



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 : 2004 /III.6/PN/ 2015
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

28 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 : Lia Nurvitasari
NIM : 13621438
Lokasi Penelitian : BPM Titin Sukartini
Waktu Penelitian : 6 Bulan
Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan Masa Hamil Sampai Masa Nifas pada Ny. "A"

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.



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



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Nomor : 273/III.6/PN/ 2016

24 Februari 2016

Lamp. : 1 bendel

H a l : Pelaksanaan Laporan Tugas Akhir Continuity of care
Prodi DIII Kebidanan FIK Unruh 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.

Dekan


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

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 pada Program Studi DIII 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 26 Maret 2016

Peneliti



LIA NURVITASARI

NIM : 13621438

SURAT PERJANJIAN

IMPLEMENTASI LTA BERBASIS CONTINUITY OF CARE


NAMA : LIA NURVITASARI
ALAMAT : RT 4/RW 1, Ds Sribi, Kec. Sawoo, Kab. Ponorogo.
TEMPAT TANGGAL LAHIR : Ponorogo, 08 Februari 1994.
NIM : 13621938
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


SUTRIYAH

Ponorogo, Maret 2016

Hormat saya,


E3AADF948530682
6000
Lia Nurvitasari

Mengetahui,
DEKAN



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

5

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : NURROINI HIDAYAH
Umur : 33 tahun
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : wira swasta
Alamat : Jl. Budi Utomo Singosaren

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

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

Ponorogo, 9-5..... 2016

Yang Menyatakan

Nurroini
(NURROINI)

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

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

| I | II | III | IV | | | | |
|------|-----|---|------|----------|----|-------|-------|
| | | | SKOR | Tribulan | | | |
| KEL | NO. | Masalah/Faktor Risiko | | I | II | III.1 | III.2 |
| F.R. | | Skor Awal Ibu Hamil | 2 | | | | |
| | 1 | Tertalu muda, hamil ≤ 16 Th | 4 | | | | |
| | 2 | a. Tertalu lambat hamil, I, kawin ≥ 4 Th b. Tertalu tua, hamil 1 ≥ 35 Th | 4 | | | | |
| | 3 | Tertalu cepat hamil lagi (< 2 Th) | 4 | | | | |
| | 4 | Tertalu lama hamil lagi (≥ 10 Th) | 4 | | | | |
| | 5 | Tertalu banyak anak, 4/lebih | 4 | | | | |
| | 6 | Tertalu tua, umur ≥ 35 Th | 4 | | | | |
| | 7 | Tertalu pendek ≤ 145 cm | 4 | | | | |
| | 8 | Pernah gagal kehamilan | 4 | | | | |
| | 9 | Pernah melahirkan dengan a. Tarikan tang/vakum b. Uri dirogoh c. Diberi infus/Transfusi | 4 | | | | |
| | 10 | Pernah Operasi Besar | 8 | | | | |
| | 11 | Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Mararia c. TBC Paru d. Payah jantung e. kencing Manis (Diabetes) 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 lintang | 8 | | | | |
| | 19 | Pendarahan 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
 4. Puskesmas

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

2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
 3. Rujukan Terlambat (RTI)

