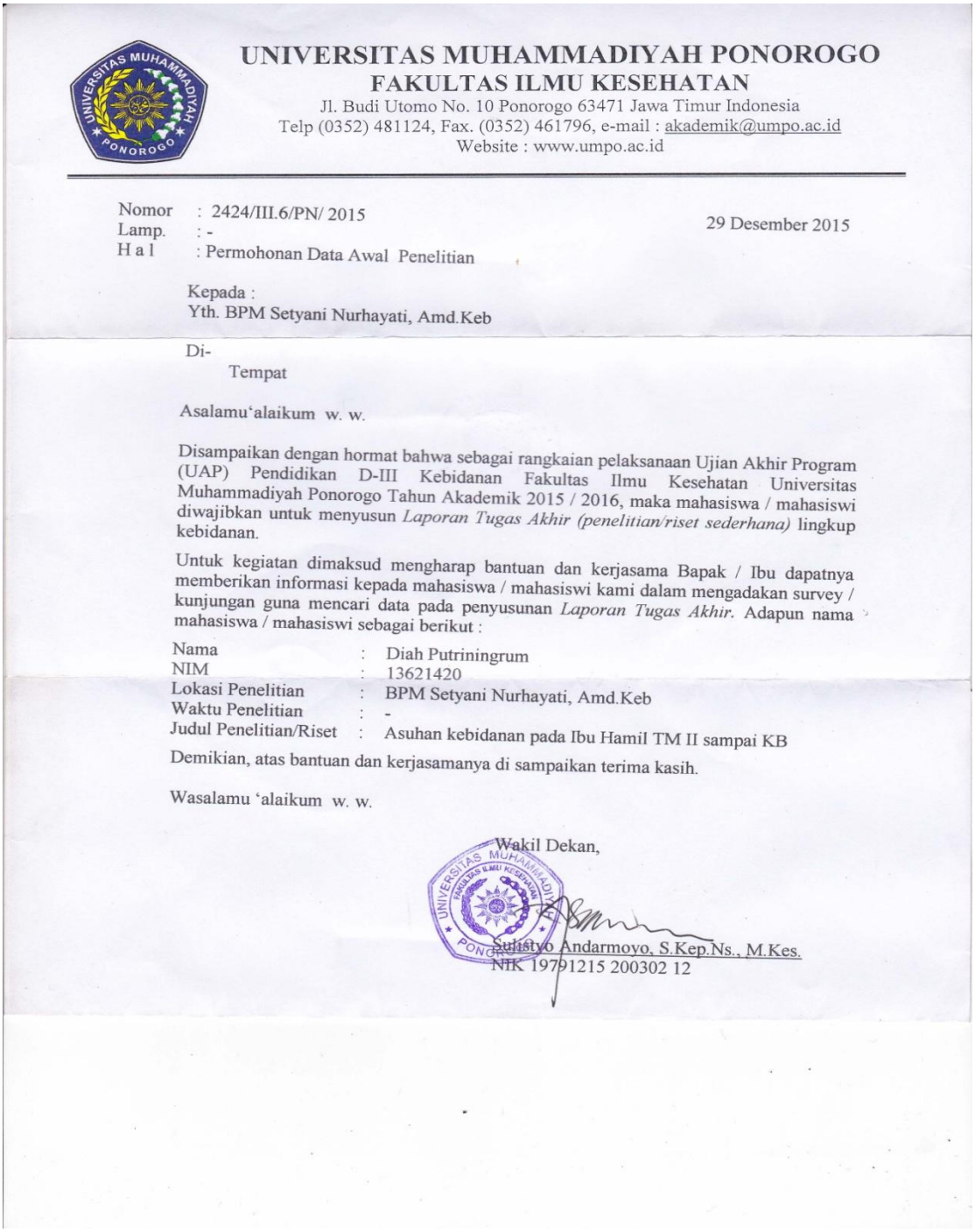
Lampiran 1

SURAT PERMOHONAN PENGAMBILAN DATA AWAL PENELITIAN



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

Nomor : 2424/III.6/PN/ 2015
Lamp. : -
H a l : Permohonan Data Awal Penelitian

29 Desember 2015

Kepada :
Yth. BPM Setyani Nurhayati, Amd.Keb

Di-
Tempat

Asalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2015 / 2016, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun *Laporan Tugas Akhir (penelitian/riset sederhana)* lingkup kebidanan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan informasi kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam mengadakan survey / kunjungan guna mencari data pada penyusunan *Laporan Tugas Akhir.* Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama	:	Diah Putriningrum
NIM	:	13621420
Lokasi Penelitian	:	BPM Setyani Nurhayati, Amd.Keb
Waktu Penelitian	:	-
Judul Penelitian/Riset	:	Asuhan kebidanan pada Ibu Hamil TM II sampai KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.

Wakil Dekan,

Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.
NIK 19791215 200302 12

Lampiran 2

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 Program Studi 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,

Peneliti

DIAH PUTRININGRUM

NIM. 13621420

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

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

Judul penelitian : Asuhan Kebidanan pada Masa Hamil sampai Masa Nifas

Peneliti : DIAH PUTRININGRUM

NIM : 13621420

Saya percaya yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

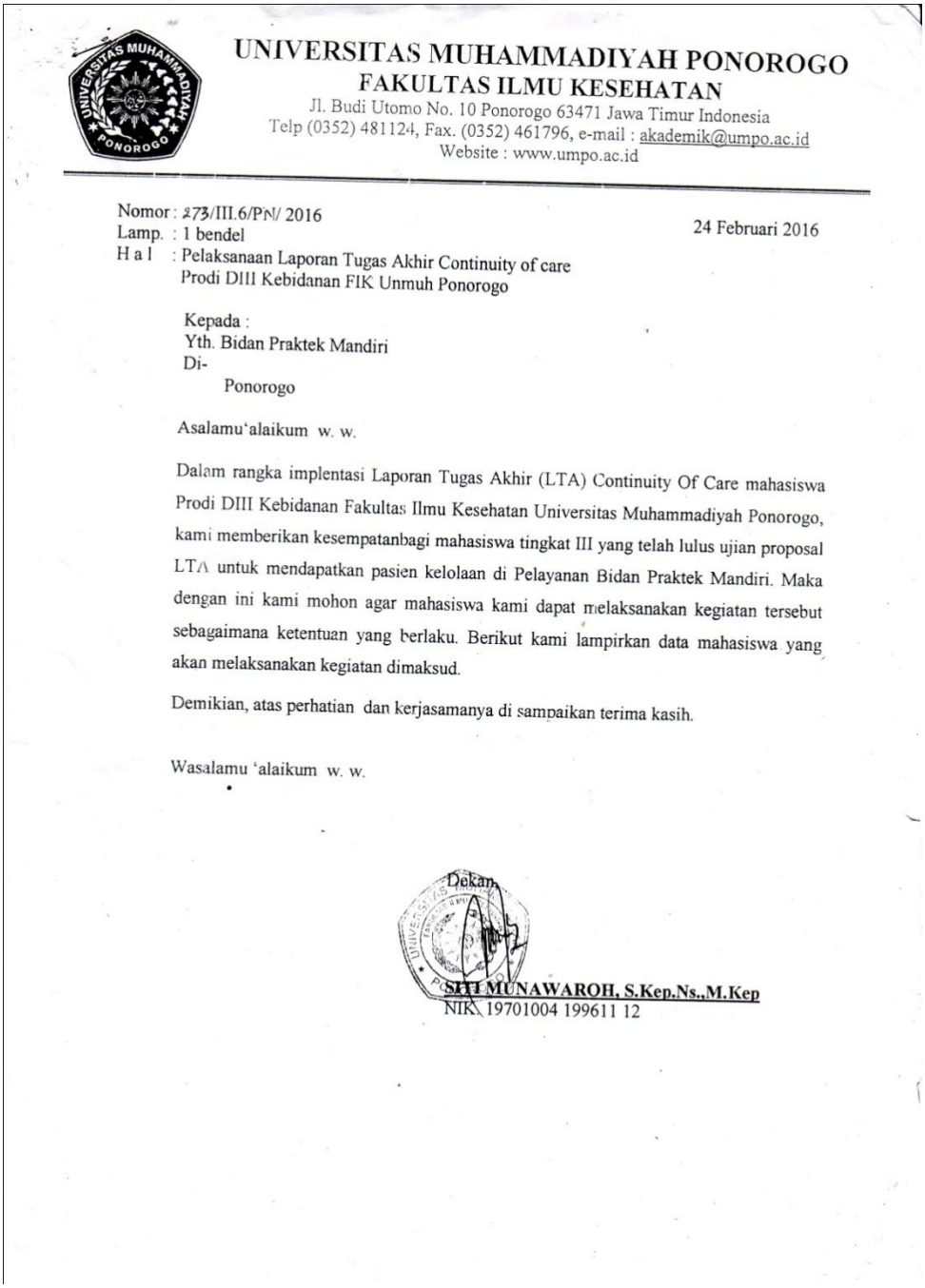
Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian.

