

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan Hormat,

Saya Sebagai mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan “Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

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

Atas perhatian dan kesediaanya saya ucapkan terimakasih.

Ponorogo, Juli 2017

Penulis

INTAN MEGA RAHAYU

NIM : 14621468

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Endah Purwati

Umur : 28 Tahun

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : RT

Alamat : RT 02/RW 01, Ds. Bedi Kulon, kec. Bungkal, kab. 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 Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara Continuity of care tersebut.

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

Ponorogo, 06 APRIL 2017

Yang Menyatakan,


(Endah Purwati)

Lampiran 3

Permohonan Data Awal

	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	: 1709/III.6/PN/ 2016	23 November 2016
Lamp.	: -	
Hal	: Permohonan Data Awal LTA	

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	: Intan Mega Rahayu
NIM	: 14621468
Lokasi Penelitian	: BPM Ponorogo
Judul Penelitian/Riset	: Asuhan Kebidanan berbasis Continuity of Care yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.


Dekan
Sulistyo Angumoyoi, S.Kep.Ns., M.Kes.
NIK 19791215 200102 12

Lampiran 4

PENAPISAN

PENAPISAN IBU BERSALIN
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT

NO.	KETERANGAN
1.	Riwayat Bedah Caesar
2.	Perdarahan Pervaginam
3.	Kehamilan Kurang Bulan
4.	Ketuban Pecah Dengan Mekonium Kental
5.	Ketuban Pecah Lama (>24 Jam)
6.	Ketuban Pecah Pada Kehamilan Kurang Bulan
7.	Ikterus
8.	Anemia Berat
9.	Tanda / Gejala Infeksi
10.	Pre Eklamsi / Hipertensi Dalam Kehamilan
11.	Tinggi Fundus Uteri 40 Cm Atau Lebih
12.	Gawat Janin
13.	Primipara Dalam Fase Aktif Persalinan Dengan Palpasi Kepala Janin Masih 5/5
14.	Presentasi Bukan Belakang Kepala
15.	Presentasi Majemuk
16.	Kehamilan Gemeli
17.	Tali Pusat Menumbung
18.	Syock
19.	Bumil TKI
20.	Suami Pelayaran
21.	Suami / Bumil Bertato
22.	HIV / AIDS
23.	PMS
24.	Anak Mahal

Lampiran 5

Lembar Observasi

[illegible]

Lampiran 6

PATOGRAF

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Ny. Endah Umur : 28 thn G. 3 P. 1 A. 1
 No. Puskesmas Tanggal : 17-04-2017 Jam : 11.00 WIB Alamat : _____
 Ketuban pecah Sejak jam 01.30 WIB mules sejak jam 02.00 WIB (17/4/17)

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban Penyusupan

Perubahan serviks (cm) berfanda x
 Turunnya kepala berfanda o

Sentimeter (cm)

Waktu (jam)

