

## Lampiran 1



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

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

Nomor : 1403 /III.6/PN/ 2016  
 Lamp. : -  
 Hal : Permohonan Data Awal Penelitian

31 Oktober 2016

Kepada Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. 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 2016 / 2017, 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 awal pada penyusunan *Laporan Tugas Akhir*. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Putri Wulandari  
 NIM : 14621443  
 Lokasi Penelitian : Puskesmas Babadan Ponorogo ( Polindes Kadipaten)  
 Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan berbasis Continuity of Care pada Ibu hamil, bersalin, nifas, Neonatus dan KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.



Ket. Dekan,

Metti Verawati, S.Kep.Ns., M.Kes.  
 NTK 19800520 200302 12

## Lampiran 2



**PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO**  
**BADAN KESATUAN BANGSA,**  
**POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**  
 Jl. Aloon-aloon Utara Nomor 6 Telepon (0352) 483852  
**PONOROGO**

Kode Pos 63413

**REKOMENDASI**

Nomor : 072 / 1691 / 405.19 / 2016

Berdasarkan surat Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, tanggal 17 November 2016, Nomor : 440.02/2705/405.09/2016, perihal Rekomendasi Pengambilan Data.

Dengan ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Ponorogo memberikan Rekomendasi kepada :

Nama Peneliti : **PUTRI WULANDARI.**  
 Mhs. Fak. Ilmu Kesehatan UNMUH Ponorogo.

Alamat : Jl. Raden Patah RT. 03 RW. 01 Kel/Desa Kadipaten Kec. Babadan Kota Ponorogo

Thema / Acara Survey / Research / PKL/ Pengumpulan data/Magang : **" Asuhan Kebidanan Berbasis Continuity Of Care Pada Ibu Hamil, Nifas, Neonates dan KB "**

Daerah/ Tempat dilakukan PKN/ Survey/ Pengumpulan Data : Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Kec. Babadan

Tujuan Penelitian : Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Tanggal dan atau Lamanya Penelitian : 3 (Tiga) bulan sejak Tanggal surat dikeluarkan.

Bidang Penelitian : Kesehatan

Status Penelitian : Baru

Nama Penanggungjawab / Koordinator Penelitian : **SULISTYO ANDARMOYO, S.Kep.Ns.,M.Kes.**  
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Ponorogo.

Anggota Peneliti : -

Nama Lembaga : Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

**Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :**

1. Dalam jangka waktu 1 X 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat ;
2. Mentaati ketentuan- ketentuan yang berlaku dalam Daerah Hukum Pemerintah setempat ;
3. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan baik dengan lisan ataupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina Agama, Bangsa dan Negara dari suatu golongan penduduk ;
4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan seperti tersebut diatas ;
5. Setelah berakhirnya dilakukan Survey/ Research/ PKL diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan Survey / Research / PKL, sebelum meninggalkan daerah tempat Survey / Research / PKL ;
6. Dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah selesai dilakukan Survey / Research / PKL diwajibkan memberikan laporan tentang pelaksanaan dan hasil-hasilnya kepada :  
 - Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Ponorogo.
7. Surat Keterangan ini akan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata bahwa pemegang Surat Keterangan ini tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Demikian untuk menjadikan perhatian dan guna seperlunya.

Ponorogo, 18 November 2016

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA,  
 POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT  
 KABUPATEN PONOROGO  
 Kabid. Kesbang



**Drs. H. SANYOTO, MM**

Pembina Tingkat I

NIP. 19581103 198903 1 003

**Tembusan :**

- Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Ponorogo
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Ponorogo

Lampiran 3

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	25/10/16	BAB I	revisi BAB I	
2.	18/11/16	BAB I	revisi SP	
3.	21/11/16	BAB I	revisi SP	
4.	20/12/16	BAB I SP.	Pengantar kuliah serta Pimbel ke BSM Ana Laily. Revisi parta.	
5.	30/12/16	ABAB I.	COYUT KAHAN I	
6.	22/1/17	REVISI/ BAB II	ANC, INO BAB I & II	
7.	23/1/17	SAFTAR ANWAR KELENGKARAN SAFTAR I SI	REVISI	
8.	28/1/17	ACE Ujian Proposal		

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	25/10/16	BAB I (via e-mail)	Penulisan halaman	
2.	30/10/16	BAB I	Menerapkan → mengaplikasikan COS → Odeaf miring Daha Aki / AFP Shinok Pira mudi kembali.	
3.		BAB I		
4.		→ humil Korom.		
5.		BAB I Reu.		

LTA

PEMBIMBING I

Pu. Vini Prisma Tavin P., SST., M.Ces.

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	23/04/2017	asfab ANC	Revisi	
2.	06/05/2017	asfab ITC, PIC, BBL	ACC.	
3.	20/5/2017	asfab PTC 14 hari	perbaiki perbaiki	
4.	04/2017/07	koordinasi LTA Bab I - Bab V	Revisi kartu penempatan dan bertanda	
5.	05/2017/07	Revisi kartu penempatan dan bertanda	sumber MU 2016	
6.	05/06/17/17	Revisi kartu penempatan dan bertanda	Revisi kartu penempatan dan bertanda	

LTA

PEMBIMBING II

Pu. Vini Prisma Tavin P., SST., M.Ces.

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	25/4/2017	Hasil ANC	ACC.	
2.	05/05/2017	konsep kearifan	ACC.	
3.	09/05/2017	Hasil PIC	Revisi SOAPIE - SOAP	
4.	14/06/2017	Hasil ITC - PTC	Revisi perencanaan	
5.	19/06/2017	BAB IV. Revisi asfab ITC - PIC	Revisi perencanaan asfab ITC.	
6.	04/07/2017	BAB IV bag. FB + BAB V + keseluruhan asfab LTA.	cek ukuran huruf	
7.	05/07/2017	keseluruhan	Revisi bab II. Fakta Teori Opini dibenahi	
	6/7/2017	keseluruhan		
	ACC	stop ujian		

*Lampiran 4***LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada:  
Yth. Ny "E"  
Di tempat

Dengan hormat,

Saya selaku mahasiswa program studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan "Asuhan Kebidanan Berbasis *Continuity of Care* pada Ibu Hamil TM III (UK 34-36 minggu), Bersalin, Nifas, Neonatus dan KB". Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir program studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

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

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terima kasih.

