

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Ny. Anjarwati

Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Prodi D. III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan “Asuhan Kebidanan pada Masa Hamil TM III, Bersalin, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana ”. 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, 15 Maret 2016

Peneliti

NITA KURNIASARI
NIM.13621384

Lampiran 2

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 : Nita Kurniasari

NIM : 13621384

Saya percaya yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

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

Ponorogo, 26 Maret 2016

Responden



ANJARWATI

Lampiran 3



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 : 1968 /III.6/PN/ 2015
 Lamp. : -
 Hal : Permohonan Data Awal Penelitian

25 November 2015

Kepada :
 Yth. BPM Desi Prihatini Amd.Keb
 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 *Laporan Tugas Akhir (LTA)* lingkup kebidanan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama 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 : Nita Kurniasari
 NIM : 13621384
 Lokasi Penelitian : BPM Desi Prihatini
 Waktu Penelitian : -
 Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan pada Masa Hamil Sampai Masa Nifas

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.



Dekan,

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

Lampiran 4



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

Lampiran 5

SURAT PERJANJIAN

IMPLEMENTASI LTA BERBASIS CONTINUITY OF CARE

NAMA : Nita Kurniasari
 ALAMAT : Jl. Ir. Juanda No. 160 Ponorogo
 TEMPAT TANGGAL LAHIR : Sendangusri, 9 Juni 1996
 NIM : 13621384
 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



Syamsu Darsunu

Ponorogo, 15 Maret 2016
Hormat saya,



Nita Kurniasari

Mengetahui,
DEKAN



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

Lampiran 6

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

Nama: M. A. Alamat: Sukorejo
 Umur Ibu: 30 tahun Kec / Kab: Sukorejo / Ponorogo
 Pendidikan: SD Pekerjaan: Siswa
 Hamil Ke: I Haid Terakhir Tgl: 3/15 Perkiraan Persalinan Tgl: 12/16
 Periksa: 9 bin Di: Klinik Al-Hikmah

KEL F.R.	NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR				Tribulan				
			I	II	III	IV	I	II	III	IV	
		Skor Awal Ibu Hamil	2								
1		Tertalu muda, hamil < 16 Th	4								
2		a. Tertalu lambat hamil, 1, kurang 4 Th	4								
		b. Tertalu tua, hamil > 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		Pemah gagal kelahiran	4								
9		Pemah melahirkan dengan									
		a. Terikan lang/vakum	4								
		b. Uti drogoh	4								
		c. Diberi infus/transfusi	4								
		10. Pemah Operasi Sesar	8								
11		Penyakit pada ibu hamil									
		a. Kurang darah	4								
		b. Manis	4								
		c. TBC Paru	4								
		d. Payah jantung	4								
		e. kencing Manis (Diabetes)	4								
		f. Penyakit Menular Seksual	4								
12		Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4								
13		Hamil kembar 2 atau lebih	4								
14		Hamil kembar air (hydramion)	4								
15		Bayi mati dalam kandungan	4								
16		Kehamilan lebih bulan	4								
17		Lidak sempurna	8								
18		Lidak sedang	8								
19		Pendarahan dalam kehamilan ini	8								
20		Pte. eklampsia Berat/Kurang-tinggi	8								
JUMLAH SKOR											14

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan : Melahirkan tanggal :

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

RUJUKAN DARI :

1. Rujukan Dini Berencana (RDB)	2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
2. Rujukan Dalam Rahim	3. Rujukan Tertambat (RTI)

Gawat Obstetrik :

Kel. Faktor Risiko I & II	Gawat Darurat Obstetrik :
1.	1. Pendarahan antepartum
2.	2. Eklamsia
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. Polindes	2. Bidan	2. Tindakan Pervaginam
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. Polindes	
b. Pre-eklampsia/Eklampsia	4. Puskesmas	
c. Partus lama	d. Infeksi	e. Lain-2
BAYI :	5. Rumah Sakit	
1. Berat lahir : gram, Laki-2/Perempuan	6. Perjalanan	
2. Lahir hidup : Appar Skor	7. Lain-2	
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**

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN
~ RUJUKAN TERENCANA**

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERAWATAN	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO		
			RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG
2	KPR	BIDAN	TDK 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

KAB / KOTA

SEMUA IBU HAMIL MEMPU NYAI RISIKO

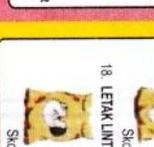
KEC. / PUSKESMAS : /

• Kehamilan Risiko Rendah (KRR)
Ibu Hamil Tanpa Masalah

• Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST)
Ibu Hamil dengan Masalah / Faktor Risiko Tinggi / Ganda

Semua Persalinan : KRR, KRT dan KRST dapat terjadi komplikasi

Kel. FR. I ada Potensi Risiko / Potensi Gawat

<p>1. Terjadi mual, muntah, perfarisa umur 16 Th. Atau Kejang</p> <p>PRIMI MUDA Skor : 4</p> 	<p>2a. Terjadi sengkak hamil sesudah umur 4 bulan</p> <p>PRIMI TUA Skor : 4</p> 	<p>2b. Terjadi sengkak hamil pertama umur 35 Th ke atas</p> <p>PRIMI TUA Skor : 4</p> 	<p>3. Terjadi copot janin anak hingg. sebelum 2 Th</p> <p>ANAK TERKECIL <2 TH Skor : 4</p> 	<p>11a. ANEMIA</p> <p>Pucat, Lemah badan, lekas haus dan keu</p> <p>Skor : 4</p> 	<p>11b. MALARIA</p> <p>Parasit mengigit selular keringat, sakit kepala, muntah-muntah</p> <p>Skor : 4</p> 	<p>11c. TUBERKULOSA PAKU</p> <p>Bukal lama tidak sembuh 2 bulan dan/atau badan meles, muntah</p> <p>Skor : 4</p> 	<p>12. ASIDIEMIA KEKAMPULAN PRE-EKLAMPSIA</p> <p>Singgai pada masa son Tunggal, tekanan Darah Tinggi, kelemah badang dalam atase</p> <p>Skor : 4</p> 
<p>4. Terjadi lemas panya anak hingg. sebelum 10 Th lebih</p> <p>PRIMI TUA SEKUNDER Skor : 4</p> 	<p>5. Terjadi banyak panya 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 penda. Hamil pertama, hamil kedua atau lebih bukan pernah melahirkan normal, orang tua tua, mung</p> <p>TINGGI BADAN >145 CM ATAU KURANG Skor : 4</p> 	<p>13. HAMIL KEMBAR</p> <p>Pund bu sangg. memasar 2 atau lebih embrio di tempat terapan</p> <p>Skor : 4</p> 	<p>14. HYDROMNIOM KEMBAR AIR</p> <p>Pund bu sangg. memasar 2 embrio air amniotik tidak berju kemas</p> <p>Skor : 4</p> 	<p>15. JANIN MATI DALAM KANDUNGAN</p> <p>Ibu hamil tidak merasa gerakan janin</p> <p>Skor : 4</p> 	<p>16. HAMIL LEBIH BILAN (POST DATESERTONUS)</p> <p>Ibu hamil 9 bulan lebih 2 minggu belum melahirkan</p> <p>Skor : 4</p> 
<p>8. Pernah gagal melahirkan hamil ke-1 atau lebih gagal 2 kali / janin lahir mada</p> <p>RIMAWAT OBSTETIK JELEK Skor : 4</p> 	<p>9a. Pernah melahirkan dengan Teratan sang / bawak</p> <p>BEKAS OPERASI SESAR Skor : 4</p> 	<p>9b. Pernah melahirkan - 3/4 atauq. / Uj. Maksud - Prolapsus SP atauq.</p> <p>BEKAS OPERASI SESAR Skor : 4</p> 	<p>17. LETAK SINGGANG</p> <p>Skor : 8</p> 	<p>18. LETAK LINTANG</p> <p>Skor : 8</p> 	<p>19. PERARAHAN</p> <p>Mengaparkan darah pada waktu lahir</p> <p>Skor : 8</p> 	<p>20. EKLAMPSIA</p> <p>Terjadi kejang-kejang pada hamil 7 bulan lebih, kecurahan kecurahan</p> <p>Skor : 8</p> 	<p style="text-align: center;">PUSAT SAFE MOTHERHOOD RSUD DR. SOETOMO / KF UNAIR SURABAYA</p>

28 BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN ANAMNESE

Tgl. 23 April 2016 Jam: 21.45 WIB
 His mulai tgl. 23 April 2016 Jam: 17.00 WIB
 Darah (1)
 Lendir (1)
 Ketuban pecah / belum Jam: -
 Keluhan lain Kencang Kencang

B. KEADAAN UMUM

Tensi 130/90 mmHg
 Suhu/ Nadi 37°C / 86 x/menit
 Oedema - / -
 Lain-lain -

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI

1. Palpasi letak divergen 1/5 TFU 3/4 px
 2. Djj 152 x/menit
 3. His 10" 2 x 10" x, lama 30 detik
 4. VT. Tgl. 23 April 2016 jam: 21.45 WIB
 5. Hasil Ø 1 cm
 6. Pemeriksa

OBSERVASI KALA I (Fase Laten Ø < 4 cm.)