Ponorogo,

Responden

Lampiran 4

SURAT PELAKSANAAN KEGIATAN LTA



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

Nomor : 273/III.6/PN/ 2016
Lamp. : 1 bendel
H a l : Pelaksanaan Laporan Tugas Akhir Continuity of care Prodi DIII Kebidanan FIK Unmuh Ponorogo

24 Februari 2016

Kepada :
Yth. Bidan Praktek Mandiri
Di-
Ponorogo

Asalamu'alaikum w. w.

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

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.

Dekan,

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

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *continuity care* pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, neonatus dan KB oleh Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan universitas Muhammadiyah Ponorogo, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity care* tersebut.

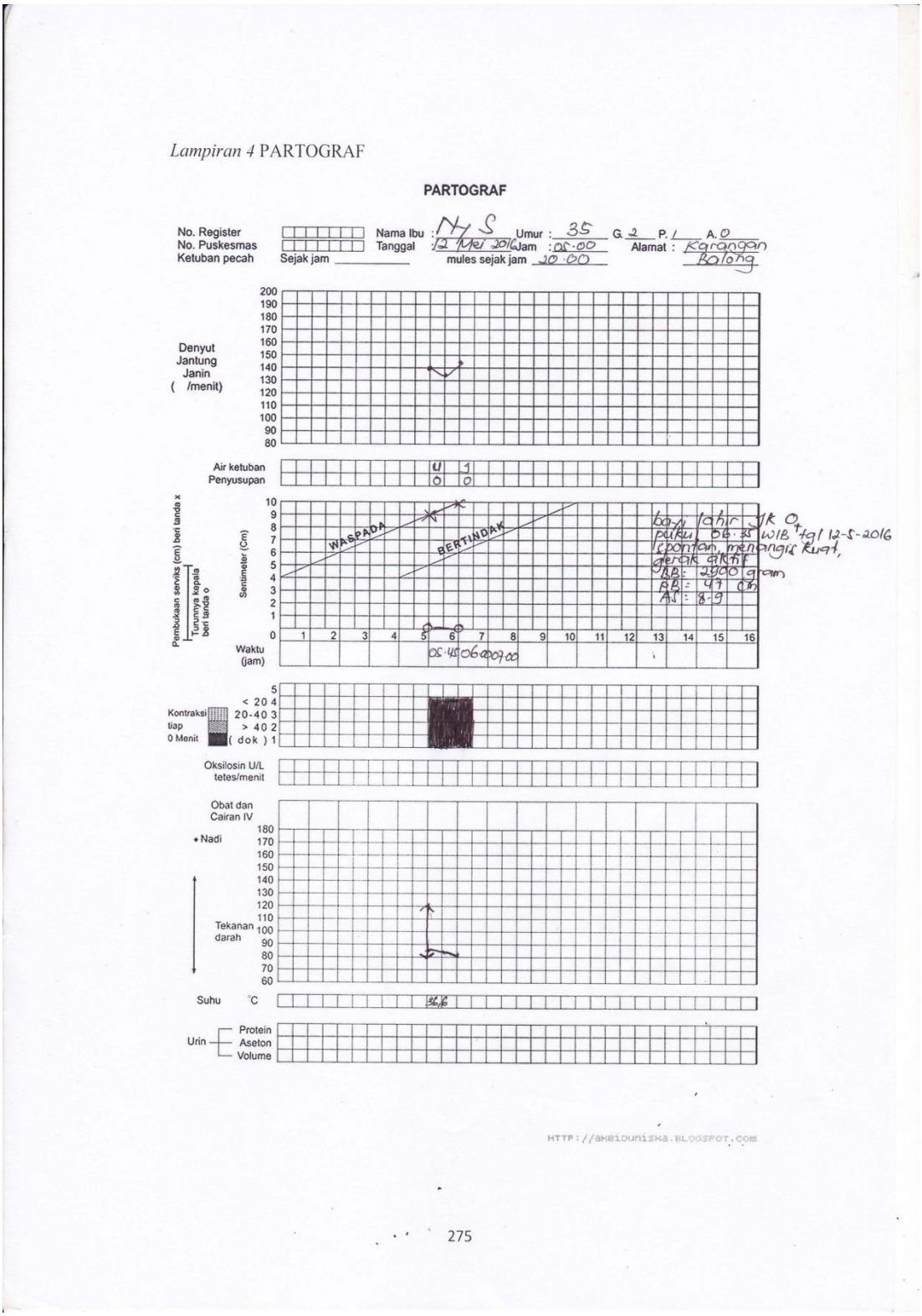
Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo,

Yang Menyatakan

Lampiran 6

LEMBAR PARTOGRAF



Lampiran 4 PARTOGRAF

PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

Nama Ibu : Ny S Umur : 35 G. 2 P. 1 A. 0
Tanggal : 12 Mei 2016 Jam : 05.00 Alamat : Karangan Balong
Sejak jam _____ mules sejak jam 20.00

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban Penyusupan: U 1 / O 0

Pembukaan serviks (cm) beri tanda x
Turunnya kepala beri tanda o
Sentimeter (Cm)
WASPADA
BERTINDAK
Waktu (jam): 05.45 06.00 07.00

bayi lahir JK O+ puku 06.35 WIB tgl 12-5-2016 spontan, menangis kuat, gerak aktif
BB: 2900 gram
PB: 47 cm
AS: 8-9

Kontraksi tiap 0 Menit: < 20 4; 20-40 3; > 40 2; (dok) 1

Oksilosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV
• Nadi
Tekanan darah

Suhu °C: 36,6

Urin: Protein, Aseton, Volume

HTTP://AKBIDUNISKA.BLOGSPOT.COM

275

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 12 Mei 2016
2. Nama bidan : Bidan Lilis, Nancy, Diah
3. Tempat Persalinan :
   ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   ☐ Klinik Swasta ☑ Lainnya : BPM
4. Alamat tempat persalinan : Karangan, Balong
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk: ....
7. Tempat rujukan: ....
8. Pendamping pada saat merujuk :
   ☐ Bidan ☐ Teman
   ☐ Suami ☐ Dukun
   ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

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

KALA II

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

KALA III

20. Lama kala III : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
    ☑ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
    ☐ Tidak, alasan ....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
    ☐ Ya, alasan ....
    ☑ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
    ☑ Ya,
    ☐ Tidak, alasan ....
24. Masase fundus uteri ?
    ☑ Ya.
    ☐ Tidak, alasan ....
25. Plasenta lahir lengkap (*intact*) (Ya) Tidak
    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    a. ....
    b. ....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
    ☐ Ya, tindakan :
    a. ....
    b. ....
    c. ....
27. Laserasi :
    ☑ Ya, dimana mukosa vagina komisura posterior kulit perinium & otot perinium
    ☐ 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 : ± 200 ml
31. Masalah lain, sebutkan ....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : ....
33. Hasilnya : ....