Ponorogo, 01 April 2017  
Peneliti,



**PUTRI WULANDARI**  
NIM. 14621443

*Lampiran 4*

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. "E"  
Umur : 30 tahun  
Pendidikan : SMP  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Alamat : Jl. Pudak, Polorejo, Babadan, Ponorogo

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

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

Ponorogo, 01 April 2017  
Yang menyatakan



(Ny. "E")

## Lampiran 6

**KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI**

I KEL F.R	II NO.	III Masalah/ Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan			
				I	II	III. 1	III. 2
				Skor Awal Ibu Hamil			
			2	2	2	2	2
I	1	Terlalu muda hamil I $\leq 16$ tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I $\geq 35$ tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin $\geq 4$ tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi $\geq 10$ tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi $\leq 2$ tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur $\geq 35$ tahun	4				
	7	Terlalu pendek $\leq 145$ cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9		Pernah melahirkan dengan a. tarikan tang/ vakum	4			
		b. uri dirogoh	4				
		c. diberi infus/ transfuse	4				
10	Pernah operasi sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang Darah b. Malaria,	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
12	Bengkak pada muka/ tungkai dan tekanan darah tinggi	4					
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramnion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak lintang	8				
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	<i>Preeklampsia</i> / kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR		2	2	2	2

## Lampiran 7

**PENAPISAN IBU BERSALIN**

APABILA DIDAPATI SALAH SATU ATAU LEBIH PENYULIT SEPERTI BERIKUT DI BAWAH INI PASIEN HARUS **DIRUJUK:**

NO	PENYULIT	YA	TIDAK
1	Riwayat Bedah Sesar		√
2	Perdarahan Pervaginam		√
3	Persalinan Kurang Bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		√
4	Ketuban Pecah dengan Mekonium yang Kental		√
5	Ketuban Pecah Lama (Lebih 24 jam)		√
6	Ketuban Pecah pada Persalinan Kurang Bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		√
7	<i>Ikterus</i>		√
8	<i>Anemia Berat</i>		√
9	Tanda/ Gejala Infeksi		√
10	<i>Preeklampsia/ Hypertensi dalam Kehamilan</i>		√
11	Tinggi Fundus Uteri > 40 cm atau lebih		√
12	Gawat Janin		√
13	Primipara dalam Fase Aktif dengan Palpasi Kepala Janin masih 5/5		√
14	Presentasi Bukan Belakang Kepala		√
15	Presentasi Majemuk		√
16	Kehamilan Gemelli		√
17	Tali Pusat Menumbung		√
18	Syok		√
19	Penyakit-penyakit yang menyertai		√

## Lampiran 8

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl. : 29 APRIL 2017 Jam : 07.00 WIB  
 ANAMNESE His mulai tgl. : 28 APRIL 2017 Jam : 17.00 WIB  
 Darah : (-)  
 Lendir : (+)  
 Ketuban pecah : belum pecah Jam : -  
 Keluhan lain : -  
 Tensi : 120/80 mmHg  
 Suhu / Nadi : 35,6 °C / Nadi 88x/menit  
 Oedema : (-)  
 Lain-lain : -

B. KEADAAN UMUM

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI

1. Palpasi : TFU 32 Cm, prestep. ✓  
 2. Djj : (+) 138x/menit  
 3. His 10" : 2 x, lama 20 detik  
 4. VT. Tgl. : 29/04/2017 Jam : 07.00 WIB  
 5. Hasil : Ø 1 Cm, eff 10%, ket. (+)  
 6. Pemeriksa : Bidan Siti Saedah, S-ST.

## CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal/ Jam	S	O						A	P (NAMA BIDAN)
		His dlm 10"		Djj (x/mnt)	Tensi	Suhu/ Nadi	VT		
		Berapa kali	Lama						
29-04-2017 07.00 WIB	kenceng <sup>2</sup> . sejak kemarin sore. Mengeluarkan lendir belum bercampur darah	2x	20'	138 x	120/80	35,6°C H: 84x	Ø 1 Cm. eff 10% ket. (+) terata sutura	G2P10001 UK 39 3/7 mngg inpartu kala I fase laten.	Bidan Siti Saedah, S-ST
11.00 WIB	kenceng <sup>2</sup> makin sering & kuat	3x	30'	146 x	120/80	35,5°C H: 88x	Ø 2 Cm. eff 20% ket. (+) terata sutura	G2P10001 UK 39 3/7 mngg inpartu kala I fase laten.	Bidan Siti Saedah, S-ST
15.00 WIB	kenceng <sup>2</sup> makin kuat & lama	3x	40'	133 x	120/80	35,4°C H: 80x	Ø 2 Cm. eff 20% ket. (+) terata sutura	G2P10001 UK 39 3/7 mngg inpartu kala I fase laten.	Bidan Siti Saedah, S-ST

## CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal/ Jam	S	O						A	P (NAMA BIDAN)
		His dlm 10"		Djj (x/mnt)	Tensi	Suhu/ Nadi	VT		
		Berapa kali	Lama						
16.00 WIB	Ibu ingin meneker.	1x	30'	134x	120/80	35.6°C tt: 88x	Ø 4 Cm. eff 40% ket. ⊕ UUF kiri beper. Hodge II	G2P10001 Uk 39 3/7 mgs Impertu kata I fase aktif	Bidan Siti Saibah, S.ST.
17.30 WIB	Ibu ingin meneker dan dosa ingin BAB	4x	40'	146x	120/80	35.6°C tt: 88x	Ø 10 Cm. eff 100% ket. ⊕ UUF jernih preskep. UUF tidak Hodge III	G2P10001 Uk 39 3/7 mgs Impertu kata II	Bidan Siti Saibah, S.ST.



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal 29 APRIL 2017
- Nama Bidan SITI SAUDAH, S.ST
- Tempat persalinan  
Rumah Ibu ..... Puskesmas  
Polindes ..... Rumah Sakit  
Klinik Swasta ..... Lainnya  
Politejo, Babakan, Polerogo
- Alamat tempat persalinan
- Catatan : rujuk kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :  
bidan ..... teman  
suami ..... dukun  
keluarga ..... tidak ada

KALÁ I

- Partograf melewati garis waspada : Y
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALÁ II

- Episiolomi :  
Ya Indikasi .....  
Tidak
- Pendamping pada saat bersalinan :  
suami ..... dukun  
keluarga ..... tidak ada  
teman
- Gawat janin :  
Ya, tindakan yang dilakukan :  
a. ....  
b. ....  
c. ....  
Tidak
- Distosia bahu  
Ya, tindakan yang dilakukan  
a. ....  
b. ....  
c. ....  
Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALÁ III

- Lama kala III : 5 ..... menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IM ?  
Ya waktu : ..... menit sesudah persalinan  
Tidak, alasan : .....
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?  
Ya, alasan : .....
- Pengendalian tali pusat terkendali ?  
Ya  
Tidak, alasan : .....