Kontraksi
 0 Menit 1-2 3-4 5-6 7-8 9-10 11-12 13-14 15-16 17-18 19-20 21-22 23-24 25-26 27-28 29-30 31-32 33-34 35-36 37-38 39-40 41-42 43-44 45-46 47-48 49-50 51-52 53-54 55-56 57-58 59-60 61-62 63-64 65-66 67-68 69-70 71-72 73-74 75-76 77-78 79-80 81-82 83-84 85-86 87-88 89-90 91-92 93-94 95-96 97-98 99-100 101-102 103-104 105-106 107-108 109-110 111-112 113-114 115-116 117-118 119-120 121-122 123-124 125-126 127-128 129-130 131-132 133-134 135-136 137-138 139-140 141-142 143-144 145-146 147-148 149-150 151-152 153-154 155-156 157-158 159-160 161-162 163-164 165-166 167-168 169-170 171-172 173-174 175-176 177-178 179-180 181-182 183-184 185-186 187-188 189-190 191-192 193-194 195-196 197-198 199-200 201-202 203-204 205-206 207-208 209-210 211-212 213-214 215-216 217-218 219-220 221-222 223-224 225-226 227-228 229-230 231-232 233-234 235-236 237-238 239-240 241-242 243-244 245-246 247-248 249-250 251-252 253-254 255-256 257-258 259-260 261-262 263-264 265-266 267-268 269-270 271-272 273-274 275-276 277-278 279-280 281-282 283-284 285-286 287-288 289-290 291-292 293-294 295-296 297-298 299-300 301-302 303-304 305-306 307-308 309-310 311-312 313-314 315-316 317-318 319-320 321-322 323-324 325-326 327-328 329-330 331-332 333-334 335-336 337-338 339-340 341-342 343-344 345-346 347-348 349-350 351-352 353-354 355-356 357-358 359-360 361-362 363-364 365-366 367-368 369-370 371-372 373-374 375-376 377-378 379-380 381-382 383-384 385-386 387-388 389-390 391-392 393-394 395-396 397-398 399-400 401-402 403-404 405-406 407-408 409-410 411-412 413-414 415-416 417-418 419-420 421-422 423-424 425-426 427-428 429-430 431-432 433-434 435-436 437-438 439-440 441-442 443-444 445-446 447-448 449-450 451-452 453-454 455-456 457-458 459-460 461-462 463-464 465-466 467-468 469-470 471-472 473-474 475-476 477-478 479-480 481-482 483-484 485-486 487-488 489-490 491-492 493-494 495-496 497-498 499-500 501-502 503-504 505-506 507-508 509-510 511-512 513-514 515-516 517-518 519-520 521-522 523-524 525-526 527-528 529-530 531-532 533-534 535-536 537-538 539-540 541-542 543-544 545-546 547-548 549-550 551-552 553-554 555-556 557-558 559-560 561-562 563-564 565-566 567-568 569-570 571-572 573-574 575-576 577-578 579-580 581-582 583-584 585-586

Lanjutan

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 17-04-2017
 2. Nama bidan : N. Titis Sofistya
 3. Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya : R.P.M.
 4. Alamat tempat persalinan : Karanganyar, Balong
 5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
 6. Alasan merujuk :
 7. Tempat rujukan :
 8. Pendamping pada saat merujuk :
☐ Bidan ☐ Teman
☐ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Perigram melewati garis waspada : Y (1)
 10. Masalah lain, sebutkan :
 11. Penatalaksanaan masalah Tab :
 12. Hasilnya :

KALA II

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

KALA III

20. Lama kala III : 7 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U in ?
☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan :
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☐ Ya, alasan :
☒ Tidak
 23. Penegangan tali pusat terkendali ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	16.22	90/70 mmHg	80/mnt	36,7°C	2 jam & pusat	Baik	Wadong sedikit
	16.37	90/70 mmHg	80/mnt		2 jam & pusat	Baik	Wadong sedikit
	16.52	100/70 mmHg	80/mnt		2 jam & pusat	Baik	Wadong sedikit
	17.07	100/70 mmHg	80/mnt		2 jam & pusat	Baik	Wadong sedikit
2	17.37	100/80 mmHg	80/mnt	37°C	2 jam & pusat	Baik	Wadong sedikit
	18.07	100/80 mmHg	80/mnt		2 jam & pusat	Baik	Wadong sedikit