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 2900 gram
35. Panjang 47 cm
36. Jenis kelamin : L (P)
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
    ☑ Normal, tindakan :
    ☑ mengeringkan
    ☑ menghangatkan
    ☑ rangsang taktil
    ☑ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    ☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/,tindakan :
    ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
    ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
    ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    ☐ lain - lain sebutkan ....
    ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
    ☐ Hipotermi, tindakan :
    a. ....
    b. ....
    c. ....
39. Pemberian ASI
    ☑ Ya, waktu : IMD jam setelah bayi lahir
    ☐ Tidak, alasan ....
40. Masalah lain,sebutkan : ....
    Hasilnya : ....

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	06.50	110/70	82	37°C	2 jari bawah pusat	baik	kosong	200 cc
	07.05	110/70	80		2 jari bawah pusat	baik	kosong	200 cc
	07.20	110/70	84		2 jari bawah pusat	baik	kosong	200 cc
	07.35	110/70	80		2 jari bawah pusat	baik	kosong	150 cc
2	08.05	120/70	86	36,8°C	2 jari bawah pusat	baik	kosong	100 cc
	08.35	120/80	84		2 jari bawah pusat	baik	kosong	50 cc

Masalah kala IV : ....
Penatalaksanaan masalah tersebut : ....
Hasilnya : ....

HTTP://AKBIDUNISHA.BLOGSPOT.COM

Lampiran 7

SKOR PUDJI ROCHYATI

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				
KEL. F.R.	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 Th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil, I, kawin≥ 4 Th	4				
		b. Terlalu tua, hamil 1 ≥ 35 Th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 Th)	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 Th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4/lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 Th	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan					
		a. Tarikan tang/vakum	4				
		b. Uri dirogoh	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 (hydraminon)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak lintang	8				
	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Pre-eklampsia Berat/Kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				PERSALINAN DENGAN RISIKO				
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA-WATAN	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

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

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

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

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

RUJUKAN DARI :
1. Rujujan Dini Berencana (RDB)/
2. Rujukan Dalam Rahim
2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
3. Rujukan Terlambat (RTlt)

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
Komplikasi Obstetrik
3. Pendarahan postpartum
4. Uri Tertinggal
5. Persalinan Lama
6. Panas Tinggi

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

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

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

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

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

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

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)
1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab .....
Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

KELUARGA BERENCANA : 1. Ya, ... /Sterilisasi .....
2. Belum Tahu

KATEGORI KELUARGA MISKIN : 1. Ya 2. Tidak
Sumber Biaya : Mandiri/Bantuan :.....

*** Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG**

KAB / KOTA .....

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

SEMUA IBU HAMIL MEMPUNYAI RISIKO

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

Semua Persalinan : KRR, KRT dan KRST dapat terjadi komplikasi

Kel. FR. I ada Potensi Risiko / Potensi Gawat

1. Terlalu muda, hamil pertama umur 16 Th. Atau kurang

PRIMI MUDA
Skor : 4

2a. Terlalu tambat hamil setelah kawin 4 tahun lebih

PRIMI TUA
Skor : 4

2b. Terlalu tambat hamil pertama umur 35 Th ke atas

PRIMI TUA
Skor : 4

3. Terlalu cepet punya anak lagi, terkecil , 2 Th

ANAK TERKECIL <2 TH
Skor : 4

4. Terlalu lama punya anak lagi, terkecil 10 Th lebih

PRIMI TUA SEKUNDER
Skor : 4

5. Terlalu banyak punya anak 4 atau lebih

GRANDE MULTI
Skor : 4

6. Terlalu tua, hamil umur 35 TH atau lebih

UMUR 35 TH ATAU LEBIH
Skor : 4

7. Terlalu pendek : Hamil pertama, hamil kedua atau lebih belum pernah melahirkan normal, cukup bulan hidup

TINGGI BADAN 145 CM ATAU KURANG
Skor : 4

8. Pernah gagal kehamilan Hamil ke II yang I gagal hamil ke-III atau lebih gagal 2 kali / terakhir lahir mati

RIWAYAT OBSTERTIK JELEK
Skor : 4

9a. Pernah melahirkan dengan Tarikan Tang / Vakum

Skor : 4

9b. Pernah melahirkan dengan:
- Uri dirogoh / Uri Manuil
- Perdarahan pp diberi infus

Skor : 4

10. Pernah melahirkan dengan bayi dengan operasi sesuai sebelum ini

BEKAS OPERASI SESAR
Skor : 4

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

11a. ANEMIA

Pucat, Lemas badan, lekas lelah dan lesu
Skor : 4

11b. MALARIA

Panas tinggi menggigil, kejang keringat, sakit kepala, muntah-muntah
Skor : 4

11c. TUBERKULOSA PARU

Batuk lama tidak sembuh-2, batuk darah, badan lemas, kurus
Skor : 4

12. KERACUNAN KEHAMILAN PRE-EKLAMPSIA

Bengkak pada Muka dan Tungkai, Tekanan Darah Tinggi, Albumin terdapat dalam air seni
Skor : 4

13. HAMIL KEMBAR

Perut ibu sangat membesar Gerakan anak terasa di banyak tempat
Skor : 4

14. HYDROMNION/ KEMBAR AIR

Perut ibu sangat membesar Gerakan dan anak tidak begitu terasa
Skor : 4

15. JANIN MATI DALAM KANDUNGAN

Ibu hamil tidak merasa gerakan lagi
Skor : 4

16. HAMIL LEBIH BULAN (POST DATESEROTINUS)

Ibu hamil 9 bulan lebih 2 minggu belum melahirkan
Skor : 4

17. LETAK SUNGSANG

Skor : 8

18. LETAK LINTANG

Skor : 8

19. PERDARAHAN

Mengeluarkan darah pada waktu hamil ini
Skor : 8

20. EKLAMPSIA

Terjadi Kejang-kejang pada hamil 7 bulan lebih, pada ibu dengan keracunan kehamilan
Skor : 8