Tanggal	Jam	His dlm 10"		Djj	Tensi	Suhu	Nadi	VT.	Keterangan
		Berapa kali	Lama nya						
23 April 2016	21.45 WIB	2x	30	152	130/90	37°C	86	Ø 1 cm	-

SATUAN ACARA PENYULUHAN
KETIDAKNYAMANAN IBU HAMIL TM III

Nama Mahasiswa : Nita Kurniasari

NIM : 13621384

Semester : VI

Pokok Bahasan : Ketidaknyamanan Ibu Hamil TM III

Sub Pokok Bahasan : Ketidaknyamanan Ibu Hamil TM III

Hari, Tanggal : Jumat, 1 April 2016

Waktu : 20 menit

Sasaran : Ny. A

Tempat : Klinik Al-Hikmah

I. Tujuan Intruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang ketidaknyamanan kehamilan Trimester III.

II. Tujuan intruksional khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat memahami tentang macam-macam ketidaknyaman pada kehamilan Trimester III.

III. Materi

Nutrisi Ibu Hamil (leaflet terlampir)

IV. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode: ceramah, tanya jawab

2. Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
2 menit	1. Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
3 menit	2. Perkenalan	2. Mendengarkan	
8 menit	3. Pemberian materi	3. Mendengarkan	
5 menit	4. Tanya jawab	4. Tanya jawab	
2 menit	5. Penutup	5. Penutup	

V. Evaluasi

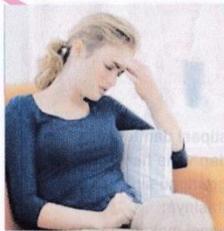
Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang ketidaknyamanan pada kehamilan Trimester III, khususnya sering BAK.



Mahasiswa

Nita Kurniasari

Pusing



Akibat ketegangan otot dan kelelahan. Seperti ketegangan otot leher, bahu, dan penengan-

gan pada kepala

Cara mengatasinya:

- bangun secara perlahan dari posisi istirahat
- Hindari berdiri terlalu lama dalam keadaan yang panas (memakai payung) dan keadaan yang ramai

Odem/ Bengkak

Ada tekanan pembesaran uterus terhadap pembuluh darah saat duduk maupun berbaring

- hidari posisi berbaring terlentang
- Hindari posisi berdiri untuk waktu lama, istirahat dengan berbaring ke kiri dengan kaki yang ditinggikan
- Hindari kaos yang ketat/ takli/pita yang ketat pada kaki



KETIDAKNYAMANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III



NITA KURNIASARI

D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2016

Sering kencing

Adanya tekanan rahim karena tu- runnya bagian bawah janin se- hingga kandung kemih tertekan.

Cara mengatasinya

- Jangan menahan untuk buang air kecil
- Personal hygiene
- Memperbanyak minum di pagi hari dan siang hari, min 8 gelas sehari
- Mengurangi minuman seperti teh, kopi, soda

Sesak Napas

Penekanan rahim yang membesar terhadap diafragma, berkurang UK 37-40.

Cara mengatasinya:

- merentangkan tangan di atas kepala setra menarik nafas panjang secara periodic atau senam hamil
- Memakai pakaian yang longgar
- Hindari tempat yang mengandung polusi udara

Perut Kembung

Gerakan lambung dalam mencerna makanan menurun, penekanan rahim pada usus besar, karena peningkatan hormone progesterone.

Cara mengatasinya:

- hindari makanan yang mengandung gas seperti brokoli, kacang polong, kubis, kentang, bawang, dan jengkol
- Mengunyak makanan secara sempurna dan BAB secara teratur
- Posisi knee chest (posisi sujud, dada ditempelkan ke lantai)

Nyeri Punggung/Pinggang

Berubahnya titik berat tubuh yang cenderung ke depan karena pembe- saran rahim.

Cara mengatasinya:

- menggunakan BH yang menopang
- Menggunakan ban- tal waktu tidur un- tuk meluruskan punggung
- Menggunakan ka- sur yang keras un- tuk tidur
- Menggunakan alas kaki datar



Hemoroid/Wasir



Karena konstipasi dan tekanan dari rahim terhadap vena hemorroida se- hingga mengganggu sirkulasi darah.

Cara mengatasinya:

- Mengonsumsi makanan yang men- gandung serat seperti buah dan sayuran
- Mandi air hangat atau compress hangat
- Sena kegel, untuk memperkencang otot perineal

Sulit tidur

Tidak nyaman karena pembesaran rahim, sesak napas, dan sering buang air kecil

Cara mengatasinya:

- Menggunakan teknik relaksasi, seperti mendengar music dan latihan perna- pasan
- Mandi air hangat, minum-minuman han- gat seperti susu sebelum pergi tidur
- Tidur tepat waktu

SATUAN ACARA PENYULUHAN
NUTRISI IBU HAMIL

Nama Mahasiswa : Nita Kurniasari
NIM : 13621384
Semester : VI
Pokok Bahasan : Nutrisi Ibu Hamil
Sub Pokok Bahasan : Nutrisi Ibu Hamil
Hari, Tanggal : Jumat, 1 April 2016
Waktu : 20 menit
Sasaran : Ny. A
Tempat : Klinik Al-Hikmah

I. Tujuan Intruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang nutrisi ibu hamil.

II. Tujuan intruksional khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat memahami tentang:

- a. Pengertian gizi
- b. Manfaat gizi bagi ibu hamil
- c. Diit seimbang dan menu makan ibu hamil

III. Materi

Nutrisi Ibu Hamil (leaflet terlampir)

IV. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode: ceramah, tanya jawab
2. Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
2 menit	1. Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
3 menit	2. Perkenalan	2. Mendengarkan	
8 menit	3. Pemberian materi	3. Mendengarkan	
5 menit	4. Tanya jawab	4. Tanya jawab	
2 menit	5. Penutup	5. Penutup	

V. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang nutrisi ibu hamil, khususnya contoh menu makan ibu hamil.



Mahasiswa

Nita Kurniasari

buah-buahan : mangga, pisang, jeruk



Vitamin dan suplemen (zat besi dan asam folat)

Fungsi : zat besi : untuk penambah darah

Fungsi : asam folat : untuk kecerdasan anak



Teknik pemberian makanan pada ibu hamil yang mengalami masalah kehamilan yaitu :

- Makan sedikit dan sering
- Sajikan makanan dalam keadaan hangat dan menarik

Contoh menu makanan

Pagi	- Siang
Nasi	Nasi
Sayur bayam	Sayur kangkung
Tempe	Ikan bandeng
Buah pepaya	Buah jeruk
Susu	Teh hangat
Cemilan	
Bubur kacang hijau	
Malam	
Nasi	
Sayur lodeh	
Ayam goreng	
Buah apel	



GIZI IBU HAMIL



DISUSUN OLEH :
NITA KURNIASARI
13621384

DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2016

GIZI IBU HAMIL

Pengertian gizi

Adalah suatu zat yang terdapat dalam makanan yang dibutuhkan oleh tubuh untuk pertumbuhan

Manfaat gizi ibu hamil

- Memenuhi kebutuhan ibu dan janin
- Menunjang tumbuh kembang janin
- Mencegah terjadinya anemia, malnutrisi pada kehamilan



Diit seimbang ibu hamil

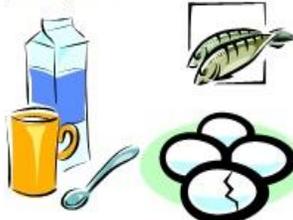
- Makanan yang mengandung karbohidrat dan fungsinya makan yang mengandung karbohidrat antara lain : nasi, jagung, ketela
Fungsinya : sumber energi



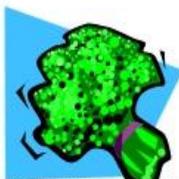
- Makanan yang mengandung lemak dan fungsinya makan yang mengandung lemak antara lain : daging
Fungsinya : sebagai sumber tenaga



- Makanan yang mengandung protein dan fungsinya makanan yang mengandung protein antara lain : susu, telur, ikan
Fungsinya : Sebagai sumber pembangunan.



