ada sama sekali. Assesmen yang mungkin adalah kematian janin dalam rahim.

Kematian janin dalam rahim (IUID) adalah kematian janin setelah 20 minggu kehamilan tetapi sebelum permulaan persalinan. Ini menyebabkan komplikasi pada sekitar 1 % kehamilan. Penyebab yang berakitan antara lain komplikasi plasenta dan tali pusat, penyakit hipertensi, komplikasi medis, anomali bawaan, infeksi dalam rahim dan lain-lain.

Kematian janin harus dicurigai bila ibu hamil mengeluh tidak terasa gerakan janin, perut terasa mengecil, dan payudara mengecil. Selain itu dari hasil pemeriksaan DJJ tidak terdengar sementara uji kehamilan masih tetap positif karena plasenta dapat terus menghasilkan hCG.

Bahaya yang dapat terjadi pada ibu dengan kematian janin dalam rahim yaitu janin mati terlalu lama dalam menimbulkan gangguan pada ibu. Bahaya yang terjadi berupa gangguan pembekuan darah, disebabkan oleh zat-zat berasal dari jaringan mati yang masuk ke dalam darah ibu.

Sekitar 80% pasien akan mengalami permulaan persalinan yang spontan dalam 2 sampai 3 minggu kematian janin. Namun apabila wanita gagal bersalin secara spontan akan dilakukan induksi persalinan.

f) Mual Muntah

- 1) Preeklamsi (komplikasi kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah tinggi dan tanda-tanda kerusakan pada system organ lain), jika muntah-muntah selama paruh kedua masa kehamilan, nyeri dibawah tulang rusuk, dan pembengkakan diwajah, tangan atau kaki.
- 2) Keracunan makanan, jika muntah disertai diare.
- 3) Infeksi ginjal, jika muntah disertai demam dan nyeri di punggung bawah atau sekitar alat kelamin.

Pembimbing Lahan	Mahasiswa
 	
Anna Laily, Amd.Keb	Andika Fitri Astarina



Periksalaah ke tenaga kesehatan minimal 4 kali selama kehamilan

Bila di temui 6 masalah diatas bisa menyebabkan keguguran atau kelahiran dini (prematurre) yang membahayakan ibu dan bayi.  
 Segera bawa ke petugas kesehatan didampingi suami atau keluarga.

**Pengertian . . .**

Tanda bahaya adalah keadaan-keadaan pada ibu hamil yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya selama kehamilan.

# TANDA BAHAYA KEHAMILAN

Tanda bahaya dalam kehamilan dapat terjadi kapan saja.

Mungkin ketika kehamilan masih muda, mungkin juga pada kehamilan lanjut.

Tidak jarang pada saat-saat menjelang persalinan

Tanda bahaya dalam kehamilan perlu kita waspadai sehingga ibu hamil dan anak yang dikandungnya sehat dan selamat.



By :

Andika Fitri Astarina  
 13621380

DI III Kebidanan  
 Fakultas Ilmu Kesehatan  
 UNMUH Ponorogo



1 Perdarahan pada hamil muda maupun hamil tua.



2 Bengkak di kaki, tangan, atau wajah disertai sakit kepala adak atau kejang.



3 Demam atau panas tinggi.



4 Air ketuban keluar sebelum waktunya.



5 Bayi di kandungan gerakannya berkurang atau tidak bergerak.



6 Muntah terus, tidak Mau Makan, muntah sampai mengganggu aktivitas ibu.

*Lampiran 10*

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Rencana Persiapan Persalinan  
 Sasaran : Ibu hamil yang akan mempunyai anak  
 Waktu : 15 menit  
 Hari/tanggal : Senin, 4 – 4 – 2016  
 Penyuluh : Andika Fitri Astarina

## I. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan selama 15 menit ibu hamil mampu menjelaskan macam-macam persiapan persalinan.

## II. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan ibu dapat:

1. Menjelaskan pengertian persalinan
2. Mempersiapkan ibu mengenali tanda-tanda persalinan
3. Menjelaskan persiapan ibu menghadapi persalinan
4. Mempersiapkan ibu apa saja yang harus dibawa ke tempat bersalin
5. Mempersiapkan ibu memilih persalinan secara alami/tidak

## III. POKOK MATERI

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

## IV. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

## V. MEDIA

Lealet

## VI. SUMBER

Manuaba, Ida Bagus Gde. 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Edisi kedua. Jakarta: EGC.

Saifuddin, Abdul. Bari (ed). 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal*. Jakarta: YBPSP.

\_\_\_\_\_.2010. *Ilmu Kebidanan*. Edisi ketiga. Jakarta: YBPSP.

## VII. KEGIATAN PROSES PENYULUHAN

No	Kegiatan	Penyuluhan	Peserta	Waktu
1	Pendahuluan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam pembuka</li> <li>2. Menyampaikan tujuan</li> <li>3. Apersepsi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab Salam</li> <li>2. Menyimak</li> <li>3. Mendengarkan, menjawab pertanyaan</li> </ol>	3 menit
2	Kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>• pengertian persalinan</li> <li>• persiapan persalinan</li> <li>• tanda-tanda persalinan</li> </ul> </li> <li>2. Memberi kesempatan peserta untuk bertanya</li> <li>3. Menjawab pertanyaan</li> <li>4. Evaluasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>2. Menanyakan hal-hal yang belum jelas</li> <li>3. Memperhatikan jawaban dari Penceramah</li> <li>4. Menjawab pertanyaan</li> </ol>	10 menit
3	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menyimpulkan</li> <li>4. Salam Penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Mendengarkan</li> <li>4. Menjawab salam</li> </ol>	2 menit

## VIII. EVALUASI

Evaluasi dilakukan dengan cara menanyakan kembali kepada ibu mengenai:

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

## IX. MATERI

### A. PENGERTIAN PERSALINAN

Persalinan adalah suatu proses pergerakan keluar janin, plasenta melalui jalan lahir (Saifuddin, 2014).

Persalinan adalah klimaks dari kehamilan dimana berbagai sistem yang nampaknya tidak saling berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi. (Manuaba, 2008).

### B. PERSIAPAN PERSALINAN

Agar persalinan Anda berjalan lancar dan tidak lagi perlu khawatir terhadap apa dan bagaimana persiapan selama persalinan berjalan, tidak ada salahnya jika jauh-jauh hari Anda mempersiapkan kebutuhan persalinan tersebut. Berikut beberapa hal yang wajib untuk Anda pikirkan dan Anda persiapkan ;

#### 1. Membuat rencana persalinan, meliputi :

- a) Tempat persalinan
- b) Berapa biaya yang dibutuhkan, dan bagaimana cara mengumpulkannya
- c) Bagaimana transportasi yang bisa digunakan untuk ke tempat persalinan tersebut
- d) Memilih tenaga kesehatan terlatih
- e) Bagaimana cara menghubungi tenaga kesehatan terlatih tersebut
- f) Siapa yang akan menemani persalinan
- g) Siapa yang akan menjaga keluarganya jika ibu melahirkan

#### 2. Membuat rencana pembuatan keputusan jika kegawat daruratan pada saat pembuat keputusan 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

- a. Tabungan ibu bersalin
- b. Mempersiapkan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan
  - 1) Kain panjang 4 buah
  - 2) Pembalut wanita
  - 3) Handuk, waslap, alat mandi, alat make up
  - 4) Pakaian terbuka depan, gurita ibu, bh
  - 5) Pakaian bayi, minyak telon. Tas plastic

Yang harus disiapkan:

Setelah minggu-minggu terakhir kehamilan anda waktu persiapan akan terasa begitu sedikit. Dan kapan waktu persalinan akan terjadi kadang tak dapat dipastikan. Adalah lebih baik jika anda sudah mempersiapkan apa saja yang harus dibawa ke rumah sakit pada saat hari yang ditunggu tersebut tiba.

Setelah kehamilan anda mencapai sekitar 7 bulan atau akhir kehamilan 28 minggu persiapkanlah barang-barang untuk persalinan yang akan dibawa ke rumah sakit dan masukkan kedalam satu tas khusus. Dan anda tidak boleh lupa memberitahukan suami anda mengenai tas khusus yang telah anda persiapkan ini. Sehingga bila harinya tiba semuanya telah siap dan suami andapun tidak lupa untuk membawa serta tas besar yang telah anda persiapkan jauh-jauh hari sebelumnya ini

1. Beberapa barang yang diperlukan untuk Ibu di rumah sakit atau di Bidan Praktik Mandiri:
  - a) Baju tidur. Bawalah baju tidur yang nyaman untuk anda pakai, sebaiknya yang mempunyai kancing di bagian depan sehingga mempermudah untuk menyusui bayi anda. Bawalah baju tidur dengan jumlah yang cukup anda dapat memperkirakan untuk persalinan normal atau alamiah biasanya 2 hari dan untuk persalinan operasi Caesar dibutuhkan 4-5 hari.

- b) 1 set baju untuk anda pulang dari rumah sakit. Anda mungkin masih tetap terlihat seperti hamil, karena butuh waktu untuk tubuh kembali ke bentuk semula. Untuk itu bawalah baju yang nyaman, dan tidak sempit.
- c) Sandal. Untuk anda berjalan sepanjang koridor rumah sakit dan juga menjaga kaki anda untuk tetap hangat.
- d) Pakaian dalam. Bawalah BH untuk menyusui dan celana dalam secukupnya.
- e) Pembalut wanita khusus untuk ibu bersalin.
- f) Gurita atau korset untuk ibu baru bersalin.
- g) Perlengkapan anda. Bawalah juga bedak, sisir, lipstick, pengharum tubuh/deodoran anda untuk anda berdandan karena anda akan bertemu dengan teman atau keluarga yang mengunjungi anda setelah proses kelahiran.
- h) Handuk, sabun. Pada beberapa rumah sakit menyediakannya, tapi tergantung bila anda ingin menggunakan milik anda sendiri maka anda lebih baik mempersiapkannya.

