

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

6 Januari 2016

Kepada :
BPM
Di-

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 : RIA PEBRIANTI
NIM : 13621405
Lokasi Penelitian : BPM Anna Laily R Amd. Keb
Waktu Penelitian : -
Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.

Dekan,



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



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Nomor : 273/III.6/PN/ 2016

24 Februari 2016

Lamp. : 1 bendel

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

Kepada :

Yth. Bidan Praktek Mandiri

Di-

Ponorogo

Asalamu'alaikum w. w.

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

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.



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

Lampiran 3 Lembar Permohonan menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth.

Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan “Asuhan Kebidanan pada Masa Hamil, Persalinan, Masa Nifas, BBL dan KB ”. Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi D. III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

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

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terima kasih.

Ponorogo, April 2016
Peneliti



RIA PEBRIANTI
13621405

Lampiran 4 Lembar Persetujuan menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : NY EKA H
Umur : 26 TAHUN
Pendidikan : PERGURUAN TINGGI
Pekerjaan : GURU
Alamat : I PlalanganJenanganPonorogo

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.

Peneliti : RIA PEBRIANTI
NIM : 13621405

Saya percaya yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

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

Ponorogo, April 2016

Responden



SKOR POEDJI ROCHJATI

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

Nama: Fitri **Alamat:** Jenangan
Umur Ibu: 27 thn **Kec / Kab:** Ponorogo
Pendidikan: Pengantar tinggi **Pekerjaan:** guru
Hamil Ke-: 2 **Halat Terakhir Tgl:** 28/18 **Perkiraan Persalinan Tgl:** 27/16
Periksa I: 18 **Di:** BPM Ana Lily
Umur Kehamilan: **h/m**

KEL. F.R.	I	II	III	IV	SKOR			Tribulan		
					SKOR	I	II	III	IV	
Masalah/Faktor Risiko										
Skor Awal Ibu Hamil					2					2
	1				4					
	2	a			4					
		b			4					
	3				4					
	4				4					
	5				4					
	6				4					
	7				4					
	8				4					
	9				4					4
		a			4					
		b			4					
		c			4					
10. Penyakit pada ibu hamil										
	11				4					
		a			4					
		b			4					
		c			4					
		d			4					
		e			4					
		f			4					
	12				4					
	13				4					
	14				4					
	15				4					
	16				4					
17. Kehamilan lebih bulan										
18. Kehamilan kurang bulan										
19. Kehamilan dengan sindrom Down										
20. Kehamilan dengan sindrom Turner										
21. Kehamilan dengan sindrom Klinefelter										
22. Kehamilan dengan sindrom Edwards										
23. Kehamilan dengan sindrom Patau										
24. Kehamilan dengan sindrom Yaman										
25. Kehamilan dengan sindrom Karyotipe abnormal										
26. Kehamilan dengan sindrom lainnya										
JUMLAH SKOR										6

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan : Melahirkan tanggal :

RUJUK DARI :	1. Sendiri	RUJUK KE :	1. Bidan
	2. Dokter		2. Puskesmas
	3. Bidan		3. Rumah Sakit
	4. Puskesmas		

RUJUKAN DARI :

1. Rujukan Dimi Berencana (RDB)	2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
2. Rujukan Dalam Rahim	3. Rujukan Terlambat (RTT)

Gawat Obstetrik :

Kel. Faktor Risiko I & II	Gawat Darurat Obstetrik :
1.	1. Pendarahan antepartum
2.	2. Eklamsia
3.	3. Komplikasi Obstetrik
4.	3. Pendarahan postpartum
5.	4. Uri Tertinggal
6.	5. Persalinan Lama
7.	6. Panas Tinggi

TEMPAT :

1. Rumah Ibu	PENOLONG :	MACAM PERSALINAN :
2. Rumah Bidan	1. Dukun	1. Normal
3. Polides	2. Bidan	2. Tindakan Pervaginan
4. Puskesmas	3. Dokter	3. Operasi Sesar
5. Rumah Sakit	4. Lain-lain	
6. Perjalanan		

PASCA PERSALINAN :

IBU :	TEMPAT PERSALINAN :
1. Hidup	1. Rumah Ibu
2. Mati, dengan penyebab	2. Rumah bidan
a. Pendarahan	3. Polides
b. Pre-eklamsia/Eklamsia	4. Puskesmas
c. Partus tertunda	5. Rumah Sakit
d. Infeksi	6. Perjalanan
e. Lain-2	7. Lain-2
BAWI :	
1. Berat lahir : gram, Laki-2/Perempuan	
2. Lahir hidup	
3. Lahir mati, penyebab	
4. Mati kemudian, umur hr, penyebab	
5. Kemungkinan bawaan : tidak ada/ada	

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Safin)

1. Sehat	2. Sakit	3. Mati, penyebab
Pembesaran ASI :	1. Ya	2. Tidak

KELUARGA BERENCANA : 1. Ya Sterilisasi
2. Belum Tahu

KATEGORI KELUARGA MISKIN : 1. Ya 2. Tidak

Sumber Biaya : Mandiri/Bantuan :

* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

JHL. SKOR	KEL. RISIKO	PERA-RUKAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO					
			RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
			TEK. DRUJUK	RUMAH POLIDES	BIDAN	RDB	RDR	RTW
2	KPR	BIDAN	TEK. DRUJUK	RUMAH POLIDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLIDES PKMRS	BIDAN DOKTER			
11-15	KRS	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLIDES PKMRS	BIDAN DOKTER			

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

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

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

<p>1. Terlalu muda, hamil pertama umur 16 Th. Atau kurang</p>  <p>PRIMI MUDA Skor : 4</p>	<p>2a. Terlalu lambat hamil I setelah kawin 4 tahun lebih</p>  <p>PRIMI TUA Skor : 4</p>	<p>2b. Terlalu lambat hamil pertama umur 35 Th ke atas</p>  <p>PRIMI TUA Skor : 4</p>	<p>11a. ANEMIA</p>  <p>Pucat, lemas badan, lekas lelah dan lesu Skor : 4</p>	<p>11b. MALARIA</p>  <p>Paras tinggi menggigil, keluar keringat, sakit kepala, muntah-muntah Skor : 4</p>	<p>11c. TUBERKULOSA PARU</p>  <p>Batuk lama tidak sembuh-2, batuk darah, badan lemas, kurus Skor : 4</p>		
<p>3. Terlalu cepat punya anak lagi, terkecil < 2 th</p>  <p>ANAK TERKECIL <2 TH Skor : 4</p>	<p>4. Terlalu lama punya anak lagi, terkecil 10 th lebih</p>  <p>PRIMI TUA SEKUNDER Skor : 4</p>	<p>5. Terlalu banyak punya anak 4 atau lebih</p>  <p>GRANDE MULTI Skor : 4</p>	<p>12. KERACUNAN KEHAMILAN PRE-EKLAMPSIA</p>  <p>Dengkak pada Muko dan Tungkai; Tekanan Darah Tinggi; Albumin terdapat dalam air seni Skor : 4</p>	<p>13. HAMIL KEMBAR</p>  <p>Perut ibu sangat membesar. Gerakan anak terasa di banyak tempat Skor : 4</p>	<p>13. HYDROMNION/ KEMBAR AIR</p>  <p>Perut ibu sangat membesar. Gerakan dari anak tidak begitu terasa Skor : 4</p>		
<p>6. Terlalu tua, hamil umur 35 th atau lebih</p>  <p>UMUR 35 TH/LEBIH Skor : 4</p>	<p>7. Terlalu pendek : - Hamil pertama, hamil kedua atau lebih belum pernah melahirkan normal, cukup bulan hidup</p>  <p>TINGGI BADAN 145 CM ATAU KURANG Skor : 4</p>	<p>8. Pernah gagal kehamilan Hamil ke-II yang I gagal, hamil ke-III atau lebih gagal 2 kali / Terakhir lahir mati</p>  <p>RIWAYAT OBSTETRIK JELEK Skor : 4</p>	<p>15. JANIN MATI DALAM KANDUNGAN</p>  <p>Ibu hamil tidak merasa gerakan anak lagi Skor : 4</p>	<p>16. HAMIL LEBIH BULAN (POST DATSEROTINUS)</p>  <p>Ibu hamil 9 bulan lebih 2 minggu belum melahirkan Skor : 4</p>	<p>17. LETAK SUNGANG Skor : 8</p> <p>18. LETAK LINTANG Skor : 8</p> 		
<p>9a. Pernah melahirkan dengan Tarikan Tang / Vakum</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>9b. Pernah melahirkan dengan : - Uti dirangsang/ Uti Manuil - Perdarahan pp diberi intus</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>10. Pernah melahirkan dengan bayi dengan operasi sesar sebelum ini</p>  <p>BEKAS OPERASI SESAR Skor : 4</p>	<p>Kel. FR. III ada Gawat Darurat</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="729 1377 879 1568"> <p>19. PERDARAHAN Skor : 8</p>  <p>Mengeluarkan darah pada waktu hamil ini</p> </td> <td data-bbox="879 1377 1193 1568"> <p>19. EKLAMPSIA Skor : 8</p>  <p>Terjadi kejang-kejang pada hamil 7 bulan lebih, pada ibu dengan keracunan kehamilan</p> </td> </tr> </table> <p>PUSAT SAFE MOTHERHOOD RSU Dr. SOETOMO / FK UNAIR SURABAYA bekerjasama dengan: Johnson & Johnson Indonesia</p>			<p>19. PERDARAHAN Skor : 8</p>  <p>Mengeluarkan darah pada waktu hamil ini</p>	<p>19. EKLAMPSIA Skor : 8</p>  <p>Terjadi kejang-kejang pada hamil 7 bulan lebih, pada ibu dengan keracunan kehamilan</p>
<p>19. PERDARAHAN Skor : 8</p>  <p>Mengeluarkan darah pada waktu hamil ini</p>	<p>19. EKLAMPSIA Skor : 8</p>  <p>Terjadi kejang-kejang pada hamil 7 bulan lebih, pada ibu dengan keracunan kehamilan</p>						

