



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

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

6 Januari 2016

Kepada :
BPM Siti Hidayah, Amd. Keb.
Di-

Pacitan

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 : Susi Sundari
NIM : 13621411
Lokasi Penelitian : BPM Siti Hidayah, Amd. Keb.
Waktu Penelitian : -
Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.

Dekan,



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



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Nomor : 273/III.6/PN/ 2016

24 Februari 2016

Lamp. : 1 bendel

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

Kepada :
Yth. Bidan Praktek Mandiri
Di-
Ponorogo

Asalamu'alaikum w. w.

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

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.



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

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

NAMA : SUSI SUWARI
ALAMAT : TULAKAN, PACITAN
TEMPAT TANGGAL LAHIR : PACITAN, 08 JANUARI 1995
NIM : 13621411
TINGKAT : III (TIA)

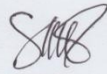
Dengan ini menyatakan bahwa selama mengikuti kegiatan LTA Continuity of Care sanggup:

1. Menjaga nama baik Fakultas Ilmu Kesehatan
2. Menaati seluruh peraturan yang berlaku lahan praktik
3. Menyelesaikan LTA kegiatan sebagai bentuk tanggung jawab ke fakultas
4. Membuat dan menyampaikan *Informed Consent* kepada pasien binbaan
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 berkenaan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan saya sampaikan terima kasih.

Ponorogo, Maret 2016

Mengetahui,
Orang Tua/ Wali Mahasiswa


.....
SARBWI

Hormat saya,


321FCADF592047056
6000
ENAM RIBU RUPIAH

.....
SUSI SUWARI

Mengetahui,
DEKAN

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

Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada : Susi

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 Keluarga Berencana". Asuhan Kebidanan ini diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan 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, Januari 2015

Peneliti,



Susi Sundari
NIM.13621411

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden / Inform Consent

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : SUSI.....
Umur : 31.....
Pendidikan : SD.....
Pekerjaan : IRT.....
Alamat : Karanggen Baleno - Ponorogo.....

Setelah mendapat penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB oleh Mahasiswa D III kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care* tersebut.

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

Ponorogo, 12 April 2016

Yang Menyatakan



(.....SUSI.....)

Lampiran 6 Lembar Catatan Kesehatan Ibu Hamil

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

OLEH PETUGAS KESEHATAN

Nama Petugas Kesehatan (PHNT) tanggal: 21-04-2019 18-03-15
 Hari Tahun Perawatan (HTP) tanggal: 28-06-2019 28-04-16
 Lengkapi Lembar Atas: Tengg. Balok:

Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: plu

Riwayat Penyakit yang diderita ibu: -

Riwayat Alergi: -

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

TT lga

Janin ke: II jumlah persalinan: I jumlah kelahiran: A

Jumlah anak hidup: I jumlah lahir mati: -
 Jumlah anak laki-kawati: - anak: -

Jarak kelahiran ini dengan persalinan terakhir: 12 Bl 0⁰ (0-)

Status riwayat TT: - Riwayat TT terakhir: -
 Persolong persalinan terakhir: BIDAN

Cara persalinan terakhir: (spontan/Normal) (Tindakan)

No	Keluhan Sekelompok	Tekanan Darah tertinggi	berat badan (kg)	umur ke kehamilan (minggu)	Tanggal persalinan	berat lahir (kg/dl)	berat lahir (kg)	berat lahir (kg)
14	mual, muntah, pusing	90/60	60	12 3/4	20 agst 19			
15	kelelahan, pusing	100/60	60	11 3/4	30 agst 19			
16	kelelahan, mual	90/60	60	6 minggu	-	-	-	-
17	kelelahan, mual, muntah	90/60	60	9 minggu	30 agst 19			
18	pusing, kelelahan	100/60	62	14 3/4	6 agst 20			
19	pusing	90/60	63	18 3/4	29 agst 20	4100	0	
20	-	90/60	62	20 3/4	14 agst 21	6200	0	
21	sering berak tahi	100/60	70	26 minggu	20 agst 21			0
22	sering kecap	110/70	72	30 minggu	22 agst 21			0

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

No	Keluhan Sekelompok	Tekanan Darah tertinggi	berat badan (kg)	umur ke kehamilan (minggu)	Tanggal persalinan	berat lahir (kg/dl)	berat lahir (kg)	berat lahir (kg)
23	Caput Caput	90/60	74	34 3/4	20 agst 21			
24	-	100/60	76	36 minggu	10 agst 21			
25	mual, pusing	100/60	75	39 3/4	29 agst 21			

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

No	Keluhan Sekelompok	Tekanan Darah tertinggi	berat badan (kg)	umur ke kehamilan (minggu)	Tanggal persalinan	berat lahir (kg/dl)	berat lahir (kg)	berat lahir (kg)
26	-	100/60	74	34 3/4	20 agst 21			
27	-	100/60	76	36 minggu	10 agst 21			
28	-	100/60	75	39 3/4	29 agst 21			

"Bidan, dokter dan petugas kesehatan lainnya jangan lupa mengorganisir ibu untuk mengurus akte kelahiran setelah bayi lahir."

Ditisi oleh Dokter Obstetri & Ginekologi

P: 1
 S: Berjalan ke P. Bidan
 O: Sesuai dengan 39 & 38
 A: Kes. S.
 P: DHC & cesarian saat pers. pang.

