

Lampiran 1



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Nomor : 1972 /III.6/PN/ 2015
 Lamp. : -
 Hal : Permohonan Data Awal Penelitian

23 November 2015

Kepada :
 Yth. Dinas Kesehatan
 Kabupaten 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 *Karya Tulis Ilmiah (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 *Karya Tulis Ilmiah*. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Riska Duwi Yuliananingsih
 NIM : 13621404
 Lokasi Penelitian : BPM Tatik
 Waktu Penelitian : 6 Bulan
 Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan pada Ny. "D" Masa Hamil Sampai Masa Nifas di BPM Tatik

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.

Dekan,



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

Lampiran 2



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 Unruuh 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.



SHEMUNAWAROH, S.Kep.Ns.,M.Kep
 NIK. 19701004 199611 12

Lampiran 3

SURAT PERJANJIAN

IMPLEMENTASI LTA BERBASIS CONTINUITY OF CARE

NAMA : RISKHA DWI YULIANANINGSIH.
 ALAMAT : Dsn Dangol, Desa Klampisan 2, Geneng, Ngawi
 TEMPAT TANGGAL LAHIR : Ngawi, 30 April 1994
 NIM : 13621904.
 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


Kadimin

Ponorogo, Maret 2016
Hormat saya,



Mengetahui,
DEKAN


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

Lampiran 4

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 Masa Nifas”. Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan 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, 20 Maret 2016

Peneliti

RISKA DUWI YULIANANINGSIH
NIM.13621404

Lampiran 5

247

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Depy Dwi W

Umur : 20 tahun

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Dsn Sabil RT/RW 02/01 Ds Pomahan /Klepu
Kec. Pulung kab. Ponorogo

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

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

Ponorogo,

Yang menyatakan,


(..DEPY..DWI..W.)

Lampiran 6

Skor poedji Rochjati

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
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
	1	Tertalu muda, hamil < 16 Th	4				
	2	a. Tertalu lambat hamil, 1, kawin > 4 Th	4				
		b. Tertalu tua, hamil 1 > 35 Th	4				
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 Th)	4				
	4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 Th)	4				
	5	Tertalu banyak anak, 4/lebih	4				
	6	Tertalu tua, umur > 35 Th	4				
	7	Tertalu pendek < 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan					
		a. Tarikan tangkukum	4				
		b. Uri drogoh	4				
		c. Diberi infus/Transfusi	4				
	10	Pernah Operasi Sesar	8				
	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 (hydramion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak terbalik	8				
	19	Pendarahan dalam kehamilan ist	8				
	20	Pre-eklampsia Berat/kejang-kejang	8				
		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 4. Puskesmas
RUJUKAN DARI :	1. Rujukan Dini Berencana (RDB)/ 2. Rujukan Dalam Rahim		2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Terlambat (RTt)
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. 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. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain
PASCA PERSALINAN : IBU :	1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab a. Pendarahan c. Partus lama	TEMPAT PERSALINAN :	1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan
	b. Pre-eklampsia/Eklampsia d. Infeksi e. Lain-2		
BAYI :	1. Berat lahir : gram, Laki-2/Perempuan 2. Lahir hidup : Appar 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 Pemberian ASI : 1. Ya	2. Sakit 2. Tidak	3. Mati, penyebab
KELUARGA BERENCANA :	1. Ya,	/Sterilisasi	
	2. Belum Tahu		
KATEGORI KELUARGA MISKIN :	1. Ya	2. Tidak	
Sumber Biaya :	Mandiri/Bantuan :		

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	TIDAK 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

* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG

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. Tidak muda hamil pertama umur 16 Th. Asam kurung</p>  <p>PRIMI MUDA Skor : 4</p>	<p>2a. Tidak lanjut hamil setelah kawin 4 tahun lebih</p>  <p>PRIMI TUA Skor : 4</p>	<p>2b. Tidak lanjut hamil pertama umur 35 Th ke atas</p>  <p>PRIMI TUA Skor : 4</p>	<p>3. Tidak dapat punya anak lagi, belakang 2 Th</p>  <p>ANAK TERCELU <2 TH Skor : 4</p>	<p>13a. ANEMIA</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>13b. MALARIA</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>13c. TUBERKULOSA PARU</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>13d. KENCUKUAN KEHAMILAN PRE-EKLAMPSIA</p>  <p>Skor : 4</p>
<p>4. Tidak bisa punya anak lagi, belakang 10 Th lebih</p>  <p>PRIMI TUA SEKUNDER Skor : 4</p>	<p>5. Tidak dapat punya anak 4 dan lebih</p>  <p>GRANDE MULTI Skor : 4</p>	<p>6. Tidak bisa hamil umur 35 Th atau lebih</p>  <p>UMUR 35 TH ATAU LEBIH Skor : 4</p>	<p>7. Tidak punya hamil pertama, hamil kedua atau lebih, belum pernah melahirkan sebelumnya</p>  <p>TINGGI BADAN >145 CM ATAU KURANG Skor : 4</p>	<p>13. HAMIL KEMBAR</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>14. HYDROMNION KEMBAR AIR</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>15. JANIN MATI DALAM KANDUNGAN</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>16. HAMIL LEBIH BILAN (POST DATESGONINISI)</p>  <p>Skor : 4</p>
<p>9. Pernah dapat keturunan Hamil ke II peng 1 siklus 2 kali hamil atau lebih</p>  <p>RIMAKAT OBSTERTIK JELEK Skor : 4</p>	<p>9a. Pernah melahirkan tengnan Tanduk, Tangi / Yakum</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>9b. Pernah melahirkan dengan - Prolapsus - Perdarahan per orbit</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>10. Pernah melahirkan tengnan bang, dengan operasi seksual</p>  <p>BEKAS OPERASI SESAR Skor : 4</p>	<p>17. LETAK SUNGSANG</p>  <p>Skor : 8</p>	<p>19. PERDARAHAN</p>  <p>Skor : 8</p>	<p>20. EKLAMPSIA</p>  <p>Skor : 18</p>	<p>PUSAT SAFE MOTHERHOOD RSUD DR. SOETOMO / KF UNAIR SURABAYA</p>

*Lampiran 7***58 Langkah Asuhan Persalinan Normal****Menurut Wiknjosastro (2008: 79-97).****Mengenali Tanda Dan Gejala Kala II**

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

Menyiapkan Pertolongan Persalinan

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

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

Memastikan Pembukaan Lengkap, Keadaan Janin Baik.

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

- b. Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian.

Menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses pimpinan meneran.

11. Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
 - a. Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.
 - b. Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar.
12. Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diingimkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.
 - a. Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif.
 - b. Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.
 - c. Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring telentang dalam waktu yang lama).
 - d. Anjurkan ibu untuk istirahat diantara kontraksi.

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

Persiapkan Pertolongan Kelahiran Bayi.

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

Persiapkan Pertolongan Kelahiran.

Kelahiran kepala.

- 19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal.

20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera proses kelahiran bayi.
 - a. Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.
 - b. Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara dua klem tersebut.
21. Tunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar, pegang secara spontan.

Lahirnya bahu.

22. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan ke bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

Lahirnya badan dan tungkai.

23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan kebawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

Penanganan Bayi Baru Lahir.

25. Lakukan penurunan (selintas).
 - a. Apakah bayi menagis kuat dan atu bernapas tanpa kesulitan?

- b. Apakah bayi bergerak dengan aktif?

Jika bayi tidak menangis, tidak bernapas atau mega-megap, lakukan langkah resusitasi (lanjut ke langkah resusitasi pada asfiksia bayi baru lahir).

26. Keringkan tubuh bayi.

Keringkan bayi mulai dari muka, kepala dan tubuh bagian lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Biarkan bayi di atas perut ibu.

27. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).

28. Beri tahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi baru lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskular) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.

31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat.

- a. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.

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

Kala III :

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

Penanganan tali pusat bayi.

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

Mengeluarkan plasenta.

37. Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan

arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti proses jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).

- a. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan melahirkan plasenta.
- b. Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat.
 - 1) Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM.
 - 2) Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh.
 - 3) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
 - 4) Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
 - 5) Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan plasenta manual.

38. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar hingga selaput ketuban terpilih kemudian dilahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.

Rangsangan taktil (massage uterus).

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

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

Menilai Perdarahan.

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

Melakukan Prosedur Pasca Salin.

42. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43. Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
 - a. Sebagian bayi berhasil melakukan IMD dalam waktu 30-60 menit. Menyusu pertama biasa berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara.
 - b. Biarkan bayi berada di dada ibu 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.
44. Setelah 1 jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik, profilaksis dan vitamin K₁ 1 mg intramuskular di paha kiri anterolateral.
45. Setelah 1 jam pemberian vitamin K₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.
 - a. Letakkan bayi di dalam pangkuan ibu agar sewaktu-waktu bisa disusukan.
 - b. Letakkan kembali bayi pada dada ibu bila belum berhasil menyusu dalam 1 jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusu.

46. Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
 - a. 2 - 3 x dalam 15 menit pertama pasca persalinan.
 - b. Setiap 15 menit pada 1jam pertama pasaca persalinan.
 - c. Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.
 - d. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, lakukan asuhan yang sesuai untuk pelaksanaan atonia uteri.
47. Ajarkan ibu dan keluarga cara masage uterus dan menilai kontraksi.
48. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
49. Memeriksa keadaan ibu dan kandung kemih tiap 15 menit selama 1 jam pertama post partum dan tiap 30 menit selama jam kedua post partum.
 - a. Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu setiap 1 jam selama 2 jam post partum.
 - b. Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.
50. Periksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit) serta suhu tubuh normal (36°-37,5° C).
51. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit) lalu cuci dan bilas.
52. Buang bahan-bahan terkontaminasi ditempat sampah yang sesuai.
53. Bersihkan ibu dengan menggunakan DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.
54. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberi ASI. Anjurkan keluarga memberi makanan dan minuman yang diinginkan ibu.
55. Dikontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.

56. Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
57. Cuci kedua tangan dengan sabun dan ari mengalir.