Lembar Penapisan

PENAPISAN IBU BERSALIN
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI
GAWAT DARURAT

NO	KETERANGAN	YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Kehamilan kurang bulan		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium kental		✓
5.	Ketuban pecah campur MEK, tanda-tanda Gawat janin		✓
6.	Ketuban pecah pada kehamilan kurang bulan > 24 jam		✓
7.	Tanda/gejala/Infeksi		✓
8.	Preeklamsi/hipertensi dalam T=160/110 Kehamilan		✓
9.	Tinggi fundus uteri 40 cm atau lebih		✓
10.	Gawat janin (DJJ <100 />180 /menit)		✓
11.	Primipara dalam fase aktif persalinan Dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
12.	Presentasi bukan belalang kepala		✓
13.	Presentasi majemuk		✓
14.	Tali pusat menumbung		✓
15.	Syok		✓
16.	Fase Laten Berkepanjangan		✓
17.	Tanda dan gejala belum inpartu		✓
18.	Tanda dan gejala partus lama		✓

Lampiran 7

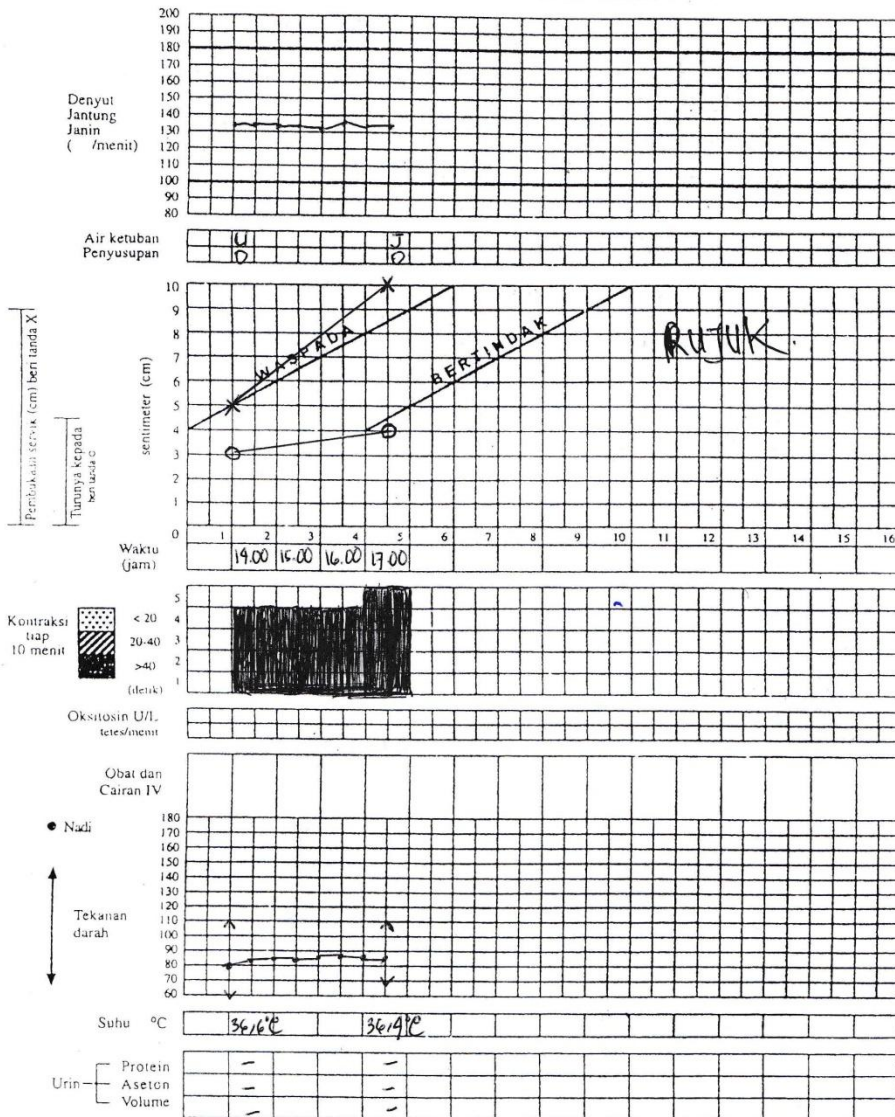
LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN KALA I