L. K. H.

Lampiran 7 Kartu Skor Pudji Rochyati

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

Nama: Ny. Sun Umur Ibu: 34 Th.
 Hamil ke. 5 Haid Terakhir tgl.: Perkiraan Persalinan tgl.: 25 bl 4 2016
 Pendidikan: Ibu SD Suami SM
 Pekerjaan: Ibu IRT Suami

KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan ^{2/4} / ₆			
				I	II	III	III 2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil I < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4				
		b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 Cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				4
	9	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infus/Transfusi	4					
	10. Pernah Operasi Sesar	4					
II	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 / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
13	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan lebih bulan	4					
	17. Lahir Sungsang	4					
	18. Laki-Laki	4					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan II	4				
	20	Perdarahan Perut / Kandung K	4				
JUMLAH SKOR							6

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				PERSALINAN DENGAN RISIKO				
JML SKOR	KEL RISIKO	PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENO LONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRP	BIDAN	TIKAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6 - 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER			
11 - 15	KRP	BIDAN DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

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

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan
4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal : 25 / 9 / 2016

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

RUJUKAN :
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / Rujukan Tepat Waktu (RTW)
 Rujukan Dalam Rahim (RDR) 3. Rujukan Terlambat (RTIt)

Gawat Obstetrik : 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.
Gawat Darurat Obstetrik :
 • Kel. Faktor Risiko I & II
 • Kel. Faktor Risiko III
 • Komplikasi Obstetrik

TEMPAT : 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan
PENOLONG : 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-2
MACAM PERSALINAN : 1. Normal 2. Tindakan pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :
IBU : 1. Hidup ✓ 2. Mati, dengan penyebab : a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2
TEMPAT KEMATIAN IBU : 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan ✓ 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan 7. Lain-2
BAYI : 1. Berat lahir : 3500 gram (Laki-2) Perempuan
 2. Lahir hidup ✓ Apgar Skor : 8-9
 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 Sunkir 3 bln / Sterilisasi
 2. Belum Tahu

Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak
 Sumber Biaya : Mandiri / Bantuan :

Lanjutan













KAB / KOTA Kec. / Puskesmas : /

♦ **Semua Ibu Hamil Mempunyai Risiko**










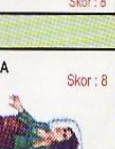


- Kehamilan Risiko Rendah (KRR) Ibu Hamil Tanpa Masalah
- Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) Ibu Hamil dengan Masalah / Faktor Risiko Tunggal / Ganda

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

Kel. FR. I Ada Potensi Risiko / Potensi Gawat

<p>1. Terlalu muda, hamil Pertama umur 16 Th. Atau kurang</p>  <p>PRIMI MUDA Skor : 4</p>	<p>2a. Terlalu lambat hamil I setelah kawin 4 tahun lebih</p>  <p>PRIMI TUA Skor : 4</p>	<p>2b. Terlalu tua, hamil pertama umur 35 Th. Ke atas</p>  <p>PRIMI TUA Skor : 4</p>
<p>3. Terlalu cepat punya anak lagi, terkecil < 2th</p>  <p>ANAK TERKECIL < 2 TH Skor : 4</p>	<p>4. Terlalu lama punya anak lagi, terkecil 10 th lebih</p>  <p>PRIMI TUA SEKUNDER Skor : 4</p>	<p>5. Terlalu banyak punya anak 4 atau lebih</p>  <p>GRANDE MULTI Skor : 4</p>
<p>6. Terlalu Tua, hamil umur 35 th atau lebih</p>  <p>UMUR 35 TH / LEBIH Skor : 4</p>	<p>7. Terlalu pendek : Hamil pertama Hamil kedua atau lebih belum pernah melahirkan normal, cukup bulan hidup.</p>  <p>TINGGI BADAN 145 CM ATAU KURANG Skor : 4</p>	<p>8. Pernah gagal kehamilan Hamil ke-II yang I Gagal, hamil ke-III atau Lebih gagal 2 kali / Terakhir lahir mati</p>  <p>RIWAYAT OBSTETRIK JELEK Skor : 4</p>
<p>9a. Pernah melahirkan dengan Tarikan Tang / Vakum</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>9b. Pernah melahirkan dengan - Uteri drogoh / Uteri Memuli - Perdarahan pp diberi infus</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>10. Pernah melahirkan bayi dengan operasi sesar sebelum ini</p>  <p>BEKAS OPERASI SESAR Skor : 8</p>

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

<p>11a. ANEMIA</p>  <p>Pucat, lemas badan, lekas lelah, lesu Skor : 4</p>	<p>11b. MALARIA</p>  <p>Panas tinggi menggigil, keluar keringat, sakit kepala, muntah-muntah Skor : 4</p>	<p>11c. TUBERKULOSA PARU</p>  <p>Batuk lama tidak sembuh-2, batuk darah, badan lemas, kurus Skor : 4</p>
<p>12. KERACUNAN KEHAMILAN PRE-EKLAMPSIA</p>  <p>Bengkak pada Muka dan Tungkai; Tekanan Darah Tinggi, Albumin terdapat dalam air seni Skor : 4</p>	<p>13. HAMIL KEMBAR</p>  <p>Perut ibu sangat membesar, Gerakan anak terasa di banyak tempat Skor : 4</p>	<p>14. HYDRAMNION/ KEMBAR AIR</p>  <p>Perut ibu sangat membesar, Gerakan dari anak tidak begitu terasa Skor : 4</p>
<p>15. JANIN MATI DLM KANDUNGAN</p>  <p>Ibu Hamil tidak merasa gerakan anak lagi Skor : 4</p>	<p>16. HAMIL LEBIH BULAN (POST DATE / SEROTINUS)</p>  <p>Ibu Hamil 9 bulan lebih 2 minggu belum melahirkan Skor : 4</p>	<p>17. LETAK SUNGSANG</p>  <p>Skor : 8</p>
<p>18. LETAK LINTANG</p>  <p>Skor : 8</p>	<p>Kel. FR. III. : Ada Gawat Darurat</p>	
<p>19. PERDARAHAN</p>  <p>Mengeluarkan darah pada waktu hamil ini Skor : 8</p>	<p>20. EKLAMPSIA</p>  <p>Terjadi kejang-kejang pada hamil 7 bulan lebih pada ibu dengan keracunan kehamilan Skor : 8</p>	