## 2. Keperluan untuk BAYI anda:

Biasanya keperluan bayi akan disediakan oleh rumah sakit. Anda cukup menyediakan persiapan untuk pulang dari rumah sakit.

- a) Popok, bawalah beberapa buah.
- b) Baju bayi, bawalah 2 buah karena bayi kadang Gumoh(memuntahkan sedikit susu).
- c) Selimut atau Bedong.
- d) Kaos kaki dan tangan.
- e) Gendongan.

Persiapkanlah apa yang perlu anda bawa ke Rumah Sakit atau Bidan Praktik Mandiri untuk persiapan persalinan dalam 1 tas dan letakkan ditempat yang mudah dijangkau dan jangan lupa memberitahu pasangan anda tentang tas itu.

## C. TANDA-TANDA PERSALINAN

- 1 Keluar lendir kental bercampur darah. Mulai keluar cairan lendir kental sedikit lengket. Lendir ini dapat bercampur darah bila leher rahim dalam proses membuka. Sebaiknya Anda segera berangkat ke rumah sakit dengan membawa perlengkapan menginap yang sudah disiapkan sebelumnya.

- 2 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.
- 3 Kontraksi rahim. Anda akan mengalami kontraksi rahim yang berturutan selama 5 menit dan tidak hilang dalam 1 jam. Bedakan dari kontraksi palsu yang biasanya datang secara tiba-tiba dan langsung hilang.

Pembimbing Lahan

Mahasiswa



## TANDA-TANDA BAHAYA DAN TANDA-TANDA PERSALINAN

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



- Perdarahan per vagina
- Demam
- Nyeri abdomen yang sangat
- Nyeri kepala yang sangat dan perubahan penglihatan
- Bergak pada muka atau tangan
- Pergerakan janin kurang/tidak bergerak

Juga pastikan ibu mengetahui tanda-tanda

persalinan yang selanjutnya mengkhawatirkan tenaga kesehatan terlatih dan merencanakan kesiapan persalinan, misalnya:

- Kontraksi yang teratur dan ada kemajuan
- Sakit punggung bagian bawah dan hantus
- Tanda perdarahan
- Pecah selaput ketuban



## PERSIAPAN PERSALINAN

(BIRTH PLAN)



By :

*Andika Fitri Astarina*

13621380

PROGRAM STUDI DIII  
KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2016

**PERSIAPAN PERSALINAN  
(BIRTH PLAN)**

**TENAGA KESEHATAN TERLATIH**



Bantu ibu mendapatkan pertolongan kesehatan terlatih untuk menolong proses persalinan

**TEMPAT PERSALINAN**

Tanyakan kepada ibu dimana ia berencana melahirkan (dirumah, RB, Rumah Sakit, BPS, atau lainnya)

**TRANSPORTASI GAWAT DARURAT**



Tanyakan kepada ibu bagaimana ia

akan pergi ke tempat bersalin, misalnya:

- a. Perjalanan ke tempat persalinan
- b. Transportasi gawat darurat ke fasilitas kesehatan yang tepat apabila muncul tanda-tanda bahaya

**BIAYA/BIAYA GAWAT DARURAT**

Tanyakan kepada ibu apakah ia memiliki uang untuk biaya persalinan dan perawatan gawat darurat, dan apabila memungkinkan untuk mendapatkan bantuan dana melalui masyarakat atau fasilitas untuk keadaan gawat darurat

**PEMBUAT KEPUTUSAN**

Tanyakan kepada ibu tentang pembuat keputusan yang utama dalam keluarganya apabila:

- Pembuat keputusan harus dilakukan pada saat tanda bahaya muncul

➤ Bila pembuat keputusan tersebut tidak ada, siapakah yang akan membuat keputusan

**DUKUNGAN**



Tanyakan kepada ibu:

- Siapakah yang dipilih untuk mendampingi ibu selama persalinan, dan menemani ibu selama perjalanan apabila diperlukan.

- Siapakah yang akan menjaga rumah dan anak-anak selama ibu tidak ada

**DONOR DARAH**

*Lampiran 11*

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Tanda Bahaya Nifas  
Sasaran : Ny. N  
Waktu : 15 menit  
Hari/tanggal : Kamis, 14 – 4 – 2016  
Penyuluh : Andika Fitri Astarina

## I. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan selama 15 menit, Ibu mampu mengetahui tentang tanda bahaya pada masa nifas.

## II. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Ibu nifas agar lebih meningkatkan kesadaran terhadap perlunya pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya masa nifas sehingga mereka dapat mengetahui dan mengenali apa yang termasuk dalam tanda-tanda bahaya nifas dengan demikian diharapkan gangguan/komplikasi dalam masa nifas dapat dideteksi secara dini.

## III. POKOK MATERI

1. Defenisi Masa Nifas
2. Tanda Bahaya Nifas

## IV. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

## V. MEDIA

Lealet

## VI. SUMBER

Bahiyatun. 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : EGC

Saleha, Sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika

## VII. KEGIATAN PROSES PENYULUHAN

No	Kegiatan	Penyuluhan	Peserta	Waktu
1	Pendahuluan	1. Salam pembuka 2. Menyampaikan tujuan	1. Menjawab Salam 2. Menyimak	3 menit
2	Kerja	1. Menjelaskan tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definisi masa nifas</li> <li>• Tanda bahaya nifas</li> </ul> 2. Memberi kesempatan peserta untuk bertanya 3. Menjawab pertanyaan  4. Evaluasi	1. Mendengarkan dengan penuh perhatian 2. Menanyakan hal-hal yang belum jelas  3. Memperhatikan jawaban dari Penceramah 4. Menjawab pertanyaan	10 menit
3	Penutup	1. Menyimpulkan 2. Salam Penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab salam	2 menit

## VIII. EVALUASI

Evaluasi dilakukan dengan cara menanyakan kembali kepada ibu mengenai:

1. Definisi masa nifas
2. Tanda bahaya nifas

## IX. MATERI

### A. Pengertian Nifas

Masa nifas adalah masa setelah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu.

Komplikasi masa nifas merupakan keadaan abnormal pada masa nifas yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat genitalia pada waktu persalinan dan nifas.

## **B. Tanda-tanda Bahaya pada Masa Nifas**

### 1. Demam

Suhu tubuh ibu yang baru saja melahirkan biasanya sedikit lebih tinggi dibanding suhu normal, khususnya jika cuaca sangat panas, namun jika suhu ibu lebih dari 38<sup>0</sup>C dalam 2 hari lebih itu kemungkinan terjadi infeksi. Penanganan awal yaitu :

- a) Istirahat, berbaring
- b) Perbanyak minum
- c) Kompres atau kipas untuk menurunkan suhu
- d) Jika ada syok, segera beri pengobatan, sekalipun tidak jelas gejala syok, harus waspada untuk menilai berkala karena kondisi ini dapat memburuk dengan cepat

### 2. Perdarahan Aktif

Setelah melahirkan, normal bagi wanita untuk mengalami perdarahan yang sama banyaknya seperti ketika menstruasi. Darah yang keluar seharusnya tampak seperti darah menstruasi, berwarna tua dan gelap. Darah merembes sedikit-sedikit saat rahim berkontraksi atau ketika ibu batuk, bergerak atau berdiri. Perdarahan setelah persalinan dibagi menjadi 2, yaitu sebagai berikut :

- a) Perdarahan primer, yaitu terjadinya dalam 24 jam pertama pasca persalinan
- b) Perdarahan skunder, yaitu terjadinya setelah 24 jam pertama pasca persalinan

Perdarahan yang perlahan dan berlanjut atau perdarahan tiba-tiba merupakan suatu kegawat daruratan, segeralah bawa Ibu ke fasilitas kesehatan.

### 3. Keluar banyak bekuan darah

Jika ibu mengalami perdarahan lebih dari gumpalan dalam satu jam, ibu bisa mengalami perdarahan yang hebat. Ingatkan ibu untuk menggosok rahimnya untuk membantu berkontraksi dan segera bawa ibu ke rumah sakit.

4. Bau busuk dari vagina

Bau busuk dari vagina dapat disebabkan karena infeksi vagina. Tanda-tanda awal adalah :

- a) Ibu akan merasa sakit di daerah vagina,
- b) Keluar nanah dan bau tidak sedap,
- c) Kulit vagina yang membengkak dan memerah.
- d) Keluarnya cairan dari vagina
- e) Disertai dengan demam hingga  $38^{\circ}\text{C}$

5. Penanganan awalnya yaitu jagalah selalu kebersihan vagina dengan baik, jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan segeralah periksakan diri ke tenaga kesehatan.

6. Pusing

7. Lemas luar biasa

Lemas yang berlebihan juga merupakan tanda-tanda bahaya, dimana keadaan lemas disebabkan oleh kurangnya istirahat dan kurangnya asupan kalori sehingga ibu kelihatan pucat, tekanan darah rendah. Kurang istirahat akan mempengaruhi produksi ASI. Penanganan awalnya yaitu :

- a) Makan dengan diit berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
- b) Istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.

8. Menemukan penyulit dalam menyusukan bayinya.

9. Kesulitan pada saat menyusui akan memperlambat kontak awal antara ibu dengan bayinya. Gejala yang ditimbulkan yaitu :

- a) Suhu badan meningkat sampai dengan  $38^{\circ}\text{C}$
- b) Pada payudara berwarna merah, bengkak, keras, nyeri jika ditekan
- c) Lecet pada puting susu.

10. Penanganan awal antara lain :

- a) Lakukan perawatan payudara
- b) Gunakan BH yang menopang payudara yaitu yang bisa menopang payudara secara keseluruhan dan tidak berkawat.