Tgl	Jam	TD (mmHg)	Nadi (x/menit)	His (dalam 10')	Suhu (°C)	DJJ (x/menit)	Keterangan
29/5/16	10.00	120/70	80	2 x 30"	36,8	134	VT : Ø 3 cm, eff 30%, ketuban (+), teraba sutura, kepla Hodge I.
	10.30		80	2X30"		134	
	11.00		82	2X30"		136	
	11.30		80	2X30"		134	
	12.00		82	2X30"		134	
	12.30		84	3X35"		136	
	13.00		80	3X35"		134	
	13.30		84	3X35"		134	
	14.00	110/60	80	4 x 40"	36,6	136	VT : Ø 5 cm, eff 50%, ketuban (+), UUK Hodge III.
	14.30		82	4 x 40"		136	
	15.00		84	4 x 40"		136	
	15.30		84	4 x 45"		134	
	16.00		84	4 x 45"		134	
	16.30		86	4 x 50"		132	
	17.00		86	5 x 50"		134	
	17.30	110/70	86	5 x 50"	36,4°	134	VT : Ø 10 cm, eff 100%, ketuban (-) ketuban jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, UUK kiri depan, kepla Hodge IV.

Lampiran 8 Partograf

PARTOGRAF

No. Registrasi Nama Ibu: Ny "E" Umur: 26 th G: 2 P: 1 A: 0
 No. Puskesmas Tanggal: 29-Mei 2016 Jam: 10.00 WIB
 Ketuban pecah sejak jam: 17.30 WIB Mules sejak jam: 08.00 WIB



Gambar 2-4 : Partograf (halaman depan)

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 29 Mei 2016
 2. Nama bidan: Anna Carly R. Amd. Keb
 3. Tempat persalinan:
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindas Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya:
 4. Alamat tempat persalinan: Kadipaten Babakan Pono Rogo
 5. Catatan: M rujuk kala I/II/III/IV
 6. Alasan merujuk: persalinan macet
 7. Tempat rujukan: RSUD Kerya Waluyo Ponorogo
 8. Pendamping pada saat merujuk:
 bidan teman suami dukun keluarga tidak ada
 9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 Gawatdarurat Perdarahan HDK Infeksi PMTCT

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada: Y / T
 11. Masalah lain, sebutkan:
 12. Penatalaksanaan masalah tsb:
 13. Hasilnya:

KALA II : Rujuk

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

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini
 Ya
 Tidak, alasannya
 20. Lama kala III: ... menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U IM?
 Ya, waktu: ... menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan
 Penjepitan tali pusat: ... menit setelah bayi lahir
 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:
 Tidak
 Ya, tindakan:
 27. Laserasi:
 Ya, dimana
 Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan:
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan:
 29. Atonia uteri:
 Ya, tindakan:
 Tidak
 30. Jumlah darah yang keluar/perdarahan
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU ... TD ... n/mHg Nadi ... A/GM ...
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah

BAYI BARU LAHIR : Datel sekunder

34. Berat badan: 3800 gram
 35. Panjang: 53 cm
 36. Jenis kelamin: P
 37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir:
 Normal, tindakan:
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang taktil
 pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 tindakan pencegahan infeksi mata
 Asfiksia ringan / pucat/biru/lemas, tindakan:
 mengeringkan menghangatkan
 rangsang taktil lain-lain, sebutkan
 bebaskan jalan napas
 pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Cacat bawaan, sebutkan:
 Hipotermi, tindakan:
 a.
 b.
 c.
 39. Pemberian ASI
 Ya, waktu: ... jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan:
 40. Masalah lain, sebutkan:
 Hasilnya:

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Carah yg keluar
1								
2								

Gambar 2-3 : Halaman Belakang Partograf

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Ria Pebrianti
NIM : 13621405
Tempat Praktek : BPM Anna Laily Amd. Keb
Tanggal : 16 Mei 2016

Pokok Bahasan : Tanda-tanda persalinan
Sasaran : Ny. E
Tempat : BPM
Tanggal Pelaksanaan : 16 Mei 2016
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum :

Ibu memahami tentang tanda-tanda persalinan

B. Tujuan Instruksional Khusus :

Ibu mengerti tentang pengertian persalinan, tanda-tanda persalinan, apa yang harus dilakukan, persiapan persalinan

C. Materi : Tanda-tanda persalinan

D. Kegiatan Penyuluhan :

1. Metode : Ceramah, tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
10 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi salam2. Perkenalan3. Pemberian materi4. Tanya jawab5. Penutup	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Mendengarkan3. Mendengarkan4. Menjawab5. Penutup	Leaflet

E. Evaluasi :

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian persalinan, tanda persalinan, apa yang harus dilakukan, persiapan persalinan

Ponorogo, 16 Mei 2016

Mengetahui,

Pembimbing Lapangan



Anna Laily R Amd. Keb

Mahasiswa


Ria Pebrianti

Lanjutan

Apa yang harus dilakukan ???