- Sayur-sayuran dan buah-buahan dan fungsinya
sayur-sayuran : Bayam



SATUAN ACARA PENYULUHAN
TANDA BAHAYA KEHAMILAN

Nama Mahasiswa : Nita Kurniasari

NIM : 13621384

Semester : VI

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Kehamilan

Sub Pokok Bahasan : 10 Tanda Bahaya Kehamilan

Hari, tanggal : Selasa, 12 April 2016

Waktu : 20 menit

Sasaran : Ny. A

Tempat : Klinik Al-Hikmah

I. Tujuan Intruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang tanda bahaya pada kehamilan.

II. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat memahami tentang:

- a. Pengertian kehamilan
- b. Tanda bahaya pada kehamilan

III. Materi

Tanda Bahaya Kehamilan (leaflet terlampir)

IV. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode: ceramah, tanya jawab

7. Bengkak pada tangan/wajah, pusing dan dapat diikuti kejang.

Keadaan ini sering menyebabkan kematian ibu. Bila ditemukan 1 atau lebih gejala tersebut, ibu harus segera meminta pertolongan kepada bidan untuk dibawa ke Rumah Sakit.

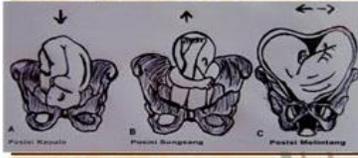


• bengkak
• bengkak pada wajah, tangan, kaki

8. Penurunan gerakan janin. Jika terjadi kurang dari 10 gerakan dalam 12 jam pada kehamilan minggu ke-26 atau lebih, artinya kondisi janin tidak normal.

9. Nyeri abdomen yang hebat. Komplikasi yang dapat timbul antara lain: kehamilan ektopik, pre-eklamsia, premature, solusio plasenta, abortus, ruptur uteri imminens.

10. Kelainan letak janin. Jika menjelang persalinan terlihat bagian tubuh bayi di jalan lahir misal tangan, kaki atau tali pusat, maka ibu perlu segera dibawa ke Rumah Sakit.



Tanda Bahaya Kehamilan



Nita Kurniasari
13621384
DIII Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah
Ponorogo
2016

Kehamilan??

adalah suatu kondisi seorang wanita memiliki janin yang tengah tumbuh dalam tubuhnya.

10 Tanda Bahaya Kehamilan

1. Demam tinggi. Suhu tubuh lebih dari 38°C. Dapat menjadi gejala adanya infeksi dalam kehamilan.



2. Mual dan muntah berlebihan.
A. keadaan umum ibu menjadi buruk
B. Dapat membahayakan janin

3. Perdarahan Pervaginam. Terjadi pada kehamilan dengan usia dibawah 22 minggu. Perdarahan pervaginam dapat berupa abortus, kehamilan mola dan kehamilan ektopik.

4. selaput kelopak mata pucat (anemia)

Komplikasi anemia dalam kehamilan memberikan pengaruh langsung terhadap janin. Dapat menyebabkan kelainan congenital, abortus/keguguran.



5. Penglihatan kabur. Gangguan penglihatan seperti pandangan ganda, kabur, buram atau ada titik mata yang terasa silau jika memandang sesuatu.

6. Air ketuban keluar sebelum waktunya. Janin dan ibu akan mudah terinfeksi. Hal ini berbahaya bagi ibu dan janin, ibu perlu segera mendapat pertolongan bidan terdekat untuk kemudian dibawa ke RS.



SATUAN ACARA PENYULUHAN
PERSIAPAN PERSALINAN

Nama Mahasiswa : Nita Kurniasari

NIM : 13621384

Semester : VI

Pokok Bahasan : Persiapan Persalinan

Sub Pokok Bahasan : Persiapan dan Tanda-tanda Persalinan

Hari, tanggal : Jumat, 1 April 2016

Waktu : 20 menit

Sasaran : Ny. A

Tempat : Klinik Al-Hikmah

I. Tujuan intruksional umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang persiapan dan tanda-tanda persalinan.

II. Tujuan intruksional khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat memahami tentang:

- a. Pengertian persalinan siaga
- b. Hal yang harus dipersiapkan saat persalinan
- c. Tanda-tanda persalinan

III. Materi

Persiapan persalinan (leaflet terlampir)

IV. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode: ceramah, tanya jawab
2. Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
2 menit	1. Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
3 menit	2. Perkenalan	2. Mendengarkan	
8 menit	3. Pemberian materi	3. Mendengarkan	
5 menit	4. Tanya jawab	4. Bertanya	
2 menit	5. Penutup	5. Penutup	

V. Evaluasi

Ibu dapat memahami dan menjelaskan kembali tentang persiapan dan tanda-tanda persalinan.



Mahasiswa

Nita Kurniasari

Apa Saja Perlengkapan yang harus dibawa saat Persalinan?

1. Buku KIA



Sebaiknya selain buku ini harus dijaga (tidak boleh hilang), ibu hamil & keluarga juga membaca buku KIA ini. Dalam persalinan, Buku KIA digunakan sebagai salah satu sumber untuk menentukan cara persalinan.

2. Jarit 2 buah, Baju berkancing depan 2 buah



Ibu memakai jarit untuk bersalin dan selepas persalinan. Baju atas adalah baju berkancing yang berbe-han dasar kaos (agar tidak panas, dan mudah untuk dilepas serta gampang untuk menyusui).

3. Pembalut persalinan dan celana dalam



Pembalut khusus ibu bersalin yang besar dan celana dalam yang nyaman untuk ibu.

4. Perlengkapan untuk bayi baru lahir



Minimal membawa 2 baju bayi, 2 popok bayi, sarung tangan dan kaki bayi, selimut bayi 2 buah, topi bayi 1 buah dan selimut tebal 1. (penggunaan gurita TIDAK DIBOLEHKAN karena dapat menekan perut bayi)

5. Dan persiapan pribadi lain untuk menginap di rumah sakit minimal 3 hari.

PERSIAPAN PERSALINAN



DISUSUN OLEH :
NITA KURNIASARI
13621384

DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2016

Apa itu Persalinan Siaga?

Persalinan Siaga adalah Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Perawat Maternitas, Bidan, atau Dokter) dengan kesiapan yang baik dari ibu dan keluarga.

Persiapan Ibu

1. Telah mengikuti Kelas Ibu Hamil (Ante Natal Care/ANC) setidaknya 4 kali selama kehamilan (1x trimester 1, 1x trimester 2, & 2x trimester 3)
2. Melakukan perawatan yang dilanjutkan selama kehamilan: gizi, perawatan payudara, senam hamil, dll.
3. Siap Mental. Yakin persalinan akan berhasil & menyenangkan
4. Mengerti tanda-tanda persalinan dan segera datang ke pelayanan kesehatan yang sudah direncanakan

Persiapan Keluarga

1. Bersama Ibu merencanakan tempat persalinan (Bidan praktek, Dokter Praktek, Puskesmas, atau Rumah Sakit)
2. Mempersiapkan transportasi bila sewaktu-waktu tanda persalinan muncul (Becak, Mobil, Ambulan, dll)
3. Bersama Ibu mempersiapkan barang yang dibawa ketika persalinan
4. Mempersiapkan Materi. Kebutuhan uang yang dibutuhkan. Bisa melalui Jampersal atau tabungan pribadi.