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

24. Menses fundus uteri ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
☐ Ya, tindakan :
☒ Tidak
 27. Laserasi : mediolateral
☒ Ya, dimana :
☐ Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 (3) 3 / 4
 Tindakan :
☐ Penjahitan dengan / tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan :
 29. Aloni uteri :
☐ Ya, tindakan :
☒ Tidak
 30. Jumlah perdarahan : 100 ml
 31. Masalah lain, sebutkan :
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
 BAYI BARU LAHIR :
 34. Berat badan : 3200 gram
 35. Panjang : 52 cm
 36. Jenis kelamin : L (P)
 37. Penilaian bayi baru lahir : baik ada penyulit
 38. Bayi lahir :
☒ Normal, tindakan :
☒ mengeringkan
☒ menghangatkan
☒ rangsang taktil
☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Aspitela ringan/pucat/biru/emas/tindakan :
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ lain - lain sebutkan :
☐ Cacat bawaan, sebutkan :
☐ Hipotermi, tindakan :
 39. Pemberian ASI : segera
☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan :
 40. Masalah lain, sebutkan :
 Hasilnya :

Lampiran 7

Kartu Skor Pudji Rochjati

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

Nama : Umur Ibu : Th.
 Hamil ke Haid Terakhir tgl : Perkiraan Persalinan tgl : bl
 Pendidikan : Ibu Suami
 Pekerjaan : Ibu Suami

I KEL. F.R.	II NO.	III Masalah / Faktor Risiko	IV SKOR	Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil I < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4				
		b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 Cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
		a. Tarikan tang / vakum	4				
		b. Uri dirogo	4				
		c. Diberi infus/Transfusi	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 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
III	17	Letak Sungsang	8				
	18	Letak Lintang	8				
	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8				
JUMLAH SKOR							

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO			
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PEND LONG	RUJUKAN
						RDB RDR RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN	
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER	
> 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

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

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal : / /

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

RUJUKAN :
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
 Rujukan Dalam Rahim (RDR) 3. Rujukan Terlambat (RTLt)

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Risiko I & II

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

Gawat Darurat Obstetrik :

• Kel. Faktor Risiko III
 1. Perdarahan antepartum
 2. Eklampsia
 • Komplikasi Obstetrik
 3. Perdarahan postpartum
 4. Uri Tertinggal
 5. Persalinan Lama
 6. Panas Tinggi

TEMPAT : 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan
 PENOLONG : 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-2
 MACAM PERSALINAN : 1. Normal 2. Tindakan pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :

IBU :
 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab :
 a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2
 TEMPAT KEMATIAN IBU :
 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan 7. Lain-2

BAYI :

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

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

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

Keluarga Berencana : 1. Ya, / Sterilisasi
 2. Belum Tahu

Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak
 Sumber Biaya : Mandiri / Bantuan :

- Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST)

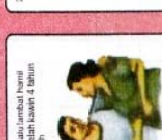
- Kehamilan Risiko Rendah (KRR)
Ibu Hamil Tanpa Masalah

Semua Persalinan : KRR, KRT dan KRST dapat terjadi komplikasi

Kel. FR. I ada Potensi Risiko / Potensi Gawat

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

28 BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK

12. KESUKUNYAN KEMAMILAN PREGNANSI  Gejala: mual, muntah, letih, lesu Tanda: ikterus, ikterus Tinggi: Albumin terdapat dalam urine Skor : 4	16. HAMIL LEBIH BULAN (POST DATASEROTINUS)  Ibu hamil 9 bulan lebih 2 minggu melahirkan Skor : 4
11c. TUBERKULOSA PARU  Batuk lama tidak sembuh 2 Tanda: sputum berdarah Skor : 4	15. JANIN MATI DALAM KANDUNGAN  Ibu hamil tidak merasa gerakan lagi Skor : 4
11b. MALARIA  Paru terganggu, demam Tanda: demam, letih, lesu Skor : 4	14. HYDROMNION KEMBAR AIR  Pemeriksaan USG Skor : 4
11a. ANEMIA  Pucat, Lemah, letih, lesu Tanda: letih, lesu Skor : 4	13. HAMIL KEMBAR  Pemeriksaan USG Skor : 4
3. Tersedak, copot, punya anak lagi, tak bisa 2 Th  ANAK TERKECIL < 2 TH Skor : 4	7. Terjadi pendarahan Hamil pertama, hamil pertama melahirkan normal, kadang-bulan kedua TINGGI BADAN 145 CM ATAU KURANG Skor : 4
20. Terjadi, timbul, hamil pertama umur 35 Th ke atas  PRIMI TUA Skor : 4	3. Terjadi, hamil, umur 35 Th atau lebih  UMUR 35 TH ATAU LEBIH Skor : 4
21. Terjadi, timbul, hamil pertama umur 40 tahun atau lebih  PRIMI TUA Skor : 4	5. Terjadi, hamil, punya anak lagi, atau lebih  GRANDE MULTI Skor : 4
1. Terjadi, hamil, hamil pertama umur 16 Th, Atau kurang  PRIMI MUDA Skor : 4	4. Terjadi, hamil, punya anak lagi, terkecil 10 Th lebih  PRIMI TUA SEKUNDER Skor : 4
10. Rongga mulut, bagian dari rongga mulut, bagian dari rongga mulut  BEKAS OPERASI SESAR Skor : 4	10. Rongga mulut, bagian dari rongga mulut, bagian dari rongga mulut  BEKAS OPERASI SESAR Skor : 4