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



SEGERA PERIKSAKAN YA BUNDA :)

Persiapkan Persalinan ANDA Secara matang:

- Rencana Tempat Persalinan



- Biaya Persalinan



- Transportasi



- Pendonor Darah



- Pengambil Keputusan Keluarga



- Perlengkapan Bayi



SEMOGA PERSALINAN ANDA LANCAR ,IBU DAN BAYI SEHAT DAN SELAMAT :)

Tanda-tanda Persalinan



DISUSUN OLEH :

RIA PEBRIANTI
13621405

Prodi DIII Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah
Ponorogo
2015/2016

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

Seringkali pada ketuban pecah ini ibu merasakan seperti mengompol, namun untuk memastikan apa



yang keluar melalui jalan lahir tersebut urin atau cairan ketuban. Urin biasanya mempunyai bau yang khas, namun cairan ketuban ini 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

Nama Mahasiswa : Ria Pebrianti
NIM : 13621405
Tempat Praktek : BPM Anna Laily Amd. Keb
Tanggal : 29 Mei 2016

Pokok Bahasan : Persiapan Persalinan
Sasaran : Ny. E
Tempat : BPM
Tanggal Pelaksanaan : 29 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	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi salam2. Perkenalan3. Pemberian materi4. Tanya jawab5. Penutup	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Mendengarkan3. Mendengarkan4. Menjawab5. Penutup	Leaflet

E. Evaluasi :

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang apa saja persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan, tanda persalinan.

Ponorogo, 29 Mei 2016

Mengetahui,

Pembimbing Lapangan



Anna Laily R Amd. Keb

Mahasiswa


Ria Pebrianti

Lanjutan

<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>Oleh:</p> <p>RIA PEBRIANTI</p> <p>13621405</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><small>ChurchClipart.net</small></p>
--	---	--

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Ria Pebrianti
NIM : 13621405
Tempat Praktek : BPM Anna Laily Amd. Keb
Tanggal : 30 Mei 2016

Pokok Bahasan : Tanda-tanda bahaya nifas
Sasaran : Ny. E
Tempat : BPM
Tanggal Pelaksanaan : 30 Mei 2016
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum :

Ibu memahami tentang Tanda-tanda bahaya nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus :

Ibu mengerti tentang pengertian masa nifas, tanda-tanda bahaya nifas

C. Materi : Tanda-tanda bahaya nifas

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 pengertian masa nifas, tanda-tanda bahaya nifas

Ponorogo, 30 Mei 2016

Mengetahui,

Pembimbing Lapangan


BIDAN PRAKTEK SWASTA
ANA LAILY R, Amd. Keb
Jl. SINGASARI 42 KADIPATEN
BOJONEGARA - PONOROGO

Anna Laily R Amd. Keb

Mahasiswa



Ria Pebrianti

Lanjutan

www.stikesnu.com

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



Berkas: Beriklan.com
Dipinjamkan ke jagasah.com

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

www.stikesnu.com

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



STIKES NU TUBAN



Kenali tanda - tanda bahaya kehamilan



cara yang aman untuk nifas Anda

Mari Kita Dukung Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
NAHDLATUL ULAMA TUBAN
Jl. P. Diponegoro No. 17 Tuban

www.stikesnu.com

FAKTA! di INDONESIA

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

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



www.stikesnu.com

APAKAH YANG DIMAKSUD TANDA BAHAYA NIFAS?

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



KLINIK SIAP
24 JAM
STIKES NU
TUBAN

www.stikesnu.com

Mengapa harus mendapatkan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan ?

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

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



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

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

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Ria Pebrianti
NIM : 13621405
Tempat Praktek : BPM Anna Laily Amd. Keb
Tanggal : 30 Mei 2016

Pokok Bahasan : Bayi Baru Lahir
Sasaran : Ny. E
Tempat : BPM
Tanggal Pelaksanaan : 30 Mei 2016
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum :

Ibu memahami tentang Bayi Baru Lahir

B. Tujuan Instruksional Khusus :

Ibu mengerti tentang pengertian BBL, Perawatan BBL di rumah

C. Materi : Bayi Baru Lahir

D. Kegiatan Penyuluhan :

1. Metode : Ceramah, tanya jawab
2. Media : Leaflet

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 1. Mendengarkan 2. Menjawab 3. Penutup	Leaflet

E. Evaluasi :

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian BBL, Perawatan BBL di rumah.

Ponorogo, 30 Mei 2016

Mengetahui,

Pembimbing Lapangan


BIDAN PRAKTEK SWASTA
ANA LAILY R. Amd. Keb
JL. SINGASARI 42 KADIPATEN
SABAN - PONOROGO

Anna Laily R Amd. Keb

Mahasiswa



Ria Pebrianti

Lanjutan

6. perawatan Mata Bayi (jika kotor)



Bersihkan mata bayi dengan kapas bulat yang di celupkan air hangat

7. perawatan Telinga Bayi (Jika Kotor)



Bersihkan dengan kapas bertangkai yang ujungnya dibasahi air hangat

8. Menidurkan Bayi



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

9. Memberikan ASI



Berikan ASI eksklusif hingga bayi umur 6 bulan

TANDA—TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR

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

PERAWATAN BAYI BARU LAHIR



Oleh : RIA PEBRIANTI
13621405

Prodi DIII Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
UNMUH PONOROGO

BAYI BARU LAHIR (BBL)



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

APA TUJUAN PERAWATAN BBL..?