Dokumentasi

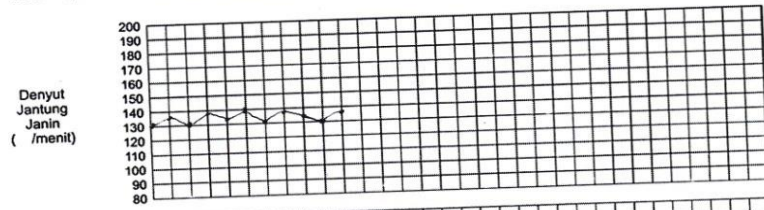
58. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan kala IV



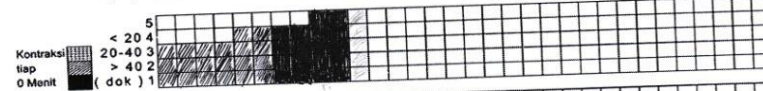
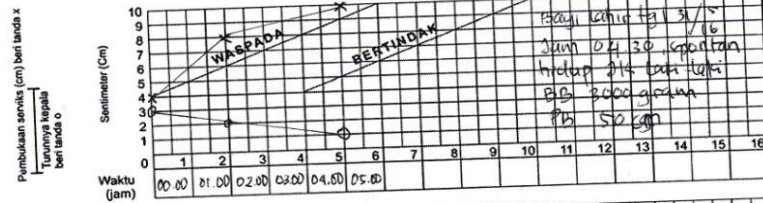
Lampiran B

PARTOGRAF

No. Register: [] Nama Ibu: Dephy Umur: 20th G. I. P. O. A.O
 No. Puskesmas: [] Tanggal: 20-6-2016 Jam: [] Alamat: Pulung
 Ketuban pecah Sejak jam: 12.00 mules sejak jam: 12.00

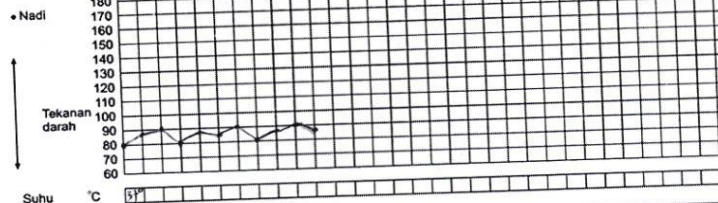


Waktu (jam)	U	U	U
00.00			
01.00			
02.00			
03.00			
04.00			
05.00			



Waktu (jam)	Oksitosin U/L tetes/menit
00.00	
01.00	
02.00	
03.00	
04.00	
05.00	

Waktu (jam)	Obat dan Cairan IV
00.00	
01.00	
02.00	
03.00	
04.00	
05.00	



Waktu (jam)	Suhu °C
00.00	37
01.00	
02.00	
03.00	
04.00	
05.00	

Waktu (jam)	Protein	Aseton	Volume
00.00			
01.00			
02.00			
03.00			
04.00			
05.00			500

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal :
2. Nama bidan : S.M. KATINI
3. Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan : PULUNG
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 : perineum kaku
 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 : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan :
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	09.55	120/80 mmHg	88/m	36.5	2 Jr ↓ pusat	baik	Kosong ± 100cc
	09.50	120/80 mmHg	88/m		2 Jr ↓ pusat	baik	Kosong
	05.05	120/80 mmHg	84/m		2 Jr ↓ pusat	baik	Kosong
	05.20	120/80 mmHg	82/m		2 Jr ↓ pusat	baik	Kosong
2	05.45	120/80 mmHg	88/m	36.7	2 Jr ↓ pusat	baik	Kosong ± 50cc
	06.15	110/80 mmHg	82/m		2 Jr ↓ pusat	baik	Kosong

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.
 c.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 27. Laserasi :
 Ya, dimana kulit perineum, mukosa perineum, otot perineum
 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 : ± 150 ml
 31. Masalah lain, sebutkan :
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan : 3000 gram
 35. Panjang : cm
 36. Jenis kelamin : 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 :
 39. Cacat bawaan, sebutkan :
 40. Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 39. Pemberian ASI
 Ya, waktu : segera jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan :
 40. Masalah lain, sebutkan :

Lampiran 10

PENAPISAN

Nama :

Tanggal :

Jam :

No.	KRITERIA	YA	TIDAK
1	Riwayat Bedah Sesar		
2	Pendarahan Pervaginaan		
3	Persalinan kurang bulan (< 37 mgg)		
4	Ketuban pecah dengan meconium yang kental		
5	Ketuban pecah lama (> 24 jam)		
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 37 mgg)		
7	Ikterus		
8	Anemia berat		
9	Tanda / Gejala Infeksi		
10	Pre - eklamsia / hipertensi dalam kehamilan		
11	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		
12	Gawat Janin		
13	Prini para dalam fase aktif, kepala masih 5 / 5		
14	Presentasi bukan belakang kepala		
15	Presentasi Ganja (Majemuk)		
16	Kehamilan ganda atau gemedi		
17	Tali pusat menumbung		
18	Syok		

Bidan Jaga,

(.....)

Lampiran 11

SATUAN ACARA PENYULUHAN

(SAP)

Pokok Bahasan : Penyuluhan Tanda-Tanda Persalinan

Sasaran : Ny D

Tempat : RB. Fauziah (Katini S,ST), Pulung, Ponorogo

Waktu : 11 Mei 2016 / 15.00 WIB

Penyaji materi : Riska Duwi Yuliananingsih

I. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah penyuluhan ini diharapkan Ny D dapat memahami tentang tanda-tanda persalinan.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan Ny D mampu:

- a. Mengerti pengertian persalinan
- b. Mengetahui tanda-tanda persalinan
- c. Melakukan tindakan segera jika ada tanda-tanda persalinan
- d. Mengetahui persiapan persalinan

II. Pokok Bahasan atau Sub Pokok Bahasan

- a. Pengertian persalinan
- b. Tanda-tanda persalinan
- c. Yang harus dilakukan jika terdapat tanda-tanda persalinan
- d. Persiapan persalinan

III. Metode

Ceramah dan tanya jawab

IV. Media

Leaflet

V. Penatalaksanaan Kegiatan

Langkah	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Audiens	Waktu
Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Menyampaikan tujuan umum, tujuan khusus dan kontrak waktu 3. Memberikan gambaran tentang materi yang disampaikan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 	3 menit
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian persalinan 2. Menjelaskan tanda-tanda persalinan 3. Memberitahu ibu jika ada tanda-tanda Persalinan 4. Menjelaskan 	Mendengarkan dan memperhatikan	5 menit

Evaluasi	<p>persiapan persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya 2. Menggali ingatan ibu untuk menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan 3. Melaksanakan evaluasi dengan memberikan pertanyaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mulai aktif bertanya 2. Ibu mampu menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan 3. Memberikan pertanyaan dan ibu mampu menjawab pertanyaan 	5 menit
Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimpulkan materi 2. Mengucapkan salam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimpulkan materi 2. Menjawab salam 	2 menit

VI. EVALUASI

1. Ibu mampu menjelaskan kembali pengertian persalinan
2. Ibu mampu menyebutkan tanda-tanda persalinan
3. Ibu mengerti apa yang harus dilakukan jika ada tanda-tanda persalinan
4. Ibu mengerti persiapan persalinan.

Pembimbing Lahan



Kacini S.,ST

Mahasiswa

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized letters and a flourish.

Riska Duwi Yuliananingsih



MATERI PENYULUHAN

TANDA-TANDA PERSALINAN

1. Pengertian
Persalinan adalah proses pergerakan keluar janin, plasenta melalui jalan lahir.
2. Tanda-tanda persalinan
 - a. Keluar lendir bercampur darah
Pengeluaran lendir bercampur darah terjadi karena pada saat serviks mulai membuka secara bersamaan cairan ketuban dan darah keluar
 - b. Ketuban pecah
Pada saat ketuban pecah ibu merasakan seperti ngompol, namu untuk memastikan apa yang keluar melalui jalan lahir tersebut urin atau cairan ketuban. Urin biasanya mempunyai bau yang khas namun cairan ketuban berbau anyir
 - c. Kontraksi yang teratur
His pendahuluan tidak teratur dan menyebabkan nyeri diperut bagian bawah dan lipat paha , tidak menyebabkan nyeri yang memancar dari pinggang ke perut bagian bawah seperti his persalian, namun terasa teratur semakin sering semakin kuat, frekuensi dan durasi seiring dengan kemajuan persalinan.
3. Yang harus dilakukan
Apabila ada tanda-tanda persalinan segera periksakan kedokter atau bidan terdekat
4. Persiapan persalinan
 - a) Rencana tempat persalinan

- b) Biaya persalinan
- c) Transportasi
- d) Pendonor darah
- e) Pengambil keputusan keluarga
- f) Perlengkapan bayi



APA YANG HARUS DILAKUKAN ?????

Apabila ada tanda-tanda persalinan tersebut segera periksakan ke Dokter atau Bidan terdekat




**SEGERA PERIKSAKAN
YA BUNDA :)**

PERSIAPAN PERSALINAN :

- Rencana Tempat Persalinan
- Biaya Persalinan 
- Transportasi 
- Pendonor Darah 
- Pengambil Keputusan Keluarga 
- Perlengkapan Bayi 



TANDA-TANDA PERSALINAN



**UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH PONOROGO**



APASIH PERSALINAN ITU ??????

Persalinan adalah proses pergerakan keluar janin, plasenta, melalui jalan lahir.


Tanda-Tanda Persalinan

1. Keluar lendir bercampur darah



2. Ketuban pecah
3. Kontraksi yang teratur

1. **Keluar Lendir Bercampur darah**
Pengeluaran lendir bercampur darah terjadi karena pada saat serviks mulai membuka secara bersamaan cairan ketuban dan darah keluar
2. **Ketuban Pecah**
untuk memastikan apa yang keluar melalui jalan lahir tersebut urin atau cairan ketuban. Cairan ketuban biasanya berbau anyir



3. **Kontraksi Yang Teratur**
His pendahuluan ini tidak teratur dan menyebabkan nyeri diperut bagian bawah dan lipat paha tidak menyebabkan nyeri yang memancar dari pinggang ke perut bagian bawah seperti his persalinan, namun terasa teratur semakin sering dan kuat, frekuensi dan durasi seiring dengan kemajuan persalinan.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

1. Topik / masalah : Perawatan Payudara Pada Ibu Menyusui
2. Tempat : RB Fauziah Pulung Ponorogo
3. Hari/Tanggal : Rabu, 11 Mei 2016
4. Waktu : 09.00 – 09.15 WIB
5. Penyuluh : Riska Duwi Yuliananingsih
6. Sasaran : Ny. D

I. Tujuan Penyuluhan

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 10 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang perawatan payudara pada ibu menyusui

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 10 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang:

- a. Pengertian kebutuhan dasar ibu hamil
- b. Kebutuhan fisik yang dibutuhkan ibu hamil

II. Pokok Bahasan

Kebutuhan dasar ibu hamil

III. Sub Pokok Bahasan

1. Pengertian kebutuhan dasar ibu hamil

IV. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi dan tanya jawab

V. Media dan Alat

Leaflet

VI. Materi : Terlampir

VII. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan penyuluh	Kegiatan peserta
1.	2 menit	Pembukaan 1. Mengucapkan salam 2. Perkenalan 3. Menjelaskan topik penyuluhan 4. Menjelaskan tujuan penyuluhan 5. Membuat kontrak waktu dan meminta kerja sama dengan audiens	1. Memperhatikan 2. Memperhatikan 3. Memperhatikan 4. Memperhatikan 5. Memperhatikan
2.	5 menit	Pelaksanaan 1. Menggali pengetahuan ibu tentang cara perawatan payudara pada ibu menyusui 2. Menjelaskan tentang pengertian perawatan payudara 3. Menjelaskan tentang manfaat perawatan payudara	1. Menjelaskan 2. Mendengarkan 3. Menjelaskan
3.	2 menit	Tanya Jawab 1. Memberi kesempatan pada peserta untuk bertanya 2. Memberikan kesempatan pada peserta yang lain untuk memberikan pendapat 3. Melengkapi jawaban peserta	1. Bertanya 2. Memberikan pendapat 3. Menjawab

4	1 menit	<p>Penutup</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi atau menanyakan kembali materi yang telah disampaikan pada peserta 2. Memberi salam penutup 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab pertanyaan 2. Menjawab salam
---	---------	---	---

VIII. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali:

- a. Menjelaskan Cara perawatan payudara
- b. Menjelaskan Manfaat perawatan payudara
- c. Menjelaskan Persiapan alat untuk perawatan payudara

Pembimbing Lahan

Mahasiswa



Rafini S.,ST

Riska Duwi Yuliananingsih

MATERI PENYULUHAN PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU MENYUSUI

Tujuan perawatan payudara sebagai berikut:

1. Untuk menjaga kebersihan payudara, terutama puting susu.
2. Untuk mengencangkan serta memperbaiki bentuk puting susu (pada puting susu terbenam)
3. Merangsang kelenjar-kelenjar susu sehingga produksi ASI lancar.
4. Mempersiapkan ibu dalam laktasi

Alat dan bahan:

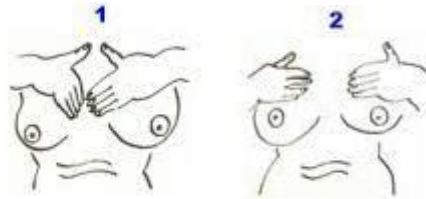
- a. Baby oil secukupnya
- b. Kapas secukupnya
- c. Waslap, 2 buah
- d. Handuk bersih 2 buah
- e. Bengkok
- f. 2 baskom berisi air (hangat dan dingin)
- g. Bra yang bersih dan terbuat dari kain katun

Persiapan ibu :

1. Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan menggunakan handuk kering
2. Baju ibu bagian depan dibuka
3. Pasang handuk dipangkuan ibu

Langkah-langkah:

1. Pengurutan payudara (pertama)
 - a. Licinkan telapak tangan dengan baby oil.
 - b. Kedua tangan ditempatkan diantara kedua payudara kearah atas (gambar a.), samping (gambar b.), ke arah bawah (gambar c.) dan melintang sehingga tangan menyangga payudara (gambar d.)