PUSAT
SAFE MOTHERHOOD
RSUD DR. SOETOMO /
KF UNAIR SURABAYA

20. EKLAMPSIA



Tanda: Kelopak kelopak
pada hamil 7 bulan lebih,
pada ibu dengan
kecurangan kejang
Skor : 8

19. PERDARAHAN



Mengalirkan darah
pada waktu hamil ini
Skor : 8

17. LETAK SINGSANG



Skor : 8

 18. LETAK LINTANG Skor : 8 |

Lampiran 8

60 Langkah Asuhan Persalinan Normal

PERSALINAN NORMAL	
60 Langkah Asuhan Persalinan	
Kala – dua – tiga – empat	
KEGIATAN	
I. MELIHAT TANDA DAN GEJALA KALA DUA	
1. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua.	
➢ Ibu mempunyai keinginan untuk meneran.	
➢ Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya.	
➢ Perineum menonjol.	
➢ Vulva-vagina dan sfingter anal membuka.	
II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN	
2. Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.	
3. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.	
4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.	
5. Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.	
6. Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik).	
III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DENGAN JANIN BAIK	
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi, langkah # 9).	
8. Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap.	
• Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.	
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti di atas).	

Lanjutan

KEGIATAN	
10.	Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (100 – 180 kali / menit). • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal. • Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf.
IV. MENYIAPKAN IBU & KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES PIMPINAN MENERAN.	
11.	Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya. • Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan temuan-temuan. • Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.
12.	Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
13.	Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran : • Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran • Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran. • Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang). • Mengajarkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi. • Mengajarkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu. • Mengajarkan asupan cairan per oral. • Menilai DJJ setiap lima menit. • Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60/menit (1 jam) untuk ibu multipara, merujuk segera. Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran • Mengajarkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman. Jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit, mengajarkan ibu untuk mulai meneran pada puncak kontraksi-kontraksi tersebut dan beristirahat di antara kontraksi. • Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera setelah 60 menit meneran, merujuk ibu dengan segera.
V. PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI.	
14.	Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
15.	Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.
16.	Membuka partus set.
17.	Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

Lanjutan

KEGIATAN	
VI. MENOLONG KELAHIRAN BAYI	
Lahirnya kepala	
18.	Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kelapa bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir. • Jika ada mekonium dalam cairan ketuban, segera hisap mulut dan hidung setelah kepala lahir menggunakan penghisap lendir DeLee disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau bola karet penghisap yang baru dan bersih.
19.	Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.
20.	Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi : • Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi. • Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklempnya di dua tempat dan memotongnya.
21.	Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
Lahir bahu	
22.	Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.
Lahir badan dan tungkai	
23.	Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
24.	Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat panggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.
VII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR	
25.	Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan).
26.	Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat.
27.	Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu).