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

Lampiran 8 : Lembar Penapisan

Nama : Ny. S

Tanggal : 22-4-2016

Jam : 20.21

PENAPISAN

NO	KRITERIA	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah sesar		
2	Perdarahan pervaginam		
3	Persalinan Kurang bulan (<37 minggu)		
4	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental		
5	Ketuban pecah lama (>24 jam)		
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<37 minggu)		
7	Ikterus		
8	Anemia Berat		
9	Tanda / gejala infeksi		
10	Pre-eklamsi / Hipertensi dalam kehamilan		
11	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		
12	Gawat janin		
13	Primi pada fase aktif, kepala masih 5/5		
14	Presentasi bukan belakang kepala		
15	Presentasi ganda (majemuk)		
16	Kehamilan ganda atau gemeli		
17	Tali pusat menumbung		
18	Syok		

Lampiran 9: Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl : 22-9-2016 Jam : 18.30
 ANAMNESE His mulai tgl : 22-9-2016 Jam : 09.00
 Darah : (0)
 Lendir : (+)
 Ketuban Pecah : (Belum) Jam :
 Keluhan Lain :
 B. KEADAAN UMUM Tensi : 110/80
 Suhu / Nadi : 36.5
 Oedema :
 Lain-lain :
 C. PEMERIKSAAN OBSTETRI 1. Palpasi : TFU 3 dan Gula Per. 4/5 PKI
 2. Dij : 136
 3. His 10'' : 3 x, (lama : 5 detik)
 4. VT. Tgl : 22-9-2016
 5. Hasil : 9.4 cm, effacement 50%, ketuban (0), dan amnion
 6. Pemeriksa : uteri berada setara sagittal Meinhong, Hodge I.
 tidak ada bagian lain yg menonjang

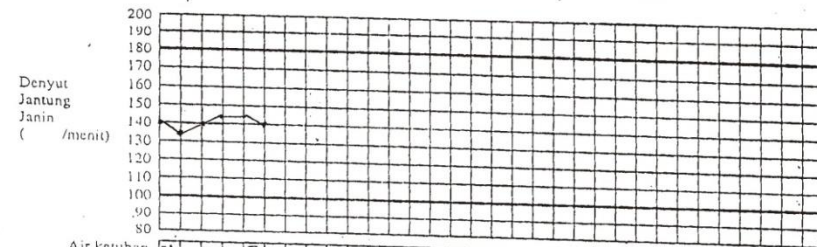
OBSERVASI KALA I (Fase Laten $\varnothing < 4$ cm)

Tanggal	Jam	His dlm 10''		Dij	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		Berapa kali	Lamanya						
22/09/2016	18.30	3	50	136	110/80	36.5	80	\varnothing : 4 cm	effacement 50% ketuban (0) terada sutera sagittal Meinhong Hodge I, tidak ada bagian lain yg menonjang
	19.00	4	50	136			80		
	19.30	4	50	144			85		
	20.00	4	55	145	110/80	36.7	85	\varnothing : 10 cm	effacement 100% ketuban (0) pecah selat uteri dan amnion tidak ada Hodge IV

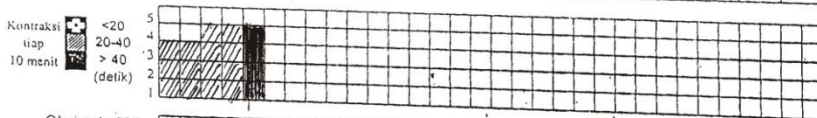
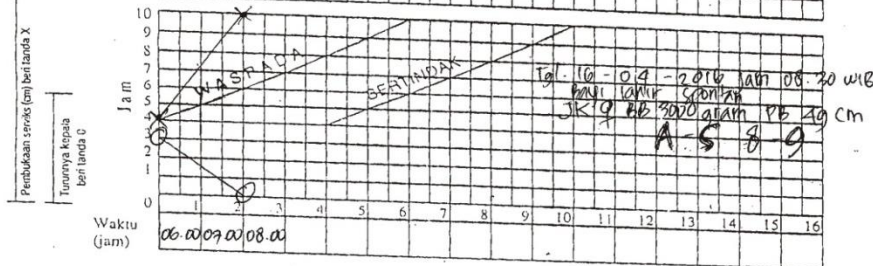
Lampiran10 Lembar Partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu: Ny. Reny W Umur 24 thn (G: 1 P: 0 A: 0)
 No. Puskesmas Tanggal 16-04-16 Jam: 06.00 WIB
 Ketuban pecah sejak jam - mules sejak jam 01-00 WIB

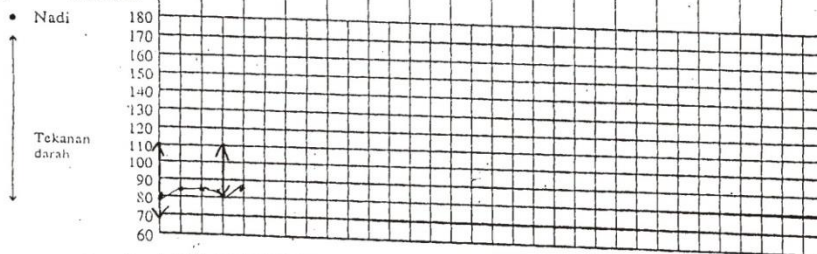


Air ketuban menyusup



Oksitosin U/L Tetes / menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C 37.0

Urine Protein Aseton Volume 1200cc

Lanjutan

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 22-1-2016
2. Nama bidan : Elis Rusa Yohana And Feb
3. Tempat persalinan :
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya : BM
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
9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini :
 - Gawat darurat
 - Perdarahan
 - HDK
 - Infeksi
 - PMTCT

KALA I

10. Partogram melewati garis waspada : Y (D)
11. Masalah lain, sebutkan :
12. Penatalaksanaan masalah tsb :
13. Hasilnya :