Gambar a

gambar b



Gambar c

gambar d

- c. Lakukan 15-20 kali selama 5 menit
2. Pengurutan yang kedua
 - a. Licinkan telapak tangan dengan baby oil
 - b. Telapak tangan kiri menapang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan.
 - c. Isi kelingking tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal payudara ke arah puting, demikian pula payudara kanan.
 - d. Lakukan 15-20 kali selama 5 menit.
3. Pengurutan ketiga
 - a. Licinkan telapak tangan dengan baby oil.
 - b. Telapak kiri menopang payudara kiri
 - c. Jari-jari tangan kanan dikepalkan, kemudian tulang-tulang kepala tangan kanan mengurut payudara dari pangkal ke arah puting susu.
 - d. Lakukan 15-20 kali selama 5 menit

Rangsangana payudara dengan menggunakan air hangat dan dingin :

- 1) Siram/kompres

Payudara dengan air hangat terlebih dahulu kemudian air dingin sebanyak 15-20 kali.

- 2) Siram bergantian selama 5 menit

Cara Keempat

- > Cara yang lain dapat dilakukan dengan kedua tangan ke arah puting susu
- > Kedua ibu jari di atas payudara dan jari-jari yang lain menopang payudara
- > Lakukan Massage atau memijat berulang-ulang sebanyak 20-30 kali per menit



Perawatan Terakhir

- > Lakukan gerakan memijat puting susu sampai puting susu elastik 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 2 menit

- > Kemudian kompres dengan air dingin selama 2 menit
- > Ulangi secara bergantian sebanyak 3 kali pada setiap payudara
- > Kemudian lakukan pengeluaran ASI dan keringkan

IBU SIAP UNTUK MENYUSUI

Lakukan perawatan payudara setiap hari terutama sebelum mandi



RAWATLAH PAYUDARA ANDA GUNA KESEHATAN BAYI ANDA



PERAWATAN PAYUDARA IBU MENYUSUI



**RISKA DUWI YULIANANINGSIH
13621404**

**PRODI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH PONOROGO**



Perawatan Payudara

Melakukan perawatan payudara pada ibu sesudah melahirkan untuk memperlancar proses laktasi

Manfaat

1. menjaga kebersihan payudara
2. Memperlancar sirkulasi di payudara
1. Merangsang produksi asi
2. Mencegah pembengkakan payudara


Persiapan Alat

1. Waskom berisi air hangat dan air dingin
2. Handuk
3. Kapas
4. Minyak kelapa / baby oil
5. Waslap
6. Pompa Puting

Cara Perawatan Payudara


Cara Pertama

- > Ambil 2 kapas lalu basahi dengan baby oil / minyak kelapa
- > Kompres puting susu dan sekitar aerola selama 2 menit
- > Bash kedua telapak tangan dengan minyak kelapa / baby oil
- > Tempatkan kedua tangan dipayudara kemudian urut dari tengah, ke atas, ke samping, ke bawah, lakukan 20-30 kali.



cara Kedua


- > Tangan kanan membentuk kepalan tangan dengan ruas-ruas jari
- > Lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung / ke arah puting susu dan merata ke seluruh payudara



- > Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain
- > Lakukan gerakan ini sebanyak 20-30 kali

Cara Ketiga

- > Lakukan dengan sisi tangan dan lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau ke arah puting susu, lakukan pula pada samping payudara dengan tangan satunya menopang payudara
- > Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain
- > Lakukan gerakan sebanyak 20-30 kali



SATUAN ACARA PENYULUHAN

(SAP)

Pokok Bahasan : Penyuluhan Nutrisi Ibu Hamil
Sasaran : Ny D
Tempat : RB Fauziah (Katini S, ST) Pulung, Ponorogo
Waktu : 11 Meni 2016 / 10.00 WIB
Penyaji materi : Riska Duwi Yuliananingsih

I. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah penyuluhan ini diharapkan Ny D dapat memahami tentang nutrisi ibu hamil

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan , diharapkan Ny D mampu:

a. Mengerti keuntungan fisik yang dibutuhkan ibu hamil :

- 1) Kebutuhan nutrisi dan cairan
- 2) Kebutuhan aktivitas
- 3) Kebutuhan Eliminasi : BAB/BAK
- 4) Personal hygiene
- 5) Kebutuhan istirahat
- 6) Hubungan seksual
- 7) Olang raga dan senam hamil
- 8) Dukungan pada ibu hamil

II. Pokok Bahasan Atau Sub Pokok Bahasan

a. Mengerti keuntungan fisik yang dibutuhkan ibu hamil :

- 1) Kebutuhan nutrisi dan cairan

- 2) Kebutuhan aktivitas
- 3) Kebutuhan Eliminasi : BAB/BAK
- 4) Personal hygiene
- 5) Kebutuhan istirahat
- 6) Hubungan seksual
- 7) Olang raga dan senam hamil
- 8) Dukungan pada ibu hamil

III. Metode

Ceramah dan tanya jawab

IV. Media

Leafleat

V. Penatalaksanaan kegiatan

Langkah	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Audiens	Waktu
Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Menyampaikan tujuan umum, tujuan khusus dan kontrak waktu 3. Memberikan gambaran tentang materi yang Disampaikan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 	3 menit
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan 	Mendengarkan dan	15 menit

<p>Evaluasi</p>	<p>keuntungan fisik yang dibutuhkan ibu hamil:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Kebutuhan nutrisi dan cairan b) Kebutuhan aktivitas c) Kebutuhan Eliminasi : BAB/BAK d) Personal hygiene e) Kebutuhan istirahat f) Hubungan seksual g) Olang raga dan senam hamil h) Dukungan pada ibu hamil <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya 2. Menggali ingatan ibu untuk menjelaskan 	<p>memperhatikan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mulai aktif bertanya 2. Ibu mampu Menjelaskan kembali tentang 	<p>7 menit</p>
-----------------	---	--	----------------

Penutup	<p>kembali tentang nutrisi ibu hamil</p> <p>3. Melaksanakan evaluasi dengan memberikan pertanyaan</p> <p>1. Menyimpulkan materi</p> <p>2. Mengucapkan salam</p>	<p>penyuluhan nutrisi ibu hamil yang telah diberikan</p> <p>3. Memberikan pertanyaan dan ibu mampu menjawab pertanyaan</p> <p>1. Menyimpulkan materi</p> <p>2. Menjawab salam</p>	5 menit
---------	---	---	---------

VI. Evaluasi

Mengerti keuntungan fisik yang dibutuhkan ibu hamil :

- a) Kebutuhan nutrisi dan cairan
- b) Kebutuhan aktivitas
- c) Kebutuhan Eliminasi : BAB/BAK
- d) Personal hygiene
- e) Kebutuhan istirahat
- f) Hubungan seksual
- g) Olah raga dan senam hamil
- h) Dukungan pada ibu hamil

Pembimbing Lahan



Katini S.,ST

Mahasiswa

Riska Duwi Yuliananingsih

MATERI PENYULUHAN

NUTRISI IBU HAMIL

Kebutuhan fisik yang dibutuhkan ibu hamil meliputi :

1. Kebutuhan nutrisi dan cairan
 - a) Makan 1-2 piring
 - b) Makanan yang banyak mengandung zat besi seperti makanan hewani dan kacang-kacangan.
 - c) Minum minimal 8 gelas perhari
2. Kebutuhan aktivitas

Ibu diwajibkan mengurangi aktivitas yang memberatkannya selama hamil.
3. Kebutuhan Eliminasi : BAB/BAK

Untuk kelancaran BAK dan mengurangi infeksi kandung kemih dengan menjaga kebersihan. BAK lancar, tidak mengalami sembelit.
4. Personal hygiene


Mandi 2x perhari, kemas 3 kali seminggu, gosok gigi 2x perhari, ganti pakaian 2x sehari. Mengurangi memakai sepatu hak tinggi
5. Kebutuhan Istirahat

Tidur malam kurang lebih 8 jam, tidur siang kurang lebih 1 jam.
6. ibu melakukan hubungan seksual hanya pada TM I saja, 14 hari menjelang persalinan dan senam seksual harus dihindari
7. Olahraga dan senam hamil

Dianjurkan untuk senam hamil, dan jalan-jalan tiap pagi.
8. Dukungan bagi ibu hamil

Dukungan dan perhatian pada suami, keluarga dan orang-orang terdekat

5. Kebutuhan Istirahat



Tidur malam kurang lebih 8 jam, tidur siang kurang lebih 1 jam..

6. ibu melakukan hubungan seksual hanya pada TM I saja, 14 hari menjelang persalinan dan senam seksual harus dihindari

7. Olahraga dan senam hamil
Dianjurkan untuk senam hamil, daan jalan-jalan tiap pagi.

8. Dukungan bagi ibu hamil



Dukungan dan perhatian pada suami, keluarga dan orang-orang terdekat



KEBUTUHAN DASAR IBU HAMIL



RISKA DWI Y
13621404

PRODI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH PONOROGO
TAHUN 2016

Kebutuhan fisik yang dibutuhkan ibu hamil meliputi :

1. Kebutuhan nutrisi dan cairan

- Makan 1-2 piring



- Makanan yang banyak mengandung zat besi seperti makanan hewani dan kacang-kacangan.
- Minum minimal 8 gelas perhari.

2. Kebutuhan aktivitas

Ibu diwajibkan mengurangi aktivitas yang memberatkannya selama hamil.

3. Kebutuhan Eliminasi : BAB/BAK

Untuk kelancaran BAK dan mengurangi infeksi kandung kemih dengan menjaga kebersihan. BAK lancar, tidak mengalami sembelit.



4. Personal hygiene

Mandi 2x perhari, karnas 3 kali seminggu, gosok gigi 2x perhari, ganti pakaian 2x sehari. Mengurangi memahai sepatu hak tinggi.