Lanjutan

KEGIATAN	
28.	Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.
29.	Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bernapas, mengambil tindakan yang sesuai.
30.	Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya.
VIII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR	
Oksitosin	
31.	Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua.
32.	Memberi tahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik.
33.	Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.
Penegangan tali pusat terkendali	
34.	Memindahkan klem pada tali pusat
35.	Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
36.	Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai. • Jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau seorang anggota keluarga untuk melakukan rangsangan puting susu.
Mengeluarkan plasenta.	
37.	Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus. • Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva. • Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat selama 15 menit : - Mengulangi pemberian oksitosin 10 unit IM. - Menilai kandung kemih dan mengkateterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu. - Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan. - Mengulangi penegangan tali pusat selama 15 menit berikutnya. - Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi.

Lanjutan

KEGIATAN	
38.	Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut. Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril dan memeriksa vagina dan serviks ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forseps disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk melepaskan bagian selaput yang tertinggal.
Pemijatan Uterus	
39.	Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).
VIII. MENILAI PERDARAHAN	
40.	Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantung plastik atau tempat khusus. Jika uterus tidak berkontraksi setelah melakukan masase selama 15 detik mengambil tindakan yang sesuai.
41.	Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.
IX. MELAKUKAN PROSEDUR PASCA PERSALINAN	
42.	Menilai ulang uterus dan memastikan berkontraksi dengan baik. Mengevaluasi perdarahan persalinan vagina.
43.	Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.
44.	Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikat tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat.
45.	Mengikat satu lagi simpul mati dibagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama.
46.	Melepaskan klem bedah dan meletakkannya ke dalam larutan klorin 0,5 %.
47.	Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering.
48.	Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI.

Lanjutan

KEGIATAN	
EVALUASI	
49. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam :	• 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan. • Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan. • Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan. • Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melaksanakan perawatan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri. Jika ditemukan laserasi yang memerlukan penjahitan, lakukan penjahitan dengan anestesi lokal dan menggunakan teknik yang sesuai.
50. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.	
51. Mengevaluasi kehilangan darah.	
52. Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.	• Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama dua jam pertama pasca persalinan. • Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.
Kebersihan dan keamanan	
53. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi	
54. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.	
55. Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.	
56. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.	
57. Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih.	
58. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.	
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.	
Dokumentasi	
60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)	

Lampiran 9

LEMBAR PERSETUJUAN KB

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Endah purwati

Umur : 20 Tahun

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : IRT

Alamat : RT 02/RW 01, Ds. Bedi wilon, kec. Bungkal, kab. 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 Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Pada saat ini sudah sampai masa ber KB dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi Aseptor KB Suntik 3 Bulan DMPA 150 mg.