Tanda-Tanda Persalinan

Apabila muncul tanda persalinan seperti di bawah ini, segera mengunjungi tempat persalinan yang telah direncanakan. Berikut tanda-tanda persalinan Asli & palsu beserta respon yang dapat dilakukan:

	Tanda Kon-traksi Palsu	Tanda Kon-traksi Asli
Bagaimana Rasanya?	Mulas tanpa rasa nyeri, dimulai dari bagian atas rahim & turun ke bawah	Rasa mulas disertai nyeri di bagian PING-GANG SAM-PAI KE PE-RUT BAGIAN BAWAH
Kapan Muncul	Di trimester 2 (diatas 20 minggu), & kadang2 di awal kehamilan, atau di kehamilan 37-40 minggu.	Bila usia kehamilan sudah cukup bulan, yaitu sekitar 27-40 minggu
Berapa Lama?	Kontraksi berlangsung kurang lebih 20 detik	Mula-mula sekitar 30-60 detik, kemudian akan meningkat sampai 75 detik
Ciri lain	Biasanya terjadi 1-2 kali sehari & tidak bertambah seiring bertambahnya waktu <input type="checkbox"/> Bila kota mengubah posisi,	<input type="checkbox"/> Makin lama kontraksi makin sering (awalnya 10 menit sekali) & biasanya makin kuat, disertai tensi ada sesuatu

	biasanya Kon-traksi ak	yang akan keluar dan vagina <input type="checkbox"/> Kontraksi tidak hilang walau berubah posisi
Apa yang dilakukan	<input type="checkbox"/> Ini kondisi normal, bila tak nyaman, berubahlah relaks, berganti posisi atau berjalan <input type="checkbox"/> Bila kontraksi makin kuat atau sering berlangsung selama beberapa jam/hari/disertai keluar lendir darah bisa jadi tanpa persalinan premature, segera ke pelayanan kesehatan untuk memastikan	Segera ke tempat bersalin bila kontraksi terjadi setiap 5 menit. Apalagi disertai tanda: <input type="checkbox"/> Keluar lendir agak kental & bercam-pur darah dari vagina <input type="checkbox"/> Kandung ketuban pecah diikuti ke-luarnya air ketuban (kondisi gawat, CEPAT) <input type="checkbox"/> Nyeri & pegal di daerah punggung kemudian menjalar ke pangkal paha & perut bagian bawah <input type="checkbox"/> Leher rahim (perut bawah) terasa panas & sakit)

SATUAN ACARA PENYULUHAN
PERAWATAN LUKA POST OPERASI DI RUMAH

Nama Mahasiswa : Nita Kurniasari

NIM : 13621384

Semester : VI

Pokok Bahasan : Perawatan Luka Post Operasi di Rumah

Sub Pokok Bahasan : Perawatan Luka Post Operasi di Rumah

Hari, Tanggal : Selasa, 26 April 2016

Waktu : 20 menit

Sasaran : Ny. A

Tempat : Ruang Melati, RSUD dr. Hardjono Ponorogo

I. Tujuan Intruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang perawatan luka post operasi di Rumah.

II. Tujuan intruksional khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat memahami tentang:

1. Pengertian luka operasi
2. Respon tubuh terhadap penyembuhan luka
3. Proses penyembuhan luka

4. Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka
5. Prinsip perawatan luka
6. Cara perawatan luka post operasi di Rumah

III. Materi

Perawatan luka post operasi di Rumah (leaflet terlampir)

IV. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode: ceramah, tanya jawab
2. Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
2 menit	1. Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
3 menit	2. Perkenalan	2. Mendengarkan	
8 menit	3. Pemberian materi	3. Mendengarkan	
5 menit	4. Tanya jawab	4. Tanya jawab	
2 menit	5. Penutup	5. Penutup	

V. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang perawatan luka post operasi di Rumah.



Mahasiswa

Nita Kurniasari

PERAWATAN LUKA POST OPERASI DI RUMAH



OLEH
NITA KURNIASARI
13621384

DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2016

APAKAH LUKA OPERASI ITU ?

Luka operasi adalah luka yang sengaja dibuat dengan prosedur pembedahan / operatif .

RESPON TUBUH TERHADAP LUKA :

- ◆ Nyeri
- ◆ Bengkak pada daerah luka
- ◆ Panas
- ◆ Warna kemerahan
- ◆ Penurunan fungsi

PROSES PENYEMBUHAN LUKA :

- Fase I : Pembentukan zat pembeku darah
Luka tertutup oleh bekuan darah
Sel darah putih akan memakan kuman dan jaringan yang mati/ rusak
Luka terasa nyeri
Berlangsung hari ke 1-3 post pembedahan
- Fase II : sel - sel baru tumbuh
Pembuluh darah mulai tumbuh
Luka berwarna merah dan mudah berdarah bila tergores
berlangsung hari ke 4 - 14
- Fase III : Jaringan baru semakin tumbuh
Luka berwarna merah jambu
Pembentukan jaringan baru meningkat
Berlangsung minggu ke 2- minggu ke 6.

Fase IV : Luka menutup dan mengciut

Bila jaringan yang tumbuh ada pembuluh darah luka dapat kembali seperti jaringan semula
Bila tidak terdapat pembuluh darah luka akan timbul jaringan parut
Berlangsung beberapa bulan setelah pembedahan .

FAKTOR YANG MEMEPENGARUHI PENYEMBUHAN LUKA :

- Nutrisi
- Perawatan luka
- Istirahat

PRINSIP -PRINSIP PERAWATAN LUKA :

- Gunakan teknik aseptik
- Ganti balutan pagi, sore, sewaktu - waktu jika diperlukan
- Awasi adanya tanda - tan infeksi (gatal, panas, bengkak , kemerahan , penurunan fungsi)

CARA PERAWATAN LUKA DI RUMAH

1. Cuci tangan sebelum melakukan perawatan luka



2. Buka balutan dengan hati -hati



3. Bersihkan luka dengan menggunakan larutan NaCl atau air matang



4. Olesi luka dengan obat anti septic: betadin



5. Tutup luka dengan kasa steril



6. Cuci tangan setelah merawat luka



SATUAN ACARA PENYULUHAN
GIZI PADA IBU NIFAS

Nama Mahasiswa : Nita Kurniasari
NIM : 13621384
Semester : VI
Pokok Bahasan : Gizi pada Ibu Nifas
Sub Pokok Bahasan : Gizi pada Ibu Nifas
Hari, Tanggal : Selasa, 26 April 2016
Waktu : 20 menit
Sasaran : Ny. A
Tempat : Rumah Ny. A

I. Tujuan Intruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang gizi pada ibu nifas.

II. Tujuan intruksional khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat memahami tentang:

1. Pengertian gizi ibu nifas
2. Fungsi gizi pada ibu nifas
3. Manfaat gizi pada ibu nifas
4. Macam-macam zat gizi, manfaat dan jenis masing-masing makanan
5. Akibat kekurangan gizi pada ibu nifas

6. Contoh menu makan ibu nifas dalam 1 hari

III. Materi

Gizi pada Ibu Nifas (leaflet terlampir)

IV. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode: ceramah, tanya jawab

2. Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegitan Audience	Media
2 menit	1. Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
3 menit	2. Perkenalan	2. Mendengarkan	
8 menit	3. Pemberian materi	3. Mendengarkan	
5 menit	4. Tanya jawab	4. Tanya jawab	
2 menit	5. Penutup	5. Penutup	

V. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang gizi pada ibu nifas, khususnya contoh menu makan ibu nifas.



Mahasiswa

Nita Kurniasari

Nita Kurniasari



5. Akibat kekurangan gizi pada ibu nifas

- Produksi ASI berkurang.
- Anemia.
- Proses pengembalian rahim dapat terganggu.
- Dapat terjadi infeksi.

6. Contoh menu makan ibu nifas dalam 1 hari

- Pagi
Nasi: 1 piring sedang
Tempe goreng: 1 potong
Telur ceplok: 1 butir
Tumis kacang dan wotol: 1 mangkuk kecil
Susu: 1 gelas
 - Snack pukul 10.00 WIB
1 potong pepaya dan 1 cangkir teh manis.
- Siang
Nasi: 1 piring sedang
Semur daging: 1 potong daging
Tahu goreng: 2 potong

Gizi ibu nifas

1. Pengertian

Gizi ibu nifas adalah zat-zat makanan yang sangat diperlukan untuk pertumbuhan kesehatan ibu dan bayi pada masa nifas.

2. Fungsi gizi ibu nifas

- Sebagai sumber tenaga
- Pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh

3. Manfaat gizi pada ibu nifas

- Mempercepat pengembalian alat-alat kandungan seperti sebelum hamil
- Untuk meningkatkan produksi ASI
- Membantu mempercepat penyembuhan luka-luka persalinan

4. Macam-macam zat gizi, manfaat dan jenis masing-masing makanan

- Karbohidrat
Fungsi sebagai sumber tenaga.
Sumber: nasi, jagung, gandum, roti, sagu, dan ketela.