11. Nyeri panggul atau perut yang lebih hebat dari nyeri kontraksi biasa.

### C. Hal-hal yang Perlu dilakukan Apabila Menemukan Tanda Bahaya Nifas

Apabila tanda bahaya tersebut semakin parah maka segera cari pertolongan medis ke puskesmas, bidan praktek, dokter praktek, rumah bersalin dan rumah sakit jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya tersebut untuk mendapatkan penanganan yang lebih intensif.

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

  
Anna Laily, Amd.Keb



Andika Fitri Astarina

## Apa saja TANDA-TANDA BAHAYA MIFAS

1. Perdarahan lewat jalan lahir
  2. Keluar cairan berbau dari jalan lahir
  3. Demam
  4. Bengkak di muka, tangan atau kaki, disertai sakit kepala dan atau kejang
  5. Payudara bengkak berwarna kemerahan dan sakit
  6. Puring lecet
  7. Ibu mengalami depresi
- Antara lain menangis tanpa sebab dan tidak peduli pada bayinya



**BILA ADA TANDA BAHAYA,  
IBU HARUS SEGERA DIBAWA KE DOKTER/BIWAN**

**BILA ADA SAMA SAMA  
TANDA BAHAYA TERSEBUT  
YANG HARUS  
DIATURKAN ADALAH:**

**SEGERA HUBUNGI  
TENAGA KESEHATAN  
(BIDAN/DOKTER)**  
TETAP TENANG  
DAN TIDAK BINGUNG  
KETIKA MERASA MULAS,  
BERNAPAS PANJANG,  
MENGAMBIL NAFAS MELALUI  
HIDUNG DAN MENGELUARKAN  
MELALUI MULUT UNTUK  
MENGURANGI RASA SAKIT



**Iyo, Kita jaga agar  
Persalihan dapat ditolong  
oleh Dokter / Bidan  
di Fasilitas Kesehatan**

**TANDA BAHAYA PADA  
IBU NIFAS**



By :

Andika Fitri Astarina

13621380

DIH Kebidanan  
Universitas Muhammadiyah  
Ponorogo  
2016

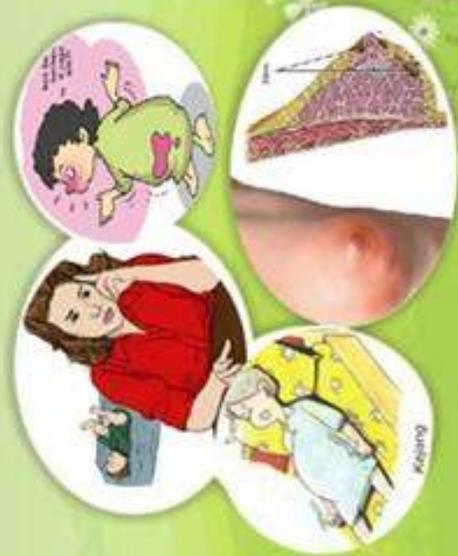
# FAKTA! di INDONESIA

## Setiap JAM, 1 orang IBU MENINGGAL

sebagian besar ibu bersalin meninggal disebabkan karena perdarahan, infeksi persalinan, kejang-kejang, demam tinggi, dan depresi

## Setiap JAM, 17 orang BAYI MENINGGAL

Sebagian besar Kematian Bayi disebabkan karena Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), Kesulitan bernafas sewaktu Lahir, Infeksi, Diare dan Pneumonia



## APAKAH YANG DIMAKSUD TANDA BAHAYA NIFAS?

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

KLINIK SIAP  
24 JAM  
STIKES NU  
TUBAN



## Mengapa harus mendapatkan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan?

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

**2** Mendapatkan Pertolongan dan Pelayanan dari Tenaga Kesehatan yang SIAP di tempat



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

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

*Lampiran 12*

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Perawatan Payudara Pada Masa Nifas  
 Sasaran : Ny. N  
 Waktu : 15 menit  
 Hari/tanggal : Kamis, 14 – 4 – 2016  
 Penyuluh : Andika Fitri Astarina

## I. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

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

## II. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan tentang Perawatan Payudara Pada Masa Nifas ibu dapat:

1. Mengetahui pengertian perawatan payudara
2. Mengetahui manfaat dan tujuan perawatan payudara
3. Mengetahui akibat jika tidak dilakukan perawatan payudara
4. Mengetahui waktu pelaksanaan perawatan payudara
5. Mengetahui hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan perawatan payudara
6. Mengetahui langkah-langkah perawatan payudara
7. Mengetahui teknik perawatan payudara
8. Mengetahui perawatan payudara dengan masalah

## III. POKOK MATERI

1. Pengertian perawatan payudara
2. Manfaat perawatan payudara
3. Langkah – langkah perawatan payudara

## IV. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

## V. MEDIA

Lealet

## VI. SUMBER

Bobak. 2008. *Keperawatan Maternitas*. Hal 460. Jakarta : EGC

Saleha, sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.

## VII. KEGIATAN PROSES PENYULUHAN

No	Kegiatan	Penyuluhan	Peserta	Waktu
1	Pendahuluan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam pembuka</li> <li>2. Menyampaikan tujuan</li> <li>3. Apersepsi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab Salam</li> <li>2. Menyimak</li> <li>3. Mendengarkan, menjawab pertanyaan</li> </ol>	3 menit
2	Kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian perawatan payudara</li> <li>• Manfaat perawatan payudara</li> <li>• Langkah-langkah perawatan payudara</li> </ul> </li> <li>2. Memberi kesempatan peserta untuk bertanya</li> <li>3. Menjawab pertanyaan</li> <li>4. Evaluasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>2. Menanyakan hal-hal yang belum jelas</li> <li>3. Memperhatikan jawaban Penceramah</li> <li>4. Menjawab pertanyaan</li> </ol>	10 menit
3	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyimpulkan</li> <li>2. Salam Penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan</li> <li>2. Menjawab salam</li> </ol>	2 menit

## VIII. EVALUASI

Evaluasi dilakukan dengan cara menanyakan kembali kepada ibu mengenai:

1. Pengertian perawatan payudara
2. Manfaat perawatan payudara
3. Langkah – langkah perawatan payudara

## IX. MATERI

### A. PENGERTIAN PERAWATAN PAYUDARA

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 PERAWATAN PAYUDARA

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

- a) Memberikan prosedur yang akan dilaksanakan
- 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.

## H. Perawatan Payudara Dengan Masalah

### 1. Cara Mengatasi Bila Putting Tenggelam

Lakukan gerakan menggunakan kedua ibu jari dengan menekan kedua sisi puting dan setelah puting tampak menonjol keluar lakukan tarikan pada puting menggunakan ibu jari dan telunjuk lalu lanjutkan dengan gerakan memutar puting ke satu arah. Ulangi sampai beberapa kali dan dilakukan secara rutin.

### 2. Jika Asi Belum Keluar

Walaupun asi belum keluar ibu harus tetap menyusui. Mulailah segera menyusui sejak bayi baru lahir, yakni dengan inisiasi menyusui dini, Dengan teratur menyusui bayi maka hisapan bayi pada saat menyusui ke ibu akan merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin yang akan membantu kelancaran ASI. Jadi biarkan bayi terus menghisap maka akan keluar ASI. Jangan berpikir sebaliknya yakni menunggu ASI keluar baru menyusui.

### 3. Penanganan puting susu lecet

Bagi ibu yang mengalami lecet pada puting susu, ibu bisa mengistirahatkan 24 jam pada payudara yang lecet dan memerah ASI secara manual dan di tampung pada botol steril lalu di suapkan menggunakan sendok kecil. Olesi dengan krim untuk payudara yang lecet. Bila ada madu, cukup di olesi madu pada puting yang lecet.

4. Penanganan pada payudara yang terasa keras sekali dan nyeri, asi menetes pelan dan badan terasa demam.

Pada hari ke empat masa nifas kadang payudara terasa penuh dan keras, juga sedikit nyeri. Justru ini pertanda baik. Berarti kelenjar air susu ibu mulai memproduksi. Tak jarang diikuti pembesaran kelenjar di ketiak, jangan cemas ini bukan penyakit dan masih dalam batas wajar. Dengan adanya reaksi alamiah tubuh seorang ibu dalam masa menyusui untuk meningkatkan produksi ASI, maka tubuh memerlukan cairan lebih banyak. Inilah pentingnya minum air putih 8 sampai dengan 10 gelas sehari.