PUSAT
SAFE MOTHERHOOD
RSUD Dr. SOETOMO / KF UNAIR SURABAYA

28 BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK

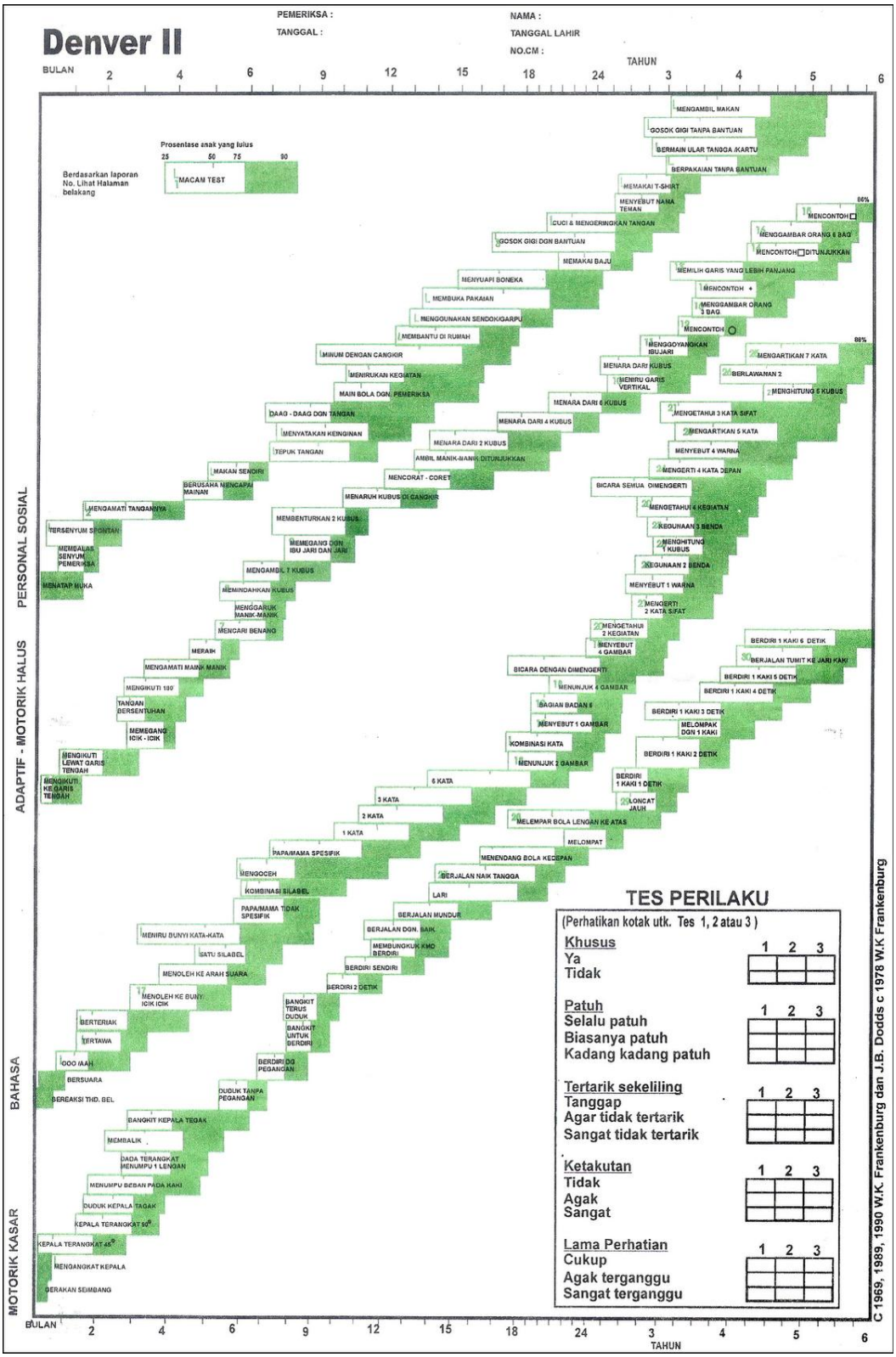
Lampiran 8

TABEL BERAT BADAN

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 9

DENVER



Lampiran 10

PENAPISAN

PENAPISAN

Nama :

Tanggal :

Jam : .

No	KRITERIA	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah sesar		✓
2	Pendarahan pervagina		✓
3	Persalinan Kurang Bulan (< 37 mg)		✓
4	Ketuban pecah dengan meconium yang kental		✓
5	Ketuban pecah lama (> 24 Jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 37 mg)		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia berat		✓
9	Tanda / gejala Infeksi		✓
10	Pre - Eklamsi / Hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi Fundus 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primi pada dalam fase aktif, kepala masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentase ganda (majemuk)		✓
16	Kehamilan ganda atau gemeli		✓
17	Tali pusat menumbung		✓
18	Syok		✓

Bidan Jaga

Lampiran 11

PEMBIAYAAN

NO	Anggaran	Biaya
1	Penyusunan proposal	
	Transportasi	Rp. 150.000,00
	Buku materi	Rp. 200.000,00
	Revisi	Rp. 250.000,00
	Pengurusan surat izin	Rp. 150.000,00
	Print proposal	Rp. 300.000,00
	Ujian Proposal	Rp. 425.000,00
	Jumlah total	**Rp. 1.425.000.00**

Lampiran 12

SAP DAN LEAFLET

MENGENAL TANDA-TANDA PERSALINAN

a). Keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir

Pengeluaran lendir bercampur darah terjadi karena sumbatan pada mulut rahim terlepas sehingga menyebabkan keluarnya lendir yang berwarna kemerahan karena bercampur darah.Pada saat itulah tunggu sampai anda merasa ada kontraksi (kenceng-kenceng) yang teratur.

b). Kontraksi yang teratur

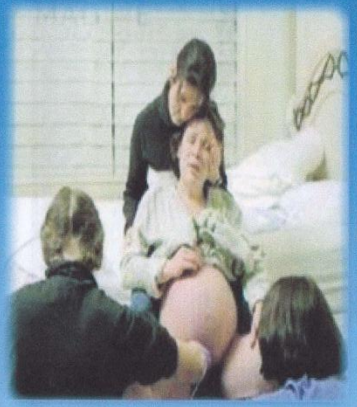
Kontraksi timbul secara teratur.Mula-mula kontraksi hanya sebentar, kemudian bertambah lama dan bertambah kuat, dan kontraksi terjadi simetris di kedua sisi perut, mulai dari bagian atas dekat saluran telur ke seluruh rahim, dan nyeri tidak hilang atau berkurang. Ketika kontraksi teratur, mulailah alihkan perhatian anda dengan tarik nafas dala-dalam sepanjang kontraksi relaks saja, makin anda tegang, makin terasa sakitnya.

c). Kadang disertai ketuban pecah

Kantung ketuban yang mengelilingi bayi pecah, sehingga air ketuban keluar (normal air ketuban adalah cairan bersih, jernih dan tidak berbau). Ketika ketuban pecah hubungi dokter/bidan dan segeralah datang ke tempat pelayanan kesehatan terdekat walaupun anda belum merasakan kontraksi karena bisa terjadi resiko infeksi. Selama diperjalanan gunakan pembalut yang dapat menyerap air ketuban anda.

d). Adanya dorongan untuk meneran

Peristiwa di atas terjadi karena janin semakin mendesak jalan lahir agar janin bisa segera lahir (keluar).



MENGENAL TANDA-TANDA BAHAYA PERSALINAN

a). Keluar air ketuban sebelum waktunya, keluar dari jalan lahir (ketuban pecah dini)

b). Gerakan janin berkurang/tidak ada

c). Demam dan sakit kepala

d). Nyeri hebat di perut

e). Kaki bengkak

Terima Kasih ☺☺

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama : Diah Putriningrum

NIM : 13621420

Pokok Bahasab : Tanda-tanda persalinan

Sasaran : Ny "S"

Tempat : BPM Lilis S.

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum
   Setelah dilakukan penyuluhan ibu memahami tentang tanda-tanda persalinan
B. Tujuan Instruksional Khusus
   Setelah dilakukan penyuluhan tentang tanda-tanda persalinan, ibu diharapkan mengerti tentang pengertian persalinan, tanda-tanda persalinan, kapan menghubungi bidan, tanda bahaya persalinan
C. Materi
   Tanda-tanda persalinan
D. Kegiatan Penyuluhan
   -Metode : ceramah, tanya jawab
   -Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
	Pembukaan	Mendengarkan	
	Penjelasan materi	Mendengarkan	
	Tanya jawab	Bertanya	
	Penutup, salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi
   Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian persalinan, tanda-tanda persalinan, kapana menghubungi bidan, tanda bahaya persalinan.

Ponorogo, 3 Mei 2016

Pembimbing Lahan

(Lilis S, S.ST)

Mahasiswa

(Diah Putriningrum)

IMPLANT / SUSUK KB

Dipasang di lengan atas bagian dalam.

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

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

IUD (Intra Uterine Device) / SPIRAL

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

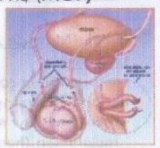
- Efektivitas tinggi
- Jangka panjang (8 – 10 tahun)
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Tidak mempengaruhi berat badan
- Haid bisa lebih banyak

KONTRASEPSI MANTAP (STERIL)

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

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

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



Kapan harus ber-KB??

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

SEMOGA BERMANFAAT

Keluarga Berencana & KONTRASEPSI

BY : Diah Putriningrum

DIII KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

PONOROGO

APA sih KB itu?