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

Apa saja perawatan BBL yang di lakukan di rumah ???

1. Perawatan tali pusat



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

2. memandikan bayi baru lahir



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

3. Menjaga Kebersihan Kemaluan



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

4. Menjaga Kehangatan Bayi



5. perawatan kuku bayi



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

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Ria Pebrianti
NIM : 13621405
Tempat Praktek : BPM Anna Laily Amd. Keb
Tanggal : 03 Juni 2016

Pokok Bahasan : Senam Nifas
Sasaran : Ny. E
Tempat : BPM
Tanggal Pelaksanaan : 03 Juni 2016
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum :
Ibu memahami tentang senam nifas dan langkah-langkah senam nifas
- B. Tujuan Instruksional Khusus :
Ibu mengerti tentang senam nifas dan langkah-langkah senam nifas
- C. Materi : Senam Nifas
- D. Kegiatan Penyuluhan :
1. Metode : Ceramah, tanya jawab
 2. Media : Leaflet
 3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
10 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi salam2. Perkenalan3. Pemberian materi4. Tanya jawab5. Penutup	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Mendengarkan3. Mendengarkan4. Menjawab5. Penutup	Leaflet

- E. Evaluasi :
Ibu dapat menjelaskan kembali tentang senam nifas dan langkah-langkah senam nifas

Ponorogo, 03 Juni 2016

Mengetahui,

Pembimbing Lapangan



Anna Laily R Amd. Keb

Mahasiswa


Ria Pebrianti

Lanjutan

Posisi kaki kiri dipanjangkan, kaki kanan diteguk lalu dipanjangkan lagi, lakukan secara bergantian dengan kaki kiri dan kanan

F



Posisi kaki dipanjangkan keduanya, kemudian kaki kiri berjauhan dengan kaki kanan dan dirapatkan lagi, dilakukan secara bergantian dengan kaki kanan.

G



Posisi kaki diangkat keduanya secara tegap lurus lalu ditahan sebentar lalu diturunkan lagi.

H



Merangkak dengan tangan tepat dibawah bahu dan lutut tepat dibawah panggul

I




Posisi badan terlentang kemudian badan dan tangan dibawah kepala lalu diangkat kaki lurus kedepan dilakukan sampai beberapa kali.

J



SENAM NIFAS



Program Studi D-III Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Jenderal Achmad Yani
Cimahi
2012

SENAM NIFAS

Senam nifas ialah senam yang bertujuan untuk mengembalikan otot-otot terutama rahim dan perut kekeadaan semula atau mendekati sebelum hamil.


Tujuan senam nifas :

1. Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, otot-otot dasar panggul dan sebagainya yang berhubungan dengan proses persalinan.
2. Membentuk sikap tubuh
3. Memperoleh relaksasi tubuh yang sempurna memberikan latihan-latihan kontraksi dan relaksasi.

LANGKAH-LANGKAH SENAM NIFAS


Dengan mulut tertutup, tarik dan tiupkan nafas dengan lembut, juga cukup santai serta biarkan dinding perut naik dengan tarikan nafas dan turun dengan pengeluaran nafas.

A



Posisi tidur lurus, kedua tangan diangkat dan diluruskan ke atas kemudian telapak tangan saling bertepuk

B



Relaksasikan kedua kelompok otot dengan hati-hati dan kontraksikan

otot-otot pinggang bahwa untuk membuat saluran dibawahnya.

C



Posisi tidur, kaki diteguk keduanya, tangan sebelah kanan diletakkan di atas perut, tarik nafas lalu kepala diangkat kemudian diturunkan lagi, lakukan sampai beberapa kali.

D



Posisi kaki sebelah kiri diteguk, kaki sebelah kanan dipanjangkan dan tangan sebelah kanan diangkat ke atas sambil leher diangkat sedikit keatas dilakukan sambil bergantian dengan tangan kiri.

E



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Ria Pebrianti
NIM : 13621405
Tempat Praktek : BPM Anna Laily Amd. Keb
Tanggal : 03 Juni 2016

Pokok Bahasan : ASI Eksklusif
Sasaran : Ny. E
Tempat : BPM
Tanggal Pelaksanaan : 03 Juni 2016
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum :

Ibu memahami tentang ASI eksklusif

B. Tujuan Instruksional Khusus :

Ibu mengerti tentang pengertian ASI eksklusif, tujuan ASI eksklusif, manfaat pemberian ASI eksklusif, cara memperbanyak ASI, dan tanda bayi dapat ASI cukup

C. Materi : ASI eksklusif

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 pengertian ASI eksklusif, keuntungan ASI eksklusif, informasi menyusui.