Phone: 555-555-5555
Fax: 555-555-5555
E-mail: someone@example.com

SATUAN ACARA PENYULUHAN

(SAP)

Pokok Bahasan : Penyuluhan Perawatan Bayi Baru Lahir

Sasaran : Ny D

Tempat : BPM Katini S, ST, Pulung, Ponorogo

Waktu : 31 Mei 2016 / 07.00 WIB

Penyaji materi : Riska Duwi Yuliananingsih

I. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah penyuluhan ini diharapkan Ny D dapat memahami tentang perawatan bayi baru lahir

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan Ny D mampu:

- a. Mengerti tanda bayi baru lahir sehat
- b. Mengerti pemeriksaan kesehatan bayi baru lahir
- c. Mengerti tentang perawatan tali pusat
- d. Mengerti cara memandikan bayi baru lahir
- e. Mengerti tentang cara menjaga kebersihan bayi
- f. Mengerti cara menidurkan bayi
- g. Mengerti tentang hal-hal yang harus dihindarkan dari bayi

II. Pokok bahasan atau sub pokok bahasan

- a. Tanda bayi baru lahir sehat

- b. Pemeriksaan kesehatan bayi baru lahir
- c. Perawatan tali pusat
- d. Cara memandikan bayi
- e. Cara menjaga kebersihan bayi
- f. Cara menidurkan bayi
- g. Hal-hal yang harus dihindarkan dari bayi

III. Metode

Ceramah dan tanya jawab

IV. Media

Leaflet

V. Penatalaksanaan Kegiatan

Langkah	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Audiens	Waktu
Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Menyampaikan tujuan umum, tujuan khusus dan kontrak waktu 3. Memberikan gambaran tentang materi yang disampaikan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 	3 menit
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tanda bayi baru lahir sehat 2. Menjelaskan pemeriksaan kesehatan bayi baru lahir 3. Menjelaskan cara 	Mendengarkan dan memperhatikan	15 menit

	<p>perawatan tali pusat</p> <p>4. Menjelaskan cara memandikan bayi baru lahir</p> <p>5. Menjelaskan cara menjaga kebersihan bayi baru lahir</p> <p>6. Menjelaskan cara menidurkan bayi</p> <p>7. Menjelaskan hal-hal yang harus dihindarkan dari bayi</p>		
Evaluasi	<p>1. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya</p> <p>2. Menggali ingatan ibu untuk menjelaskan kembali penyuluhan perawatan bayi baru lahir</p> <p>3. Melaksanakan evaluasi dengan memberikan pertanyaan</p>	<p>1. Ibu mulai aktif bertanya</p> <p>2. Ibu mampu Menjelaskan kembali tentang perawatan bayi baru lahir</p> <p>3. Memberikan pertanyaan dan ibu mampu</p>	10 menit

Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimpulkan materi 2. Mengucapkan salam 	<p>menjawab pertanyaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimpulkan materi 2. Menjawab salam 	5 menit
---------	--	--	---------

VI. Evaluasi

1. Ibu mampu menjelaskan kembali tanda bayi baru lahir sehat
2. Ibu mampu menjelaskan kembali pemeriksaan kesehatan bayi baru lahir
3. Ibu mampu menjelaskan kembali cara perawatan tali pusat
4. Ibu mampu menjelaskan kembali cara memandikan bayi
5. Ibu mampu menjelaskan kembali cara menjaga kebersihan bayi
6. Ibu mampu menjelaskan kembali cara menidurkan bayi
7. Ibu mampu menjelaskan kembali hal-hal yang harus dihindarkan dari bayi

Pembimbing Lahan

Mahasiswa



Katini S.,ST



Riska Duwi Yuliananingsih

MATERI PENYULUHAN
PERAWATAN BAYI BARU LAHIR

1. Perawatan Bayi Baru Lahir Sehari-hari

Perawatan sehari-hari yang diberikan kepada bayi baru lahir yang bertujuan untuk menjaga kebersihan, menjaga kesehatan, menjauhkan dari infeksi dan penyakit lainnya.

2. Pentingnya perawatan bayi sehari-hari

Pengetahuan ibu yang luas tentang perawatan bayi sehari-hari sangat mempengaruhi derajat kesehatan bayi, sehingga perawatan bayi sehari-hari harus dilakukan dengan teknik yang benar. Diharapkan ibu mampu menjaga dan memperhatikan kebersihan dan kesehatan bayinya, maka bayi akan tumbuh sehat dan terhindar dari penyakit.

3. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam perawatan bayi sehari-hari

a. Perawatan tali pusat

- 1) Jangan membubuhi ramuan apapun pada pangkal tali pusat
- 2) Rawat tali pusat terbuka dan kering dengan memakai kasa steril
- 3) Bila tali pusat kotor atau basah bersihkan dengan air bersih dan keringkan serta bungkus dengan kasa
- 4) Bila tali pusat kemerahan segera periksakan ke dokter/bidan

b. Memandikan bayi

- 1) Memandikan bayi dengan air hangat, diruang yang hangat
- 2) Mandikan dengan cepat: bersihkan muka, leher, ketiak, dan alat kelamin serta anus dengan air dan sabun
- 3) Keringkan seluruh tubuh bayi dengan cepat

- 4) Pakaikan baju, topi, dan bungkus dengan selimut /bedong
- 5) Bayi tidak boleh di pakaikan gurita dan dibedong terlalu ketat
- 6) Jangan memandikan bayi jika demam atau pilek

c. Selalu menjaga kebersihan bayi

Jika bayi kencing atau buang air besar, bersihkan dengan air, segera keringkan, dan kenakan pakaian. Jangan beri bedak setelah kencing atau buang air besar karena dapat menyebabkan infeksi pada daerah genetalia

d. Selalu menjaga kehangatan

Bayi harus dalam keadaan hangat agar tidak terjadi hipotermi yaitu dengan menyelimuti bayi dengan kain yang kering dan hangat. Mengganti pakaian bayi bila basah.

e. 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 selma 2-3 jam bangunkan bayi untuk disusui

4. Hal-hal yang perlu dihindari


- a. Hindarkan bayi dari asap dapur dan asap rokok
- b. Hindarkan bayi dari orang sakit
- c. Jangan mengasuh bayi sebelum mencuci tangan dengan sabun
- d. Jangan mengobati sendiri bila bayi sakit


Menidurkan Bayi :

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


Hal-hal yang perlu dihindari :

- Hindarkan bayi dari asap dapur dan asap rokok
- Hindarkan bayi dari orang sakit
- Jangan membusui bayi sebelum mencuci tangan tali pusat
- Jangan mengasuh bayi sebelum mencuci tangan dengan sabun
- Jangan mengobati sendiri jika bayi sakit





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



BAYI SEHAT TUMBUH KUAT DAN CERIA

PERAWATAN
Bayi baru lahir



RISKA DUWI YULIANANINGSIH
13621404
PRODI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Tanda bayi baru lahir sehat :

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



Selalu cuci tangan sebelum & sesudah memegang bayi

Pemeriksaan kesehatan Bayi Baru Lahir :

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

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

Perawatan Tali Pusat :

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




Memandikan Bayi Baru Lahir

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



Selalu Menjaga Kebersihan Bay

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

Selalu menjaga kehangatan

SATUAN ACARA PENYULUHAN
(SAP)

Pokok Bahasan : Penyuluhan Nutrisi Ibu Nifas
Sasaran : Ny D
Tempat : RB Fauziah (Katini S, ST) Pulung, Ponorogo
Waktu : 7 Juni 2016 / 10.00 WIB
Penyaji materi : Riska Duwi Yuliananingsih

I. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah penyuluhan ini diharapkan Ny D dapat memahami tentang nutrisi ibu nifas

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan , diharapkan Ny D mampu:

- a. Mengerti pengertian gizi
- b. Mengerti manfaat gizi bagi ibu nifas
- c. Mengerti tanda-tanda kekurangan gizi pada ibu dan bayi
- d. Mengerti kebutuhan kalori dan zat gizi ibu nifas
- e. Mengerti cara mengatasi kekurangan gizi
- f. Mengerti tentang 13 pesan dasar gizi seimbang
- g. Mengetahui tentang contoh menu makanan sehari-hari

II. Pokok Bahasan Atau Sub Pokok Bahasan

- a. Pengertian gizi
- b. Manfaat gizi untuk ibu nifas
- c. Tanda-tanda kekurangan gizi pada ibu dan bayi

- d. Kebutuhan kalori dan zat gizi untuk ibu nifas
- e. Cara mengatasi kekurangan gizi
- f. 13 pesan dasar gizi seimbang
- g. Contoh menu makanan sehari-hari

III. Metode

Ceramah dan tanya jawab

IV. Media

Leaflet

V. Penatalaksanaan kegiatan

Langkah	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Audiens	Waktu
Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Menyampaikan tujuan umum, tujuan khusus dan kontrak waktu 3. Memberikan gambaran tentang materi yang disampaikan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 	3 menit
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian gizi 2. Menjelaskan manfaat gizi untuk ibu nifas 3. Menjelaskan tanda-tanda kekurangan gizi pada ibu dan bayi 4. Menjelaskan kebutuhan 	Mendengarkan dan memperhatikan	15 menit

	<p>kalori dan zat gizi untuk ibu nifas</p> <p>5. Menjelaskan cara mengatasi kekurangan gizi</p> <p>6. Menjelaskan 13 pesan dasar gizi seimbang</p> <p>7. Memberikan contoh menu makanan sehari-hari</p>		
Evaluasi	<p>1. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya</p> <p>2. Menggali ingatan ibu untuk menjelaskan kembali tentang nutrisi ibu nifas</p> <p>3. Melaksanakan evaluasi dengan memberikan pertanyaan</p>	<p>1. Ibu mulai aktif bertanya</p> <p>2. mampu menjawab pertanyaan</p>	7 menit
Penutup	<p>1. Menyimpulkan materi</p> <p>2. Mengucapkan salam</p>	<p>1. Menyimpulkan materi</p> <p>2. Menjawab salam</p>	5 menit

VI. Evaluasi

1. Ibu mampu menjelaskan kembali pengertian gizi
2. Ibu mampu menjelaskan kembali manfaat gizi untuk ibu nifas
3. Ibu mampu menyebutkan tanda-tanda kekurangan gizi pada ibu dan bayi
4. Ibu mampu menjelaskan kembali kebutuhan kalori dan zat gizi untuk ibu nifas
5. Ibu mampu menjelaskan kembali cara mengatasi kekurangan gizi
6. Ibu mampu menjelaskan kembali 13 pesan dasar gizi seimbang
7. Ibu mampu menyebutkan contoh menu makanan sehari-hari

Pembimbing Lahan



Katini S.,ST

Mahasiswa

Riska Duwi Yuliananingsih

MATERI PENYULUHAN NUTRISI IBU NIFAS

1. Pengertian

Gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan untuk melakukan fungsinya, yaitu sebagai penghasil energi, pembangunan memelihara dan mengatur proses kehidupan.