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Risiko I & II

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

Gawat Darurat Obstetrik :
 Kel. Faktor Risiko II

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

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

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

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

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

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

28 BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|---|---|--|--|---|--|--|---|--|---|
| <p>Kel. FR. I ada Potensi Risiko / Potensi Gawat</p> | | <p>Kel. FR. II ada Risiko / ada Gawat / ada Tanda</p> | | | | | | | | | | | |
| <p>1. Terjadi mtda, hamil pertama umur > 16 Th. Atau ke-2</p>  <p>PRIMI MUDA Skor : 4</p> | <p>2a. Terjadi lambat hamil setelah kawin 4 tahun lebih</p>  <p>PRIMI TUA Skor : 4</p> | <p>3. Terjadi cepat punya anak lagi, berkali-kali < 2 Th</p>  <p>ANAK TERKECIL < 2 TH Skor : 4</p> | <p>11a. ANEMIA Pucat, Lemas badan, lekas lelah dan lesu</p>  <p>Skor : 4</p> | <p>11b. MALARIA Panas tinggi menggigil, keluar keringat, sakit kepala, muntah-muntah</p>  <p>Skor : 4</p> | <p>11c. TUBERKULOSA, PARU Batuk lama tidak sembuh-2, batuk darah, badan lemas, kanda</p>  <p>Skor : 4</p> | <p>12. KERACUNAN KEHAMILAN PRE-EKLAMPSIA Bengkak pada muka dan tungkai, tekanan Darah Tinggi, Albumin tercapai dalam air seni</p>  <p>Skor : 4</p> | <p>13. HAMIL KEMBAR Perut ibu sangat membesar Gerakan anak terasa di banyak tempat</p>  <p>Skor : 4</p> | <p>14. HYDROMIONI/ KEMBAR AIR Perut ibu sangat membesar Gerakan dan anak tidak begitu terasa</p>  <p>Skor : 4</p> | <p>15. JANIN MATI DALAM KANDUNGAN Ibu hamil tidak merasa gerakan lagi</p>  <p>Skor : 4</p> | <p>16. HAMIL LEBIH BULAN (POST DATE ROTINUS) Ibu hamil > 9 bulan lebih 2 minggu belum melahirkan</p>  <p>Skor : 4</p> | <p>17. LETAK SUNGSANG Skor : 8</p> <p>18. LETAK LINTANG Skor : 8</p>  | <p>19. PERDARAHAN Mengalutkan darah pada waktu lumina</p>  <p>Skor : 8</p> | <p>20. EKLAMPSIA Terjadi kejang-kejang pada hamil 7 bulan lebih, pada ibu dengan keracunan kehamilan</p>  <p>Skor : 8</p> |
| <p>4. Terjadi bang punya anak lagi, berkali-kali 10 Th lebih</p>  <p>PRIMI TUA SEKUNDER Skor : 4</p> | <p>5. Terjadi banyak punya anak 4 atau lebih</p>  <p>GRANDE MULTI Skor : 4</p> | <p>6. Terjadi tua, hamil umur > 35 Th atau lebih</p>  <p>UMUR > 35 TH ATAU LEBIH Skor : 4</p> | <p>7. Terjadi pendek, hamil pertama, hamil kedua atau lebih berturut-turut, cukup bulan hidup</p>  <p>TINGGI BADAN < 145 CM ATAU KURANG Skor : 4</p> | <p>8. Pernah gagal kehamilan Hamil ke II yang gagal Hamil ke III atau lebih gagal 2 kali berturut-turut</p>  <p>RIWAYAT OBSTETIK JELEK Skor : 4</p> | <p>9a. Pernah melahirkan dengan Terikan Tang / Vakum</p>  <p>Skor : 4</p> | <p>9b. Pernah melahirkan dengan - Uti ditrogah / Uti Manif - Perdarahan pte diberi filus</p>  <p>Skor : 4</p> | <p>10. Pernah melahirkan dengan bayi dengan operasi sesar</p>  <p>BEKAS OPERASI SESAR Skor : 4</p> | | | | | | |

PUSAT SAFE MOTHERHOOD RSUD Dr. SOETOMO / KF UNAIR SURABAYA

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Lia Nurvitasari
 NIM : 13621438
 Tempat Praktek : BPM Yeni P. Amd.Keb.
 Tanggal : 20 Mei 2016

Pokok Bahasan : Persiapan Persalinan
 Sasaran : Ny. Nur Roini
 Tempat : BPM
 Tanggal Pelaksanaan : 20 Mei 2016
 Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum :
Ibu memahami tentang Persiapan Persalinan
- B. Tujuan Instruksional Khusus :
Ibu mengerti tentang apa saja persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan, tanda persalinan
- C. Materi : Persiapan persalinan
- D. Kegiatan Penyuluhan :
 - 1. Metode : Ceramah, tanya jawab
 - 2. Media : Leaflet
 - 3. Langkah-langkah :

| Waktu | Kegiatan penyuluhan | Kegiatan audience | Media |
|----------|--|--|---------|
| 10 menit | 1. Memberi salam 2. Perkenalan 3. Pemberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup | 1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Menjawab 5. Penutup | Leaflet |

- E. Evaluasi :
Ibu dapat menjelaskan kembali tentang apa saja persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan, tanda persalinan.

Ponorogo, 20 Mei 2016

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

 Yeni P. Amd.Keb.



Mahasiswa



Lia Nurvitasari

| | | |
|--|---|--|
| <p>TANDA-TANDA BAHAYA DAN TANDA-TANDA PERSALINAN</p> <p>Pastikan ibu mengetahui tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, misalnya:</p>  <ol style="list-style-type: none"> Perdarahan per vaginam Demam Nyeri abdomen yang sangat Nyeri kepala yang sangat dan perubahan penglihatan Bengkak pada muka atau tangan Pergerakan janin kurang/tidak bergerak | <p>Juga pastikan ibu mengetahui tanda-tanda persalinan yang selanjutnya menghubungi tenaga kesehatan terlatih dan merencanakan kesiapan persalinan, misalnya:</p> <ol style="list-style-type: none"> Kontraksi yang teratur dan ada kemajuan Sakit punggung bagian bawah dan fundus Tanda pendarahan Pecah selaput ketuban  | <p>PERSIAPAN PERSALINAN (BIRTH PLAN)</p>  <p>Oleh:</p> <p>LIA NURVITASARI</p> <p>13621438</p> <p>Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo</p> |
|--|---|--|