Buah semangka: 1 iris

- Snack pukul 16.00 WIB
1 potong pisang rebus dan 1 cangkir teh manis.

c. Malam

Nasi: 1 piring sedang
Pepes ikan teri: 1 bungkus
Perkedel goreng: 1 buah
Ca kangkung-touge: 1 mangkuk kecil

- Snack pukul 21.00 WIB
Susu: 1 gelas
Wafer: 1 bungkus



b. Protein

Fungsi sebagai pengganti sel-sel yang rusak dan sebagai pembangun tubuh.
Sumber: protein nabati (tahu, tempe dan kacang-kacangan) dan protein hewani (telur, udang, hati ayam, ikan laut).



c. Vitamin

- ✓ Vitamin A fungsinya memperbaiki jaringan mata yang rusak, memelihara jaringan mata.
Contoh: wortel, pepaya dan tomat
- ✓ Vitamin B fungsinya memelihara nafsu makan dan memelihara fungsi saraf.
Contoh: hati, susu, keju.
- ✓ Vitamin C fungsinya pembentukan sel jaringan

Gizi pada ibu nifas



disusun oleh:
NITA KURNIASARI
13621384

DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2016

tubuh dan memperkuat pembuluh darah.
Contoh: kiwi, jeruk, jambu biji.

- ✓ Vitamin D fungsinya mengatur pengerasan tulang.
Contoh: mentega, minyak ikan, telur.
- ✓ Vitamin E fungsinya berpengaruh dalam kesuburan wanita.
Contoh: kecambah, kacang tanah, kedelai.
- ✓ Vitamin K fungsinya mempengaruhi proses pembekuan darah.
Contoh: hati, sayuran berwarna hijau, keju.



d. Mineral

- Air fungsinya mengatur panas tubuh.

SATUAN ACARA PENYULUHAN
TANDA BAHAYA MASA NIFAS

Nama Mahasiswa : Nita Kurniasari

NIM : 13621384

Semester : VI

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Masa Nifas

Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Masa Nifas

Hari, Tanggal : Sabtu, 30 April 2016

Waktu : 20 menit

Sasaran : Ny. A

Tempat : Rumah Ny. A

I. Tujuan Intruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang tanda bahaya nifas.

II. Tujuan intruksional khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat memahami tentang:

1. Pengertian nifas
2. Pengertian tanda bahaya nifas
3. Tanda bahaya masa nifas

III. Materi

Tanda Bahaya Masa Nifas (leaflet terlampir)

IV. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode: ceramah, tanya jawab
2. Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
2 menit	1. Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
3 menit	2. Perkenalan	2. Mendengarkan	
8 menit	3. Pemberian materi	3. Mendengarkan	
5 menit	4. Tanya jawab	4. Tanya jawab	
2 menit	5. Penutup	5. Penutup	

V. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang tanda bahaya masa nifas.



Mahasiswa

Nita Kurniasari

APAKAH YANG DIMAKSUD TANDA BAHAYA MASA 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 sistem tubuh bahkan dapat menimbulkan kematian.

Apa Itu Masa Nifas??????



Masa nifas adalah masa setelah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu.

Hindari Bahaya Masa Nifas!!!!

Tanda Bahaya Masa Nifas

NITA KURNIASARI
15621384
DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2016



INFEKSI PADA VAGINA



Beberapa tanda infeksi pada vagina

- Ibu akan merasa sakit di daerah vagina,
- Keluar nanah dan bau tidak sedap,
- Kulit vagina yang membengkak dan memerah.

TANDA BAHAYA MASA NIFAS

SAKIT KEPALA, NYERI EPIGASTRIK

Gejala-gejala ini merupakan tanda-tanda terjadinya eklamsia post partum bila disertai dengan tekanan darah tinggi.



EKSTREMITAS BENGGAK



Gejala ini merupakan tanda-tanda terjadinya eklamsia post partum dan cairan tubuh yang mengalami kelebihan dan tubuh tidak bisa mengeluarkannya dan pembengkakan ini dapat terjadi di berbagai tempat pada tubuh.

POST PARTUM BLUES



Penyebabnya adalah kekecewaan emosional bercampur rasa takut yang dialami kebanyakan wanita hamil dan melahirkan, rasa nyeri pada awal masa nifas,

kelelahan akibat kurang tidur selama persalinan dan setelah melahirkan, kecemasan akan kemampuannya untuk merawat bayinya setelah meninggalkan Rumah Sakit, ketakutan akan menjadi tidak menarik lagi.

BENDUNGAN ASI



Payudara yang berubah merah, panas dan terasa sakit, disebabkan oleh payudara yang tidak disusui secara adekuat, puting-susu yang lecet, bra yang terlalu ketat, ibu yang diet jelek istirahat dan anemia.

PERDARAHAN



Perdarahan atau hilangnya darah sebanyak lebih dari 500 cc yang terjadi setelah anak lahir baik sebelum, selama atau sesudah kelahiran plasenta.

Perdarahan masa nifas ini merupakan salah satu penyebab kematian ibu.

SATUAN ACARA PENYULUHAN
PERAWATAN PAYUDARA MASA NIFAS

Nama Mahasiswa : Nita Kurniasari

NIM : 13621384

Semester : VI

Pokok Bahasan : Perawatan payudara masa nifas

Sub Pokok Bahasan : Perawatan payudara masa nifas

Hari, Tanggal : Minggu, 8 Mei 2016

Waktu : 20 menit

Sasaran : Ny. A

Tempat : Rumah Ny. "A"

I. Tujuan Intruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang perawatan payudara masa nifas.

II. Tujuan intruksional khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat memahami tentang:

- a. Pengertian perawatan payudara
- b. Tujuan perawatan payudara
- c. Waktu perawatan payudara

d. Cara dan langkah-langkah perawatan payudara

III. Materi

Perawatan payudara masa nifas (leaflet terlampir)

IV. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode: ceramah, tanya jawab

2. Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
2 menit	1. Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
3 menit	2. Perkenalan	2. Mendengarkan	
8 menit	3. Pemberian materi	3. Mendengarkan	
5 menit	4. Tanya jawab	4. Tanya jawab	
2 menit	5. Penutup	5. Penutup	

V. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang perawatan payudara masa nifas, khususnya cara melakukan perawatan payudara.



Mahasiswa

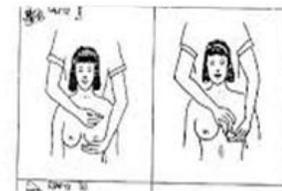
Nita Kurniasari

D. Pengurutan Kedua :

- Licinkan telapak tangan dengan minyak
- Telapak tangan kiri memompang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan
- Sisi kelingking kanan mengurut payudara kiri dari pangkal payudara ke arah puting, demikian pula payudara kanan.
- Lakukan 30x selama 5 menit.

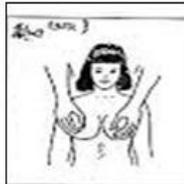
E. Pengurutan Ketiga :

- Licinkan telapak tangan dengan Minyak



Pelaksanaan Perawatan Payudara

- Kompres puting susu dengan kapas yang sudah diberi baby oil atau minyak kelapa selama 3-5 menit
- Bersihkan sampai benar-benar bersih



C. Pengurutan pertama :

- Licinkan telapak tangan dengan sedikit baby oil atau minyak.
- Kedua tangan ditempatkan diantara kedua payudara kearah atas, samping kebawah dan melintang sehingga, tangan menyangga payudara.
- Lakukan 30x selama 5 menit.



- Telapak tangan kiri menopang payudara kiri
- Jari-jari tangan kanan dikepalakan kemudian tulang-tulang kepalan tangan mengurut payudara dipangkal ke arah puting susu
- Lakukan 30x selama 5 menit



- Rangsang payudara dengan air hangat dan dingin
- Kompres payudara dengan air hangat terlebih dahulu, kemudian air dingin.
- Kompres selama 5 menit
- Keringkan payudara dengan handuk
- Rapikan dan pakaikan baju klien

Persiapan Perawatan Payudara

Alat:

- Baby oil/minyak kelapa
- Kapas/kassa secukupnya
- Handuk 1 buah
- Waslap bersih 2 buah
- Bengkok/ember
- Baskom berisi cair (air hangat dan dingin)
- BH yang bersih, menyangga payudara dan dapat menyerap keringat

Persiapan Ibu:

- Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk
- Buka baju bagian atas
- Pasang handuk dibawah payudara

PERAWATAN PAYUDARA
MASA NIFAS

OLEH :
NITA KURNIASARI
13621384

PRODI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2016

PERAWATAN PAYUDARA

Perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan pada payudara selama kehamilan (terutama pada trimester 3) dan setelah persalinan dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari sesudah bayi dilahirkan. Dilakukan 2 x sehari.