2. Manfaat

- a. Memulihkan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan dan mencegah perombakan zat gizi dari tubuh ibu.
- b. Memproduksi asi yang cukup dan memberi kadar kalori maksimal dalam ASI.
- c. Meningkatkan daya tahan terhadap penyakit.
- d. Memelihara kadar vitamin yang larut dalam asi.
- e. Mempertahankan dan meningkatkan kebugaran dan stamina.
- f. Memberi cukup vitamin A ibu dan bayi sehingga terhindar dari kebutaan

3. Tanda-tanda Kekurangan Gizi

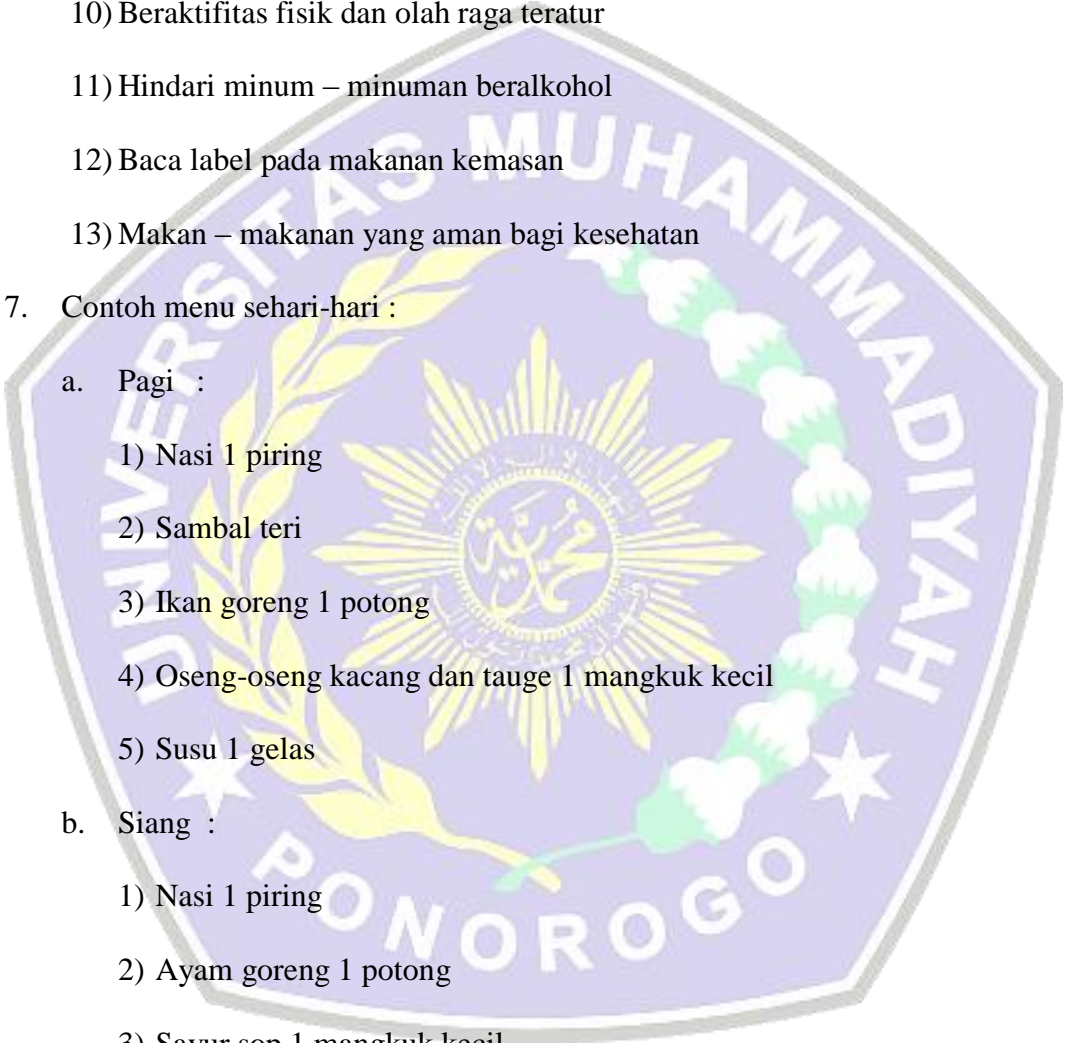
a. Pada Ibu

- 1) Berat badan kurang dari normal
- 2) Aktivitas ibu menurun
- 3) Sering mengalami pusing, letih dan lesu
- 4) Resiko timbulnya anemia

b. Pada Bayi

- 1) Berat badan menurun atau kurang dari normal
- 2) Tumbuh kembang bayi lambat
- 3) Sering rewel, menangis

- 4) Rambut warna merah kusam
4. Kebutuhan Kalori dan Zat Besi Sebelum Nifas :
 - a. Kalori
rata-rata ibu harus mengkonsumsi 2300 - 2700 kal/hari ketika menyusui
 - b. Zat Gizi
 - 1) Karbohidrat
 - 2) Lemak
 - 3) Protein
 - 4) Vitamin & mineral
 - 5) Cairan
 - 6) Garam
 - 7) Zat besi
 5. Cara Mengatasi Kekurangan Gizi
 - a. Konsultasi ke tenaga kesehatan terdekat
 - b. Mengonsumsi makanan yang bergizi
 - c. Pola makan yang teratur
 - d. Kesadaran dalam kegiatan gizi buruk
 - e. Mendukung dan melaksanakan program pemerintah tentang cara mengatasi gizi buruk
 6. 13 Dasar Gizi Seimbang :
 - 1) Santap aneka ragam makanan
 - 2) Makan makanan untuk memenuhi kebutuhan energi
 - 3) Makan sumber karbohidra setengah dari kebutuhan energi
 - 4) Batasi lemak seperempat dari kecukupan energi

- 5) Gunakan garam beryodium
 - 6) Makan – makanan sumber zat besi
 - 7) Berikan ASI kepada bayi sampai berumur 6 bulan
 - 8) Biasakan makan pagi
 - 9) Minum air bersih, aman dan cukup jumlahnya
 - 10) Beraktifitas fisik dan olah raga teratur
 - 11) Hindari minum – minuman beralkohol
 - 12) Baca label pada makanan kemasan
 - 13) Makan – makanan yang aman bagi kesehatan
7. Contoh menu sehari-hari :
- a. Pagi :
 - 1) Nasi 1 piring
 - 2) Sambal teri
 - 3) Ikan goreng 1 potong
 - 4) Oseng-oseng kacang dan tauge 1 mangkuk kecil
 - 5) Susu 1 gelas
 - b. Siang :
 - 1) Nasi 1 piring
 - 2) Ayam goreng 1 potong
 - 3) Sayur sop 1 mangkuk kecil
 - 4) Sambal teri
 - 5) Jus buah 1 gelas
 - 6) Jeruk 1 buah
- 
- The image contains a large, semi-transparent watermark logo of Universitas Muhammadiyah Ponorogo. The logo is a purple shield-shaped emblem with a yellow sunburst in the center, a green and white floral wreath, and the text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO' around the perimeter.

c. Malam :

- 1) Nasi 1 piring
- 2) Tahu bumbu 1 potong
- 3) Urap-urap 1 mangkuk kecil
- 4) Telur dadar 1 buah
- 5) Sambal teri





NUTRISI IBU NIFAS



JANUARI 2016
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
 2015/2016

3 PESAN DASAR GIZI SEIMBANG :

1. Santap aneka ragam makanan
2. Makan makanan untuk memenuhi kebutuhan energi
3. Makan sumber karbohidrat setengah dari kebutuhan energi
4. Batasi lemak seperempat dari kecukupan energi
5. Gunakan garam beryodium
6. Makan – makanan sumber zat besi
7. Berikan ASI kepada bayi sampai berumur 6bln
8. Biasakan makan pagi
9. Minum air bersih, aman dan cukup jumlahnya
10. Beraktifitas fisik dan olah raga teratur
11. Hindari minum – minuman beralkohol
12. Baca label pada makanan kemasan
13. Makan – makanan yang aman bagi kesehatan

Contoh Menu Makanan Sehari-hari

Pagi :

- Nasi 1 piring
- Sambal teri
- Ikan goreng 1 potong
- Oseng-oseng kacang dan tauge 1 mangkuk kecil
- Susu 1 gelas

Siang :

- Nasi 1 piring
- Ayam goreng 1 potong
- Sayur sop 1 mangkuk kecil
- Sambal teri
- Jus buah 1 gelas
- Jeruk 1 buah

Malam :

- Nasi 1 piring
- Tahu bumbu 1 potong
- Urap-urap 1 mangkuk kecil
- Telurdadar
- Sambal teri

Tahukah anda tentang gizi....???

Gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan untuk melakukan fungsinya, yaitu sebagai penghasil energi, pembangunan memelihara dan mengatur proses kehidupan.



Manfaat gizi bagi ibu nifas :

- Memulihkan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan dan mencegah perombakan zat gizi dari tubuh ibu.
- Memproduksi asi yang cukup dan memberi kadar kalori maksimal dalam asi.
- Meningkatkan daya tahan terhadap penyakit.
- Memelihara kadar vitamin yang larut dalam asi.

- Mempertahankan dan meningkatkan kebugaran dan stamina.
- Memberi cukup vitamin A ibu dan bayi sehingga terhindar dari kebutaan

Tanda—Tanda Kekurangan Gizi

Pada Ibu

1. Berat badan kurang dari normal
2. Aktivitas ibu menurun
3. Sering mengalami pusing, letih dan lesu
4. Resiko timbulnya anemia

Pada Bayi

1. Berat badan menurun atau kurang dari normal
2. Tumbuh kembang bayi lambat
3. Sering rewel, menangis

Kebutuhan kalori dan zat gizi bagi ibu nifas:

Kalori

rata-rata ibu harus mengkonsumsi 2300 - 2700 kal/hari ketika menyusui.

Zat Gizi

- arbohidrat - Lemak
- Protein - Garam
- Vitamin & mineral
- Cairan
- Zat besi



Cara Mengatasi Kekurangan Gizi

1. Konsultasi ke tenaga kesehatan terdekat
2. Mengonsumsi makanan yang bergizi
3. Pola makan yang teratur
4. Kesadaran dalam kegiatan gizi buruk
5. Mendukung dan melaksanakan program pemerintah tentang cara mengatasi gizi buruk

SATUAN ACARA PENYULUHAN
(SAP)

Pokok Bahasan : Penyuluhan imunisasi
Sasaran : Ny D
Tempat : BPM Katini S, ST, Pulung, Ponorogo
Waktu : 7 Juni 2016 / 07.00 WIB
Penyaji materi : Riska Duwi Yuliananingsih

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah penyuluhan ini diharapkan Ny D dapat memahami tentang Imunisasi

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan Ny D mampu:

- a. Mengerti pengertian imunisasi
- b. mengerti manfaat imunisasi
- c. Mengerti macam-macam imunisasi dan manfaatnya
- d. Mengerti kapan imunisasi pada anak bayi/anak diberikan
- e. Mengerti reaksi yang mungkin terjadi setelah imunisasi diberikan
- f. Mengerti cara perawatan setelah imunisasi

B. . Pokok bahasan atau sub pokok bahasan

- 1) pengertian imunisasi
- 2) manfaat imunisasi
- 3) macam-macam imunisasi dan manfaatnya
- 4) kapan imunisasi pada anak bayi/anak diberikan

5) reaksi yang mungkin terjadi setelah imunisasi diberikan

6) cara perawatan setelah imunisasi

C. Metode

Ceramah dan tanya jawab

D. Media

Leaflet

E. Penatalaksanaan Kegiatan

Langkah	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Audiens	Waktu
Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Menyampaikan tujuan umum, tujuan khusus dan kontrak waktu 3. Memberikan gambaran tentang materi yang disampaikan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 	3 menit
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian imunisasi 2. Menjelaskan manfaat imunisasi 3. Menjelaskan macam-macam imunisasi dan manfaatnya 4. Menjelaskan kapan imunisasi pada anak diberikan 5. Menjelaskan reaksi yang mungkin timbul setelah imunisasi 6. Menjelaskan cara perawatan 	Mendengarkan dan memperhatikan	15 menit

Evaluasi	setelah imunisasi 1. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya 2. Menggali ingatan ibu untuk menjelaskan kembali penyuluhan imunisasi 3. Melaksanakan evaluasi dengan memberikan pertanyaan	1. Ibu mulai aktif bertanya Menjelaskan kembali tentang Imunisasi 2. Memberikan pertanyaan dan ibu mampu menjawab pertanyaan	10 menit
Penutup	1. Menyimpulkan materi 2. Mengucapkan salam	1. Menyimpulkan materi 2. Menjawab salam	5 menit

F. Evaluasi

1. Ibu mampu menjelaskan kembali tanda bayi baru lahir sehat
2. Ibu mampu menjelaskan kembali pemeriksaan kesehatan bayi baru lahir
3. Ibu mampu menjelaskan kembali cara perawatan tali pusat
4. Ibu mampu menjelaskan kembali cara memandikan bayi
5. Ibu mampu menjelaskan kembali cara menjaga kebersihan bayi
6. Ibu mampu menjelaskan kembali cara menidurkan bayi
7. Ibu mampu menjelaskan kembali hal-hal yang harus dihindarkan dari bayi

Pembimbing Lahan

Mahasiswa



Katini S.,ST

Riska Duwi Yuliananingsih

MATERI PENYULUHAN

IMUNISASI

A. Pengertian

Imunisasi adalah suatu usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak terhadap penyakit tertentu.