Pembimbing Lahan	Mahasiswa
 Anna Laily, Amd.Keb	 Andika Fitri Astarina
	

## Perawatan Payudara Post Partum



Oleh :  
**Andika Fitri Astarina**  
**13621380**

**DIII Kebidanan**  
**Univesitas Muhammadiyah**  
**Ponorogo**  
**2016**

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

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



**RAMATLAH PAYUDARA ANDA GUNA  
KESEHATAN BAYI ANDA**



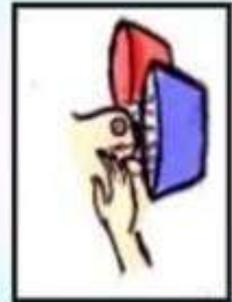
- Kedua Ibu jari di atas payudara dan jari-jari yang lain menopang payudara
- Lakukan massage/memijat berulang-ulang 25 s/d 30 kali

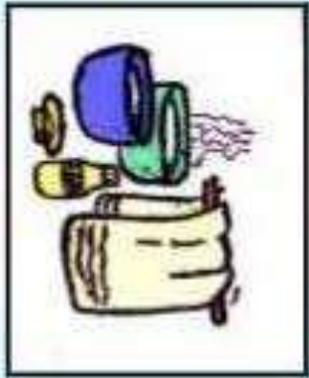
### **PERAWATAN TERAKHIR**

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



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





- Милык келбэ \ бары Ой
- Нандук кед
- Нигриб
- 10 нэб 10гирт 10с лешэд макелы

### ТАГА НАРАТЭРЭР

- Мунсуга бемунсуга бэлуварэ
- Мэтанэриб
- Мунсунан эхкыкэ нэхиснелэм
- Мунсуга нэхиснелэм

### ТААФНАМ

- Мунсуга бемунсуга бэлуварэ
- Мунсунан эхкыкэ нэхиснелэм
- Мунсуга нэхиснелэм
- Мунсуга бемунсуга бэлуварэ

### РАТЭРЭР

- Мунсуга бемунсуга бэлуварэ
- Мунсунан эхкыкэ нэхиснелэм
- Мунсуга нэхиснелэм

### САРА КЕДУ

10 нэб 10гирт 10с лешэд макелы



- Мунсуга бемунсуга бэлуварэ
- Мунсунан эхкыкэ нэхиснелэм
- Мунсуга нэхиснелэм
- Мунсуга бемунсуга бэлуварэ

### САРА БЕРТАМА

### РАТЭРЭР

- Мунсуга бемунсуга бэлуварэ
- Мунсунан эхкыкэ нэхиснелэм
- Мунсуга нэхиснелэм



- Мунсуга бемунсуга бэлуварэ
- Мунсунан эхкыкэ нэхиснелэм
- Мунсуга нэхиснелэм
- Мунсуга бемунсуга бэлуварэ

### САРА КЕТИСА

10 нэб 10гирт 10с лешэд макелы



- Мунсуга бемунсуга бэлуварэ
- Мунсунан эхкыкэ нэхиснелэм
- Мунсуга нэхиснелэм
- Мунсуга бемунсуга бэлуварэ

*Lampiran 13*

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Perawatan Bayi Baru Lahir  
Sasaran : Ny. N  
Waktu : 15 menit  
Hari/tanggal : Kamis, 14 April 2016  
Penyuluh : Andika Fitri Astarina

## I. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang perawatan bayi baru lahir

## II. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan tentang perawatan bayi baru lahir ibu dapat:

1. Menjelaskan tentang perawatan bayi baru lahir
2. Menjelaskan tanda bayi sehat
3. Menjelaskan hal-hal yang perlu dihindari

## III. POKOK MATERI

1. Perawatan bayi baru lahir
2. Tanda bayi sehat
3. Hal yang perlu dihindari

## IV. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

## V. MEDIA

Lealet

## VI. SUMBER

Marmi. 2012. *Asuhan Neonatu, bayi, balita, dan anak prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

## VII. KEGIATAN PROSES PENYULUHAN

No	Kegiatan	Penyuluhan	Peserta	Waktu
1	Pendahuluan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam pembuka</li> <li>2. Menyampaikan tujuan</li> <li>3. Apersepsi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab Salam</li> <li>2. Menyimak</li> <li>3. Mendengarkan, menjawab pertanyaan</li> </ol>	3 menit
2	Kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perawatan bayi baru lahir</li> <li>• tanda bayi sehat</li> <li>• Hal yang perlu dihindari</li> </ul> </li> <li>2. Memberi kesempatan peserta untuk bertanya</li> <li>3. Menjawab pertanyaan</li> <li>4. Evaluasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>2. Menanyakan hal-hal yang belum jelas</li> <li>3. Memperhatikan jawaban dari Penceramah</li> <li>4. Menjawab pertanyaan</li> </ol>	10 menit
3.	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyimpulkan</li> <li>2. Salam Penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan</li> <li>2. Menjawab salam</li> </ol>	2 menit

## VIII. EVALUASI

Evaluasi dilakukan dengan cara menanyakan kembali kepada ibu mengenai:

1. Perawatan bayi baru lahir
2. Tanda bayi sehat
3. Hal yang perlu dihindari

## IX. MATERI

### A. Tanda Bayi Sehat

- 1) Bayi lahir segera menangis
- 2) Bayi bergerak aktif
- 3) Warna kulit seluruh tubuh kemerahan
- 4) Bayi bisa menghisap ASI dengan kuat
- 5) Berat lahir 2500-4000 gram

### B. Pemeriksaan Kesehatan Bayi Baru Lahir

- 1) Periksakan BBL 2xm pada minggu pertama hari ke 1 dn ke 3 setelah lahir
- 2) Pemeriksaan BBL bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin adanya kelainan pada bayi, atau bayi sakit. Risiko terbesar kematian BBL pada 24 jam pertama kehidupan
- 3) Setelah bayi baru lahir, perlu diberikan:
  - a) ASI
  - b) Salep mata antibiotic
  - c) suntikan vitamin K1 untuk mencegah pendarahan
  - d) Imunisasi hepatitis B untuk mencegah penularan penyakit hepatitis B

Periksakan segera bayi ke dokter/bidan jika bayi malas menyusu, demam, kejang, bayi kuning, tali pusat kemerahan atau muncul tanda sakit lainnya.

### C. Perawatan Tali Pusat

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

### D. Memandikan Bayi

- 1) Pada saat lahir, bayi tidak boleh segera dimandikan
- 2) Bayi dimandikan paling cepat 6 jam setelah lahir

- 3) Mandikan dengan air hangat, di ruangan yang hangat
- 4) Mandikan dengan cepat, bersihkan muka, leher dan ketiak dengan air dan sabun
- 5) Keringkan seluruh tubuh dengan cepat
- 6) Pakaikan baju, topi dan dibungkus dengan selimut
- 7) Bayi tidak boleh dibedong terlalu keras
- 8) Jangan memandikan bayi jika demam atau pilek

#### E. Selalu Menjaga Kebersihan Bayi

Jika bayi kencing atau BAB, bersihkan dengan air, segera keringkan dan kenakan pakaian.

#### F. Menidurkan Bayi

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

#### G. Hal-Hal Yang Perlu Dihindari

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

Pembimbing Lahan

Mahasiswa



Anna Laily, Amd.Keb

Andika Fitri Astarina

### 6. perawatan Mata Bayi (jika kotor)



Bersihkan mata bayi dengan kapas bulat yang di celupkan air hangat

### 7. perawatan Telinga Bayi

(Jika Kotor)



Bersihkan dengan kapas bertangkai yang ujungnya dibasahi air hangat

### 8. Menidurkan Bayi



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

### 9. Memberikan ASI

Berikan ASI eksklusif hingga bayi umur 6 bulan



TANDA—TANDA  
BAHAYA BAYI BARU  
LAHIR

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



PERAWATAN BAYI  
BARU LAHIR



By:

*Andika Fitri Astarina*

13621380

ДИИ КЕРИДАНАН  
УНМУН РОНОРОГО

**BBJ (BABJ)  
BAYI BARU LAHIR**



normal lahir. 2500—4000 gram baik secara dengan lama kehamilan 37—42 minggu dan Bayi yang lahir normal atau cukup puitan

- Yang memerlukan perhatian segera
4. Mendidinfeksi masalah—masalah cedera atau infeksi
  3. Memastikan keamanan dan mencegah mencegah suhu bayi turun
  5. Memberikan perawatan kehandatan dan kesehatan bayi
  1. Memberikan perawatan keperawatan dan
- APA TUJUAN PERAWATAN BBJ?**

**Apabila saja perawatan BBJ yang di lakukan di rumah???**

**1. Perawatan tali pusat**



- Bungkus dengan kasa steril kering miring
- Biasanya akan lepas setelah 1-2 minggu dalam keadaan kering.
- Jangan beri obat selain pasta-

**2. memandikan bayi baru lahir**



menjadi kehandatannya aman lalu bakalkan bajin' dan tali obor handat dan jangan terlanjur lama' dan Memandikan bayi menggunakan air

**3. Menjaga Kebersihan Keputihan**



bagi beberapa sebab yang hari BAB\BAK dan jangan menggunakan obat Bersihkan dengan air, seperti selesai

**4. Menjaga Kekehandatan Bayi**



**5. perawatan kukuk bayi**



dia tidur, dengan hati-hati gunting kukuk bayi setelah bangun saat

*Lampiran 14*

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Manfaat ASI untuk bayi dan cara menyusui yang benar  
Sasaran : Ny. N  
Waktu : 15 menit  
Hari/tanggal : Kamis, 14 – 4 – 2016  
Penyuluh : Andika Fitri Astarina

## I. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang Manfaat ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar.

## II. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan tentang Manfaat ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar ibu dapat:

1. Menjelaskan pengertian ASI eksklusif
2. Menjelaskan manfaat ASI eksklusif
3. Menjelaskan tentang cara menyusui yang benar

## III. POKOK MATERI

1. Pengertian ASI eksklusif
2. Manfaat ASI eksklusif
3. Cara menyusui yang benar

## IV. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

## V. MEDIA

Lealet

## VI. SUMBER

Marmi. 2012. *Asuhan Neonatu, bayi, balita, dan anak prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

## VII. KEGIATAN PROSES PENYULUHAN

No	Kegiatan	Penyuluhan	Peserta	Waktu
1	Pendahuluan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam pembuka</li> <li>2. Menyampaikan tujuan</li> <li>3. Apersepsi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab Salam</li> <li>2. Menyimak</li> <li>3. Mendengarkan, menjawab pertanyaan</li> </ol>	3 menit
2	Kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian ASI eksklusif</li> <li>• Manfaat ASI eksklusif</li> <li>• Cara menyusui yang benar</li> </ul> </li> <li>2. Memberi kesempatan peserta untuk bertanya</li> <li>3. Menjawab pertanyaan</li> <li>4. Evaluasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>2. Menanyakan hal-hal yang belum jelas</li> <li>3. Memperhatikan jawaban Penceramah</li> <li>4. Menjawab pertanyaan</li> </ol>	10 menit
3	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyimpulkan</li> <li>2. Salam Penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan</li> <li>2. Menjawab salam</li> </ol>	2 menit

## VIII. EVALUASI

Evaluasi dilakukan dengan cara menanyakan kembali kepada ibu mengenai:

1. Pengertian ASI eksklusif
2. Manfaat ASI eksklusif
3. Cara menyusui yang benar

## IX. MATERI

### A. PENGERTIAN ASI EKSKLUSIF

ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu dalam 6 bulan pertama kelahiran bayi oleh seorang ibu yang tanpa tambahan apapun baik itu minuman ataupun makanan tambahan lainnya termasuk pemberian air putih sekalipun.