KALA II

14. Episiotomi :
 - Ya, indikasi
 - Tidak
15. Pendamping pada saat persalinan :
 - suami
 - teman
 - tidak ada
 - keluarga
 - dukun
16. Gawat janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - Tidak
 - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil :
17. Distosia bahu
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 - Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini
 - Ya
 - Tidak, alasannya
20. Lama kala III : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
22. Penjepitan tali pusat menit setelah bayi lahir
 - Ya, alasan
 - Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan

24. Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (infektif Ya) / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit :
 - Tidak
 - Ya, tindakan
27. Laserasi :
 - Ya, dimana
 - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1/2/3/4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestasi
 - Tidak dijahit, alasan
29. Altonia uteri :
 - Ya, tindakan :
 - Tidak
30. Jumlah darah yg keluar/pendarahan : 100 ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut
- Hasilnya :

KALA IV

32. Kondisi ibu : KU baik TD : 120/80 mmHg Nadi : x/mnt Napas 22 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 3300 gram
35. Panjang badan 48 cm
36. Jenis kelamin D/P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsangan taktil
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas
 - pakalan/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - Ya, waktu 30 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
40. Masalah lain, sebutkan :
- Hasinya :

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	20-40	120/90 mmHg	80	36.6°C	2 jari buah psi	baik	kosong	50 ml
	20-55	120/90 mmHg	80		2 jari buah psi	baik	kosong	90 ml
	21-10	120/70 mmHg	85		2 jari buah psi	baik	kosong	20 ml
	21-25	120/70 mmHg	80		2 jari buah psi	baik	kosong	20 ml
2	21-55	120/70 mmHg	80	36.6°C	2 jari buah psi	baik	kosong	20 ml
	22-05	120/70 mmHg	80		2 jari buah psi	baik	kosong	10 ml

KUNJUNGAN ANC I
SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Susi Sundari
NIM : 13621411
Pokok Bahasan : Ketidaknyamanan Trimester ibu hamil III
Sasaran : Ibu Hamil (Ny.Susi)
Tempat : BPM Lilis Sulistyowati
Tanggal Pelaksana : 12 April 2016
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Intruksional Umum

Ibu memahami tentang macam-macam ketidaknyamanan pada Trimester III

B. Tujuan Intruksional Khusus

1. Ibu Mengetahui macam-macam ketidaknyamanan ibu hamil Trimester III
2. Ibu Mengetahui cara-cara mengatasi ketidaknyamanan ibu hamil Trimester III

C. Materi : Ketidaknyamanan Pada Trimester III

D. Kegiatan Penyuluhan

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

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

E. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil Trimester III dan Ibu dapat menyebut beberapa macam-macam ketidaknyamanan pada TM III yaitu sering kencing, nyeri pinggang/punggung, sembelit, Kram kaki, Bengkak pada kaki.

Ponorogo, 12 April 2016



Mahasiswa

Susi Sundari

KETIDAKNYAMANAN PADA IBU HAMIL TM III



Oleh:

Susi Sundari

DIII Kebidanan UNMUH
PONOROGO

Kehamilan pada trimester 3 adalah usia kehamilan dari minggu 28- 40 minggu. Ketidaknyamanan akibat ukuran bayi yang sedang tumbuh, mungkin sedikit mengganggu. Berikut beberapa ketidaknyamanan yang menyertai:

1. Sembelit
Adanya Perubahan Bentuk rahim
Yang semakin membesar dan efek dari konsumsi Fe. Namun tidak perlu dicemaskan, karena dapat dikurangi dengan cara minum air putih cukup minum 6-8 gelas/hari, makan makanan yang berserat dan olah raga



2. Bengkak

Bengkak pada kaki timbul akibat sirkulasi darah yang kurang lancar seiring dengan pembesaran perut ibu. Adapun cara mengatasinya adalah:

- a. Hindari pakaian ketat
- b. Miring kiri saat tidur
- c. Jalan pagi
- d. Tinggikan kaki saat berbaring
- e. Gunakan sepatu tumit rendah



3. Nyeri pinggang



Yang perlu diperhatikan sebaiknya menekuk kaki dari pada membungkuk ketika mengambil sesuatu/mengangkat apapun dari bawah dan lebarkan satu kaki dan tempatkan satu kaki sedikit di depan kaki yang lain

4. Keringat meningkat

Dapat diatasi dengan Memakai baju yang longgar, baju yang menyerap keringat, jaga sirkulasi udara di rumah, sering berada di ruangan terbuka, mandi yang teratur,

Perbanyak minum air putih, dll



5. Sering Kencing

Peningkatan air kencing terjadi akibat tekanan rahim, dimana bagian bawah janin menekan kandung kencing

6. His Palsu

His (kenceng-kenceng) atau kontraksi perut berupa rasa sakit yang ringan namun dapat menghinlang bila digunakan untuk beristirahat

7. Kram Kaki

Sering terjadi pada kehamilan karena adanya perubahan sirkulasi darah, tekanan pada saraf dan kurangnya asupan kalsium (terdapat pada susu)



8. Garis-garis Perut

Garis-garis yang berwarna pimm, keunguan atau bahkan kehitaman diperut, paha, bokong dan payudara.