B. Manfaat imunisasi

agar bayi atau anak terlindung dari penyakit infeksi yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit.

C. Macam-macam Imunisasi dan manfaatnya

- 1) BCG, memberikan kekebalan terhadap penyakit TBC
- 2) DPT, memberikan kekebalan terhadap penyakit difteri, pertusis dan tetanus.
- 3) POLIO, mencegah terjadinya kelumpuhan pada bayi/anak
- 4) CAMPAK, memberikan kekebalan pada penyakit campak
- 5) Hb, memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis

D. Kapan imunisasi diberikan pada bayi/anak

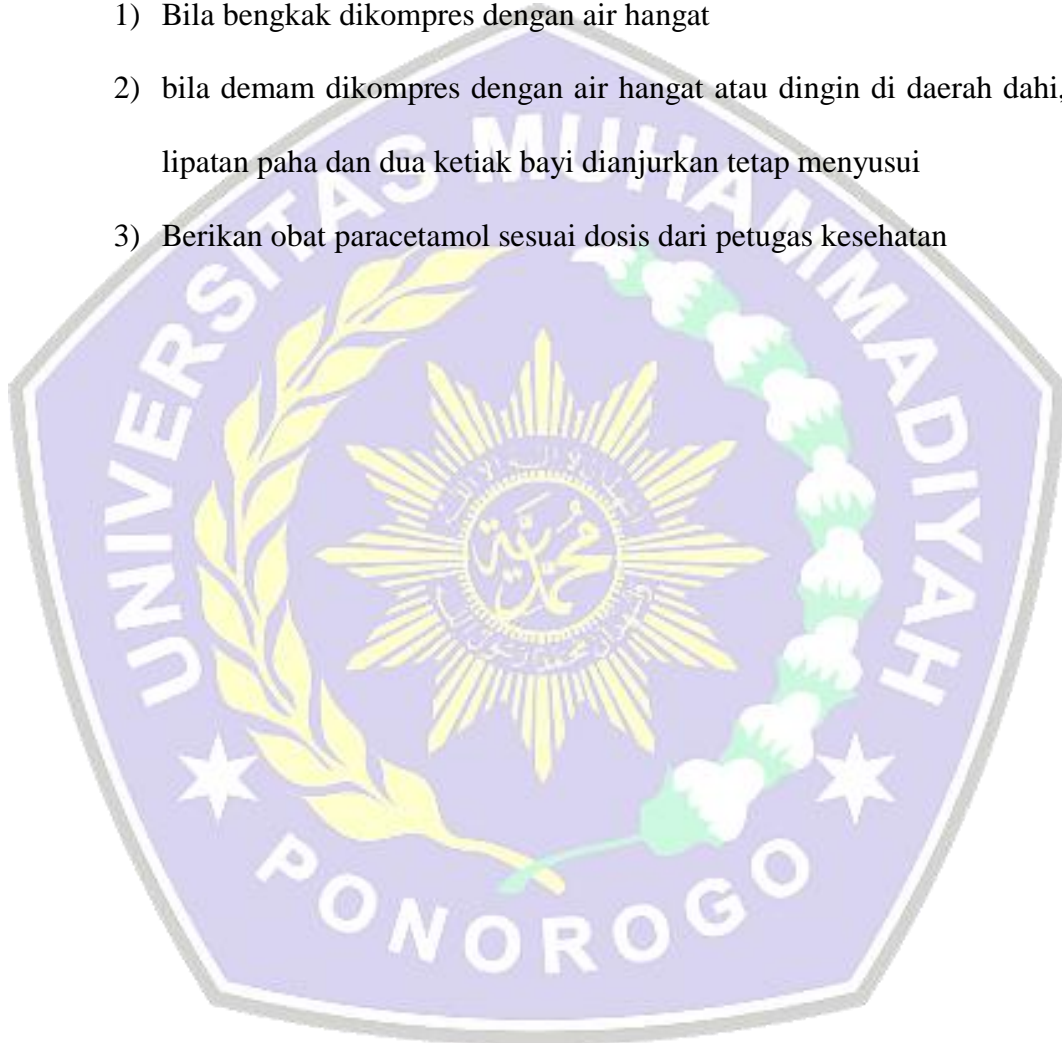
- 1) BCG, 1 kali dari lahir sampai usia 12 bulan
- 2) DPT, 3 kali pada usia 2-11 bulan dengan jarak maksimal 4 minggu
- 3) Polio, 4 kali pada usia 2-11 bulan dengan jarak 4-6 minggu
- 4) Campak, 1 kali pada usia 9-12 bulan
- 5) Hb, 3 kali usia 0-9 bulan, imunisasi I dan II jarak 4 minggu dan jarak 4 minggu dan imunisasi II dan III jarak 6 minggu.

E. Reaksi yang mungkin terjadi setelah imunisasi diberikan pada bayi/anak

- 1) Pembengkakan dan nyeri pada tempat penyuntikan
- 2) Demam
- 3) Timbul abses pada daerah penyuntikan bahkan kadang timbul PUS

F. Cara perawatan setelah imunisasi

- 1) Bila bengkak dikompres dengan air hangat
- 2) bila demam dikompres dengan air hangat atau dingin di daerah dahi, lipatan paha dan dua ketiak bayi dianjurkan tetap menyusui
- 3) Berikan obat paracetamol sesuai dosis dari petugas kesehatan



Imunisasi



Universitas
muhammadiyah
ponorogo
2016

Apa itu imunisasi ...???

Suatu usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak terhadap penyakit tertentu.

Apakah manfaat imunisasi ...???

Agar bayi atau anak terlindung dari penyakit infeksi yang dapat

menyebabkan timbulnya penyakit.

Macam-macam imunisasi dan manfaatnya.

1. BCG , memberikan kekebalan terhadap penyakit TBC.
2. DPT , memberikan kekebalan terhadap penyakit difteri, pertusis tetanus.
3. POLIO , mencegah terjadinya kelumpuhan pada bayi/ anak.

4. CAMPAK , memberikan kekebalan pada penyakit campak.

5. HB , memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis.
Kapan imunisasi pada bayi / anak diberikan???

1. BCG , 1x dari lahir sampai usia 12 bulan.
2. DPT , 3x pada usia 2-11 bulan dengan jarak maksimal 4 minggu.
3. POLIO , 4x pada usia 2-11 bulan dengan jarak 4-6 minggu.

4. CAMPAK , 1x pada usia 9-12 bulan.

5. HB , 3x pada usia 0-9 bulan, imunisasi I dan II jaraknya 4 minggu dan imunisasi II dan III jaraknya 6 minggu.

APAKAH REAKSI YANG MUNGKIN TERJADI SETELAH DI BERIKAN IMUNISASI ??

- Pembengkakan dan nyeri pada tempat penyuntikan.
- Demam
- Timbul abses pada daerah penyuntikan

bahkan kadang timbul PUS.

CARA PERAWATAN BAYI SETELAH DI IMUNISASI ,

- Bila bengkak dikompres dengan air hangat.
- Bila demam dikompres dengan air hangat atau air dingin didaerah dahi, dua lipatan paha dan dua ketiak, bayi dianjurkan tetap menyusui.
- Berikan obat paracetamol sesuai dosis yang diberikan oleh petugas imunisasi.

SATUAN ACARA PENYULUHAN
KB PASCA SALIN

1. Topik / masalah : KB Pasca salin
2. Tempat : RB Fauziah Pulung Ponorogo
3. Hari/Tanggal : Rabu, 14 Juni 2016
4. Waktu : 10.00 – 10.15 WIB
5. Penyuluh : Riska Duwi Yuliananingsih
6. Sasaran : Ny. D

I. Tujuan Penyuluhan

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 10 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang KB pasca salin

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 10 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang:

- a. Pengertian KB pasca salin
- b. Macam-macam KB pasca salin

II. Pokok Bahasan

KB pasca salin

III. Sub Pokok Bahasan

1. Pengertian KB pasca salin
2. Macam-macam KB pasca salin

IV. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi dan tanya jawab

V. Media dan Alat

Leaflet

VI. Materi : Terlampir

VII. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan penyuluh	Kegiatan peserta
1.	2 menit	Pembukaan <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Perkenalan 3. Menjelaskan topik penyuluhan 4. Menjelaskan tujuan penyuluhan 5. Membuat kontrak waktu dan meminta kerja sama dengan audiens 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan 2. Memperhatikan 3. Memperhatikan 4. Memperhatikan 5. Memperhatikan
2.	5 menit	Pelaksanaan <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggali pengetahuan ibu tentang KB 2. Menjelaskan tentang pengertian KB 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Menjelaskan 4. Mendengarkan

3.	2 menit	<p>Tanya Jawab</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi kesempatan pada peserta untuk bertanya 2. Memberikan kesempatan pada peserta yang lain untuk memberikan pendapat 3. Melengkapi jawaban peserta 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bertanya 2. Memberikan pendapat 3. Menjawab
4	1 menit	<p>Penutup</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi atau menanyakan kembali materi yang telah disampaikan pada peserta 2. Memberi salam penutup 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab pertanyaan 2. Menjawab salam

VIII. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan :

- a. Pengertian KB pascasalin
- b. Macam-macam KB pascasalin

Pembimbing Lahan

Mahasiswa



Katini S.,ST

Riska Duwi Yuliananingsih

MATERI PENYULUHAN
KELUARGA BERENCANA PASCA SALIN

A. Pengertian

KB adalah usaha untuk menunda, mengatur dan menghentikan kehamilan.

B. Macam-macam KB

1) KB alami

a. Tanpa alat

(a) MAL (Metode Amenorea Laktasi)

Kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI eksklusif (selama 6 bulan)

Keuntungan:

Tidak mengganggu senggama, tidak perlu obat atau alat, tanpa biaya.