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

Ponorogo, 29 Mei 2017

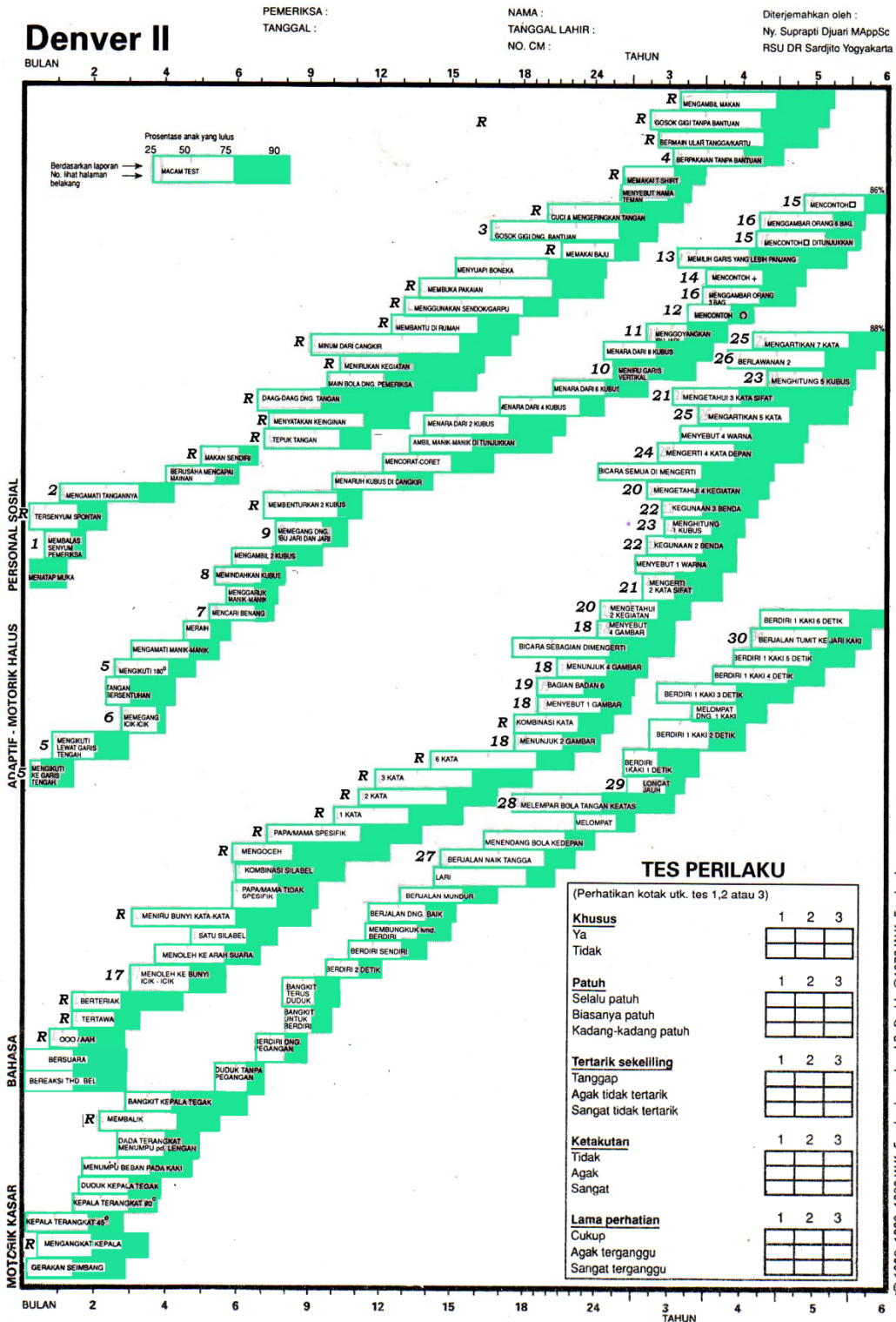
Yang Menyatakan,


(Endah Purwati)