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

APa Saja Manfaatnya??

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

Siapa yang harus ber-KB??

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

Metode Kontrasepsi

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

1. Metode Laktasi
2. Kondom
3. Pil KB
4. KB suntik
5. Implant / Susuk
5. Implant/Susuk
6. IUD / Spiral
7. Steril

MAL (Metode Amenore Laktasi)

Metode KB yg cocok untuk ibu nifas. Syaratnya :

- menyusui bayi secara eksklusif setelah melahirkan (hanya ASI secara penuh, teratur, dan sesering mungkin)
- belum haid
- efektif hanya sampai 6 bulan

KONDOM

Keuntungan:

- Efektif bila digunakan dg benar
- Tidak mengganggu ASI
- Murah & mudah didapat
- Mencegah penyakit menular seksual

Keterbatasan:

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

PIL KB

- ✓ Efektif bila digunakan dengan benar
- ✓ Tidak mengganggu hubungan seksual
- ✓ Harus diminum setiap hari

Terdapat 2 macam:

1. **PIL KOMBINASI** (Berisi 2 hormon yaitu esterogen dan Progesteron)
   - TIDAK untuk ibu menyusui
   - Contoh microgynon, mercilon, diane, yasmin, dll
2. **MINI PIL** (Berisi 1 hormon yaitu Progesteron)

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

KB Suntik

- ✓ Efektivitas tinggi, efek sasmping sedikit
- ✓ Tidak mengganggu hubungan seksual

Terdapat 2 macam :

1. **Suntikan 1 Bulan**
   - Mengandung esterogen dan progesteron
   - Mengganggu produksi ASI
   - Harus datang setiap 1 bulan untuk suntik

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

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama : Diah Putriningrum
NIM : 13621420

Pokok Bahasan : KB
Sasaran : Ny "S"
Tempat : BPM Lilis S.
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum
   Setelah dilakukan penyuluhan ibu memahami tentang KB
B. Tujuan Instruksional Khusus
   Setelah dilakukan penyuluhan tentang KB, ibu diharapkan mengerti tentang pengertian KB, manfaatnya, siapa yang harus berKB, metode kontrasepsi, kapan harus berKB.
C. Materi
   KB
D. Kegiatan Penyuluhan
   -Metode : ceramah, tanya jawab
   -Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
	Pembukaan	Mendengarkan	
	Penjelasan materi	Mendengarkan	
	Tanya jawab	Bertanya	
	Penutup, salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi
   Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian KB, manfaatnya, siapa yang harus berKB, metode kontrasepsi, kapan harus berKB.

Ponorogo, 27 Juni 2016

Pembimbing Lahan

(Lilis S, S.ST)

Mahasiswa

(Diah Putriningrum)

TEKNIK PERAWATAN PAYUDARA

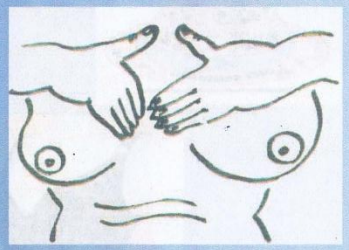
1. Tempelkan/ kompres putting ibu dengan kapas / kassa yang sudah diberi minyak kelapa (*baby oil*) selama ± 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan.
2. Melakukan Perawatan Putting dengan Cara :

Oleskan minyak pada ibu jari dan telunjuk, lalu letakkan pada kedua puting susu Lakukan gerakan memutar kearah sebanyak 30x putaran untuk kedua puting.

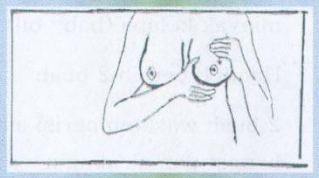
3. Melakukan Pengurutan Pada Payudara

-Licinkan tangan dengan minyak,

-Tempatkan kedua tangan diantara kedua payudara ibu, kemudian di urut ke arah atas, terus ke samping, kebawah melintang sehingga tangan menyangga payudara, kemudian lepaskan tangan dari payudara



-Tangan kanan membentuk kepalan, Lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau ke arah puting susu dan merata ke seluruh payudara, lakukan secara bergantian untuk payudara yang sebelah. Lakukan gerakan 25-3ox.

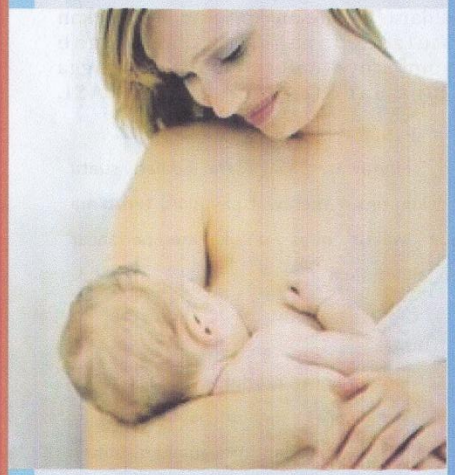


-Lanjutkan dengan sisi tangan dan lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau kearah puting susu, lakukan secara bergantiuan untuk payudara yang lain sebanyak 25-30x

-4. Selesai pengurutan kedua payudara di kompres waslap dengan menggunakan air hangat selama 3 menit, lalu kompres dengan air dingin selama 1 menit

5. Keringkan payudara menggunakan handuk bersih lalu gunakan bra yang dapat menopang payudara.

BREASTCARE
(PERAWATAN PAYUDARA)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
By: Diah Putriningrum
13621420

BREASTCARE

Perawatan payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan, tetapi juga dilakukan setelah melahirkan. Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu, sehingga memperlancar pengeluaran ASI.

A. PENGERTIAN

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada waktu nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI

B. TUJUAN

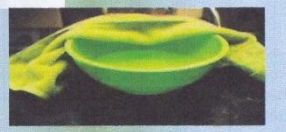
1. Memperlancar produksi ASI
2. Memelihara kebersihan payudara
3. Melenturkan dan menguatkan puting susu

C. Waktu

Dilakukan sehari 2x pada waktu mandi pagi dan sore.

D. Alat yang digunakan

1. minyak kelapa (baby oil)
2. Handuk bersih 2 buah
3. 2 buah waskom berisi air hangat dan air dingin
4. Kapas/kassa
5. Bengkok
6. Waslap 2 buah



E. SYARAT MENDAPATKAN HASIL YANG DI INGINKAN

1. dilakukan secara teratur dan sistematis
2. Makanan dan minuman ibu yang seimbang dan sesuai dengan kesehatan ibu
3. BH (bra) yang dipakai ibu selalu bersih dan dapat menyokong payudara.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama : Diah Putriningrum
NIM : 13621420

Pokok Bahasan : Perawatan Payudara
Sasaran : Ny "S"
Tempat : BPM Lilis S.
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum
Setelah dilakukan penyuluhan ibu memahami tentang perawatan payudara

B. Tujuan Instruksional Khusus
Setelah dilakukan penyuluhan tentang perawatan payudara diharapkan ibu memahami tentang pengertian perawatan payudara, tujuan, waktu, alat yang digunakan, syarat mendapatkan hasil yang diinginkan, tekhnik perawatan payudara

C. Materi
Perawatan payudara

D. Kegiatan Penyuluhan
-Metode : ceramah, tanya jawab
-Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
	Pembukaan	Mendengarkan	
	Penjelasan materi	Mendengarkan	
	Tanya jawab	Bertanya	
	Penutup, salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi
Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian perawatan payudara, tujuan, waktu, alat yang digunakan, syarat mendapatkan hasil yang diinginkan, tekhnik perawatan payudara

Ponorogo, Juni 2016

Pembimbing Lahan

(Lilis S, S.ST)

Mahasiswa

(Diah Putriningrum)

NUTRISI IBU NIFAS

Oleh :

Diah Putriningrum

D-III KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

PONOROGO

Apa sih GIZI itu....?