Kerugian:

Tidak melindungi IMS, termasuk HIV/AIDS

(b) Senggama terputus

Pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) sebelum pria mencapai ejakulasi.

Keuntungan:

Tidak mengganggu produksi ASI, dapat digunakan setiap waktu.

Kerugian:

Memutus kenikmatan dalam hubungan seksual

a. Dengan alat

(a) Kondom

Sarung karet yang dipasang dalam penis sebelum melakukan hubungan seksual.

Keuntungan:

Tidak mengganggu produksi ASI, murah

Kerugian:

Agak mengganggu hubungan seksual, harus tersedia setiap kali berhubungan.

2) KB Modern

a. Hormonal

(a) Pil progrestin

Cara kerja:

Menekan ovulasi, mencegah implementasi, mengentalkan lendir serviks sehingga sulit dilalui sperma.

Keuntungan:

Tidak mengganggu hubungan seksual, kesuburan segera kembali setelah menggunakan pil dihentikan, pil progrestin dapat diberikan untuk ibu menyusui.

Kerugian:

Mahal, membosankan karena harus menggunakannya setiap hari, PIL kombinasi tidak boleh diberikan untuk ibu menyusui.

(b) Suntik 3 bulan

Cara kerja:

Menekan ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga penetrasi sperma terganggu.

Keuntungan:

Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, pencegahan kehamilan jangka panjang, suntikan progrestin tidak berpengaruh pada ASI

Kerugian:

Terjadi perubahan pada haid, sangat tergantung pada tempat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan suntukan, suntukan kombinasi berpengaruh pada produksi ASI.

(c) Implan

Cara kerja:

Mengentalkan lendir serviks, mengurangi transportasi sperma, menekan ovulasi.

Keuntungan:

Perlindungan jangka panjang (5 tahun) untuk nonplant, 3 tahun untuk jedana, indoplant atau implanon), tidak mengganggu ASI, tidak mengganggu senggama.

b. Non hormonal

(a) Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)/IUD

Cara kerja

Menghambat sperma masuk ke tuba falopii, mencegah implantasi telur dalam uterus.

Keuntungan:

Metode jangka panjang (10 tahun untuk CuT-380A), tidak mengganggu kualitas dan volume ASI.

Kerugian:

Haid lebih lama dan banyak, perdarahan antar menstruasi, saat had lebih sakit.

(b) Tubektomi

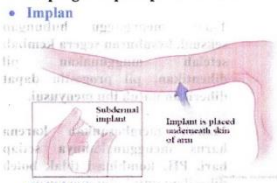
Cara kerja:

Mengikat dan memotong atau memasang cincin pada tuba falopii sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

(c) Vasektomi

Cara kerja: mengikat dan memotong saluran sperma sehingga transportasi sperma terhambat.

Terjadi perubahan pada haid, sangat tergantung pada tempat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan suntikan, suntikan kombinasi berpengaruh pada produksi ASI.

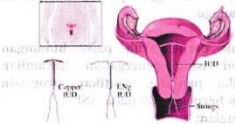


Cara kerja:
Mengentalkan lendir serviks, mengurangi transportasi sperma, menekan ovulasi.

Keuntungan:
Perlindungan jangka panjang (5 tahun untuk nonplant, 3 tahun untuk jedana, indoplant atau implanon), tidak mengganggu ASI, tidak mengganggu senggama.

b. Non hormonal

• Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)/IUD



Cara kerja:
Menghambat sperma masuk ke tuba falopii, mencegah implantasi telur dalam uterus.

Keuntungan:
Metode jangka panjang (10 tahun untuk CuT-380A), tidak mengganggu kualitas dan volume ASI.

Kerugian:
Haid lebih lama dan banyak, perdarahan antar menstruasi, saat haid lebih sakit.

• **Tubektomi**
Cara kerja:
Mengikat dan memotong atau memasang cincin pada tuba falopii sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

• **Vasektomi**
Cara kerja:
Mengikat dan memotong saluran sperma sehingga transportasi sperma terhambat.

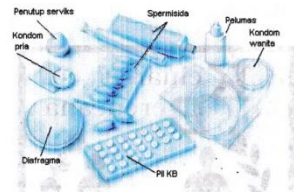
KB PASCA SALIN



Disusun oleh:

MAHASISWA DIH KEBIDANAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2016

KB adalah usaha untuk menunda, mengatur dan menghentikan kehamilan.



Apa saja KB itu??

1. KB ALAMI

a. Tanpa alat

• **MAL (Metode Amenorea Laktasi)**
Kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI eksklusif (selama 6 bulan)

Keuntungan:
Tidak mengganggu senggama, tidak perlu obat atau alat, tanpa biaya.

Kerugian:
Tidak melindungi IMS, termasuk HIV/AIDS

• **Senggama terputus**
Pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) sebelum pria mencapai ejakulasi.

Keuntungan:
Tidak mengganggu produksi ASI, dapat digunakan setiap waktu.

Kerugian:
Memutus kenikmatan dalam hubungan seksual

b. Dengan alat

• **Kondom**
Kondom pria dan kondom wanita

Keuntungan:
Agak mengganggu hubungan seksual, harus tersedia setiap kali berhubungan.

• **Sarung karet** yang dipasang dalam penis sebelum melakukan hubungan seksual.

Keuntungan:
Tidak mengganggu produksi ASI, murah

Kerugian:
Agak mengganggu hubungan seksual, harus tersedia setiap kali berhubungan.

2. KB MODERN

a. Hormonal

• **Pil progestin**



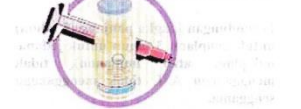
Cara kerja:
Menekan ovulasi, mencegah implementasi, mengentalkan lendir serviks sehingga sulit dilalui sperma.

Keuntungan:
Tidak mengganggu hubungan seksual, kesuburan segera kembali setelah menggunakan pil dihentikan, pil progestin dapat diberikan untuk ibu menyusui.

Kerugian:
Mahal, membosankan karena harus menggunakannya setiap hari, PIL kombinasi tidak boleh diberikan untuk ibu menyusui.

• **Suntik 3 bulan**

Cara kerja:
Menekan ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga penetrasi sperma terganggu.



Keuntungan:
Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, pencegahan kehamilan jangka panjang, suntikan progestin tidak berpengaruh pada ASI

Kerugian:
Mahal, membosankan karena harus menggunakannya setiap hari, PIL kombinasi tidak boleh diberikan untuk ibu menyusui.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

(SAP)

Pokok Bahasan : Penyuluhan KB suntik 3 bulan
Sasaran : Ny D
Tempat : RB Fauziah (Katini S, ST) Pulung, Ponorogo
Waktu : 12 Juli 2016 / 10.00 WIB
Penyaji materi : Riska Duwi Yuliananingsih

I. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah penyuluhan ini diharapkan Ny D dapat memahami tentang KB suntik 3 bulan

b. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan Ny D mampu:

- a) Menjelaskan kontrasepsi triwulan
- b) Cara kerja kontrasepsi triwulan
- c) Keuntungan metode suntik triwulan
- d) Kekurangan metode suntik triwulan
- e) Yang dapat menggunakan suntik triwulan
- f) Waktu yang boleh untuk menggunakan KB suntik triwulan

II. Pokok Bahasan Atau Sub Pokok Bahasan

- a) Menjelaskan kontrasepsi triwulan
- b) Cara kerja kontrasepsi triwulan
- c) Keuntungan metode suntik triwulan
- d) Kekurangan metode suntik triwulan

- e) Yang dapat menggunakan suntik triwulan
- f) Waktu yang boleh untuk menggunakan KB suntik triwulan

III. Metode

Ceramah dan tanya jawab

IV. Media

Leaflet

V. Penatalaksanaan kegiatan

Langkah	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Audiens	Waktu
Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Menyampaikan tujuan umum, tujuan khusus dan kontrak waktu 3. Memberikan gambaran tentang materi yang disampaikan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 	3 menit
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian KB suntik 3 bulan 2. Menjelaskan cara kerja kontrasepsi KB suntik triwulan 3. Menjelaskan keuntungan metode suntik triwulan 4. Menjelaskan kekurangan metode suntik triwulan 5. Menjelaskan yang tidak 	Mendengarkan dan memperhatikan	15 menit

	<p>dapat menggunakan KB triwulan</p> <p>6. Menjelaskan waktu yang boleh untuk menggunakan KB suntik triwulan</p>		
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya 2. Menggali ingatan ibu untuk menjelaskan kembali tentang nutrisi ibu nifas 3. Melaksanakan evaluasi dengan memberikan pertanyaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mulai aktif bertanya 2. Ibu mampu Menjelaskan kembali tentang penyuluhan nutrisi ibu nifas yang telah diberikan 3. Memberikan pertanyaan dan ibu mampu menjawab 	7 menit
Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimpulkan materi 2. Mengucapkan salam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimpulkan materi 2. Menjawab salam 	5 menit

VI. Evaluasi

1. Ibu mampu menjelaskan kembali pengertian KB suntik 3 bulan
2. Ibu mampu menjelaskan kembali cara kerja kontrasepsi KB suntuk 3 bulan
3. Ibu mampu menjelaskan kembali keuntungan metode suntik triwulan
4. Ibu mampu menjelaskan kembali kekurangan metode suntik triwulan
5. Ibu mampu menjelaskan kembali yang dapat menggunakan suntik triwulan
6. Ibu mampu menjelaskan kembali waktu yang boleh untuk menggunakan KB suntik triwulan

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

Rafani S.,STRiska Duwi Yuliananingsih

KB SUNTIK 3 BULAN



UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
PONOROGO

Suntik tribulan merupakan metode kontrasepsi yang diberikan secara intramuscular setiap 3 bulan.

❖ Jenis kontrasepsi tribulan

Depot medroxyprogesterone acetat (DMPA) atau depo provera yang diberikan tiap tiga bulan dengan dosis 150 mg yang disuntik secara IM.

❖ Cara kerja

- Menghambat terjadinya ovulasi dengan jalan menekan pembentukan releasing factor dan hipotalamus
- Leher serviks bertambah kental, sehingga menghambat penetrasi sperma melalui serviks uteri.

- Menghambat implantasi ovum dalam endometrium.

❖ Keuntungan metode suntik tribulan

- Efektifitas tinggi
- Sederhana pemakaian
- Cocok untuk ibu-ibu yang menyusui
- Menurunkan crisi anemia bulan sabit (sickle cell)

❖ Kekurangan metode suntik tribulan

- Terdapat gangguan haid seperti amenore yaitu tidak haid setiap bulan selama pemakaian akseptor masih berlanjut.
- Berat badan yang bertambah
- Pusing dan sakit kepala

- Rasa nyeri pada bekas luka suntikan.

❖ Yang dapat menggunakan suntik tribulan

- Ibu usia reproduksi (20-35 tahun)
- Ibu pasca persalinan
- Ibu pasca keguguran
- Ibu yang tidak memiliki riwayat darah tinggi
- Ibu yang sedang menyusui
- Ibu yang sering lupa menggunakan KB pil.
- Ibu yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen.

❖ Yang tidak dapat menggunakan suntik tribulan

- Ibu hamil atau dicurigai hamil
- Ibu yang menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara
- Diabetes mellitus yang disertai komplikasi
- Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.

❖ Waktu yang boleh untuk penggunaan KB suntik tribulan

- Mulai hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid
- Bila suntik pertama diberikan setelah hari ke 7 siklus haid dan pasien tidak hamil, pasien tidak boleh

melakukan hubungan seksual untuk 7hari lamanya atau penggunaan metode kontrasepsi yang lain selama masa waktu 7 hari.