Ponorogo, 03 Juni 2016

Mengetahui,


Pembimbing Lapangan




Anna Laily R Amd. Keb

Mahasiswa


Ria Pebrianti




APA Sihh...ASI Eksklusif 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 Eksklusif :

1. Bagi bayi dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik, mengandung antibody, ASI mengandung 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 Eksklusif 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 eksklusif akan lebih cepat bisa jalan.
9. Menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan

spiritual dan hubu
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 diperkenalkan dengan payudara
6. 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 "berbiji"
- Bayi tampak puas setelah minum ASI
- Tidak ada aturan ketat mengenai 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 Mahasiswa : Ria Pebrianti
NIM : 13621405
Tempat Praktek : BPM Anna Laily Amd. Keb
Tanggal : 11 Juni 2016

Pokok Bahasan : Nutrisi ibu menyusui
Sasaran : Ny. E
Tempat : Rumah Ny.E, Plalangan Jenangan
Tanggal Pelaksanaan : 11 Juni 2016
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum :
Ibu memahami tentang menu makanan ibu menyusui.
- B. Tujuan Instruksional Khusus :
Ibu mengerti tentang pengertian gizi ibu menyusui, kebutuhan nutrisi ibu menyusui, manfaat gizi ibu menyusui dan karakteristik makanan.
- C. Materi : Menu makanan ibu menyusui
- D. Kegiatan Penyuluhan :
1. Metode : Ceramah, tanya jawab
 2. Media : Leaflet
 3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
10 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi salam2. Perkenalan3. Pemberian materi4. Tanya jawab5. Penutup	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Mendengarkan3. Mendengarkan4. Menjawab5. Penutup	Leaflet

- E. Evaluasi :
Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian gizi ibu menyusui, kebutuhan nutrisi ibu menyusui, manfaat gizi ibu menyusui, dan karakteristik mananan ibu menyusui.

Ponorogo, 11 Juni 2016

Mengetahui,

Pembimbing Lapangan



Anna Laily R Amd. Keb

Mahasiswa


Ria Pebrianti

Lanjutan

E. Takaran Menu Nutrisi Ibu Menyusui dalam Sehari



Nasi : 4-5 piring



Ikan : 2-3 potong



Sayuran : 3 mangkok



Buah : 2 potong



Tempe : 4-5 potong



Gula : 2-5 sendok teh



Air : 8 gelas


Gizi Ibu Menyusui



RIA PEBRIANTI
13621405

A. Pengertian

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





B. Manfaat Gizi bagi Ibu Menyusui

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

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

C. Karakteristik Makanan bagi Ibu Menyusui

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

D. Kebutuhan Gizi Ibu Menyusui

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

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Ria Pebrianti
NIM : 13621405
Tempat Praktek : BPM Anna Laily Amd. Keb
Tanggal : 11 Juni 2016

Pokok Bahasan : Imunisasi
Sasaran : Ny. E
Tempat : BPM
Tanggal Pelaksanaan : 11 Juni 2016
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum :

Ibu memahami tentang Imunisasi

B. Tujuan Instruksional Khusus :

Ibu mengerti tentang pengertian imunisasi, manfaat/tujuan imunisasi, efek samping imunisasi, jenis imunisasi, kegunaan vaksin, jadwal imunisasi, dimana tempat imunisasi.

C. Materi : Imunisasi

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 pengertian imunisasi, manfaat/tujuan imunisasi, efek samping imunisasi, jenis imunisasi, kegunaan vaksin, jadwal imunisasi, dimana tempat imunisasi.

Ponorogo, 11 Juni 2016

Mengetahui,

Pembimbing Lapangan



Anna Laily R Amd. Keb

Mahasiswa



Ria Pebrianti

A. APA ITU IMUNISASI?

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

B. APA MANFAAT/TUJUAN DIBERIKANNYA IMUNISASI PADA

1. Daya tahan/kekebalan tubuh anak meningkat.
2. Pencegahan timbulnya beberapa penyakit pada anak antara lain :
 - Penyakit TBC Paru
 - Penyakit Difteri
 - Penyakit Tetanus
 - Penyakit Pertusis
 - Penyakit Polio
 - Penyakit Campak
 - Penyakit Hepatitis B



C. SIAPA SAJA YANG PERLU MENDAPAT IMUNISASI?


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

D. KAPAN SEBAIKNYA IMUNISASI DIBERIKAN?

“Secepatnya atau sedini mungkin “
(Sesuai jadwal Imunisasi)

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

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




F. EFEK SAMPING DARI VAKSINISASI

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

G. JENIS-JENIS VAKSIN YANG DIBERIKAN SAAT IMUNISASI

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



H. KEGUNAAN VAKSIN

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

ijal_19@ymail.com

I. JADWAL IMUNISASI PADA BAYI DAN ANAK

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

J. JADWAL PEMBERIAN IMUNISASI BAYI LAHIR DI RUMAH SAKIT

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

K. DI MANA IMUNISASI DAPAT DIPEROLEH?


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




“MENCEGAH LEBIH BAIK DARI PADA MENGOBATI”



NURSES FOR GLOBAL HEALTH



IMUNISASI



RIA PEBRIANTI

13621405

ijal_19@ymail.com

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Ria Pebrianti
NIM : 13621405
Tempat Praktek : BPM Anna Laily Amd. Keb
Tanggal : 02 Juli 2016

Pokok Bahasan : Keluarga Berencana
Sasaran : Ny. E
Tempat : BPM
Tanggal Pelaksanaan : 02 Juli 2016
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum :

Ibu memahami tentang Keluarga Berencana

B. Tujuan Instruksional Khusus :

Ibu mengerti tentang pengertian keluarga berencana, pengertian keluarga berencana, siapa yang harus berKB, metode keluarga berencana, manfaat keluarga berencana.