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

Apa tujuan pemenuhan 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 tubuh bayi*
- *Mempertahankan dan meningkatkan kebugaran dan stamina*
- *Memelihara kadar vitamin yang larut dalam ASI*
- *Memberi cukup vitamin A bagi ibu dan bayi sehingga terhindar dari kebutaan*

Kebutuhan Kalori Dan Zat Gizi Ibu Nifas

- Kalori
  Rata-rata ibu harus mengkonsumsi 2300-2700 kal/hari ketika menyusui
- Zat gizi
  1. Karbohidrat
  2. Lemak
  3. Protein
  4. Vitamin & mineral
  5. Cairan
  6. Garam
  7. Zat besi

13 Pesan Dasar Gizi Seimbang

- **Santap aneka ragam makanan**
- **Makan makanan untuk memenuhi kebutuhan energi**
- **Makan sumber karbohidrat setengah dari kebutuhan energi**
- **Batasi lemak seperempat dari kecukupan energi**
- **Gunakan garam beryodium**
- **Makan makanan sumber zat besi**
- **Berikan ASI ekslusif kepada bayi sampai berumur 6 bulan**
- **Biasakan makan pagi**
- **Minum air bersih,aman dan cukup jumlahnya**
- **Beraktifitas fisik dan olahraga teratur**
- **Hindari minuman beralkohol**
- **Baca label pada makanan kemasan**
- **Makan makanan yang aman bagi kesehatan**

Ingat....!!!!!!!!

Makan jangan asal kenyang

Tapi harus bergizi dan bermanfaat bagi ibu dan bayi

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama : Diah Putriningrum

NIM : 13621420

Pokok Bahasab : Nutrisi ibu nifas

Sasaran : Ny "S"

Tempat : BPM Lilis S.

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum
   Setelah dilakukan penyuluhan ibu memahami tentang nutrisi ibu nifas
B. Tujuan Instruksional Khusus
   Setelah dilakukan penyuluhan tentang nutrisi ibu nifas, ibu diharapkan mengetahui tentang pengertian gizi, tujuan pemenuhan gizi ibu nifas, kebutuhan kalori dan zat gizi ibu nifas, 13 pesan dasar gizi seimbang,
C. Materi
   Nutrisi ibu nifas
D. Kegiatan Penyuluhan
   -Metode : ceramah, tanya jawab
   -Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
	Pembukaan	Mendengarkan	
	Penjelasan materi	Mendengarkan	
	Tanya jawab	Bertanya	
	Penutup, salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi
   Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian gizi, tujuan pemenuhan gizi ibu nifas, kebutuhan kalori dan zat gizi ibu nifas, 13 pesan dasar gizi seimbang,

Ponorogo, 12 Mei 2016

Pembimbing Lahan

(Lilis S, S.ST)

Mahasiswa

(Diah Putriningrum)

KEADAAN YANG MUNCUL SETELAH IMUNISASI

Hepatitis B	Kemerahan dan nyeri ditempat suntik
BCG	dua minggu setelah imunisasi, timbul pembengkakan kecil dan merah di tempat suntikan, lalu timbul bisul kecil dan menjadi luka parut.
DPT	bayi panas sore hari setelah imunisasi, akan turun dalam 1 - 2 hari. Di tempat suntikan merah serta nyeri (tidak berbahaya dan akan sembuh sendiri).
Polio	Reaksi Polio Umumnya Tidak Ada.
Campak	Anak mungkin panas dan timbul kemerahan

Hal-hal yang perlu di ingat !!!!!

1. demam yang tidak terlalu tinggi bukan merupakan penghalang bagi anak untuk mendapatkan imunisasi
2. Diare ringan bukan merupakan halangan untuk mendapatkan imunisasi

Keadaan yang TIDAK diperbolehkan anak di imunisasi

-sakit berat, demam tinggi (panas lebih dari 38 C), disertai kejang
-reaksi berlebihan (alergi) setelah diberikan salah satu jenis imunisasi. Imunisasi yang sama tidak dilanjutkan.

5 IMUNISASI DASAR LENGKAP

Diah Putri N.
13621420

DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2016

5 imunisasi dasar lengkap

Kapan Bayi Imunisasi ??

Jadwal Pemberian Imunisasi

Usia	Imunisasi yang diberikan
0 bulan	Hepatitis B 0
1 bulan	BCG, Polio 1
2 bulan	DPT-HB-Hib 1, Polio 2
3 bulan	DPT-HB-Hib 2, Polio 3
4 bulan	DPT-HB-Hib 3, Polio 4
9 bulan	Campak
18 bulan	DPT-HB-Hib
24 bulan	Campak

-imunisasi BCG di lengan kanan atas
-imunisasi campak di lengan kiri atas

-imunisasi polio diberikan melalui mulut

-imunisasi DPT-HB di paha bagian luar

Imunisasi Dasar Lengkap

Yang termasuk imunisasi dasar bagi bayi usia 0-12 bulan

- **BCG** untuk melindungi bayi dari penyakit Tuberkulosis
- **Polio** untuk melindungi dari penyaklit polio (kelumpuhan)
- **Hepatitis B (HB)** untuk melindungi dari penyakit hepatitis B
- **DPT** untuk melindungi bayi dari difteri, pertusis (batuk rejan), tetanus
- **Campak** untuk melindungi bayi dari penyakit campak

Dimana imunisasi dapat diperoleh ???

1. Posyandu
2. Puskesmas
3. Praktik dokter/bidan
4. Rumah sakit

Pengertian

Imunisasi adalah membuat tubuh kebal terhadap suatu penyakit tertentu.

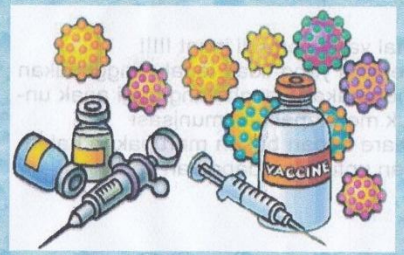
Apa Manfaatnya ?????

@ daya tahan atau kekebalan anak meningkat

@ mencegah timbulnya berbagai penyakit

Penyakit yang dicegah oleh imunisasi dasar :

-Penyakit hepatitis B
-Penyakit TBC paru
-Penyakit difteri
-Penyakit tetanus
-Penyakit pertusis
-Penyakit polio
-Penyakit campak



5 Imunisasi dasar lengkap

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama : Diah Putriningrum
NIM : 13621420

Pokok Bahasan : imunisasi
Sasaran : Ny "S"
Tempat : BPM Lilis S.
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum
   Setelah dilakukan penyuluhan ibu memahami tentang imunisasi
B. Tujuan Instruksional Khusus
   Setelah dilakukan penyuluhan tentang imunisasi, ibu diharapkan mengerti tentang pengertian imunisasi, imunisasi dasar lengkap, jadwal imunisasi,keadaan yang muncul setelah imunisasi, keadaan yang tidak diperbolehkan anak di imunisasi.
C. Materi
   Imunisasi
D. Kegiatan Penyuluhan
   -Metode : ceramah, tanya jawab
   -Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
	Pembukaan	Mendengarkan	
	Penjelasan materi	Mendengarkan	
	Tanya jawab	Bertanya	
	Penutup, salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi
   Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian imunisasi, imunisasi dasar lengkap, jadwal imunisasi,keadaan yang muncul setelah imunisasi, keadaan yang tidak diperbolehkan anak di imunisasi.

Ponorogo, 11 Juni 2016

Pembimbing Lahan

(Lilis S, S.ST)

Mahasiswa

(Diah Putriningrum)

LANJUTAN ...