KUNJUNGAN NIFAS I

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Susi Sundari
NIM : 13621411
Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Nifas
Sasaran : Ibu Nifas (Ny.Susi)
Tempat : BPM Lilis Sulistyowati
Tanggal Pelaksana : 23 April 2016
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Intruksional Umum
Ibu memahami tentang tanda bahaya masa nifas
- B. Tujuan Intruksional Khusus
1. Ibu mengetahui tentang pengetahuan tanda bahaya masa nifas
 2. Ibu mengerti apa saja tanda-tanda bahaya nifas
 3. Ibu mengetahui apa yang harus dilakukan jika terjadi tanda bahaya masa nifas
- C. Materi : tanda Bahaya Nifas
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
 2. Langkah-langkah

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

- E. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian tanda bahaya masa nifas, dapat menyebutkan tanda bahaya nifas serta ibu mengerti tindakan yang harus dilakukan jika terjadi tanda bahaya masa nifas

Ponorogo 23 April 2016

Mahasiswa

(Susi Sundari)



Apa saja
TANDA-TANDA BAHAYA NIFAS

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



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

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

SEGERA HUBUNGI TENAGA KESEHATAN (BIDAN/DOKTER)

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



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

Kenali tanda - tanda bahaya kehamilan



cara yang aman untuk nifas Anda

Oleh: Susi Sundari

DIII Kebidanan

UMP

www.stikesnu.com

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



www.stikesnu.com

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



www.stikesnu.com

Mengapa harus mendapatkan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan ?

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

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



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

KUNJUNGAN NIFAS II

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Susi Sundari
NIM : 13621411
Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Baru Lahir
Sasaran : Ibu Nifas (Ny.Susi)
Tempat : BPM Lilis Sulistyowati
Tanggal Pelaksana : 29 April 2016
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Intruksional Umum
Ibu memahami perawatan Bayi Baru Lahir
- B. Tujuan Intruksional Khusus
Ibu Mengetahui:
1. Tujuan perawatan bayi baru lahir
 2. Apa saja perawatan bayi baru lahir
- C. Materi : perawatan bayi baru lahir
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
 2. Langkah-langkah

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

- E. Evaluasi
Ibu dapat menjelaskan kembali tujuan dari perawatan bayi baru lahir dan apa saja perawatan bayi baru lahir

Ponorogo, 29 Mei 2016



Mahasiswa

Susi Sundari

BAYI BARU LAHIR (BBL)



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

APA TUJUAN PERAWATAN BBL...?

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

Apa saja perawatan BBL yang dilakukan di rumah ???

1. Perawatan tali pusat



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

2. memandikan bayi baru lahir



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

3. Menjaga Kebersihan Kemaluan



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

4. Menjaga Kehangatan Bayi



5. perawatan kuku bayi



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

6. perawatan Mata Bayi (jika kotor)



Bersihkan mata bayi dengan kapas bulat yang di celupkan air hangat

7. perawatan Telinga Bayi (Jika Kotor)



Bersihkan dengan kapas bertangkai yang ujungnya dibasahi air hangat

8. Menidurkan Bayi



Bayi tidur ± 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 (<20xm)
5. Tangisan merintih
6. Tubuh tampak kuning
7. Tali pusat kemerahan atau berbau



PERAWATAN BAYI BARU LAHIR



Oleh: Susi Sundari

13621411

DIII Kebidanan

UMP

KUNJUNGAN NIFAS III

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Susi Sundari
NIM : 13621411
Pokok Bahasan : Cara Menyusui Yang Benar
Sasaran : Ibu Nifas (Ny. Susi)
Tempat : BPM Lilis Sulistyowati
Tanggal Pelaksana : 1 Juni 2016
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Intruksional Umum

Ibu memahami cara menyusui yang benar

B. Tujuan Intruksional Khusus

1. Ibu mengetahui Pengertian cara menyusui yang benar
2. Ibu mengerti Posisi menyusui yang benar
3. Ibu mengerti Cara memasukkan puting dan tehnik melepas hisapan bayi
4. Ibu mengetahui Tanda tehnik menyusui sudah baik dan benar

C. Materi : Cara Menyusui Yang Baik dan Benar

D. Kegiatan Penyuluhan

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

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

E. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian dan posisi menyusui yang benar dan dapat melakukan cara menyusui yang baik dan benar

Ponorogo 9 Mei 2016



Mahasiswa

Susi Sundari

Pengertian !!

Teknik menyusui adalah suatu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya, demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi tersebut.

Beberapa Posisi Yang Tepat Bagi IBU untuk Menyusui :

1. Duduklah dengan posisi yang enak atau santai, pakailah kursi yang ada sandaran punggung dan lengan
2. Gunakan bantal untuk mengganjal bayi agar bayi tidak terlalu jauh dari payudara ibu.



Cara memasukkan puting susu ibu ke mulut bayi :

- ❑ Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting, duduk / berbaring dengan santai.
- ❑ Bila dimulai dengan payudara kiri, letakkan kepala bayi pada siku bagian dalam lengan kiri, badan bayi menghadap kebadan ibu.
- ❑ Lengan kiri bayi diletakkan disepul pinggang ibu, tangan kiri ibu memegang pantat/paha kanan bayi.
- ❑ Sangga payudara kiri ibu dengan empat jari tangan kanan, ibu jari diatasnya tetapi tidak menutupi bagian yang berwarna hitam (areola mammae).
- ❑ Sentuhlah mulut bayi dengan puting payudara ibu
- ❑ Tunggu sampai bayi membuka mulutnya lebar
- ❑ Masukkan puting payudara secepatnya ke dalam mulut bayi sampai bagian yang berwarna hitam.



Teknik melepaskan hisapan bayi

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

1. Masukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi
2. Menekan dagu bayi ke bawah
3. Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka
4. Jangan menarik puting susu untuk melepaskan.

Cara menyendawakan bayi setelah minum ASI :

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

1. Sandarkan bayi dipundak ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa
2. Bayi ditelungkupkan dipangkuan ibu sambil digosok punggungnya.

Tanda-tanda teknik menyusui sudah baik dan benar :

- ❑ Bayi dalam keadaan tenang
- ❑ Mulut bayi terbuka lebar
- ❑ Bayi menempel betul pada ibu
- ❑ Mulut dan dagu bayi menempel pada payudara
- ❑ Sebagian besar areola mammae tertutup oleh mulut bayi
- ❑ Bayi nampak pelan-pelan menghisap dengan kuat
- ❑ Kuning dan lengan bayi berada pada satu garis.