| | | |
|--|---|---|
| <p>PERSIAPAN PERSALINAN (BIRTH PLAN)</p> <p>TENAGA KESEHATAN TERLATIH</p> <p>Bantu ibu mendapatkan pertolongan kesehatan terlatih untuk menolong proses persalinan</p> <p>TEMPAT PERSALINAN</p>  <p>Tanyakan kepada ibu dimana ia berencana melahirkan (dirumah, RB, Rumah Sakit, BPS, atau lainnya)</p> <p>TRANSPORTASI GAWAT DARURAT</p>  <p>Tanyakan kepada ibu bagaimana ia akan</p> | <p>pergi ke tempat bersalin, misalnya:</p> <ol style="list-style-type: none"> Perjalanan ke tempat persalinan Transportasi gawat darurat ke fasilitas kesehatan yang tepat apabila muncul tanda-tanda bahaya <p>BIAYA/BIAYA GAWAT DARURAT</p> <p>Tanyakan kepada ibu apakah ia memiliki uang untuk biaya persalinan dan perawatan gawat darurat, dan apabila memungkinkan untuk mendapatkan bantuan dana melalui masyarakat atau fasilitas untuk keadaan gawat darurat</p> <p>PEMBUAT KEPUTUSAN</p> <p>Tanyakan kepada ibu tentang pembuat keputusan yang utama dalam keluarganya apabila:</p>  <p>✦ Pembuat keputusan harus dilakukan</p> | <p>pada saat tanda bahaya muncul</p> <p>✦ Bila pembuat keputusan tersebut tidak ada, siapakah yang akan membuat keputusan</p> <p>DUKUNGAN</p> <p>Tanyakan kepada ibu:</p> <p>✦ Siapakah yang dipilih untuk mendampingi ibu selama persalinan, dan menemani ibu selama perjalanan apabila diperlukan.</p> <p>✦ Siapakah yang akan menjaga rumah dan anak-anak selama ibu tidak ada</p> <p>DONOR DARAH</p>  <p>Tanyakan pada ibu siapakah yang akan menjadi donor, dan bagaimana cara menghubungi pada keadaan kegawatdaruratan.</p> <p>ChurchGIpant.net</p> |
|--|---|---|

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Lia Nurvitasari
 NIM : 13621438
 Tempat Praktek : BPM Yeni P. Amd.Keb.
 Tanggal : 27 Mei 2016

Pokok Bahasan : Tanda bahaya nifas dan penanganannya
 Sasaran : Ny. Nur Roini
 Tempat : BPM
 Tanggal Pelaksanaan : 27 Mei 2016
 Waktu : 10 menit


- A. Tujuan Instruksional Umum :
Ibu memahami tentang Tanda bahaya nifas dan penanganannya
- B. Tujuan Instruksional Khusus :
Ibu mengerti tentang infeksi masa nifas, keadaan abnormal pada rahim, keadaan abnormal pada payudara, keadaan abnormal pada psikologis
- C. Materi : Tanda bahaya nifas dan penanganannya
- D. Kegiatan Penyuluhan :
 - 1. Metode : Ceramah, tanya jawab
 - 2. Media : Leaflet
 - 3. Langkah-langkah :


| Waktu | Kegiatan penyuluhan | Kegiatan audience | Media |
|----------|--|--|---------|
| 10 menit | 1. Memberi salam 2. Perkenalan 3. Pemberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup | 1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Menjawab 5. Penutup | Leaflet |

- E. Evaluasi :
Ibu dapat menjelaskan kembali tentang infeksi masa nifas, keadaan abnormal pada rahim, keadaan abnormal pada payudara, keadaan abnormal pada psikologis

Ponorogo, 27 Mei 2016

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

 Yeni P. Amd. Keb.



Mahasiswa



Lia Nurvitasari

Apa saja **TANDA-TANDA BAHAYA NIFAS**

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



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

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

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



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

kenali tanda - tanda bahaya kehamilan



cara yang aman untuk nifas Anda

LIA NURVITASARI
(13621438)
Prodi DIII Kebidanan
UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
PONOROGO

FAKTA di INDONESIA!

Setiap JAM, 1 orang IBU MENINGGAL
sebagian besar ibu bersalin meninggal disebabkan karena perdarahan, infeksi persalinan, kejang-kejang, demam tinggi, dan depresi

Setiap JAM, 17 orang BAYI MENINGGAL
Sebagian besar Kematian Bayi disebabkan karena Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), Kesulitan bernafas sewaktu Lahir, Infeksi, Diare dan Pneumonia



APAKAH YANG DIMAKSUD TANDA BAHAYA NIFAS?

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

KLINIK SIAP 24 JAM STIKES NU TUBAN



Mengapa harus mendapatkan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan ?