6. Rasa gatal pada area sekitar jahitan Normal dan merupakan tanda Penyembuhan.

7. Untuk meredakan rasa tidak enak bisa diatasi dengan merendam air hangat atau kompres dingin dengan kain pembalut .

8. Berbaring pada sisi tubuh hindari berdiri terlalu lama untuk mengurangi tekanan pada daerah tersebut.

9. Lakukan latihan kegel sesering mungkin guna merangsang peredaran darah di sekitar perineum. Dengan demikian akan mempercepat penyembuhan dan memperbaiki otot – otot.

10. Jangan terkejut jika anda tidak Merasakan apa – apa saat pertama kali Berlatih karena area tersebut akan Tebal setelah persalinan dan akan Pulih secara bertahap dalam beberapa Minggu.

TIPS MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA

- Banyak mengkonsumsi makanan tinggi protein, seperti : Telur, ikan, kacang-kacangan, daging, dll.
-

Perawatan Luka Perineum

DIAH PUTRININGRUM

13621420

APA PERINEUM ITU ???

Perineum adalah daerah yang berada di antara kedua belah paha yang dibatasi oleh vulva dan anus.

LALU, APA PERAWATAN PERINEUM ITU ???

Perawatan perineum sendiri adalah upaya pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi oleh vulva dan anus pada ibu yang dalam masa kelahiran placenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil.

TUJUANNYA ...

tujuan dari perawatan itu sendiri adalah untuk mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan. Atau bisa juga di definisikan sebagai pencegahan terjadinya infeksi pada saluran reproduksi yang terjadi dalam 28 hari setelah kelahiran anak.

KAPAN PERLU MELAKUKAN PERAWATAN ???

1. Saat mandi.
2. Setelah BAB dan BAK.
3. Saat pembalut dirasa tidak nyaman.

BENTUK-BENTUK LUKA PERINEUM ...

1. RUPTURE

   Rupture merupakan luka pada perineum akibat rusaknya jaringan secara alamiah akibat desakan kepala janin.atau bahu saat proses persalinan.

2. EPISIOTOMI

   Episiotomi merupakan luka perineum akibat perobekan untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan sebelum keluarnya kepala bayi.

BERIKUT ALAT DAN BAHAN YANG DIPERLUKAN UNTUK PERAWATAN ...

1. Air Hangat.
2. Handuk bersih.
3. Botol
4. Baskom / gayung.
5. Pembalut nifas baru.
6. Antiseptik.

PENATALAKSANAAN ...

1. Ganti pembalut wanita setiap 4-6 jam dengan pembalut yang bersih. Letakkan dengan baik sehingga tidak bergeser.
2. Lepaskan pembalut dari muka ke belakang untuk menghindari terjadinya penyebaran bakteri dari anus ke vagina.
3. Alirkan atau bilas air hangat atau cairan antiseptik pada area perineum setelah BAB atau BAK.
4. Keringkan dengan kain pembalut atau handuk bersih dengan cara tepuk-tepuk dan selalu dari arah muka ke belakang.
5. Jangan dipegang sebelum area tersebut pulih.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama : Diah Putriningrum

NIM : 13621420

Pokok Bahasan : perawatan luka perinium

Sasaran : Ny "S"

Tempat : BPM Lilis S.

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum
   Setelah dilakukan penyuluhan ibu memahami tentang perawatan luka perinium
B. Tujuan Instruksional Khusus
   Setelah dilakukan penyuluhan tentang perawatan luka perinium ibu diharapkan mengerti tentang pengertian perinium, pengertian perawatan perinium, kapan perlu melakukan perawatan, bentuk-bentuk luka perinium, alat dan bahan yang diperlukan untuk perawatan luka perinium, penatalaksanaannya, tips mempercepat penyembuhan luka.
C. Materi
   Perawatan luka perinium
D. Kegiatan Penyuluhan
   -Metode : ceramah, tanya jawab
   -Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
	Pembukaan	Mendengarkan	
	Penjelasan materi	Mendengarkan	
	Tanya jawab	Bertanya	
	Penutup, salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi
   Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian perinium, pengertian perawatan perinium, kapan perlu melakukan perawatan, bentuk-bentuk luka perinium, alat dan bahan yang diperlukan untuk perawatan luka perinium, penatalaksanaannya, tips mempercepat penyembuhan luka.

Ponorogo, 12 Mei 2016

Pembimbing Lahan

(Lilis S, S.ST)

Mahasiswa

(Diah Putriningrum)

Oleh :

Diah Putriningrum

APA SIhh...ASI Ekslusif ITU?????

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

Tujuan pemberian ASI Ekslusif :

1. Bagi bayi dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik, mengandung antibody, ASI Smengandung komposisi yang tepat, mengurangi kejadian karies dentis, memberi rasa aman dan nyaman pada bayi dan adanya ikatan antara ibu dan bayi, terhindar dari alergi, asi meningkatkan kecerdasan bayi, membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi karena gerakan menghisap mulut bayi pada payudara.
2. Bagi Ibu sebagai kontrasepsi, aspek kesehatan ibu, aspek penurunan berat badan, dan aspek psikologi.

Manfaat pemberian ASI bagi bayi :

1. Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan.
2. Meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung berbagai zat kekebalan sehingga akan lebih jarang sakit, mengurangi mencret, sakit telinga dan infeksi.
3. Melindungi anak dari serangan alergi.
4. Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi ASI Ekslusif potensial lebih pandai.
5. Meningkatkan daya penglihatan dan pandai bicara.
6. Membantu pembentukan rahang yang bagus.
7. Mengurangi resiko terkena penyakit kencing manis, kanker pada anak, dan diduga mengurangi kemungkinan penyakit jantung.
8. Menunjang perkembangan motorik sehingga bayi ASI ekslusif akan lebih cepat bisa jalan.
9. Menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual dan hubungan sosial yang lebih baik.
10. Meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi.

Cara memperbanyak ASI :

1. Menyusui sesering mungkin
2. Motivasi yang kuat untuk menyusui bayi
3. Pemeriksaan payudara untuk meningkatkan produksi ASI juga dapat direncanakan dari jauh hari
4. Penggunaan BH yang terlalusempit akan mempengaruhi produksi ASI
5. Sehabis dilahirkan bayi langsung
6. diperkenalkan dengan payudara
7. Untuk mengatasi keterbatasan ASI perbanyak makan daun katuk, bayam, daun turi (sayuran hijau lainnya)yang banyak mengandung zat untuk memperbanyak produksi ASI

Tanda bayi mendapat ASI yang cukup :

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

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama : Diah Putriningrum

NIM : 13621420

Pokok Bahasan : ASI eksklusif

Sasaran : Ny "S"

Tempat : BPM Lilis S.

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum
   Setelah dilakukan penyuluhan ibu memahami tentang ASI eksklusif
B. Tujuan Instruksional Khusus
   Setelah dilakukan penyuluhan tentang ASI eksklusif, ibu diharapkan mengerti tentang pengertian ASI eksklusif, tujuan pemberian ASI eksklusif, manfaat pemberian ASI eksklusif, cara memperbanyak ASI, tanda bayi mendapat ASI yang cukup
C. Materi
   ASI eksklusif
D. Kegiatan Penyuluhan
   -Metode : ceramah, tanya jawab
   -Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
	Pembukaan	Mendengarkan	
	Penjelasan materi	Mendengarkan	
	Tanya jawab	Bertanya	
	Penutup, salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi
   Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian ASI eksklusif, tujuan pemberian ASI eksklusif, manfaat pemberian ASI eksklusif, cara memperbanyak ASI, tanda bayi mendapat ASI yang cukup.

Ponorogo, 12 Mei 2016

Pembimbing Lahan

(Lilis S, S.ST)

Mahasiswa

(Diah Putriningrum)

SEGERA !!!!!