INGAT !!

Berikan ASI pada bayi dengan kedua payudara secara bergantian.



Posisi menyusui yang benar

Gendong bayi Ibu dengan seluruh tubuhnya menghadap tubuh Ibu

Posisi hidung dan dagu bayi menghadap payudara

Bayi Ibu sebaiknya menangkupkan seluruh bagian dari puting dan areola (bagian hitam di sekitar puting) masuk ke mulutnya

Letakkan payudara (yang menghasilkan ASI)

puting

ASI

bagian hitam di sekitar puting - hitam

Tahan kepala, leher, dan punggung bayi dengan tangan Ibu

AYO MENYUSUI SUPAYA ANAK SEHAT DAN CERDAS



"Setiap ibu pasti bisa menyusui"

TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR !!



Disampaikan Oleh:

SUSI SUNDARI

13621411

DII KEBIDANAN

UMP

KUNJUNGAN NIFAS IV

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Susi Sundari
NIM : 13621411
Pokok Bahasan : Gizi Ibu Menyusui
Sasaran : Ibu Nifas (Ny.Susi)
Tempat : BPM Lilis Sulistyowati
Tanggal Pelaksana : 1 Juni 2016
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Intruksional Umum
Ibu memahami tentang Gizi Ibu Menyusui
- B. Tujuan Intruksional Khusus
1. Ibu mengetahui Pengertian Nutrisi Ibu Menyusui
 2. Ibu Mengetahui Manfaat Gizi bagi Ibu Menyusui
 3. Ibu Mengerti Karakteristik makanan bagi Ibu Menyusui
 4. Ibu Memahami Kebutuhan Gizi Ibu Menyusui
 5. Ibu Mengetahui Takaran Nutris Ibu Menyusui dalam Sehari
- C. Materi : Gizi Ibu Menyusui
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
 2. Langkah-langkah


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

- E. Evaluasi
Ibu dapat menjelaskan pengertian nutrisi ibu menyusui dan dapat menyebutkan manfaat, karakteristik, kebutuhan dan takaran nutrisi ibu menyusui.

Ponorogo 1 juni 2016



Mahasiswa


Susi Sundari

E. Takaran Menu Nutrisi Ibu Menyusui dalam Sehari



Nasi : 4-5 piring



Ikan : 2-3 potong



Sayuran : 3 mangkok



Buah : 2 potong



Tempe : 4-5 potong



Gula : 2-5 sendok teh



Air : 8 gelas

Gizi Ibu Menyusui



Oleh
Susi Sundari

A. Pengertian

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



B. Manfaat Gizi bagi Ibu Menyusui

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

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



C. Karakteristik Makanan bagi Ibu Menyusui

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



D. Kebutuhan Gizi Ibu Menyusui

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

KUNJUNGAN BBL I

SATUAN ACARA PENYULUHANs

Nama Mahasiswa : Susi Sundari
NIM : 13621411
Pokok Bahasan : Tanda-tanda bahaya Bayi Baru Lahir
Sasaran : Ibu Nifas (Ny.Susi)
Tempat : BPM Lilis Sulistyowati
Tanggal Pelaksana : 23 April 2016
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Intruksional Umum
Ibu memahami tanda-tanda bahaya pada Bayi Baru Lahir
- B. Tujuan Intruksional Khusus
Ibu mengetahui:
1. Tanda bahaya Bayi Baru Lahir
 2. Pentingnya mengenali tanda bahaya pada Bayi Baru Lahir
 3. Apa yang harus dilakukan jika menemukan tanda bahaya Bayi Baru Lahir
- C. Materi : Tanda-tanda bahaya Bayi Baru Lahir
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
 2. Langkah-langkah

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

- E. Evaluasi
Ibu dapat menjelaskan kembali tentang tanda bahaya bayi baru lahir, pentingnya mengenali tanda bahaya baru lahir dan apa yang harus dilakukan jika menemukan tanda bahaya baru lahir

Ponorogo 23 April 2016



Mahasiswa

Susi Sundari

Mengapa Penting Mengetahui Tanda Bahaya pada Bayi?

1. Bayi baru lahir mempunyai banyak risiko sakit, seperti demam, batuk, dan infeksi saluran pernapasan.
2. Gejala sakit pada bayi baru lahir sulit dikenali.
3. Dengan mengenali tanda-tanda bahaya, ibu akan cepat membawa pertolongan sehingga masalah membaik dan sembuh.

BBL Bayi yang Memanggil Kita adalah:

1. Terlihat mengantuk tanda bahaya
2. Terlihat memuntahkan umbara, muntah atau berak di luar waktu biasanya
3. Terlihat menangis terus menerus

AKHRI SEHAT DAN BAHAYA



KENYATAAN ERGONOMI DAN BAHAYA BAHAYA BAHAYA



1. Tadi ini gejala (tanda) menunjukkan sakit yang datang ke keluarga bayi baru lahir.
2. Ini gejala
3. Bayi sakit, gejala bayi itu (gejala) ini keluarga bayi baru lahir.
4. Ini saja (= 41 tahun)
5. Bayi menangis ke keluarga bayi baru lahir.
6. Anak meninggal tanpa diduga sebelumnya, terdapat tanda-tanda bahaya, terdapat tanda-tanda bahaya.



7. Gejala (tanda) adalah bayi sakit dan (TTC) atau sakit untuk gejala (tanda) adalah (tanda) bahaya (TTC).

8. Jika bayi beresuk banyak, ini dapat menyebabkan bayi meninggal.



9. Bayi demam, mata merah, tidak tidur, jika kulit perut sudah akan berak berak.



10. Kulit bayi terlihat kering. Kulit bayi yang berak, jika sudah berak.
11. Bayi berak banyak, dan air yang keluar berak.
12. Berak pada bayi baru lahir dan air.
13. Bayi yang berak banyak, dan air.