PEMANTAUAN PERSALINAN KALÁ IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temperatur	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Pendarahan
1	18.30 WIB	110/70 mmHg	80x	35,7 °C	setinggi pusat	baik	kosong	± 25 cc
	18.45 WIB	110/70 mmHg	80x	35,7 °C	2 jari bawah pusat	baik	kosong	± 10 cc
	19.00 WIB	110/70 mmHg	80x	35,7 °C	2 jari bawah pusat	baik	kosong	± 10 cc
2	19.15 WIB	110/70 mmHg	80x	35,7 °C	2 jari bawah pusat	baik	kosong	± 15 cc
	19.45 WIB	110/70 mmHg	80x	35,5 °C	2 jari bawah pusat	baik	kosong	± 20 cc
	20.15 WIB	110/70 mmHg	80x	35,5 °C	2 jari bawah pusat	baik	kosong	± 10 cc

Masalah Kala V :  
Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :  
Bagaimana hasilnya ?

- Masase fundus uteri :  
Ya  
Tidak, alasan : .....
  - Plasenta lahir lengkap (intact) : Ya Tidak  
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :  
a. ....  
b. ....
  - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya Tidak  
Ya, tindakan  
a. ....  
b. ....  
c. ....
  - Laserasi :  
Ya dimana .....  
Tidak
  - Jika Laserasi perineum derajat 1 / 2 / 3 / 4  
Tindakan :  
Penjahitan, dengan / tanpa anestesi  
Tidak dijahit, alasan : .....
  - Atonia uteri :  
Ya, tindakan :  
a. ....  
b. ....  
c. ....  
Tidak
  - Jumlah pendarahan : ± 100 ..... ml
  - Masalah lain, sebutkan .....
  - Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
  - Hasilnya : .....
- BAYI BARU LAHIR :
- Berat badan : 3000 ..... gram
  - Panjang : 50 ..... cm
  - Jenis kelamin : L
  - Penilaian bayi baru lahir : baik ada penyulit
  - Bayi lahir :  
Normal tindakan :  
mengeringkan ✓  
menghangatkan ✓  
rangsangan taktil ✓  
bungkus bayi dan tempatkan disisi ibu ✓  
tindakan pencegahan infeksi mata ✓  
Aspliksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :  
mengeringkan ..... menghangatkan  
rangsangan taktil ..... lain - lain, sebutkan :  
bebaskan jalan napas  
bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
Cacat bawaan, sebutkan :  
Hipotermia, tindakan :  
a. ....  
b. ....  
c. ....
  - Pemberian ASI  
Ya waktu : segera (1MR) setelah bayi lahir  
Tidak, alasan : .....
  - Masalah lain, sebutkan :  
Hasilnya .....

Lampiran 10

### CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

#### Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 27-7-16  
 Hari Takstiran Persalinan (HTP), tanggal: 4-8-17  
 Lingkar Lengan Atas: 33,5 cm; KEK ( ), Non KEK ( ) Tinggi Badan: 168,5 cm  
 Golongan Darah: S  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: S  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: Patofon  
 ROT: Patofon MAP: Patofon IMT: Patofon  
 Riwayat Alergi: Patofon

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Sul/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
5/8	lemas/ mual	120/80	43	6y	20	-	
7/8	mual	120/80	43	14-15y	25	-	
8/8	prurigo	120/80	45	17-18	28	le	
19/8	kegs	110/60	46	20	30	le +	
15/9	tan	120/80	49	22-23	31	le	(+)
28/2	tan	120/80	51	30-31	34	U	(P)
30/17	tan	120/80	53	34y	39	U	+
1/17	tan	120/80	54	36-27	38	U	140x/mnt
2/17	meriang	120/80	55	38-39	32	U	162%
2/17	kelelahan	110/70	57	39mg	32	U	143

### CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

#### Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke: 1, Jumlah persalinan: 1, Jumlah keguguran: 0, G. ( ), P. ( ), A. ( )  
 Jumlah anak hidup: 1, Jumlah lahir mati: 0  
 Jumlah anak lahir kurang bulan: 0, anak: 1  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: 5 th (31w)  
 Status imunisasi Imunisasi TT terakhir: Patofon (bulan/tahun)  
 Penolong persalinan terakhir: Patofon  
 Cara persalinan terakhir: H Spontan/Normal ( ) Tindakan: Patofon

\*\* Beri tanda (+) pada kolom yang sesuai!

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan (Paraf)	Kapan Harus Kembali
-/+	-	Nesry	le/hw le	Patofon	16 l
-/+	-	ST/EE	le	Patofon	16 w
-/+	-	MH/les	le	Patofon	16 y
-/+	le 102 Ekt A Hiv 13	ST/les v	le	Pkm Mikopari	16 bulan
-/+	-	le/les v	le w le w	Patofon	16 ke
-/+	-	les/v	le w	Patofon	2 y
-/+	-	le v	le w	Patofon	2 y
-/+	le w le w	le v	le w le w	Patofon	2 y
-/+	-	le v	le w	Patofon	1 y
-/+	le w	le v	le w	Patofon	1 y

## Lampiran 11

**60 LANGKAH ASUHAN PERSALINAN NORMAL**

No.	60 Langkah APN
1.	Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua
2.	Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukkan 1 buah alat suntik sekali pakai 3 cc ke dalam wadah partus set
3.	Memakai celemek plastik
4.	Memastikan lengan/ tangan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun di air mengalir
5.	Memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan yang digunakan untuk periksa dalam
6.	Mengambil alat suntik sekali pakai dengan tangan kanan, isi dengan oksitosin dan letakkan kembali kedalam wadah partus set. Bila ketuban belum pecah, pinggirkan ½ kocher pada partus set
7.	Membersihkan vulva dan perineum menggunakan kapas DTT (basah) dengan gerakan dari vulva ke perineum (bila daerah perineum dan sekitarnya kotor karena kotoran ibu yang keluar, bersihkan daerah tersebut dari kotoran)
8.	Melakukan pemeriksaan dalam dan pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah
9.	Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
10.	Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai pastikan DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit)
11.	Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his, bila ia sudah merasa ingin meneran
12.	Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran, (pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setelah duduk dan pastikan ia merasa nyaman)
13.	Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran
14.	Saat kepala janin terlihat di vulva dengan diameter 5-6 cm, memasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu
15.	Mengambil kain bersih, melipat 1/3 bagian dan meletakkannya dibawah bokong ibu
16.	Membuka tutup partus set
17.	Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
18.	Saat sub-occiput tampak dibawah simfisis, tangan kanan melindungi perineum dengan dialas lipatan kain di bawah bokong, sementara tangan

	kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat saat kepala lahir (minta ibu untuk tidak meneran dengan nafas pendek-pendek). Bila didapatkan mekonium pada air ketuban, segera setelah kepala lahir lakukan penghisapan pada mulut dan hidung janin menggunakan penghisap lendir De Lee
19.	Menggunakan kasa/ kain bersih untuk membersihkan muka janin dari lendir dan darah
20.	Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin
21.	Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan
22.	Setelah janin menghadap paha ibu, tempatkan kedua telapak tangan biparietal kepala janin, tarik secara hati-hati ke arah bawah sampai bahu anterior/ depan lahir, kemudian tarik secara hati-hati ke atas sampai bahu posterior/ belakang lahir. Bila terdapat lipatan tali pusat yang terlalu erat hingga menghambat putaran paksi luar atau lahirnya bahu, minta ibu berhenti meneran, dengan perlindungan tangan kiri, pasang klem di dua tempat pada tali pusat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut
23.	Setelah bahu lahir, tangan kanan menyangga kepala, leher dan bahu janin bagian posterior dengan posisi ibu jari pada leher (bagian bawah kepala) dan ke empat jari pada bahu dan dada/ punggung janin, sementara tangan kiri memegang lengan dan bahu janin bagian anterior saat badan dan lengan lahir
24.	Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri pinggang ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri di antara kedua lutut janin)
25.	Setelah seluruh badan bayi lahir pegang bayi bertumpu pada lengan kanan sedemikian rupa sehingga bayi menghadap ke arah penolong. nilai bayi, kemudian letakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah dari badan (bila tali pusat terlalu pendek, letakkan bayi di tempat yang memungkinkan)
26.	Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat
27.	Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari umbilicus bayi. Melakukan urutan tali pusat ke arah ibu dan memasang klem diantara kedua 2 cm dari klem pertama
28.	Memegang tali pusat diantara 2 klem menggunakan tangan kiri, dengan perlindungan jari-jari tangan kiri, memotong tali pusat di antara kedua klem. Bila bayi tidak bernafas spontan lihat penanganan khusus bayi baru lahir
29.	Mengganti pembungkus bayi dengan kain kering dan bersih, membungkus bayi hingga kepala
30.	Memberikan bayi pada ibu untuk disusui bila ibu menghendaki
31.	Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal
32.	Memberi tahu ibu akan disuntik
33.	Menyutikan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 bagian paha kanan

	setelah melakukan aspirasi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa ujung jarum tidak mengenai pembuluh darah
34.	Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
35.	Meletakkan tangan kiri di atas simpisis menahan bagian bawah uterus, sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem atau kain kasa dengan jarak antara 5-10 cm dari vulva
36.	Saat kontraksi, memegang tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorso kranial. Bila uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu atau keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu
37.	Jika dengan peregangan tali pusat terkendali tali pusat terlihat bertambah panjang dan terasa adanya pelepasan plasenta, minta ibu untuk meneran sedikit sementara tangan kanan menarik tali pusat ke arah bawah kemudian ke atas sesuai dengan kurva jalan lahir hingga plasenta tampak pada vulva
38.	Setelah plasenta tampak di vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban
39.	Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)
40.	Sambil tangan kiri melakukan masase pada fundus uteri, periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotelidon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap dan memasukkan ke dalam kantong plastik yang tersedia
41.	Memeriksa apakah ada robekan pada introitus vagina dan perenium yang menimbulkan perdarahan aktif. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan
42.	Periksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam, pastikan kontraksi uterus baik
43.	Membersihkan sarung tangan dari lendir dan darah di dalam larutan klorin 0,5 %, kemudian bilas tangan yang masih mengenakan sarung tangan dengan air yang sudah di desinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya
44.	Mengikat tali pusat kurang lebih 1 cm dari umbilicus dengan simpul mati
45.	Mengikat balik tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya
46.	Melepaskan klem pada tali pusat dan memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin 0,5 %
47.	Membungkus kembali bayi
48.	Berikan bayi pada ibu untuk disusui
49.	Lanjutkan pemantauan terhadap kontraksi uterus, tanda perdarahan pervaginam dan tanda vital ibu
50.	Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki

	kontraksi baik dan mengajarkan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik
51.	Mengevaluasi jumlah perdarahan yang terjadi
52.	Memeriksa nadi ibu
53.	Merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 %
54.	Membuang barang-barang yang terkontaminasi ke tempat sampah yang di sediakan
55.	Membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah dan menggantungkan pakaiannya dengan pakaian bersih/kering
56.	Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum
57.	Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%
58.	Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
59.	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
60.	Melengkapi partograf dan memeriksa tekanan darah



## Lampiran 12

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Pokok Bahasan : Persiapan Persalinan  
 Sasaran : Ny. "E" G2P10001 UK 36 6/7 minggu  
 Tempat : BPM Siti Saudah, S.ST.  
 Tanggal Pelaksanaan : 08 April 2017

## A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu mampu memahami materi tentang persiapan persalinan.

## B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu mampu memahami tentang persiapan keluarga dalam menghadapi persalinan, tanda-tanda persalinan, yang harus dilakukan ibu saat bersalin hingga tanda bahaya pada ibu bersalin.

## C. Materi : Persiapan Persalinan

D. Kegiatan Penyuluhan : Metode : ceramah dan tanya jawab  
 Media : leaflet

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
(10 menit )	1. Memberi salam 2. Pembukaan 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup (salam)	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab salam	Leaflet

E. Evaluasi : ibu mampu menjelaskan kembali materi yang telah disampaikan, meliputi persiapan keluarga dalam menghadapi persalinan, tanda-tanda persalinan, yang harus dilakukan ibu saat bersalin hingga tanda bahaya pada ibu bersalin.

Ponorogo, 08 April 2017

Mengetahui,

Pembimbing Lahan,  
**BIDAN**  
**SITI SAUDAH, A.m.d.Keb.**  
 POKJEN BARADAN - PONOROGO  
 SIPB 440/133 9/SIPB 405.09/2012  
**Siti Saudah, S.ST.**  
 NIP. 19760419 200312 2 011