- Jika pascaoersalinan > 6 bulan, menyusui serta belum haid, suntikan pertama dapat diberikan, asal saja dipastikan ibu tidak hamil.
- Bila pascapersalinan 3 minggu dan tidak menyusui suntikan kombinasi dapat diberikan.
- Ibu pascakeguguran, suntikan progestin dapat diberikan.

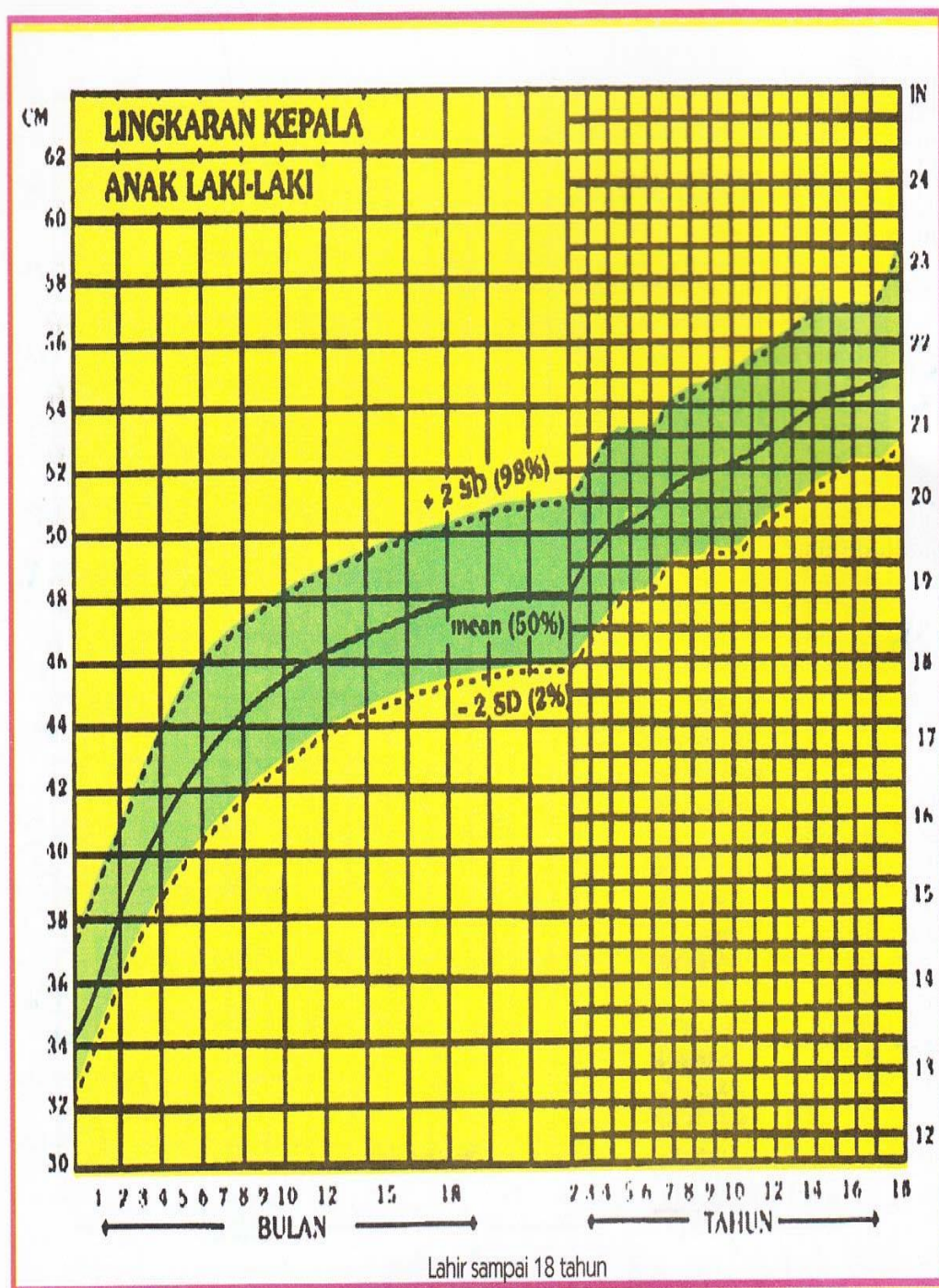
Lampiran 12

STANDART BERAT BADAN BAYI DAN BALITA

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

Lampiran 13

GRAFIK LINGKAR KEPALA BAYI- BALITA LAKI-LAKI DAN
PEREMPUAN



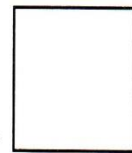
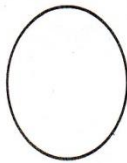
Lampiran 14

STIMULASI PADA BAYI

USIA	STIMULASI VISUAL	STIMULASI AUDITIF	STIMULASI TAKTIL	STIMULASI KINETIK
0 - 3 bulan	obyek warna terang di atas tempat tidur	<ul style="list-style-type: none"> - mengajak bicara - mendengarkan - musik lonceng 	<ul style="list-style-type: none"> - membelai, menyisir - menyelimuti 	berjalan-jalan
4 - 6 bulan	<ul style="list-style-type: none"> - lihat TV - mainan warna terang yang dapat dipegang 	<ul style="list-style-type: none"> - mengajak bicara - panggil namanya 	bermain air	<ul style="list-style-type: none"> - berdiri pada paha orang tua - membantu tengkurap, duduk
7 - 9 bulan	<ul style="list-style-type: none"> - lihat TV - mainan warna terang yang dapat dipegang - bermain cilukba 	<ul style="list-style-type: none"> - panggil namanya - ajari memanggil orang tuanya - memberi tahu yang sedang dilakukan 	<ul style="list-style-type: none"> - mengenal berbagai tekstur - bermain air 	<ul style="list-style-type: none"> - membantu tengkurap dilantai - latih berdiri - permainan tarik dorong
10 - 12 bulan	<ul style="list-style-type: none"> - ajak ketempat ramai - kenalkan gambar 	<ul style="list-style-type: none"> - suara binatang - menyebutkan bagian tubuh 	<ul style="list-style-type: none"> - merasakan hangat/dingin - memegang makanan sendiri 	<ul style="list-style-type: none"> - permainan tarik dorong - bersepeda

PETUNJUK PELAKSANAAN

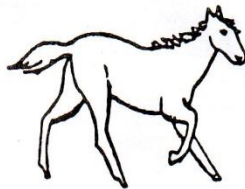
1. Coba anak agar tersenyum dengan tersenyum, berbicara atau melambaikan tangan kepadanya. Jangan menyentuh anak.
2. Anak harus memandang tangan beberapa detik
3. Orang tua dapat menolong mengarahkan sikat gigi dan menaruh odol pada sikat
4. Anak tidak harus dapat menalikan sepatu, memasang benik/ ruitsliting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




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

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

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



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

Lampiran 16

TAHAP PERKEMBANGAN BAYI DAN BALITA






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

Lampiran 17

KARTU BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

NAMA : RISKA DUWI YULIANANINGSIH
 NIM : 13621404
 KELAS : 3A
 PEMBIMBING : Inna solicha S., ST

PEMBIMBING I

NO	HARI/ TANGGAL	SARAN	TTD
1	24 / 16 15 Selasa.	1. sistem penulisan diperbaiki 2. penulisan Dr ? 3. leaflet & presentasi 4. Rationale Aspek karoten ?	
	9/06/16	Revisi hitung penelitian Capitulum 1000 rumus artikel.	
	23/06/16	Capitulum 6ab berikutnya Revisi hitung penelitian	
	27/07/16	Revisi box iii, iv, v	
	02/08/16	Acc.	

KARTU BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

NAMA : RISK DUWI YULIANANINGSIH
 NIM : 13621404
 KELAS : 3A
 PEMBIMBING : Rona Riasma O, S.ST M.keb

PEMBIMBING II

NO	HARI/ TANGGAL	SARAN	TTD
1.	12/5 /2016	1. Perbaiki Pemeniksaan lepod 2. Diagnosa-persalinan - Nifas - BBL 3. Laporan persalinan	f f f
	16/5 /2016	1. Perbaiki askep persalinan 2. Buat BAB 4 dan 5	f f f
	21/6 /2016	1. Revisi BAB 4 dan 5 lengkapi !!!	f
	3/8 /2016	ACC.	f

Lampiran 18

PEMBIAYAAN

NO	Anggaran	Biaya
1	Penyusunan proposal	
	Transportasi	Rp. 150.000,00
	Buku materi	Rp. 350.000,00
	Revisi	Rp. 200.000,00
	Pengurusan surat izin	Rp. 100.000,00
	Print LTA	Rp. 300.000,00
	Pendampingan LTA	Rp. 1.148.000,00
	Ujian LTA	Rp. 500.000,00
	Jumlah total	Rp. 2.748.000,00

KARTU BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)









NAMA : RISKA DUWI YULIANANINGSIH

NIM : 13621404

KELAS : 3A

PEMBIMBING : Rona Riasma O, S.ST M.keb






PEMBIMBING II

NO	HARI/ TANGGAL	SARAN	TTD
1.	12/5 / 2016	1. Perbaiki Pemeriksaan Leopod 2. Diagnosa-persalinan - nifas - BBL 3. Laporan persalinan	   
	16/5 / 2016	1. Perbaiki askeb persalinan 2. Buat BAB 4 dan 5	 
	21 / 6 / 2016	1. Revisi BAB 4 dan 5 lengkapi !!!	
	3 / 8 / 2016	ACC.	

KARTU BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

NAMA : RISK DUWI YULIANANINGSIH
 NIM : 13621404
 KELAS : 3A
 PEMBIMBING : Inna solicha S., ST



PEMBIMBING I

NO	HARI/ TANGGAL	SARAN	TTD
1	29 / 16 . 15 . Selasa.	1. sistem penulisan diperbaiki 2. penulisan Di ? 3. leaflet & perbaikan 4. Rencan Ashes karate. ?	
	9/06/16	Revisi tulis penulisan Caption map rencana Artikel.	
	23/06/16	Completan bab berikutnya Revisi susun penulisan	
	27/07/16	Revisi bab III, IV, V	
	02/08/16	Acc.	

KARTU BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

NAMA : RISKA DUWI YULIANANINGSIH
NIM : 13621404
KELAS : 3A
PEMBIMBING : Sulisty Andarmoyo, S.Kep.Ners.,M.Kep





PEMBIMBING I

NO	HARI/ TANGGAL	SARAN	TTD
	20 Mei 2016	Monev ulg monev tipe monev pttg pd Anz.	
		Belajar Leopold dan mengaitung UK	

KARTU BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

NAMA : RISKA DUWI YULIANANINGSIH
 NIM : 13621404
 KELAS : 3A
 PEMBIMBING : Inna solicha S., ST

PEMBIMBING I

NO	HARI/ TANGGAL	SARAN	TTD
1	29 / 16 . 15 . Selasa.	1. sistem penulisan diperbaiki 2. penulisan Di ? 3. leaflet & perbaikan 4. Rencan Ashes karate. ?	
	9/06/16	Revisi huruf penulisan Caption map sama Artikel.	
	23/06/16	Completan bab berikutnya Revisi huruf penulisan	
	27/07/16	Revisi bab III, IV, V	
	02/08/16	Acc.	