C. Materi : Keluarga Berencana

D. Kegiatan Penyuluhan :

1. Metode : Ceramah, tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
10 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi salam2. Perkenalan3. Pemberian materi4. Tanya jawab5. Penutup	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Mendengarkan3. Mendengarkan4. Menjawab5. Penutup	Leaflet

E. Evaluasi :

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian implant, keuntungan implant, kerugian implant, cara kerja implant, efek samping implant.

Ponorogo, 02 Juli 2016

Mengetahui,

Pembimbing Lapangan



Anna Laily R Amd. Keb

Mahasiswa


Ria Pebrianti

Lanjutan



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

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:

- PIL KOMBINASI** (Berisi 2 hormon yaitu estrogen dan Progesteron)
 - TIDAK untuk ibu menyusui
 - Contoh microgynon, merclon, Diane, yasmin, dll
- 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 samping sedikit
 ✓ Tidak mengganggu hubungan seksual
 Terdapat 2 macam :

- Suntikan 1 Bulan**
 - Mengandung estrogen dan progesteron
 - Mengganggu produksi ASI
 - Harus datang setiap 1 bulan untuk suntik
- Suntikan 3 bulan**
 - Mengandung progesteron saja
 - Tidak mengganggu produksi ASI
 - Harus datang setiap 3 bulan untuk suntik
 - Dapat terjadi gangguan haid

IMPLANT / SUSUK KB
 Dipasang di lengan atas bagian dalam.
 Ada yang berisi 2 batang dan 1 batang. Efektif selama 3 tahun.
 - Mengandung hormon progesteron
 - Tidak mengganggu produksi ASI
 - Tidak mengganggu hubungan seksual
 - Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan & kembali kesuburan cepat
 - Dapat terjadi perubahan pola haid
 - Dapat terjadi perubahan berat badan

IUD (Intra Uterine Device) / SPIRAL
 Spiral ditanam di dalam rahim untuk mencegah pertemuan sel telur dengan sperma
 • Efektivitas tinggi
 • Jangka panjang (8 – 10 tahun)
 • Tidak mengganggu produksi ASI
 • Tidak mengganggu hubungan seksual
 • Tidak mempengaruhi berat badan
 • Haid bisa lebih banyak

KONTRASEPSI MANTAP (STERIL)
 Khusus digunakan untuk pasangan suami istri yang benar-benar tidak menginginkan tambah anak lagi.
 - Dilakukan dg cara pembedahan(bisa bius lokal)
 - Harus dilakukan oleh dokter terlatih
 - Sangat efektif dan bersifat permanen
 - Tidak ada efek samping
 - Tidak ada perubahan fungsi seksual
 Contoh: Metode Operatif Wanita (MOW)
 Metode Operatif Pria (MOP)

Kapan harus ber-KB??
 6 minggu setelah melahirkan
 Dalam 7 hari saat haid
 Setiap saat jika tidak hamil

Ayo IKUT KB 2 Anak Cukup

SENOGA BERMANFAAT

Keluarga Berencana & KONTRASEPSI



RIA PEBRIANTI
 13621405

Lanjutan

PRODI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2016

Nama Mahasiswa : Ria Pebrianti
Nim : 13621405
Pembimbing II : Rona Riasma O, S.ST,M.Keb

No.	Hari/Tanggal	Rekomendasi	Tanda Tangan
1.	Rabu 30/2016 12	- Penyusunan skala data lebih diperjelas. - Kronologi masalah dicantumkan sumber yg relevan.	f
2.	Senin 4/2016 1	- pendalaman teori BAB II - Revisi BAB I - Lampiran.	f
3.	Kamis 28/2016 1	Acc proposal	f
4.	Selasa 19/2016 24	Konsul Hxal perijegat sesuai dgn permit intervensi sesuai dg masalah/keab yg ditentukan.	f
5.	Senin 16/16 25	Konsul pembaylan ganti pasien.	f

No.	Hari/Tanggal	Rekomendasi	Tanda Tangan
6.	Jumat 29/16 25	Revisi BAB III, AnC, rnk	f
7.	Sabtu 29/16 26	- Revisi BAB III - Analisis penatalaksanaan - Lanjut BAB IV	f
8.	Senin 1/2016 28	Revisi BAB III BAB IV	f
9.	Selasa 2/2016 28	Acc LTA	f