Mahasiswa,

  
**Putri Wulandari**  
 NIM. 14621443

## Lampiran 13

<ul style="list-style-type: none"> <li>∞ jika mulas-mulas bertambah, tarik napas panjang melalui hidung dan keluarkan melalui mulut.</li> <li>∞ jika ibu merasa ingin BAB berarti bayi akan lahir.</li> <li>∞ ikuti anjuran bidan atau dokter kapan ibu harus mengejan waktu bayi akan lahir.</li> </ul> <p><b>4. Apa saja tanda-tanda bahaya pada ibu bersalin?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>∞ bayi tidak lahir dalam 12 jam sejak terasa mulas. Perdarahan lewat jalan lahir.</li> <li>∞ tali pusat atau tangan bayi keluar dari jalan lahir.</li> <li>∞ ibu tidak kuat mengejan atau mengalami kejang.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>∞ air ketuban keruh dan berbau.</li> <li>∞ setelah bayi lahir, ari-ari tidak keluar.</li> <li>∞ ibu gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat.</li> </ul> <p style="text-align: center;">Suami harus segera menghubungi/membawa ibu bersalin ke bidan/dokter jika ada salah satu tanda-tanda diatas.</p> <p style="text-align: center;">Suami mendampingi ibu.</p>	<p style="text-align: center;"><b>PERSIAPAN PERSALINAN</b></p>  <p style="text-align: center;"><b>OLEH:</b> <b>PUTRI WULANDARI</b> <b>(14621443)</b></p> <p style="text-align: center;"><b>PRODI DIII KEBIDANAN</b> <b>FAK. ILMU KESEHATAN</b> <b>UNMUH PO.</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>IBU BERSALIN</b></p> <p><b>1. Apa saja persiapan keluarga menghadapi persalinan?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>∞ sejak awal, ibu hamil dan suami menentukan persalinan ini akan ditolong oleh bidan atau dokter.</li> <li>∞ rencanakan bersalin di Polindes, Puskesmas, RB, RS, BPM atau rumah.</li> <li>∞ suami/keluarga perlu menabung untuk biaya persalinan.</li> <li>∞ siapkan donor darah jika sewaktu-waktu diperlukan ibu.</li> <li>∞ ibu dan suami menanyakan ke bidan/dokter kapan perkiraan tanggal persalinan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>∞ suami dan masyarakat menyiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu ibu dan bayi perlu segera ke RS.</li> <li>∞ jika bersalin dirumah, suami/keluarga perlu menyiapkan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ruang yang terang, tempat tidur dengan alas kain yang bersih.</li> <li>- Air bersih dan sabun untuk cuci tangan.</li> <li>- Kain, handuk dan pakaian bayi yang bersih dan kering.</li> <li>- Kain dan pakaian ganti yang bersih dan kering bagi ibu setelah melahirkan.</li> </ul> </li> </ul> <p style="text-align: center;">Diskusikan persiapan persalinan ini dengan bidan/dokter</p>	<p><b>2. Apa saja tanda-tanda persalinan?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>∞ mulas-mulas yang teratur, timbul semakin sering dan semakin lama.</li> <li>∞ keluar lender bercampur darah dari jalan lahir.</li> <li>∞ keluar cairan ketuban dari jalan lahir akibat pecahnya selaput ketuban.</li> </ul> <p style="text-align: center;">Suami/keluarga segera menghubungi bidan/dokter jika ada salah satu tanda-tanda diatas</p> <p><b>3. Apa saja yang dilakukan ibu bersalin?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>∞ proses persalinan berlangsung 12 jam sejak terasa mulas. Jadi, ibu masih bisa makan, minum, BAK dan jalan-jalan.</li> </ul>

## Lampiran 14

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Pokok Bahasan : ASI Eksklusif  
 Sasaran : Ny. "E" usia 30 tahun P<sub>20002</sub> dengan 6 jam PP  
 Tempat : BPM Siti Saudah, S.ST.  
 Tanggal Pelaksanaan : 30 April 2017

## A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu mampu memahami tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.

## B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu mampu memahami tentang pengertian ASI eksklusif, tujuan pemberian ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, cara memperbanyak ASI serta tanda bayi mendapat ASI cukup.

## C. Materi : ASI Eksklusif

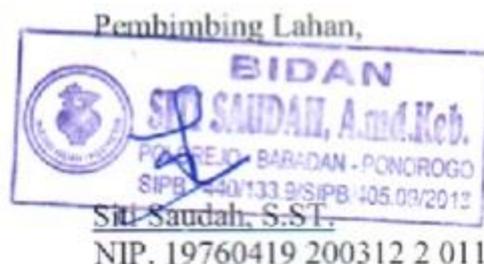
D. Kegiatan Penyuluhan : Metode : ceramah dan tanya jawab  
 Media : leaflet

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
(10 menit )	1. Memberi salam 2. Pembukaan 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup (salam)	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab salam	Leaflet

E. Evaluasi : ibu mampu menjelaskan kembali materi yang telah disampaikan, meliputi pengertian ASI eksklusif, tujuan pemberian ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, cara memperbanyak ASI serta tanda bayi mendapat ASI cukup.

Ponorogo, 30 April 2017

Mengetahui,



Mahasiswa,

**Putri Wulandari**  
 NIM. 14621443

## Lampiran 15



**APA SIH ASI  
EKSKLUSIF ???**



**† 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 :**  
membantu memulai kehidupannya dengan baik. ASI mengandung antibody dan memiliki 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 hubungan sosial yang lebih baik.
10. Meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi.

**† Cara memperbanyak ASI :**

1. Menyusui sesering mungkin
2. Motivasi yang kuat untuk menyusui bayi
3. Pemeriksaan payudara untuk meningkatkan produksi ASI juga dapat direncanakan dari jauh hari
4. Penggunaan BH yang terlalu sempit akan mempengaruhi produksi ASI
5. Sehabis dilahirkan bayi langsung diperkenalkan dengan payudara

7. Untuk mengatasi keterbatasan ASI perbanyak makan daun katuk, bayam, daun turi (sayuran hijau lainnya) yang banyak mengandung zat untuk memperbanyak produksi ASI

**† Tanda bayi mendapat ASI yang cukup :**

- Buang kecil bayi sebanyak 6x/ 24 jam
- Buang air besar bayi berwarna kuning "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



## Lampiran 16

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Masa Nifas  
 Sasaran : Ny. "E" usia 30 tahun P<sub>20002</sub> dengan 6 hari PP  
 Tempat : Rumah Ny. "E" Jl. Pudak, Bakalan, Polorejo, Babadan  
 Tanggal Pelaksanaan : 05 Mei 2017

## A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu mampu memahami tentang tanda bahaya masa nifas.

## B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu mampu memahami tentang pengertian masa nifas, maksud tanda bahaya masa nifas serta macam-macam tanda bahaya masa nifas.

C. Materi : Tanda Bahaya Masa Nifas

D. Kegiatan Penyuluhan : Metode : ceramah dan tanya jawab  
 Media : leaflet

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
(10 menit)	1. Memberi salam 2. Pembukaan 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup (salam)	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab salam	Leaflet

E. Evaluasi : ibu mampu menjelaskan kembali materi yang telah disampaikan, meliputi pengertian masa nifas, maksud tanda bahaya masa nifas serta macam-macam tanda bahaya masa nifas.

Ponorogo, 05 Mei 2017

Mengetahui,

Pembimbing Lahan,



NIP. 19760419 200312 2 011

Mahasiswa,

Putri Wulandari  
 NIM. 14621443

Lampiran 17

**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.

OLEH :

PRODI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2017

**Tanda Bahaya Masa Nifas**

Hindari  
Bahaya Masa Nifas!!!!