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

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



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

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

Lampiran 9

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Lia Nurvitasari
NIM : 13621438
Tempat Praktek : BPM Yeni P. Amd.Keb.
Tanggal : 1 Juli 2016

Pokok Bahasan : KB Suntik 1 bulan
Sasaran : Ny. Nur Roini
Tempat : BPM
Tanggal Pelaksanaan : 1 Juli 2016
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum :
Ibu memahami tentang KB Suntik 1 bulan
- B. Tujuan Instruksional Khusus :
Ibu mengerti tentang cara kerja, efek samping, efektivitas, indikasi dan kontraindikasi dari KB suntik 1 bulan
- C. Materi : KB Suntik 1 bulan
- D. Kegiatan Penyuluhan :
1. Metode : Ceramah, tanya jawab
 2. Media : Leaflet
 3. Langkah-langkah :

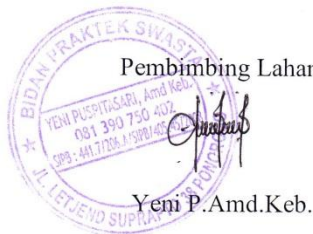
| Waktu | Kegiatan penyuluhan | Kegiatan audience | Media |
|----------|--|--|---------|
| 10 menit | i. Memberi salam 2. Perkenalan 3. Pemberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup | 1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Menjawab 5. Penutup | Leaflet |

- E. Evaluasi :
Ibu dapat menjelaskan kembali tentang cara kerja, efek samping, efektivitas, indikasi dan kontraindikasi dari KB suntik 1 bulan

Ponorogo, 1 Juli 2016

Mengetahui,

Pembimbing Lahan



Yeni P.Amd.Keb.

Mahasiswa

Lia Nurvitasari

MEKANISME KERJA KB SUNTIK

Menghalangi pengeluaran FSH dan LH sehingga tidak terjadi pelepasan ovum
 Mengentalkan lendir serviks (leher rahim) sehingga sulit ditembus spermatozoa
 Perubahan peristaltik tuba fallopi, sehingga konsepsi dihambat
 Mengubah suasana endometrium, sehingga sempurna untuk implantasi hasil konsepsi

YANG BOLEH MENGGUNAKAN SUNTIKAN KB

- **Usia Produksi**
 - Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang berefektivitas tinggi
 - Setelah melahirkan dan tidak menyusui
 - Menyusui ASI setelah persalinan > 6 bulan
 - Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi
 - Anemia (kurang darah)

KONTRASEPSI SUNTIK



Disusun Oleh :
LIA NURVITASARI
 NIM. 13621438

PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

SUNTIKAN DAPAT DIBERIKAN

1. Pasca persalinan (post partum)
2. Pasca keguguran (post abortus)
3. Interval

YANG TIDAK BOLEH MENGGUNAKAN SUNTIKAN KB

- Ibu hamil/dicurigai hamil
- Perdarahan pervagina yang belum jelas penyebabnya
- Kencing manis disertai komplikasi
- Menderita kanker payudara/riwayat kanker payudara
- Penyakit jantung, strok, dll

KELUARGA BERENCANA

Wujud Kepedulian pada



Kesejahteraan Keluarga Anda

KONTRASEPSI SUNTIK

PENGERTIAN KONTRASEPSI SUNTIK

Kontrasepsi suntik adalah metode kontrasepsi yang penggunaannya dilakukan dengan melalui suntikan yang didalamnya berisi cairan yang mengandung hormon yang sama dengan yang diproduksi oleh tubuh wanita.

KEUNTUNGAN KB SUNTIK

Pemberiannya sederhana 8-12 minggu
 Tingkat efektivitas sangat tinggi
 Tidak berpengaruh dalam hubungan suami istri
 Pengawasan medis ringan
 Dapat diberikan pada pasca persalinan, pasca keguguran/pasca menstruasi



EFEK SAMPING KB SUNTIK

Peningkatan berat badan



Nyeri payudara (mastalgia)



- Mual, pusing, muntah

Amenorea (tidak datang bulan)



Perdarahan / perdarahan bercak





MACAM/JENIS

1. Suntikan KB tiap 1 bulan
 - Mencegah kehamilan 1 bulan
 - Mempengaruhi produksi ASI
 - Haid tetap teratur tiap bulan
2. Suntikan KB tiap 3 bulan
 - Mencegah kehamilan selama 3 bulan
 - Tidak mempengaruhi produksi ASI
 - Kadang haid tidak teratur atau tidak haid sama sekali



KERUGIAN KB SUNTIK

Perdarahan yang tidak menentu
 Terjadi amenorea (tidak datang bulan) berkepanjangan
 Masih terjadi sangat bergantung pada tempat pelayanan kesehatan
 Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian
 Permasalahan berat merupakan permasalahan efek samping tersering