### B. MANFAAT ASI EKSKLUSIF

Bagi bayi yang di susui diantaranya yaitu:

1. ASI eksklusif memuat kandungan gizi yang sempurna sesuai yang dibutuhkan bayi. Air susu ibu mudah dicerna dan di serap bayi serta melindungi bayi dari timbulnya infeksi karena mengandung zat kekebalan tubuh
2. ASI mengandung banyak zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Jadi hal ini akan membantu dalam proses tumbuh kembang anak yang baik serta sehat pula
3. Kontak langsung antara ibu dengan bayi ini akan banyak membantu dalam pembentukan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi.

Manfaat ASI eksklusif bagi ibu diantaranya:

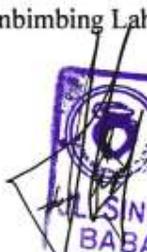
1. Mencegah perdarahan setelah proses persalinan dan kelahiran. Dengan memberikan IMD dari ibu kepada bayinya yang baru lahir maka hal ini yaitu memberikan ASI dan menyusui segera setelah melahirkan akan dapat mendorong terjadinya kontraksi rahim dan mencegah terjadinya perdarahan
2. Alat kontrasepsi alamiah. Hisapan bayi pada payudara ibu merangsang hormone prolactin yang dapat menghambat terjadinya pematangan sel telur sehingga menunda kesuburan.
3. Praktis dan ekonomis. Selain komposisinya yang sempurna, ASI juga sangat praktis dan ekonomis.

### C. POSISI MENYUSUI YANG BENAR

1. Bagi sang ibu, duduklah dalam posisi yang nyaman mungkin, melemaskan bahu. Pada waktu memberikan ASI, biasakan memakai pakaian yang ringan dan juga mudah untuk dibuka sehingga menyusui akan mudah
2. Sang ibu memegang sang bayi dengan posisi yang berhadap-hadapan antara dada dengan dada (dada sang ibu dan bayi)
3. Selanjutnya tips posisi menyusui yang benar adalah jangan sampai sang bayi pada saat menyusui payudara ibu harus memutar kepalanya. Saat mulutnya tertutup, hidung sang bayi harus sejajar dengan puting sang ibu.
4. Pada saat mulut sang bayi telah terbuka lebar, maka bawa mulut bayi untuk mendekati payudara dan setelah itu arahkan puting susu ibu ke bibir atas bayi.

### D. CARA MEMPERBANYAK PRODUKSI ASI

1. Sering menyusui
2. Coba menyusui bergantian
3. Makan makanan sehat dan bergizi. Jangan diet dulu atau terburu-buru ingin menurunkan berat badan saat menyusui. Makan banyak sayur, buah, gandum dan susu.

Pembimbing Lahan	Mahasiswa
 	
Anna Laily, Amd.Keb	Andika Fitri Astarina

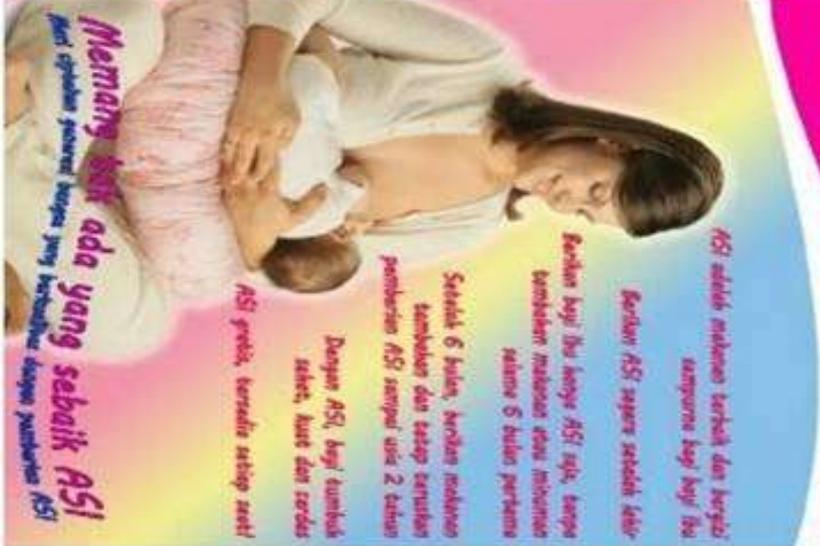
### Posisi menyusui yang benar



**A Y O** MENYUSUI...  
SUPAYA ANAK SEHAT DAN CERDAS

# 6 bulan

## ASI eksklusif

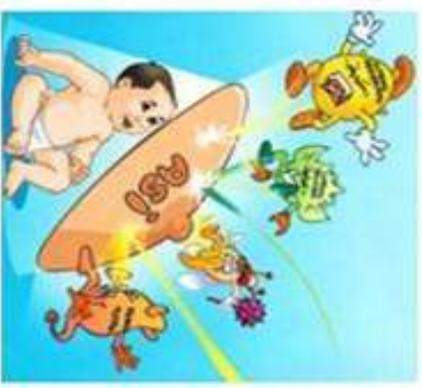


**MEMANG ADA YANG SEBAIK ASI**  
Jadi pilihan pertama bagi yang berkeinginan bagi pemberian ASI

**STRATEGI BERKAMPANPAAAT**

# PENGINGUNYA ASI

## EKSKLUSIF



By :  
**Andika Fitri Astarina**  
**13621380**

**DITI Kabidaman**  
**Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**UNMUH Ponorogo**  
**2016**

## ASI EKSKLUSIF??



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

**INGAT :**  
**HANYA ASI !!**  
Tanpa Makanan / Minuman lain

**KOLOSTRUM?? → Jaga dan jaga!!**  
cairan ASI yang pertama kali keluar, berwarna kekuningan – kuningan, Banyak mengandung protein dan zat antibodi (kekebalan tubuh)

### KOMPOSISI ASI :



- ENERGI
- PROTEIN
- KASEIN
- LEMAK
- LAKTOSA
- VITAMIN A
- VITAMIN B1
- VITAMIN B2
- VITAMIN C
- KALSIMUM
- ZAT BESI
- FOSFOR

"SEBU SAJIK LUTIK ANAK SAPI, SEBU SEBU LUTIK ANAK IBU"



## Manfaat ASI bagi BAYI



zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi

Bayi memperoleh zat kekebalan tubuh alaminya dari ASI

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

ASI tidak menyebabkan alergi pada bayi




Mempertkuat ikatan batin dan jalinan kasih antara ibu dan bayi

Praktis dan Ekonomis

Mempercepat pengembalian bentuk dan ukuran rahim



Mencegah terjadinya Menopause berheminya pendarahan setelah melahirkan

KB alami (menjarkan kehamilan)

Mengurangi kemungkinan kanker payudara

6 Bulan Pertama

## Manfaat ASI bagi IBU

*Lampiran 15*

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir  
Sasaran : Ny. N  
Waktu : 15 menit  
Hari/tanggal : Kamis, 14 – 4 – 2016  
Penyuluh : Andika Fitri Astarina

## I. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah mengikuti pertemuan ini, ibu diharapkan dapat mengetahui tanda - tanda bahaya pada bayi baru lahir

## II. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Pada akhir pertemuan, ibu dapat :

1. Memahami tentang tanda - tanda bahaya bayi baru lahir
2. Membawa bayi segera ketenaga kesehatan bila terjadi dari tanda - tanda bahaya bayi baru lahir

## III. MATERI

Terlampir

## IV. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

## V. MEDIA

Lealet

## VI. SUMBER

Rukiyah, Ai Yeyeh. Yulianti dan Lia. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Trans Info Medika.

## VII. KEGIATAN PROSES PENYULUHAN

No	Kegiatan	Penyuluhan	Peserta	Waktu
1	Pendahuluan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam pembuka</li> <li>2. Menyampaikan tujuan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab Salam</li> <li>2. Menyimak</li> </ol>	3 menit
2	Kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian tanda bahaya BBL</li> <li>• Tanda bahaya pada BBL</li> </ul> </li> <li>2. Memberi kesempatan peserta untuk bertanya</li> <li>3. Menjawab pertanyaan</li> <li>4. Evaluasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>2. Menanyakan hal-hal yang belum jelas</li> <li>3. Memperhatikan jawaban dari Penceramah</li> <li>4. Menjawab pertanyaan</li> </ol>	10 menit
3	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyimpulkan</li> <li>2. Salam Penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan</li> <li>2. Menjawab salam</li> </ol>	2 menit

## VIII. EVALUASI

Evaluasi dilakukan dengan cara menanyakan kembali kepada ibu mengenai:

1. Pengertian tanda bahaya BBL
2. Tanda bahaya BBL

## IX. MATERI

### A. Pengertian

Tanda bahaya bayi baru lahir adalah suatu keadaan atau masalah pada bayi baru lahir yang dapat mengakibatkan kematian pada bayi.

**B. Tanda Bahaya BBL****a. Bayi Tidak Mau Menyusu**

Anda harus merasa curiga jika bayi anda tidak mau menyusu. Seperti yang kita ketahui bersama, ASI adalah makanan pokok bagi bayi, jika bayi tidak mau menyusu maka asupan nutrisinya akan berkurang dan ini akan berefek pada kondisi tubuhnya. Biasanya bayi tidak mau menyusu ketika sudah dalam kondisi lemah, dan mungkin justru dalam kondisi dehidrasi berat.