**TANDA BAHAYA MASA NIFAS**

**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.

**SAKIT KEPALA, NYERI EPIGASTRIK**

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



**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.

**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.

**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.

## Lampiran 18

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Pokok Bahasan : Keluarga Berencana dan Kontrasepsi  
 Sasaran : Ny. "E" usia 30 tahun P<sub>20002</sub> dengan 14 hari PP  
 Tempat : Rumah Ny. "E" Jl. Pudak, Bakalan, Polorejo, Babadan  
 Tanggal Pelaksanaan : 13 Mei 2017

- A. Tujuan Instruksional Umum  
 Ibu mampu memahami tentang keluarga berencana dan kontrasepsi.
- B. Tujuan Instruksional Khusus  
 Ibu mampu memahami tentang pengertian KB, manfaat KB, siapa saja yang harus ber-KB hingga macam-macam metode kontrasepsi.

C. Materi : Keluarga Berencana dan Kontrasepsi  
 D. Kegiatan Penyuluhan : Metode : ceramah dan tanya jawab  
 Media : leaflet

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
(10 menit )	1. Memberi salam 2. Pembukaan 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup (salam)	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab salam	Leaflet

- E. Evaluasi : ibu mampu menjelaskan kembali materi yang telah disampaikan, meliputi pengertian KB, manfaat KB, siapa saja yang harus ber-KB hingga macam-macam metode kontrasepsi.

Ponorogo, 13 Mei 2017

Mengetahui,

Pembimbing Lahan,  
**BIDAN**  
**SITI SAUDAH, A.m.d.Keb.**  
 POLOREJO - BABADAN - PONOROGO  
 SIPB 440/133.9/SIPB 405.09/2012  
**Siti Saudah, S.ST.**  
 NIP. 19760419 200312 2 011

Mahasiswa,

  
**Putri Wulandari**  
 NIM. 14621443

Lampiran 19

### IMPLANT / SUSUK KB

Dipasang di lengan atas bagian dalam.

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

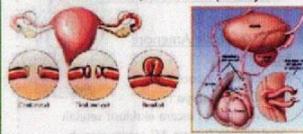
- Mengandung hormon progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan & kembali kesuburan cepat
- Dapat terjadi perubahan pola haid
- Dapat terjadi perubahan berat badan

### 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)



## Keluarga Berencana & KONTRASEPSI



Oleh:  
**Putri Wulandari**  
14621443

PRODI D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

**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**

### APA sih KB itu?

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



### Metode Kontrasepsi

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

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

### PIL KB

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

Terdapat 2 macam:

1. **PIL KOMBINASI** (Berisi 2 hormon yaitu estrogen dan Progesteron)
  - TIDAK untuk ibu menyusui
  - Contoh: microgynon, mercilon, Diane, yasmin, dll
2. **MINI PIL** (Berisi 1 hormon yaitu Progesteron)
  - Tidak mengganggu ASI, COCOK untuk ibu menyusui
  - Dapat terjadi gangguan haid (siklus haid memendek/ memanjang, tidak haid, perdarahan bercak).
  - Contoh: excludon, microlut, dll

### 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



### 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



## Lampiran 20

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Pokok Bahasan : KB Suntik 3 Bulan  
 Sasaran : Ny. "E" usia 30 tahun P<sub>20002</sub> dengan 36 hari PP  
 Tempat : Rumah Ny. "E" Jl. Pudak, Bakalan, Polorejo, Babadan  
 Tanggal Pelaksanaan : 04 Juni 2017

## A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu mampu memahami tentang metode kontrasepsi suntik 3 bulan.

## B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu mampu memahami tentang pengertian, cara kerja, keuntungan, kerugian, indikasi, kontra indikasi, waktu penyuntikan hingga efek samping dari KB suntik 3 bulan.

C. Materi : KB Suntik 3 Bulan

D. Kegiatan Penyuluhan : Metode : ceramah dan tanya jawab  
 Media : leaflet

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
(10 menit)	1. Memberi salam 2. Pembukaan 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup (salam)	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab salam	Leaflet

E. Evaluasi : ibu mampu menjelaskan kembali materi yang telah disampaikan, meliputi pengertian, cara kerja, keuntungan, kerugian, indikasi, kontra indikasi, waktu penyuntikan hingga efek samping dari KB suntik 3 bulan.

Ponorogo, 04 Juni 2017

Mengetahui,

Pembimbing Lahan,  
**BIDAN**  
**SITI SAUDAH, Amd.Keb.**  
 POLOREJO - BABADAN - PONOROGO  
 SIPB 405/133 9/SIPB 405.09/2012  
**Siti Saudah, S.ST.**  
 NIP. 19760419 200312 2 011

Mahasiswa,



**Putri Wulandari**  
 NIM. 14621443

## Lampiran 21

- c. Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid
- d. Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara

### WAKTU PENYUNTIKAN

- a. Mulai hari pertama sampai hari ketujuh siklus haid
- b. Kapan saja asal dipastikan tidak hamil

### EFEK SAMPING

Keluhan subyektif (mual, pusing, sakit kepala, muntah), perubahan berat badan, amenorrhea dan spotting

### PERDARAHAN BERCAK ( SPOTTING )

Spotting adalah bercak-bercak perdarahan diluar haid yang terjadi selama akseptor mengikuti KB suntik dan berlangsung lebih dari 8 hari.

»» Penanganan:

- a. Informasikan pada klien
- b. Beri terapi ibu profen/ pil kombinasi

## KB SUNTIK 3 BULAN BKkbn



OLEH:  
PUTRI WULANDARI

DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNMUH PONOROGO

### PENGERTIAN

DMPA adalah alat kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestin dan diberikan setiap 3 bulan.

Efektifitasnya 0,3 kehamilan per 100 dalam setahun.

### CARA KERJA

- a. Mencegah ovulasi masa subur
- b. Lender serviks yang kental
- c. Mengurangi kecepatan ovum

### KEUNTUNGAN

- a. Mudah digunakan
- b. Aman, tidak mempunyai efek serius pada kesehatan
- c. Sangat efektif
- d. Tidak mengganggu produksi ASI

### KERUGIAN

- a. Pola perdarahan tidak teratur
- b. Bertambahnya jerawat dan perubahan mood
- c. Suntikan tidak dapat ditarik lagi
- d. Diperlukan penyuntikan yang teratur
- e. Tidak ada perlindungan terhadap penyakit menular seksual

### INDIKASI

- a. Usia reproduksi
- b. Nulipara dan yang telah mempunyai anak
- c. Menghendaki KB jangka panjang
- d. Menyusui
- e. Tekanan darah >180/110 mmHg
- f. Mendekati usia menopause

### KONTRA INDIKASI

- a. Hamil atau dicurigai hamil
- b. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya

## Lampiran 22

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Sehari-hari  
 Sasaran : By Ny. "E" NCB, SMK usia 6 jam  
 Tempat : BPM Siti Saudah, S.ST.  
 Tanggal Pelaksanaan : 30 April 2017

## A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu mampu memahami materi tentang perawatan bayi sehari-hari.

## B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu mampu memahami tentang cara memandikan bayi, merawat tali pusat, merawat alat kelamin, pemberian ASI, mengenal pola tidur bayi, pola eliminasi bayi, cara menjemur bayi hingga hal-hal yang perlu diwaspadai.