14. Gejala (tanda) adalah bayi berak banyak.

(

SEGERA !!!

PERIKSA SAKIT DAN DOKTERI BILAK PERIKSA SAKIT MENYAKIT SAKIT ATAU LEBIH TANDA BAHAYA PADA BAYI

Gejala bayi yang sakit adalah, akan segera dibawa ke tempat pemeriksaan dengan cepat.

1. Bandingkan suhu bayi dengan suhu yang normal, seperti suhu tubuh.



2. Perhatikan bayi yang sakit, seperti suhu tubuh.
3. Jika menunjukkan gejala yang menunjukkan tanda-tanda bahaya, segera hubungi dokter.
4. Bayi yang sakit, seperti demam, batuk, dan infeksi saluran pernapasan.



Waspadalah !!!

Ketahui segera Tanda-tanda Bahaya pada bayi ANDA



TANDA-TANDA BAHAYA Bayi baru lahir

Oleh: Susi Sundari
DII Kebidanan
UMP

KUNJUNGAN BBL II

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Susi Sundari
NIM : 13621411
Pokok Bahasan : ASI Eksklusif
Sasaran : Ibu Nifas (Ny.Susi)
Tempat : BPM Lilis Sulistyowati
Tanggal Pelaksana : 29 April 2016
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Intruksional Umum
Ibu memahami tentang ASI Eksklusif
- B. Tujuan Intruksional Khusus
Ibu Mengetahui:
1. Pengertian ASI eksklusif
 2. Manfaat ASI bagi Ibu dan
 3. Kandungan ASI
- C. Materi : ASI Eksklusif
- D. Kegiatan Penyuluhan
3. Metode : Ceramah, Tanya jawab
 4. Langkah-langkah

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

E. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang ASI Eksklusif, tujuan dari ASI eksklusif, beserta manfaatnya

Ponorogo 29 April 2016



Mahasiswa

Susi Sundari

ASI EKSKLUSIF??



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

INGAT : HANYA ASI !!
Tanpa Makanan / Minuman Lain

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



KOMPOSISI ASI :

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



ENERGI, PROTEIN, KASEIN, LEMAK, LAKTOSA, VITAMIN A, VITAMIN B1, VITAMIN B12, VITAMIN C, KALSIMUM, ZAT BESI, FOSFOR



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

JODONNYA BAYI YA ASI

0-6 bulan
ASI, PASTII

Memperkuat ikatan batin dan jalinan kasih antara ibu dan bayi



Praktis dan Ekonomis

Mempercepat pengembalian bentuk dan ukuran rahim

Mencegah terjadinya/percepat berhentinya pendarahan secehal melahirkan



KB alami (menjarangkan kehamilan)

Mengurangi kemungkinan kanker payudara

6 Bulan Pertama

Manfaat ASI bagi IBU

Posisi menyusui yang benar

Bayi Ibu sebaiknya menangkupkan seluruh bagian dari puting dan areola (bagian hitam di sekitar puting) masuk ke mulutnya

gendong bayi Ibu dengan seluruh tubuhnya menghadap tubuh Ibu

Puting hidung dan dagu bayi menghadap payudara

telapak payudara (yang menghasilkan ASI)

puting

bagian hitam di sekitar puting

hidung

Tahan kepala, leher, dan punggung bayi dengan tangan Ibu



AYO MENYUSUI.... SUPAYA ANAK SEHAT DAN CERDAS

6 ASI eksklusif bulan

ASI adalah makanan terbaik dan bergizi sempurna bagi bayi Ibu

Berikan ASI segera setelah lahir

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

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

Dengan ASI, bayi tumbuh sehat, kuat dan cerdas

ASI gratis, tersedia setiap saat

Memang tak ada yang sebaik ASI
Mati apapun ukuran bangsa yang berakhlak dengan pemberian ASI

SENJOGA BERMANFAAT

Designed by: wma SP

Nutrisi Bayi 0-6 bulan

ASI EKSKLUSIF



6 BULAN ASI SAJA !!

Oleh : Susi Sundari

KUNJUNGAN BBL III

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Susi Sundari
NIM : 13621411
Pokok Bahasan : Imunisasi
Sasaran : Ibu Nifas (Ny.Susi)
Tempat : BPM Lilis Sulistyowati
Tanggal Pelaksana : 9 Mei 2016
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Intruksional Umum

Ibu memahami tentang imunisasi

B. Tujuan Intruksional Khusus

Ibu Mengetahui:

1. Pengertian Imunisasi
2. Manfaat dan Efek samping imunisasi
3. Jadwal imunisasi dan siapa saja yang di imunisasi
4. Jenis jenis imunisasi dan kegunaannya

C. Materi : Tanda-tanda bahaya Nifas

D. Kegiatan Penyuluhan

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

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

E. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang imunisasi, manfaat imunisasi jenis-jenis imunisasi, jadwal imunisasi

Ponorogo 9 Mei 2016



Mahasiswa

Susi Sundari

A. APA ITU IMUNISASI?

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

B. APA MANFAAT/TUJUAN DIBERIKANNYA IMUNISASI PADA

1. Daya tahan/kekebalan tubuh anak meningkat.
2. Pencegahan timbulnya beberapa penyakit pada anak antara lain :

- Penyakit TBC Paru
- Penyakit Difteri
- Penyakit Tetanus
- Penyakit Pertusis
- Penyakit Polio
- Penyakit Campak
- Penyakit Hepatitis B



C. SIAPA SAJA YANG PERLU MENDAPAT IMUNISASI?

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

D. KAPAN SEBAIKNYA IMUNISASI DIBERIKAN?

“Secepatnya atau sedini mungkin “
(Sesuai jadwal Imunisasi)