PERIKSAKAN BAYI KE DOKTER/BIDAN/ PERAWAT JIKA MENEMUKAN SATU ATAU LENIH TANDA BAHAYA BBL

Usahakan bayi tetap hangat selama dalam perjalanan ke tempat pemeriksaan dengan cara :

1. Membungkus bayi atau menyelimuti dengan kain yang keing dan hangat serta tebal
2. Jangan meletakkkan bayi di tepi jendela atau pintu kenderaan.
3. Kalau memungkinkan dapat pula dilakukan perawatan bayi melekat (kanguru mother care).
4. Bayi terus disusui selama perjalanan

WASPADALAH KENALI SEGERA TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR PADA BAYI ANDA

TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR

PENGERTIAN BAYI BARU LAHIR

Pengertian :

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2.500—4.000 gram dan mampu hidup diluar kandungan.

Tanda bahaya BBL :

Suatu keadaan atau masalah pada bayi baru lahir yang mengakibatkan kematian pada bayi.

Tanda—tanda Bahaya BBL

1. Bayi tidak mau menyusu
2. Kejang
3. Lemah
4. Sesak nafas
5. Merintih
6. Pusar kemerahan
7. Demam (lebih dari 37,5 derajat C) atau tubuh merasa dingin (suhu tubuh kurang dari 36,5 derajat C)
8. Mata bernanah banyak
9. Kulit terlihat kuning jika muncul hari pertama < 24 jam, umur > 14 hari, kuning sampai telapak tangan dan kaki.

BBL Banyak Yang Meninggal Karena :

1. **Ter**lambat mengetahui tanda bahaya
2. **Ter**lambat memutuskan untuk membawa bayi berobat ke petugas kesehatan
3. **Ter**lambat sampai ketempat tujuan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama : Diah Putriningrum

NIM : 13621420

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Sasaran : Ny "S"

Tempat : BPM Lilis S.

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum
   Setelah dilakukan penyuluhan ibu memahami tentang tanda bahaya bayi baru lahir
B. Tujuan Instruksional Khusus
   Setelah dilakukan penyuluhan tentang pengertian bayi baru lahir, tanda bahaya bayi baru lahir, sebab BBL banyak yang meninggal
C. Materi
   Tanda bahaya bayi baru lahir
D. Kegiatan Penyuluhan
   -Metode : ceramah, tanya jawab
   -Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
	Pembukaan	Mendengarkan	
	Penjelasan materi	Mendengarkan	
	Tanya jawab	Bertanya	
	Penutup, salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi
   Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian bayi baru lahir, tanda bahaya bayi baru lahir, sebab BBL banyak yang meninggal

Ponorogo, 12 Mei 2016

Pembimbing Lahan

(Lilis S, S.ST)

Mahasiswa

(Diah Putriningrum)

Periksalah ke tenaga kesehatan minimal 4 kali selama kehamilan

Bila di temui 6 masalah diatas bisa menyebabkan keguguran atau kelahiran dini (premature) yang membahayakan ibu dan bayi.

Segera bawa ke petugas kesehatan didampingi suami atau keluarga.

Semua ibu pasti menginginkan proses kelahirannya berjalan dengan lancar dan sempurna. Dengan itu bagi ibu yang hamil harus mengetahui beberapa tanda bahaya pada kehamilan supaya bisa segera mencari sebuah pertolongan medis.

TANDA BAHAYA PADA IBU HAMIL

Tanda bahaya pada kehamilan adalah tanda gejala yang menunjukkan ibu atau bayi yang dikandungnya dalam keadaan bahaya. Gangguan tersebut dapat terjadi secara mendadak, dan biasanya tidak dapat diperkirakan sebelumnya.

Oleh :

Diah Putriningrum

Perdarahan pada hamil muda maupun hamil tua.

Demam atau panas tinggi.

Bayi di kandungan gerakannya berkurang atau tidak bergerak.

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

Air ketuban keluar sebelum waktunya.

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

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama : Diah Putriningrum

NIM : 13621420

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil

Sasaran : Ny "S"

Tempat : BPM Lilis S.

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum
   Setelah dilakukan penyuluhan ibu memahami tentang tanda bahaya pada ibu hamil
B. Tujuan Instruksional Khusus
   Setelah dilakukan penyuluhan tentang pengertian tanda bahaya pada ibu hamil, apa saja tanda-tanda bahaya tersebut
C. Materi
   Tanda bahaya pada ibu hamil
D. Kegiatan Penyuluhan
   -Metode : ceramah, tanya jawab
   -Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
	Pembukaan	Mendengarkan	
	Penjelasan materi	Mendengarkan	
	Tanya jawab	Bertanya	
	Penutup, salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi
   Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian tanda bahaya pada ibu hamil, apa saja tanda-tanda bahaya tersebut

Ponorogo, 4 Mei 2016

Pembimbing Lahan

(Lilis S, S.ST)

Mahasiswa

(Diah Putriningrum)

Tanda-tanda teknik menyusu sudah baik dan benar :

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

INGAT !!

Berikan ASI pada bayi dengan kedua payudara secara bergantian.

TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR !!

Diah Putriningrum

13621420

DIII Kebidanan

UNMUH PONOROGO

Pengertian !!

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

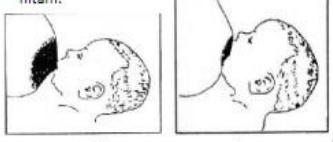
Beberapa Posisi Yang Tepat Bagi IBU untuk Menyusui: :

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

Cara memasukkan puting susu ibu ke mulut bayi :

- ☐ Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar putting, duduk / berbaring dengan santai.
- ☐ Bila dimulai dengan payudara kiri, letakkan kepaada bayi pada siku bagian dalam lengan kiri, badan bayi menghadap kebadan ibu.
- ☐ Lengan kiri bayi diletakakan diseputar pinggang ibu, tangan kiri ibu memegang pantat/paha kanan bayi.

- ☐ Sangga payudara kiri ibu dengan empat jari tangan kanan, ibu jari diatasnya tetapi tidak menutupi bagian yang berwarna hitam (areola mamae).
- ☐ Sentuhlah mulut bayi dengan puting payudara ibu
- ☐ Tunggu sampai bayi membuka mulutnya lebar
- ☐ Masukkan puting payudara secepatnya ke dalam mulut bayi sampai bagian yang berwarna hitam.



salah benar

Teknik melepaskan hisapan bayi

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

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

Cara menyendawakan bayi setelah minum ASI :

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

1. Sandarkan bayi dipundak ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa

2. Bayi ditelungkupkan dipangkuan ibu sambil digosok punggungnya.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama : Diah Putriningrum

NIM : 13621420

Pokok Bahasan : Tekhnik Menyusui Yang Benar

Sasaran : Ny "S"

Tempat : BPM Lilis S.

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum
   Setelah dilakukan penyuluhan ibu memahami tentang tekhnik menyusui yang benar
B. Tujuan Instruksional Khusus
   Setelah dilakukan penyuluhan tentang pengertian tekhnik menyusui yang benar, beberapa posisi yang tepat bagi ibu untuk menyusui, cara memasukkan puting susu ibu ke mulut bayi, tekhnik melepaskan hisapan bayi, cara menyendawakan bayi setelah minum ASI, tanda-tanda tekhnik menyusui sudah baik dan benar.
C. Materi
   Tekhnik menyusui yang benar
D. Kegiatan Penyuluhan
   -Metode : ceramah, tanya jawab
   -Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
	Pembukaan	Mendengarkan	
	Penjelasan materi	Mendengarkan	
	Tanya jawab	Bertanya	
	Penutup, salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi
   Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian tekhnik menyusui yang benar, beberapa posisi yang tepat bagi ibu untuk menyusui, cara memasukkan puting susu ibu ke mulut bayi, tekhnik melepaskan hisapan bayi, cara menyendawakan bayi setelah minum ASI, tanda-tanda tekhnik menyusui sudah baik dan benar.

Ponorogo, 12 Mei 2016

Pembimbing Lahan	Mahasiswa
(Lilis S, S.ST)	(Diah Putriningrum)