**b. Kejang**

Kejang pada bayi memang terkadang terjadi. Yang perlu anda perhatikan adalah bagaimana kondisi pemicu kejang. Apakah kejang terjadi saat bayi demam. Jika ya kemungkinan kejang dipicu dari demamnya, selalu sediakan obat penurun panas sesuai dengan dosis anjuran dokter. Jika bayi anda kejang namun tidak dalam kondisi demam, maka curigai ada masalah lain. Perhatikan frekuensi dan lamanya kejang, konsultasikan pada dokter.

**c. Ikterus**

Kuning pada bayi biasanya terjadi karena bayi kurang ASI. Namun jika kuning pada bayi terjadi pada waktu  $\leq 24$  jam setelah lahir atau  $\geq 14$  hari setelah lahir, kuning menjalar hingga telapak tangan dan kaki bahkan tinja bayi berwarna kuning maka anda harus mengkonsultasikan hal tersebut pada dokter.

**d. Tali pusat kemerahan**

Tali pusat yang berwarna kemerahan menunjukkan adanya tanda infeksi. Yang harus anda perhatikan saat merawat tali pusat adalah jaga tali pusat bayi tetap kering dan bersih. Bersihkan dengan air hangat dan biarkan kering. Tutup dengan kassa steril.

**e. Sesak nafas**

Frekuensi nafas bayi pada umumnya lebih cepat dari manusia dewasa yaitu sekitar 30-60 kali per menit. Jika bayi bernafas kurang dari 30 kali per menit atau lebih dari 60 kali per menit maka anda wajib waspada. Lihat dinding dadanya, ada tarikan atau tidak.

f. Hipotermi dan hipertemi

Suhu normal bayi berkisar antara  $36,5^{\circ}\text{C}$  –  $37,5^{\circ}\text{C}$ . Jika kurang atau lebih perhatikan kondisi sekitar bayi. Apakah kondisi di sekitar membuat bayi anda kehilangan panas tubuh seperti ruangan yang dingin atau pakaian yang basah.

Tindakan yang harus dilakukan bila ada salah satu saja tanda bahaya : Merujuk segera ke rumah sakit atau puskesmas.

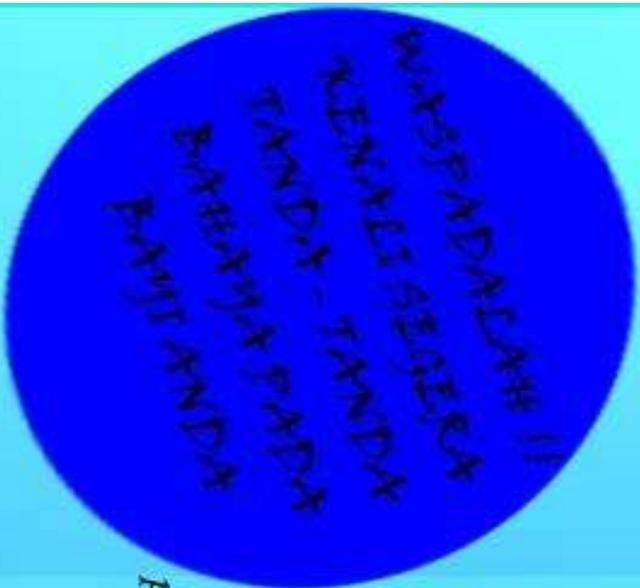
Pembimbing Lahan

Mahasiswa

  
Anna Laily, Amd.Keb



Andika Fitri Astarina



MENGENAL PENTING  
MENGENALI TANDA  
BAHAYA PADA BBL??

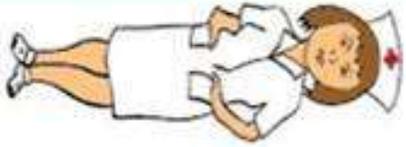
Bayi Baru Lahir gampang sakit.  
Kalau sakit, cepat menjadi  
berat dan serius bahkan  
bisa meninggal. Gejala sakit  
pada bayi baru lahir sulit dikenali

Dengan mengetahui tanda  
bahaya, bayi akan cepat  
mendapat pertolongan sehingga  
dapat mencegah kematian.

BBL BANYAK YANG  
MENGINGGAL KARENA :

1. Terlambat mengenali tanda bahaya
2. Terlambat memutuskan untuk  
membawa bayi berobat  
ke petugas kesehatan.
3. Terlambat sampai ditempat petugas

**BIDAN :**



W W  
A A  
S S  
P P  
A A  
D D  
A A  
L L  
A A  
H H

**Tanda Bahaya Bayi  
Baru Lahir...**



by :  
**Andika Fitri Astarina**  
13621380

**2022** **Kebidanan**  
**Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**Universitas Muhammadiyah**  
**Ponorogo**

## **TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR.**

1. Tidak mau mengyusu.  
Ini tandanya bayi terkena infeksi berat
2. Bayi kejang
3. Bayi lemah, bergerak hanya jika dipegang.
4. Sesak nafas (60 kali/menit)
5. Bayi merintih.
6. Mata bayi berranah banyak. Dapat menyebabkan bayi menjadi buta.



7. Puser kemerahan sampai dinding perut. Jika kemerahan suda sampai dinding perut, tandanya sudah infeksi berat.

8. Demam (suhu > 37,5 0C) atau tubuh teraba dingin (suhu < 35,5 0C)



**SEGERALAH !!!!!**



**PERIKSA KE DOKTER  
atau Ke  
KLINIK KESEHATAN  
JIKA MENEMUKAN  
SATU atau LEBIH  
TANDA BAHAYA  
PADA BAYI**

*Lampiran 16*

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Imunisasi  
Sasaran : Ny. N dan keluarga  
Waktu : 15 menit  
Hari/tanggal : Kamis, 28 – 4 – 2016  
Penyuluh : Andika Fitri Astarina

## I. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan selama 15 menit, diharapkan ibu dan keluarga mengerti dan memahami tentang imunisasi.

## II. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Pada akhir pertemuan, ibu dapat :

1. Menjelaskan pengertian imunisasi
2. Menjelaskan jenis dan jadwal pemberian imunisasi
3. Membawa anak untuk imunisasi

## III. MATERI

Terlampir

## IV. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

## V. MEDIA

Lealet

## VI. SUMBER

Rukiyah, Ai Yeyeh. Yulianti dan Lia. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*.  
Jakarta : Trans Info Medika.

## VII. KEGIATAN PROSES PENYULUHAN

No	Kegiatan	Penyuluhan	Peserta	Waktu
1	Pendahuluan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam pembuka</li> <li>2. Menyampaikan tujuan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab Salam</li> <li>2. Menyimak</li> </ol>	3 menit
2	Kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian imunisasi</li> <li>• Jenis dan jadwal pemberian imunisasi</li> </ul> </li> <li>2. Memberi kesempatan peserta untuk bertanya</li> <li>3. Menjawab pertanyaan</li> <li>4. Evaluasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>2. Menanyakan hal-hal yang belum jelas</li> <li>3. Memperhatikan jawaban dari Penceramah</li> <li>4. Menjawab pertanyaan</li> </ol>	10 menit
3	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyimpulkan</li> <li>2. Salam Penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan</li> <li>2. Menjawab salam</li> </ol>	2 menit

## VIII. EVALUASI

Evaluasi dilakukan dengan cara menanyakan kembali kepada ibu mengenai:

1. Pengertian imunisasi
2. Jenis dan Jadwal pemberian imunisasi

## IX. MATERI

### A. Pengertian

Imunisasi adalah pemberian kekebalan atau masuknya bibit penyakit yang telah dilemahkan/dimatikan agar tubuh terlindungi dari penyakit tertentu.

Vaksin adalah bibit penyakit yang telah dilemahkan/ imatikan yang diberikan saat imunisasi, yang menyebabkan anak memproduksi antibodi (zat kekebalan tubuh), bukan menimbulkan penyakit.

## B. Jenis dan Jadwal Pemberian Imunisasi

Imunisasi dasar yang diharuskan di Indonesia ada 5 jenis, yaitu:

### 1. Imunisasi Polio

- a) Menimbulkan kekebalan terhadap penyakit Poliomyelitis
- b) Diberikan dengan cara diteteskan di mulut
- c) Efek samping : Imunisasi polio hampir tidak mempunyai efek samping, namun kadang anak bisa juga menderita diare setelah imunisasi polio.

### 2. Imunisasi BCG (Bacillus Calmette Guérine)

- a) Menimbulkan kekebalan terhadap penyakit TBC (Tuberculosis)
- b) Diberikan melalui penyuntikan pada daerah lengan atas
- c) Efek samping : 1 minggu setelah imunisasi akan terjadi kemerahan dan pembengkakan kecil pada daerah suntikan, menimbulkan bekas dan kadang-kadang bernanah seperti bisul kecil, namun dapat sembuh sendiri. Jarang dijumpai efek samping lain akibat imunisasi BCG, namun dapat juga terjadi pembengkakan pada kelenjar getah bening yang akan sembuh sendiri pada daerah ketiak atau leher.

### 3. Imunisasi Campak

- a) Menimbulkan kekebalan terhadap penyakit Campak
- b) Diberikan melalui penyuntikan pada daerah lengan atas
- c) Efek samping : Imunisasi campak dapat menyebabkan diare, rash (kemerahan dan gatal), dan conjunctivitis (radang selaput mata). Anak juga mungkin akan demam setelah 4 – 10 hari penyuntikan. Berikan obat penurun panas selama anak panas.