Manfaat Perawatan Payudara

- Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi
- Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet
- Persiapan menyusui setelah persalinan
- Untuk menonjolkan puting susu
- Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
- Untuk mencegah terjadinya penyumbatan
- Untuk membanyak produksi ASI



SATUAN ACARA PENYULUHAN
PERAWATAN BAYI BARU LAHIR

Nama Mahasiswa : Nita Kurniasari

NIM : 13621384

Semester : VI

Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Baru Lahir

Sub Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Baru Lahir

Hari, Tanggal : Sabtu, 30 April 2016

Waktu : 20 menit

Sasaran : Ny. A

Tempat : Rumah Ny. A

I. Tujuan Intruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang perawatan bayi baru lahir.

II. Tujuan intruksional khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat memahami tentang:

1. Tanda bayi baru lahir sehat
2. Pemeriksaan kesehatan bayi baru lahir
3. Perawatan tali pusat
4. Memandikan bayi baru lahir
5. Menidurkan bayi

6. Hal-hal yang perlu dihindari

III. Materi

Perawatan Bayi Baru Lahir (leaflet terlampir)

IV. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode: ceramah, tanya jawab

2. Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegitan Audience	Media
2 menit	1. Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
3 menit	2. Perkenalan	2. Mendengarkan	
8 menit	3. Pemberian materi	3. Mendengarkan	
5 menit	4. Tanya jawab	4. Tanya jawab	
2 menit	5. Penutup	5. Penutup	

V. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang perawatan bayi baru lahir, khususnya perawatan bayi sehari-hari.



Mahasiswa

Nita Kurniasari

M enidurkan Bayi :

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

H a-tal yang perlu dihindari :

- Hindarkan bayi dari asap dapur dan asap rokok
- Hindarkan bayi dari orang sakit
- Jangan membubuhi ramuan atau apapun pada tali pusat
- Jangan mengasuh bayi sebelum mencuci tangan dengan sabun
- Jangan mengobati sendiri jika bayi sakit

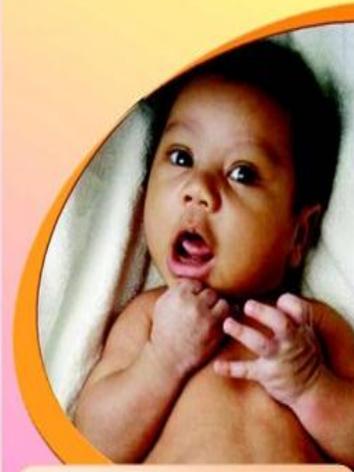


Periksakan Bayi Baru Lahir ke Dokter/ Bidan/ Perawat pada umur 1 hari dan 3 hari, Segera Periksakan Bila Bayi Sakit



boppy

PERAWATAN Bayi baru lahir



NITA KURNIASARI

13621384

DIII KESIDANAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

T anda bayi baru lahir sehat :

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



Selalu cuci tangan sebelum & sesudah memegang bayi

P emeriksaan kesehatan Bayi Baru Lahir :

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

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

P erawatan Tali Pusat :

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



M emandikan Bayi Baru Lahir :

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



S elalu Menjaga Kebersihan Bayi

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

S elalu menjaga kehangatan

SATUAN ACARA PENYULUHAN
MENJAGA KEHANGATAN TUBUH BAYI

Nama Mahasiswa : Nita Kurniasari

NIM : 13621384

Semester : VI

Pokok Bahasan : Menjaga Bayi Tetap Hangat

Sub Pokok Bahasan : Menjaga Bayi Tetap Hangat

Hari, Tanggal : Sabtu, 30 April 2016

Waktu : 20 menit

Sasaran : Ny. A

Tempat : Rumah Ny. A

I. Tujuan Intruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang menjaga bayi tetap hangat.

II. Tujuan intruksional khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat memahami tentang:

1. Suhu normal pada bayi
2. Pentingnya menjaga kehangatan bayi
3. Penyebab kehilangan panas pada bayi
4. Cara mencegah kehilangan panas pada bayi

5. Tanda penurunan suhu tubuh bayi
6. Cara menghangatkan dan mempertahankan suhu tubuh bayi

III. Materi

Menjaga Kehangatan Tubuh Bayi (leaflet terlampir)

IV. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode: ceramah, tanya jawab
2. Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
2 menit	1. Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
3 menit	2. Perkenalan	2. Mendengarkan	
8 menit	3. Pemberian materi	3. Mendengarkan	
5 menit	4. Tanya jawab	4. Tanya jawab	
2 menit	5. Penutup	5. Penutup	

V. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang menjaga kehangatan tubuh bayi, khususnya cara menghangatkan dan mempertahankan suhu bayi.



Mahasiswa

Nita Kurniasari

Perawatan metode kangguru

- Kontak kulit bayi dengan ibu dengan perawatan metode kangguru dapat mempertahankan suhu bayi dan mencegah bayi kedinginan
- Gunakan tutup kepala karena 25% panas hilang pada bayi baru lahir melalui kepala
- Keuntungan untuk bayi :
 - bayi menjadi hangat
 - bayi lebih sering menetek
 - bayi banyak tidur
 - bayi tidak rewel
 - kenaikan berat badan bayi lebih cepat
- Keuntungan untuk ibu :
 - hubungan kasih sayang lebih erat
 - ibu bisa bekerja sambil menggendong bayinya



Perawatan metode kangguru :

- Mendekap bayi agar kulit bayi bersentuhan langsung dengan pendekapnya
- Posisi bayi telungkup dada ketemu dada diantara kedua payudara, kepala bayi menoleh kesatu sisi, mata bayi dapat saling kontak dengan ibu dan kaki bayi berposisi seperti kaki kodok.
- Metode kangguru bisa dilakukan dalam posisi ibu tidur dan istirahat
- Metode kangguru ini dapat dilakukan pada ibu, bapak atau anggota keluarga yang dewasa lainnya.
- Metode kangguru bisa dilakukan sambil bekerja, juga untuk rujukan



NITA KURNIASARI

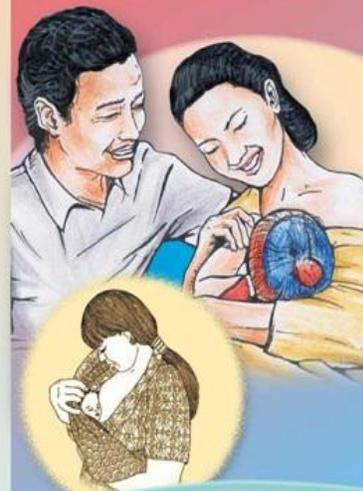
13621384

DI III KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

Menjaga bayi tetap Hangat



Bayi Hangat ?

Suhu normal tubuh bayi baru lahir : 36,5-37,5°C

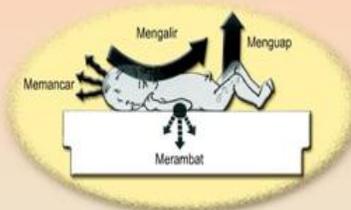
Mengapa kehangatan bayi perlu dijaga ?