C. Materi : Perawatan Bayi Sehari-hari

D. Kegiatan Penyuluhan : Metode : ceramah dan tanya jawab  
 Media : leaflet

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
(10 menit )	1. Memberi salam 2. Pembukaan 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup (salam)	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab salam	Leaflet

E. Evaluasi : ibu mampu menjelaskan kembali materi yang telah disampaikan, meliputi cara memandikan bayi, merawat tali pusat, merawat alat kelamin, pemberian ASI, mengenal pola tidur bayi, pola eliminasi bayi, cara menjemur bayi hingga hal-hal yang perlu diwaspadai.

Ponorogo, 30 April 2017

Mengetahui,

Pembimbing Lahan,  
**BIDAN**  
**SITI SAUDAH, A.m.d.Keb.**  
 POKORJEJ - BARADAN - PONOROGO  
 SIPB 440/133.9/SIPB 405.09/2012  
 Siti Saudah, S.ST.  
 NIP. 19760419 200312 2 011

Mahasiswa,

  
**Putri Wulandari**  
 NIM. 14621443

## Lampiran 23



**POLA TIDUR**

Bayi baru lahir akan tidur selama kurang lebih 14-18 jam setiap harinya. Tetapi lama setiap episode tidurnya tidak lebih dari 2-4 jam, jadi pada malam hari ibu pasti akan sering terbangun oleh tangisan Si Kecil yang ingin disusui ataupun diganti popoknya.

Pada siang hari, ajak Si Kecil bermain, biarkan cahaya masuk di kamar tidurnya dan nyalakan musik riang gembira; sedangkan pada malam hari, tutup tirai kamar dan matikan lampu atau gunakan cahaya lampu yang redup atau tidak terlalu terang

**BAYI BUANG AIR BESAR**

- Untuk bayi dengan pemberian ASI full akan sering BAB dan teksturnya lebih encer dari pada bayi yang minum susu formula
- Frekuensi BAB normal adalah 6-8 kali sehari
- Selalu perhatikan bentuk, warna dan frekuensi BAB bayi. Bila ada perubahan/kelainan, segera konsultasi dengan dokter

**MENJEMUR BAYI**

- Bila perlu, jemurlah bayi pada pagi hari antara pkl. 07.00 - 08.00 selama 15 - 30 menit, dengan posisi terlentang dan tengkurap
- Jumlah bayi saat sebelum mandi
- Bukalah baju bayi dan pakaian popok yang minim
- Hindari mata dari sinar matahari langsung
- Ganti posisi bayi setiap 15 menit
- Hindari Polusi



**HAL HAL YANG PERLU DIWASPADAI**

- Ikterus (bayi kuning)
- Bayi tampak lemas, malas minum, muntah dan demam
- Infeksi tali pusat yang ditandai dengan pangkal tali pusat basah dan berbau, kulit di sekitar tali pusat kemerahan dan kadang kadang bernanah
- Tidak dianjurkan menggunakan bedak dan gurita pada bayi
- Sebaiknya hindari mengkonsumsi jamu-jamuan, ayam yang dimasak dengan arak.

Bila terjadi sesuatu pada bayi Anda, segera bawa ke IGD Rumah Sakit walaupun belum waktunya kontrol!

**PERAWATAN BAYI SEHARI-HARI**



**PRODI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**PERAWATAN BAYI DIRUMAH**

Tentunya sangat membahagiakan menjadi orang tua, menjadi Ibu dan Ayah. Hari hari Anda akan dipenuhi pengalaman menakjubkan dengan si kecil, dan tentunya Anda mencoba mempelajari dan memahami sebanyak mungkin tentang mengasuh dan merawat Si Kecil.



**MEMANDIKAN BAYI**



- Siapkan alat-alat terlebih dahulu sebelum mulai memandikan bayi
- Memandikan bayi dengan air hangat 2 kali sehari atau 1 kali sehari sesuai kebutuhan
- Bila perlu, ukurlah suhu bayi Anda sebelum memandikannya. Suhu normal bayi adalah sekitar 36,5 - 37,5 C. Usahakan mengukur suhu bayi pada ketiak. Hindari pengukuran suhu melalui anus untuk mencegah trauma (luka)
- Setelah mandi, tidak dianjurkan menggunakan bedak dan memakaikan gurita pada bayi

**MERAWAT ALAT KELAMIN**

- Perhatikan kebersihan pada lipatan paha, jaga agar tetap kering dan jangan menggunakan bedak
- Cara membersihkan alat kelamin perempuan adalah dimulai dari depan (vagina) ke arah belakang (anus)
- Cara membersihkan alat kelamin laki laki adalah dengan membersihkan bagian buah zakarnya dan ujung penis
- **Catatan:** Bayi perempuan terkadang ada yang mengeluarkan hadi selama 3 - 5 hari; ada juga yang buah dadanya membesar. Hal ini terjadi karena masih ada pengaruh hormon ibu sewaktu hamil dan akan menghilang dengan sendirinya. Jangan dipijat



**Beberapa hal yang mungkin dapat membantu Anda:**

- Persiapkan alat yang dibutuhkan untuk merawat bayi
- Usahakan lingkungan yang tenang aman dan bersih
- Pakaian bayi dicuci tersendiri dan disimpan di dalam lemari, tanpa menggunakan kamper/kapur barus
- Ibu tidak dianjurkan untuk mengkonsumsi jamu-jamuan, ayam yang dimasak dengan arak

**MERAWAT TALI PUSAT**

- Selalu mencuci tangan sebelum melakukan perawatan tali pusat
- Biarkan tali pusat terbuka dan selalu dalam keadaan kering
- Saat mandi, bersihkan tali pusat dengan sabun
- Setelah selesai keringkan dengan handuk lembut atau cukup diangin-anginkan
- Membungkus tali pusat dengan kasa steril
- Bila tali pusat sudah lepas (puput), oleskan bekas pangkalnya dengan Betadine Solution selama masih tampak basah dengan menggunakan cotton bud

**PEMBERIAN ASI**

- ASI adalah makanan/nutrisi TERBAIK untuk bayi
- Minggu-minggu pertama, ibu mungkin perlu menyusui Si Kecil tiap 2-3 jam
- Ibu tidak perlu mengatur waktu menyusui karena yang terbaik adalah menyusui sesuai dengan kebutuhan Si Kecil. Ketika tangisan laparnya terdengar, segera susui Si Kecil
- Sendawakan bayi setiap selesai minum dengan menepuk-nepuk punggung bayi dengan lembut

## Lampiran 24

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Pokok Bahasan : Teknik Menyusui yang Benar  
 Sasaran : By Ny. "E" NCB, SMK hari ke-6  
 Tempat : Rumah Ny. "E" Jl. Pudak, Bakalan, Polorejo, Babadan  
 Tanggal Pelaksanaan : 05 Mei 2017

## A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu mampu memahami materi tentang teknik menyusui yang benar.

## B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu mampu memahami tentang pengertian teknik menyusui, posisi yang tepat saat menyusui, cara memasukkan puting susu ke mulut bayi, teknik melepaskan hisapan bayi, tanda-tanda teknik menyusui sudah baik dan benar hingga posisi menyusui yang benar.