### 4. Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus)

- a) Menimbulkan kekebalan terhadap penyakit Difteri, Pertusis dan Tetanus
- b) Diberikan melalui penyuntikan pada daerah paha atas
- c) Efek samping : Kebanyakan anak akan demam setelah mendapat imunisasi DPT. Namun panas tubuh akan turun dalam 1 – 2 hari. Akan terjadi kemerahan dan bengkak pada daerah suntikan. Keadaan ini tidak berbahaya dan akan sembuh dengan sendirinya. Jika demam tinggi, berikan obat penurun panas yang diberikan oleh petugas kesehatan.

### 5. Imunisasi Hepatitis B

- a) Menimbulkan kekebalan terhadap penyakit Hepatitis B

- b) Diberikan melalui penyuntikan di paha atau di lengan atas
- c) Efek samping : Setelah pemakaian 10 tahun belakangan ini, tidak dilaporkan adanya efek samping yang berarti.

### Jadwal Pemberian Imunisasi

No	Jenis Imunisasi	Bulan							
		1	2	3	4	5	6	9	15
1	Hepatitis B	I	II				III		
2	BCG	I							
3	DPT		I	II	III				
4	Polio	I	II	III	IV				
5	Campak							I	

### Imunisasi Booster

Imunisasi booster adalah imunisasi ulangan yang bisa diberikan kepada anak diatas usia 1 tahun. Jenis imunisasi booster sama dengan imunisasi wajib/ utama kecuali DPT hanya DT saja. Yang membedakan dengan imunisasi wajib/ utama hanya waktu pemberiannya.

Imunisasi campak diulang saat kelas 1 SD.

Imunisasi polio diulang pada usia diatas 1 tahun sampai batas 5 tahun.

Imunisasi DT (Diphtheri dan Tetanus) dan BCG perlu diulang:

- 1 Saat anak berusia 5 tahun (masuk SD) dan saat usia 10 tahun (tamat SD)
- 2 Untuk BCG, bila tes tuberculin negatif (tidak ada kekebalan terhadap TBC)

Pembimbing Lahan

Mahasiswa






Anna Laily, Amd.Keb      Andika Fitri Astarina

## Jenis - Jenis Imunisasi

### 1. Imunisasi Polio

- Menimbulkan kekebalan terhadap penyakit Poliomyelitis
- Diberikan dengan cara ditetaskan di mulut
- Efek samping: hampir tidak mempunyai efek samping,



### 2. Imunisasi BCG

- Menimbulkan kekebalan terhadap penyakit TBC.
- Diberikan melalui penyuntikan pada daerah lengan atas
- Efek samping: 1 minggu setelah imunisasi akan terjadi kemerahan & pembengkakan kecil pada daerah suntikan, menimbulkan bekas & kadang-kadang bernanah seperti bisul kecil, namun dapat sembuh sendiri.

## Pengertian . . .



Imunisasi adalah pemberian kekebalan atau masuknya bibit penyakit yang telah dilemahkan/dimatikan agar tubuh terlindungi dari penyakit tertentu.

# Imunisasi



**Andika Fitri Astarina**  
13621380

**III Kebidanan**  
**Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**UnMuh Ponorogo**

# Jadwal Imunisasi

REKAM JEKALAN KESEHATAN ANAK

CATATAN KESEHATAN ANAK

5

- hB : 0 - 7 Hari
- BCG & Polio 1 : 0 - 2 bulan
- DPT 1 & Polio 2 : 2 bulan
- DPT 2 & Polio 3 : 3 bulan
- DPT 3 & Polio 4 : 4 bulan
- Campak : 9 Bulan

## 4. Imunisasi DPT

- a) Menimbulkan kekebalan terhadap penyakit Difteri, Pertusis dan Tetanus
- b) Diberikan melalui penyuntikan pada daerah paha atas
- c) Efek samping: demam setelah mendapat imunisasi DPT. panas tubuh akan turun dalam 1-2 hari. Terjadi kemerahan & bengkak pada daerah suntikan akan sembuh dengan sendirinya.

Jika demam tinggi, berikan obat penurunan panas.

## 3. Imunisasi Campak

- a) Menimbulkan kekebalan terhadap penyakit Campak
- b) Diberikan melalui penyuntikan pada daerah lengan atas
- c) Efek samping: dapat menyebabkan diare, mungkin juga akan demam setelah penyuntikan. Berikan obat penurunan panas selama anak panas.



## 5. Imunisasi Hepatitis B

- a) Menimbulkan kekebalan terhadap penyakit Hepatitis B
- b) Diberikan melalui penyuntikan di paha atau di lengan atas
- c) Efek samping: tidak adanya efek samping yang berarti.

*Lampiran 17*

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Keluarga Berencana  
 Sasaran : Ny. N  
 Waktu : 15 menit  
 Hari/tanggal : Selasa, 23 – 5 – 2016  
 Penyuluh : Andika Fitri Astarina

## I. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan selama 15 menit, diharapkan keluarga mengerti dan memahami tentang KB.

## II. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Pada akhir pertemuan, ibu dapat :

1. Menjelaskan pengertian KB
2. Dapat memilih KB sesuai keinginan

## III. POKOK MATERI

1. Pengertian KB pascasalin
2. Macam – macam KB pascasalin

## IV. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

## V. MEDIA

Lealet

## VI. SUMBER

Hartanto, H. 2015. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.  
 Saifuddin, Abdul. Bari (ed). 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal*. Jakarta: YBPSP.

## VII. KEGIATAN PROSES PENYULUHAN

No	Kegiatan	Penyuluhan	Peserta	Waktu
1	Pendahuluan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam pembuka</li> <li>2. Menyampaikan tujuan</li> <li>3. Apersepsi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab Salam</li> <li>2. Menyimak</li> <li>3. Mendengarkan, menjawab pertanyaan</li> </ol>	3 menit
2	Kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian KB</li> <li>• Macam – macam KB</li> </ul> </li> <li>2. Memberi kesempatan peserta untuk bertanya</li> <li>3. Menjawab pertanyaan</li> <li>4. Evaluasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>2. Menanyakan hal-hal yang belum jelas</li> <li>3. Memperhatikan jawaban Penceramah</li> <li>4. Menjawab pertanyaan</li> </ol>	10 menit
3	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyimpulkan</li> <li>2. Salam Penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan</li> <li>2. Menjawab salam</li> </ol>	2 menit

## VIII. EVALUASI

Evaluasi dilakukan dengan cara menanyakan kembali kepada ibu mengenai:

1. Pengertian KB pascasalin
2. Macam – macam KB pascasalin

## IX. MATERI

### A. Pengertian

Keluarga berencana postpartum adalah melakukan tindakan KB ketika wanita baru melahirkan atau keguguran di rumah sakit, atau memberi pengarahan agar memilih KB efektif (melakukan sterilisasi wanita atau pria, menggunakan AKDR, menerima KB hormonal dalam bentuk suntik atau susuk)

**B. Macam – macam KB postpartum**

## 1. Metode amenore laktasi (MAL)

## a) Profil

- 1) Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya di berikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apa pun lainnya.
- 2) MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila:
  - (a) Menyusui secara penuh (full breast feeding); lebih efektif bila pemberian  $\geq 8$  kali sehari.
  - (b) Belum haid
  - (c) Umur bayi kurang dari 6 bulan.

## b) Keuntungan

## 1) Kontrasepsi

- (a) Efektivitas tinggi (keberhasilan 98% pada 6 bulan pasca persalinan).
- (b) Segera efektif.
- (c) Tidak mengganggu senggama.
- (d) Tidak ada efek samping secara sistemik.
- (e) Tidak perlu pengawasan medis.
- (f) Tidak perlu obat atau alat.
- (g) Tanpa biaya.

## 2) Nonkontrasepsi

## (a) Untuk bayi

- (1) Mendapat kekebalan pasif.
- (2) Sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal.
- (3) Terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi dari air susu lainnya atau formula, alat minum yang di pakai.

## (b) Untuk ibu

- (1) Mengurangi perdarahan persalinan.
- (2) Mengurangi resiko anemia.
- (3) Meningkatkan hubungan psikologik ibu dan bayi.

## 2. Kondom

### a) Manfaat

#### 1) Kontrasepsi

- (a) Efektif bila digunakan dengan benar
- (b) Tidak mengganggu produksi ASI
- (c) Tidak mengganggu kesehatan klien
- (d) Tidak mempunyai pengaruh sistemik
- (e) Murah dan dapat dibeli secara umum
- (f) Tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan kesehatan khusus
- (g) Model kontrasepsi sementara bila metode kontrasepsi lainnya harus ditunda.

#### 2) Non kontrasepsi

- (a) Memberi dorongan pada suami untuk ikut ber KB
- (b) Dapat mencegah penularan IMS
- (c) Mencegah ejakulasi dini
- (d) Membantu mencegah terjadinya kanker serviks (mengurangi iritasi badan karsinogenik eksogen pada serviks).
- (e) Saling berinteraksi sesama pasangan

## 3. Suntikan progestin

### a) Jenis

Tersedia 2 jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestin, yaitu:

- 1) Depo Medroksi progesteron Asetat (Depoprovera), mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuscular (di daerah bokong).
- 2) Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat), yang mengandung 200 mg Noretindron Enantat, diberikan setiap 2 bulan dengan cara disuntik intramuscular.

### b) Keuntungan

- 1) Sangat efektif
- 2) Pencegahan kehamilan jangka panjang.
- 3) Tidak berpengaruh pada hubungan suami-istri.
- 4) Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah.