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

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



F. EFEK SAMPING DARI VAKSINASI

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

G. JENIS-JENIS VAKSIN YANG DIBERIKAN SAAT IMUNISASI

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



H. KEGUNAAN VAKSIN

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

I. JADWAL IMUNISASI PADA BAYI DAN ANAK

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

J. JADWAL PEMBERIAN IMUNISASI BAYI LAHIR DI RUMAH SAKIT

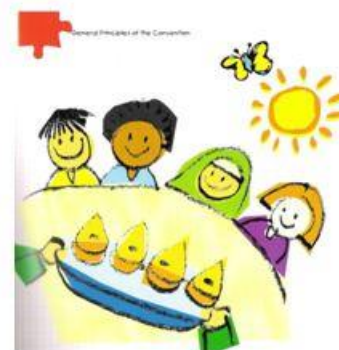
UMUR	VAKSIN
0 Bln	HB 1 BCG Polio 1
2 Bln	HB 2 DPT 1 Polio 2
3 Bln	DPT 2 Polio 3
4 Bln	DPT 3 Polio 4
9 Bln	HB 3 Campak

K. DI MANA IMUNISASI DAPAT DIPEROLEH?

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



“MENCEGAH LEBIH BAIK DARI PADA MENGOBATI”



Oleh:SusiSundari

DII Kebidanan UMP

KUNJUNGAN KB

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Susi Sundari
NIM : 13621411
Pokok Bahasan : KB MAL
Sasaran : Ibu Nifas (Ny.Susi)
Tempat : BPM Lilis Sulistyowati
Tanggal Pelaksana : 1 juni 2016
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Intruksional Umum
Ibu memahami dengan KB yang dipilih
- B. Tujuan Intruksional Khusus
Ibu Mengetahui:
1. Pengertian MAL
 2. Keuntungan dan keterbatasan
 3. Indikasi dan kontra indikasi
- C. Materi : KB MAL
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
 2. Langkah-langkah

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

- E. Evaluasi
Ibu dapat menjelaskan kembali tentang KB MAL, dapat menyebutkan keuntungan dan keterbatasan serta indikasi dan kontraindikasi dari KB MAL

Ponorogo 1 Juni 2016



Mahasiswa

Susi Sundari

MTODE AMINORE LAKKTASI (MAL)



Oleh: Susi Sundari
DII Kebidanan UMP

1. Pengertian MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberia ASI secara Eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun
2. Cara Kerja

Penundaan/penekanan ovulasi

3. Keuntungan Kontrasepsi adalah Efektifitas tinggi, tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping, tidak perlu

Obat dan biaya

4. Keuntungan Nonkontrasepsi

a. Untuk bayi

Mendapatkekebalan pasif, sumber asupan gizi yang terbaik

b. Untuk Ibu

Mengurangi perdarahan persalinan

5. Keterbatasan

- a. Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan
- b. Efektifitas tinggi hanya sampai kembalinya haid atau sampai 6 bulan
- c. tidak melindungi terhadap IMS dan HIV

6. Indikasi

Ibu yang menyusui secara eksklusif, bayinya berumur kurang dari 6 bulan dan belum mendapat haid setelah melahirkan

7. Kontraindikasi

- b. Sudah mendapatkan haid setelah bersalin
- c. Tidak menyusui secara eksklusif
- d. Bayi sudah berumur lebih dari 6 bulan




a. Bekerja dan terpisah dari bayinya lebih dari 6 jam




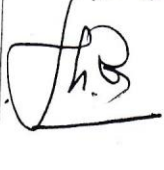

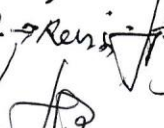



**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
LAPORAN TUGAS AHKIR (LTA)**

Pembimbing 1 : Sriningsih, S-St, Np-Kes
Nama Mahasiswa : Susi Sunclan
Nim : 13621411

PRODI D111 KEBIDANAN
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
 2015/2016

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Kamis, 26/11 2015	1. Penjelasan & Pembahasan BAB I - Struktur data	
2.	Rabu Jumat 18/12 2015	Ringkasan BAB I (Revisi) Daftar Isi - halaman - letak dan nomor - Atribut masalah - Perles pendalaman kerangka isi ① Tujuan kelulusan ② Ringkasan : - Esensi - Tempat - Waktu ③ Tempat teroris	
3.	Rabu 23/12	Revisi BAB I - Latar Belakang - Tujuan Umum - Ruang lingkup - Penyusunan	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
4	17 Januari 2016	BAB I Revisi BAB II Askeb bylap Kampir bylap	
5	25 Januari 2016	Mengantar lampiran lampiran	
6	26/1/2016	Ace ujin Proposal	
7	1/4-2016	Kontrol Perijinan Pasin 2/1/17.500 (ANE)	
8	12/4 2016	Konsul Askeb pnsa ANE → Revisi pasai SOAP 5 bylap	
9	28/4-16	Kontrol Askeb ANE ke 2 - Ampir bylap/SAP/	
10	28/7-16	Ace ujin LTA	

**PRODI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2016**

**Nama Mahasiswa : Susi Sundari
Nim : 13621411
Pembimbing II : Rona Riasma O, S.ST,M.Keb**

No.	Hari/Tanggal	Rekomendasi	Tanda Tangan
1.	16/12 ¹⁵	KONSULI BAB 3 Latar Belakang Penyusunan Penukiran	A
2.	19/12	BAB 1 & II - Penukiran BAB 3 dan II	A
3.	27/12	Acc usian proposal	A
4	3/1 ¹⁶	KONSULI pengkajian Data Subjektif & Objektif	A
5.	11/1 ²⁰¹⁶	KONSULI Ds dan D.	A
6.	27/1 ¹⁶	KONSULI ASKEB LTA ANC 3 dan SOAP	A
7.	29/1 ¹⁶	Acc. Usian LTA	A