- Bayi lebih mudah mengalami perubahan suhu tubuh
- Pusat pengaturan suhu tubuh pada bayi belum berfungsi dengan sempurna
- Tubuh bayi terlalu kecil untuk memproduksi dan menyimpan panas
- Bayi belum mampu mengatur posisi tubuh dan pakaiannya agar tidak kedinginan

Panas tubuh bayi bisa hilang karena :

- **Memancar**
panas tubuh bayi memancar ke lingkungan sekitar bayi yang lebih dingin, misal : bayi baru lahir diletakkan di ruangan yang dingin
- **Menguap**
Cairan/air ketuban yang membasahi kulit bayi menguap, misal : bayi baru lahir tidak langsung dikeringkan dari cairan ketuban
- **Merambat**
Dari kulit bayi langsung merambat ke permukaan yang lebih dingin, misal : popok/celana bayi basah tidak langsung diganti

- **Mengalir**
Hilangnya panas tubuh bayi karena aliran udara sekeliling bayi, misal : Bayi diletakkan dekat pintu/jendela terbuka



Cara mencegah kehilangan panas tubuh bayi :

- Jangan memandikan bayi baru lahir sebelum 6 jam
- Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat, jauhkan dari jendela dan pintu
- Bayi harus tetap berpakaian dan diselimuti setiap saat, mengenakan topi, memakai pakaian kering dan lembut
- Ganti popok dan pakaian setiap kali basah
- Jangan memandikan atau menyentuh bayi dengan tangan dingin;
- Keringkan bayi dengan segera pada saat memandikan.
- Menyusui bayi segera setelah lahir



Tanda-tanda penurunan suhu tubuh bayi :

1. Tanda awal :
Kedua kaki teraba dingin
2. Tanda lanjut :
 - Seluruh tubuh teraba dingin
 - Bayi tidak bergerak aktif/bayi lemas
 - Bayi tidak mau menyusu
 - Bayi menangis lemah

Cara menghangatkan & mempertahankan suhu tubuh bayi :

- Bayi tinggal di ruangan yang hangat, jangan berAC
- Perawatan Metode Kangguru (PMK)



- Kontak/menempelkan kulit bayi dengan kulit ibu
- Menyusui

SATUAN ACARA PENYULUHAN
TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR

Nama Mahasiswa : Nita Kurniasari

NIM : 13621384

Semester : VI

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Hari, Tanggal : Sabtu, 30 April 2016

Waktu : 20 menit

Sasaran : Ny. A

Tempat : Rumah Ny. A

I. Tujuan Intruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

II. Tujuan intruksional khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat memahami tentang:

1. Pentingnya mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir
2. Tanda bahaya bayi baru lahir

III. Materi

Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir (leaflet terlampir)

IV. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode: ceramah, tanya jawab
2. Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
2 menit	1. Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
3 menit	2. Perkenalan	2. Mendengarkan	
8 menit	3. Pemberian materi	3. Mendengarkan	
5 menit	4. Tanya jawab	4. Tanya jawab	
2 menit	5. Penutup	5. Penutup	

V. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang tanda bahaya bayi baru lahir.



Mahasiswa

Nita Kurniasari

SEGERA !!!

PERIKSAKAN BAYI KE
DOKTER/ BIDAN/PERAWAT
JIKA MENEMUKAN
SATU ATAU LEBIH TANDA
BAHAYA PADA BAYI

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

- Membungkus atau menyelimuti bayi dengan kain yang kering, hangat dan tebal



- Jangan meletakkan bayi di tepi jendela atau pintu kendaraan
- Kalau memungkinkan dapat pula dilakukan Perawatan Bayi Melekat (Kangaroo Mother Care)
- Bayi terus disusui selama dalam perjalanan



Perawatan bayi melekat

Waspadalah !!!

Kenali segera
Tanda-tanda
Bahaya
pada bayi ANDA




boppy




TANDA-TANDA BAHAYA

Bayi baru lahir

NITA KURNIASARI

13621384

DIII KEBIDANAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

Mengapa penting mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir ?

- Bayi Baru Lahir gampang sakit. Kalau sakit, cepat menjadi berat dan serius bahkan bisa meninggal
- Gejala sakit pada Bayi Baru Lahir sulit dikenali
- Dengan mengetahui tanda bahaya, bayi akan cepat mendapat pertolongan sehingga dapat mencegah kematian

Apa saja tanda bahaya pada bayi baru lahir ?

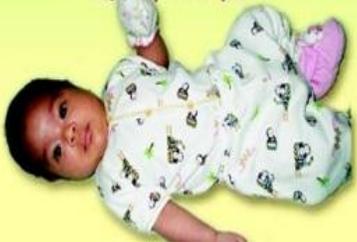
1. Tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum. Ini tandanya bayi terkena infeksi berat
2. Bayi kejang
Kejang pada Bayi Baru Lahir kadang sulit dibedakan dengan gerakan normal. Jika melihat gejala/gerakan yang tidak biasa dan terjadi secara berulang-ulang (menguap, mengunyah, mengisap, mata berkedip-kedip, mata mendelik, bola mata berputar-putar, kaki seperti mengayuh sepeda) yang tidak berhenti jika bayi disentuh atau dielus-elus, kemungkinan bayi kejang.
3. Bayi lemah, bergerak hanya jika dipegang. Ini tandanya bayi sakit berat
4. Sesak napas (= 60 kali/menit)
5. Bayi merintih. Ini tanda bayi sakit berat
6. Pusar kemerahan sampai dinding perut. Jika kemerahan sudah sampai ke dinding perut, tandanya sudah infeksi berat

8. Mata bayi bernanah banyak. Ini dapat menyebabkan bayi menjadi buta.
9. Bayi diare, mata cekung, tidak sadar, jika kulit perut di cubit akan kembali lambat. Ini tandanya bayi kekurangan cairan yang berat, bisa menyebabkan kematian.

Bayi baru lahir banyak yang meninggal karena :

- Terlambat mengetahui tanda bahaya
- Terlambat memutuskan untuk membawa bayi berobat ke dokter/bidan/perawat
- Terlambat sampai ke tempat pengobatan

ANAK SEHAT IDAMANKITA





7. Demam (suhu tubuh bayi lebih dari 37,5° C) atau tubuh teraba dingin (suhu tubuh bayi kurang dari 36,5° C)

10. Kulit bayi terlihat kuning
Kuning pada bayi berbahaya jika muncul pada :

- Hari pertama (kurang dari 24 jam) setelah lahir
- Ditemukan pada umur lebih dari 14 hari
- Kuning sampai ke telapak tangan atau kaki

11. Buang air besar/tinja bayi berwarna pucat

SATUAN ACARA PENYULUHAN
IMUNISASI DASAR PADA ANAK

Nama Mahasiswa : Nita Kurniasari

NIM : 13621384

Semester : VI

Pokok Bahasan : Imunisasi Dasar Pada Anak

Sub Pokok Bahasan : Imunisasi Dasar Pada Anak

Hari, Tanggal : Minggu, 22 Mei 2016

Waktu : 20 menit

Sasaran : Ny. A

Tempat : Rumah Ny. A

I. Tujuan Intruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang imunisasi dasar pada anak.

II. Tujuan intruksional khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat memahami tentang:

1. Pengertian imunisasi
2. Manfaat imunisasi
3. Jenis-jenis imunisasi

4. Tempat pelayanan imunisasi
5. Jadwal pemberian dan efek samping imunisasi
6. Keadaan yang tidak diperbolehkan untuk diimunisasi

III. Materi

Imunisasi Dasar pada Anak (leaflet terlampir)

IV. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode: ceramah, tanya jawab
2. Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
2 menit	1. Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
3 menit	2. Perkenalan	2. Mendengarkan	
8 menit	3. Pemberian materi	3. Mendengarkan	
5 menit	4. Tanya jawab	4. Tanya jawab	
2 menit	5. Penutup	5. Penutup	

V. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang imunisasi dasar pada anak.



Mahasiswa

Nita Kurniasari

IMUNISASI DASAR PADA ANAK





NITA KURNIASARI
136213884
DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2016

Apakah yang dimaksud dengan IMUNISASI ?

Imunisasi adalah upaya pencegahan penyakit infeksi dengan menyuntikkan vaksin kepada anak sebelum anak terinfeksi.

Anak yang diberi imunisasi akan terlindung dari infeksi penyakit-penyakit sebagai berikut: TBC, Difteri, Tetanus, Pertusis (batuk rejan), Polio, Campak dan Hepatitis B.

Dengan imunisasi, anak akan terhindar dari penyakit-penyakit, terhindar dari cacat, misalnya lumpuh karena Polio, bahkan dapat terhindar dari kematian.

Apa manfaat imunisasi ???



Imunisasi bermanfaat untuk memberikan kekebalan pada bayi dan anak sehingga tidak mudah tertular penyakit: TBC, tetanus, difteri, pertusis (batuk rejan), polio, campak dan hepatitis.

Siapa saja yang harus diimunisasi?

Semua bayi dan anak umur 0-12 bulan harus mendapatkan imunisasi

Apa Saja Jenis-Jenis Imunisasi ???