- 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 parimenopause.
  - 9) Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik.
  - 10) Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara.
  - 11) Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul.
  - 12) Menurunkan krisis anemia bulan sabit (sickle cell).
4. Pil progestin (mini pil)
- a) Jenis mini pil
    - 1) Kemasan dengan isi 35 pil: 300 mg levonorgestrel atau 350 mg noretindron.
    - 2) Kemasan dengan isi 28 pil : 75 mg desogestrel.
  - b) Keuntungan
    - 1) Kontasepsi
      - (a) Sangat efektif bila digunakan secara benar.
      - (b) Tidak mengganggu hubungan seksual
      - (c) Tidak mempengaruhi ASI.
      - (d) Kesuburan cepat kembali
      - (e) Nyaman dan mudah digunakan
      - (f) Sedikit efek samping
      - (g) Dapat dihentikan setiap saat
      - (h) Tidak mengandung estrogen.
    - 2) Nonkontrasepsi
      - (a) mengurangi jumlah darah haid
      - (b) menurunkan tingkat anemia
      - (c) mencegah kanker endometrium
      - (d) melindungi dari penyakit radang panggul.
      - (e) Kurang menyebabkan peningkatan tekanan darah, nyeri kepala, dan depresi.
      - (f) Dapat mengurangi keluhan premenstrual sindrom (sakit kepala, perut kembung, nyeri payudara, nyeri pada betis, lekas marah).

(g) Sedikit selalu mengganggu metabolisme karbohidrat sehingga relatif aman diberikan pada perempuan pengidap kencing manis yang belum mengalami komplikasi.

## 5. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

### a) Profil

- 1) Sangat efektif, reversible, dan jangka panjang (dapat sampai 10 tahun : CuT-380A).
- 2) Haid menjadi lebih lama dan lebih banyak
- 3) Pasangan dan pencabutan memerlukan pelatihan
- 4) Dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi.
- 5) Tidak boleh dipakai oleh perempuan yang terpapar pada infeksi menular seksual (IMS).

### b) Keuntungan

- 1) Sebagai kontrasepsi, efektifitasnya tinggi. Sangat efektif sampai 0,6 – 0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama
- 2) Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-360A dan tidak perlu diganti).
- 3) Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat.
- 4) Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- 5) Tidak ada efek samping hormonal dengan Cu AKDR (CuT-360A).
- 6) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.
- 7) Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus
- 8) Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir).
- 9) Tidak ada interaksi dengan obat-obat.
- 10) Membantu mencegah kehamilan ektopik.

Pembimbing Lahan

Mahasiswa



Anna Laily, Amd.Keb

Andika Fitri Astarina

**IMPLANT / SUSUK KB**



Dipasang di lengan atas bagian dalam.

Ada yang berisi 2 batang dan 1 batang. Efektif selama 3 tahun.

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

**IUD (Intra Uterine Device) / SPIRAL**



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

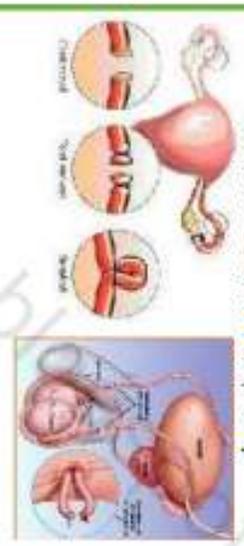
- Efektivitas tinggi
- Jangka panjang (8 – 10 tahun)
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Tidak mempengaruhi berat badan
- Haid bisa lebih banyak

**KONTRASEPSI MANTAP (STERIL)**

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

- Dilakukan dg cara pembedahan(bisa bius lokal)
- Harus dilakukan oleh dokter terlatih
- Sangat efektif dan bersifat permanen
- Tidak ada efek samping
- Tidak ada perubahan fungsi seksual

Contoh: Metode Operatif Wanita (MOW)  
Metode Operatif Pria (MOP)



**Kapan harus ber-KB??**

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

**AYO IKUT KB 2 Anak Gukup**

**SEMOGA BERMANFAAT**

**Kejuarga Berencana & KONTRASEPSI**



By :  
Andika Fitri Astarina  
13621380

DIII Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Ummuh Ponorogo

### APA sih KB itu?

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



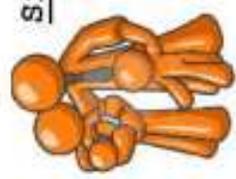
### Apa Saja Manfaatnya?

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



### Siapa yang harus ber-KB??

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



### Metode Kontrasepsi

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

1. Metode Laktasi
2. Kondom
3. Pili KB
4. KB suntik
5. Implant / Susuk



#### MAL (Metode Amnorea Laktasi)

Metode KB yg cocok untuk ibu nifas. Syaratnya :  
- menyusui bayi secara eksklusif setelah melahirkan (hanya ASI secara penuh, teratur, dan sesering mungkin)  
- belum haid  
- efektif hanya sampai 6 bulan

#### KONDOM

**Keuntungan:**  
• Efektif bila digunakan dg benar  
• Tidak mengganggu ASI  
• Murah & mudah didapat  
• Mencegah penyakit menular seksual



#### Keterbatasan:

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

#### PIL KB

- ✓ Efektif bila digunakan dengan benar
  - ✓ Tidak mengganggu hubungan seksual
  - ✓ Harus diminum setiap hari
- Terdapat 2 macam:



**1. PIL KOMBINASI** (Berisi 2 hormon yaitu estrogen dan Progesteron)  
- TIDAK untuk ibu menyusui  
- Contoh: microgynon, merclon, Diane, yasmin, dll

**2. MINI PIL** (Berisi 1 hormon yaitu Progesteron)

- Tidak mengganggu ASI, COCOK untuk ibu menyusui
- Dapat terjadi gangguan haid (siklus haid memendek/ memanjang, tidak haid, perdarahan bercak).



- Contoh: sekluton, microlut, dll

#### KB Suntik

- ✓ Efektivitas tinggi, efek samping sedikit
  - ✓ Tidak mengganggu hubungan seksual
- Terdapat 2 macam :

##### 1. Suntikan 1 Bulan

- Mengandung estrogen dan progesteron
- Mengganggu produksi ASI
- Harus datang setiap 1 bulan untuk suntik



##### 2. Suntikan 3 bulan

- Mengandung progesteron saja
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Harus datang setiap 3 bulan untuk suntik
- Dapat terjadi gangguan haid

## Lampiran 18

LEMBAR KONSULTASI  
KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI DIKEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
TAHUN 2015/2016

Nama Mahasiswa : Andika Fitri Astarina  
NIM : 13621380  
Pembimbing I : Siti Faridah, S.ST. M.Kes  
Pembimbing II :

JUDUL :

Tanggal	Nama Pembimbing	Keterangan	TTD
1	23-12-2015	Rw NOB I 4206, 7, 2015 for KEM Kebon	
2	4-1-2016	Rw NOB I Almalal Sedipal fale	
	6-1-2016	Rw NOB I masalah shala KADANE / KANAL	
	22-1-'16	Rw NOB II Giat wife MIL & FIS	
	23-1-'16	Rw NOB II RENCANA MUSKAB	
	27-1-'16	Ace uja proposal	

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

Nama Mahasiswa : Andika Fitri Astarina  
NIM : 13621380  
Pembimbing I : Siti Faridah, SST, M. Kes  
Pembimbing II : Nindi Pramesthi, SST Ninda Pramesthi V.P, SST

JUDUL :

Asuhan Kebidanan dari masa hamil sampai dengan masa nifas dan KB.

Tanggal	Nama Pembimbing	Keterangan	TTD
30/2015 /12	Nindi Pramesthi S.ST	Revisi Latar belakang. - skala data diperjelas - kronologi masalah	
10/2016 /1		Latar belakang : skala data diperjelas. dengan angka yg pasti sesuai chris pend. & BPM. - kronologi masalah belum ada. Bab II → kehamilan → matikan teori yg penhns saja. Penulisan diperbaiki!	
22/2016 /1		Bab I → folusi po-latar belakang. Bab II → penambahan teori yg lebih lengkap. penyamanan teori ↑	
23/2016 /1		Lengkap Lampiran. Pemahaman teori & tingkatkan	

LEMBAR KONSULTASI  
LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Andika Fitri Astarina  
NIM : 13621380  
Pembimbing II : Nindi Pramesthi, S.ST

JUDUL :

Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, Neonatus Dan Keluarga Berencana

No	Hari/Tanggal	Keterangan	TTD
1.	Jumat 30/07 2016.	Revisi bab III = Anac - Upar. Lanjutan neonatur, kb.	
2.	Senin 01/08 2016	Revisi bab III = Neonatur, kb.	
3.	Selasa 02/08 2016.	Revisi Bab IV : Lanjutan teori IV fakta - Pembahasan lebih detail tiap kejurangan.	
4.	Kamis 4/08 2016	Acc	

LEMBAR KONSULTASI  
LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Andika Fitri Astarina  
NIM : 13621380  
Pembimbing I : Hj Siti Faridah, S.ST.,M.Kes

JUDUL :

Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, Neonatus Dan Keluarga Berencana

No	Hari/Tanggal	Keterangan	TTD
	0/4 16	Kumpul about pubkasi	
	2/7 2016	Revisi DAS ITANE, we pners	
	28/7 2016	Revisi DAS IT E IV	
	5/8 2016	REVISI DAS IT 2R + 2'	
	9/8 2016	REVISI DAS IT REV	
	11/8 2016	Acc ujia LIT	

*Lampiran 19***PEMBIAYAAN**

NO	Anggaran	Biaya
1	Transportasi	Rp. 250.000,00
2	Buku materi	Rp. 300.000,00
3	Revisi	Rp. 250.000,00
4	Pengurusan surat izin	Rp. 100.000,00
5	Print proposal	Rp. 325.000,00
6	Ujian Proposal	Rp. 425.000,00
7	Print LTA	Rp. 420.000,00
8	Ujian LTA	Rp. 500.000,00
9	Pendampingan LTA	Rp. 1.148.000,00
	Jumlah total	Rp. 3.718.000,00