C. Materi : Teknik Menyusui yang Benar

D. Kegiatan Penyuluhan : Metode : ceramah dan tanya jawab  
 Media : leaflet

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
(10 menit )	1. Memberi salam 2. Pembukaan 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup (salam)	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab salam	Leaflet

E. Evaluasi: ibu mampu menjelaskan kembali materi yang telah disampaikan, meliputi pengertian teknik menyusui, posisi yang tepat saat menyusui, cara memasukkan puting susu ke mulut bayi, teknik melepaskan hisapan bayi, tanda-tanda teknik menyusui sudah baik dan benar hingga posisi menyusui yang benar.

Ponorogo, 05 Mei 2017

Mengetahui,

Pembimbing Lahan,  
  
 NIP. 19760419 200312 2 011

Mahasiswa,

  
 Putri Wulandari  
 NIM. 14621443

Lampiran 25

**Tanda-tanda teknik menyusui sudah baik dan benar :**

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

**INGAT !!**

Berikan ASI pada bayi dengan kedua payudara secara bergantian.



**Posisi menyusui yang benar**



**TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR !!**



Disampaikan oleh :

PRODI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO  
2017

**Pengertian !!**

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

**Beberapa Posisi Yang Tepat Bagi IBU untuk Menyusui :**

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

**Cara memasukkan puting susu ibu ke mulut bayi :**

- Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting, duduk / berbaring dengan santai.
- Bila dimulai dengan payudara kiri, letakkan kepala bayi pada siku bagian dalam lengan kiri, badan bayi menghadap kebadan ibu.
- Lengan kiri bayi diletakkan disepulur pinggang ibu, tangan kiri ibu memegang pantat/paha kanan bayi.
- Sangga payudara kiri ibu dengan empat jari tangan kanan, ibu jari di atasnya tetapi tidak menutupi bagian yang berwarna hitam (areola mammae).
- Sentuhlah mulut bayi dengan puting payudara ibu
- Tunggu sampai bayi membuka mulutnya lebar
- Masukkan puting payudara secepatnya ke dalam mulut bayi sampai bagian yang berwarna hitam.

**Teknik melepaskan hisapan bayi**

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

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

**Cara menyendawakan bayi setelah minum ASI :**

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

1. Sandarkan bayi dipundak ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa
2. Bayi ditelungkupkan dipangkuan ibu sambil digosok punggungnya.

## Lampiran 26

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Pokok Bahasan : Imunisasi Dasar pada Bayi  
 Sasaran : By Ny. "E" NCB, SMK hari ke-14  
 Tempat : Rumah Ny. "E" Jl. Pudak, Bakalan, Polorejo, Babadan  
 Tanggal Pelaksanaan : 13 Mei 2017

## A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu mampu memahami materi tentang imunisasi dasar pada bayi.

## B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu mampu memahami tentang pengertian imunisasi, manfaat imunisasi, siapa saja yang harus diimunisasi, jenis-jenis imunisasi, tempat pelayanan imunisasi, jadwal pemberian dan efek samping imunisasi hingga keadaan yang tidak diperbolehkan untuk diimunisasi.

C. Materi : Imunisasi Dasar pada Bayi

D. Kegiatan Penyuluhan : Metode : ceramah dan tanya jawab  
 Media : leaflet

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
(10 menit )	1. Memberi salam 2. Pembukaan 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup (salam)	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab salam	Leaflet

E. Evaluasi: ibu mampu menjelaskan kembali materi yang telah disampaikan, meliputi pengertian imunisasi, manfaat imunisasi, siapa saja yang harus diimunisasi, jenis-jenis imunisasi, tempat pelayanan imunisasi, jadwal pemberian dan efek samping imunisasi hingga keadaan yang tidak diperbolehkan untuk diimunisasi.

Ponorogo, 13 Mei 2017

Mengetahui,



Mahasiswa,  
  
**Putri Wulandari**  
 NIM. 14621443

Lampiran 27

**IMUNISASI DASAR PADA ANAK**

PRODI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO  
2017

**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 mendapat imunisasi

**Apakah 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.

**Dumane Imunisasi Dumane Dumane !!!**

Imunisasi dapat diperoleh di:

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

**Jadwal Pemberian dan Efek Samping Imunisasi :**

Vaksin	Jumlah	Waktu	Efek Samping
BCG	1 x	0 - 11 bulan	Gejala lokal, merah di tempat suntikan
DPT	3 x, dengan interval 4 minggu	2 - 11 bulan	Ringan : - pembengkakan - nyeri di daerah suntikan
Polio	4 x, dengan interval 4 minggu	0 - 11 bulan	Tidak ada
Campak	1 x	0 - 11 bulan	- bintik merah pada tempat suntikan - Panas
Hepatitis B	3 x dengan interval 4 minggu	0 - 11 bulan	Tidak ada
MWR		15 bulan ulangan pada usia 12 th	Jarang dijumpai

**Imunisasi BCG dan Campak pada Anak**

**Imunisasi Polio dan Hepatitis B pada Anak**

**Imunisasi DPT/Hib dan Campak pada Anak**

**Jadwal Imunisasi Dasar**

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

**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.

**Kondisi yang TIDAK dapat dilakukan oleh anak diimunisasi**

- ✓ BCG → Sakit kulit/Luka di tempat suntikan
- ✓ DPT 1 → Anak panas lebih > 38°C disertai kejang
- ✓ DPT 2/3 → Tidak beres/bikin 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...!!!!

Lampiran 28

**PEMBIAYAAN**

No.	Anggaran	Biaya (Rp)
1.	Penyusunan proposal	-
2.	Print proposal	300.000
3.	Ujian proposal	420.000
4.	Revisi proposal	70.000
5.	Transportasi	150.000
6.	Biaya pendampingan LTA	1.200.000
7.	Penyusunan LTA	600.000
8.	Print LTA	450.000
9.	Ujian LTA	500.000
10.	Revisi LTA	200.000
11.	Transportasi	150.000
	<b>Jumlah total</b>	<b>4.040.000</b>