Yang termasuk imunisasi dasar bagi bayi usia 0-12 bulan:

1. **Vaksin BCG** untuk melindungi bayi dari penyakit Tuberkulosis.
2. **Vaksin Polio** untuk melindungi bayi dari penyakit Polio (lumpuh layu).
3. **Vaksin Hepatitis B** untuk melindungi bayi dari penyakit Hepatitis B.
4. **Vaksin DPT** untuk melindungi bayi dari penyakit Difteri, Pertusis (batuk rejan), Tetanus.
5. **Vaksin Campak** untuk melindungi bayi dari penyakit Campak



Dimana Imunisasi Dapat Diperoleh ???

Imunisasi dapat diperoleh di:

- Posyandu
- Puskesmas
- Puskesmas Pembantu
- Puskesmas Keliling
- Praktek dokter/Bidan
- Rumah Sakit

Jadwal Pemberian dan Efek Samping Imunisasi :

Vaksin	Jadwal	Waktu	Efek Samping
BCG	1 x	0-11 bulan	Bengkak, kecil, merah di daerah penyuntikan
DPT	3 x, dengan interval 4 mngu	2-11 bulan	Ringan : - pembengkakan - nyeri di daerah suntikan
Polio	4 x, dengan interval 4 mngu	0-11 bulan	Tidak ada
Campak	1 x	0-11 bulan	- bintik merah pada tempat suntikan - Panas
Hepatitis B	3 x dengan interval 4 mngu	0-11 bulan	Tidak ada
MMR		16 bulan ulangan pada usia 12 thn	Jarang dijumpai



Imunisasi BCG di Lengan Kanan Atas



Imunisasi Polio diberikan melalui mulut



Imunisasi DPT/HIB di Paha bagian luar

JADWAL Imunisasi Dasar

Jenis Vaksin	Umur Pemberian Vaksin											
	Lh	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
BCG												
Hepatitis B	1		2	3								
Polio	0	1	2	3	4							
DPT		1	2	3								
Campak											1	1



Vaksin IMB melindungi anak terhadap:
- Campak (Measles)
- Gondongan (Mumps)
- Campak Jerman (Rubella)

Suntikan pertama diberikan pada saat anak berumur 12-15 bulan

Hal-hal yang perlu diingat !!!

1. Demam yang tidak terlalu tinggi bukan merupakan penghalang bagi anak untuk mendapatkan imunisasi.
2. Diare ringan bukan merupakan halangan untuk mendapatkan imunisasi.
3. Imunisasi ulangan (DPT4, DPT, POLIO5, Hepatitis 4 dll) harus dilakukan untuk memperkuat kekebalan yang sudah didapat pada waktu bayi.

Keadaan yang TIDAK memperbolehkan anak diimunisasi

- ✓ BCG → Sakit kulit/Luka di tempat suntikan
- ✓ DPT 1 → Anak panas lebih > 38° C disertai kejang
- ✓ DPT 2/3 → Reaksi berlebihan setelah diimunisasi DPT 1
- ✓ Campak → Anak panas lebih > 38° C disertai kejang
- ✓ Polio → Tidak ada
- ✓ Hepatitis B → Tidak ada

Bayi Sehat, Ibu senang- Untuk itu ...



Jangan lupa Imunisasi ya.....!!!!

SATUAN ACARA PENYULUHAN
KONTRASEPSI IUD

Nama Mahasiswa : Nita Kurniasari
NIM : 13621384
Semester : VI
Pokok Bahasan : Kontrasepsi IUD
Sub Pokok Bahasan : Kontrasepsi IUD
Hari, Tanggal : Minggu, 8 Mei 2016
Waktu : 20 menit
Sasaran : Ny. A
Tempat : Rumah Ny. A

I. Tujuan Intruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang kontrasepsi IUD.

II. Tujuan intruksional khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat memahami tentang:

1. Pengertian IUD
2. Yang diperbolehkan menggunakan IUD
3. Yang tidak diperbolehkan menggunakan IUD
4. Keuntungan IUD
5. Kerugian IUD

6. Waktu pemasangan IUD

7. Waktu kontrol

III. Materi

Kontrasepsi IUD (leaflet terlampir)

IV. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode: ceramah, tanya jawab

2. Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
2 menit	1. Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
3 menit	2. Perkenalan	2. Mendengarkan	
8 menit	3. Pemberian materi	3. Mendengarkan	
5 menit	4. Tanya jawab	4. Tanya jawab	
2 menit	5. Penutup	5. Penutup	

V. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang kontrasepsi IUD, khususnya jadwal kunjungan ulang.



Mahasiswa

Elmi

Nita Kurniasari

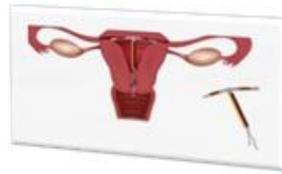
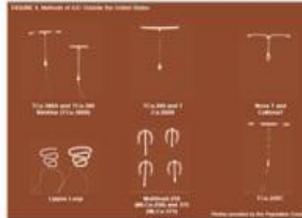
IUD



NITA KURNIASARI
13621384
DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2016

APA ITU IUD??

IUD adalah alat kecil terdiri dari bahan plastik yang lentur dan dimasukkan ke dalam rongga rahim, yang harus diganti jika sudah digunakan selama periode tertentu.



YANG DIPERBOLEHKAN..

- Usia reproduktif
- Keadaan nulipara
- Menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang
- Perempuan menyusui yang menginginkan menggunakan kontrasepsi
- Setelah melahirkan dan tidak menyusui
- Setelah mengalami abortus dan tidak terlihat adanya infeksi
- Risiko rendah dari IMS
- Tidak menghendaki metoda hormonal
- Tidak menyukai mengingat-ingat minum pil setiap hari
- Tidak menghendaki kehamilan setelah 1 – 5 hari senggama
- Perokok
- Gemuk ataupun kurus

YANG TIDAK DIPERBOLEHKAN IUD..

- Belum pernah melahirkan
- Adanya perkiraan hamil
- Kelainan alat kandungan
- Perdarahan vagina yang tidak diketahui
- Sedang menderita infeksi alat genital
- Tiga bulan terakhir sedang mengalami atau sering menderita PRP atau abortus septik
- Penyakit trofoblas yang ganas
- Diketahui menderita TBC pelvik
- Kanker alat genital
- Ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm



KEUNTUNGAN..

- IUD dapat efektif segera setelah pemasangan
- Metode jangka panjang 10th
- Tidak mempengaruhi hubungan seksual. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI. Aman untuk ibu menyusui.
- Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau abortus (apabila tidak terjadi infeksi)
- Dapat digunakan sampai menopause
- Tidak ada interaksi dengan obat-obat
- Membantu mencegah kehamilan ektopik
- Setelah IUD dikeluarkan, bisa langsung subur

KERUGIAN..

1. Nyeri saat pemasangan
2. Pingsan saat pemasangan
3. Sedikit pendarahan saat pemasangan

WAKTU PEMASANGAN

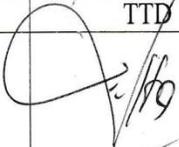
- 2 sampai 4 hari setelah melahirkan
- 40 hari setelah melahirkan
- setelah terjadinya keguguran
- hari ke 3 haid sampai hari ke 10 dihitung dari hari pertama haid
- menggantikan metode KB lainnya

Waktu Kontrol

- o 1 bulan pasca pemasangan
- o 3 bulan kemudian
- o setiap 6 bulan berikutnya
- o bila terlambat haid 1 minggu
- o perdarahan banyak atau keluahan istimewa lainnya.



TANGGAL	KETERANGAN	TTD
25/2016 4	onsuk. Yang diutamakan, bersakam SAP dan purn ket sudah dibeli jika ket, dan keti setanjutnya.	
27/2016 4	IKUTI VS tanjutnya pation yg man dirujuk.	
25/5-2016	IKUTI Free Koneksi dengan I/Hari KE3/S/0 Koneksi dengan KE 0; Koneksi ke 4 pation yang kon trol sud/pasca pation/IKUTI -Lokasi yang akan buka titik operasi tambakan	
8-6-2016	Koneksi semua tambakan, dan tanjut ke tambakan	
14/6 2016	ANC - I, II, III SAB - 2 km ttd	
16/2016 6	Koneksi ada mesin campiran	
20/6 2016	INC. VNC - 4 x ok VULO - 3 x ok	
22/6 16	Ks ok Sei BSM I - III + Sei BSM IV	
24/6 2016	Sei BSM I - V	

TANGGAL	KETERANGAN	TTD
25-6-2016.	Dcc 0450K ujim TTD	
25/6/2016	Dcc Ceyr LTA	