Lampiran 10

Lampiran DDST

TUMBUH KEMBANG ANAK



Lampiran 11

STIMULASI TUMBUH KEMBANG

DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG BALITA		 YAYASAN SURYA KANTI Pusat Pengembangan Potensi Anak (PUSPPA) Jl. Ters. Cimuncang No. 9 Bandung 40125 - Indonesia Phone: 62-22 - 7232369 Fax: 62-22 - 7232368 E-Mail : ysk@bdg.centrin.net.id			
USIA	GERAKAN KASAR	GERAKAN HALUS	PENGAMATAN	BICARA	SOSIALISASI
60 Bulan	 Mampu melompat dengan satu kaki kearah depan.	 Mampu meniru tanda - (Tantabali) kotak.	 Mampu menggambar arang.	 Mampu bercerita dan bernyanyi.	 Mampu bermain bersama teman dengan mengikuti urutan permainan.
	 Mampu melompat dengan satu kaki di tempat.	 Mampu memegang pensil dengan ujung jari.	 Mampu menghitung tiga balok mainan dengan cara menunjuk.	 Mampu mengunduk kalimat lengkap (lebih dari dua kata).	 Mampu bermain bersama teman dengan satu permainan.
48 Bulan	 Mampu turun tangga dengan kaki bergantian tanpa berpegangan.	 Mampu meniru garis tegak, garis datar, dan lingkaran.	 Mampu memberi nama tiga warna.	 Mampu bertanya dengan memakai kata apa, siapa, dimana?	 Mampu bermain bersama dengan teman.
	 Mampu melompat dengan dua kaki sekaligus.	 Mampu membuka botol dengan memutar tutupnya.	 Mampu menyebutkan enam bagian tubuh.	 Mampu menjawab dengan kalimat dua kata.	 Mampu meniru kegiatan orang dewasa.
36 Bulan	 Mampu berdiri tanpa jatuh.	 Mampu menyusun tiga balok mainan.	 Mampu menyentuh gelas.	 Mampu mengucapkan sepuluh kata atau lebih dan tahu artinya.	 Mampu menyebutkan namanya bila ditanya.
	 Mampu berdiri sendiri dan berjalan sambil berpegangan.	 Mampu mengambil benda kecil dengan ujung ibu jari dan jari telunjuk.	 Dapat menunjuk radio mobil-mainan (anak laki-laki) dan mata boneka (perempuan).	 Mampu mengucapkan satu kata atau lebih dan tahu artinya.	 Mampu memberikan mainan pada ibu atau bapak.
24 Bulan	 Mampu duduk sendiri, kemudian mengambil posisi jongkok-singkir dan berdiri saat sekuat.	 Mampu menggenggam balok mainan dengan seluruh permukaan tangan.	 Mampu memperhatikan dan mencari mainan yang jatuh.	 Mampu mengeluarkan suara : ma...ma...ta...ta...da...da...	 Mampu bermain ciluk-baa.
	 Mampu memegang dengan kedua tangan dan berusaha mengangkat kepala.	 Mampu bermain-main dengan kedua tangannya.	 Anak mampu mengamati mainan.	 Mampu mendengar suara keras di rumah dan bermain bibir sambil mengeluarkan air liur.	 Mampu tersenyum kepada ibu.
18 Bulan					
12 Bulan					
8 Bulan					
4 Bulan					

Lampiran 12

STANDART BERAT BADAN BAYI DAN BALITA

Umur	Berat (Gram)		Tinggi (Cm)	
	Standar	80% Standar	Standar	80% Standar
Lahir	3.400	2.700	50.5	40.5
0 - 1 Bulan	4.300	3.400	55.0	43.5
2 Bulan	5.000	4.000	58.0	46.0
3 Bulan	5.700	4.500	60.0	48.0
4 Bulan	6.300	5.000	62.5	49.5
5 Bulan	6.900	5.500	64.5	51.0
6 Bulan	7.400	5.900	66.0	52.5
7 Bulan	8.000	6.300	67.5	54.0
8 Bulan	8.400	6.000	69.0	55.5
9 Bulan	8.900	7.100	70.5	56.5
10 Bulan	9.300	7.400	72.0	57.5
11 Bulan	9.600	7.700	73.5	58.5
12 Bulan	9.900	7.900	74.5	60.0
1 tahun 3 Bulan	10.600	8.500	78.0	62.5
6 Bulan	11.300	9.000	81.5	65.0
9 Bulan	11.900	9.600	84.5	67.5
2 tahun 0 Bulan	12.400	9.900	87.0	69.5
3 Bulan	12.900	10.500	89.5	71.5
6 Bulan	13.500	10.800	92.0	73.5
9 Bulan	14.000	11.200	94.0	75.0
3 tahun 0 Bulan	14.500	11.600	96.0	77.0
3 Bulan	15.000	12.000	98.0	78.5
6 Bulan	15.500	12.400	99.5	79.5
9 Bulan	16.000	12.900	101.5	81.5
4 tahun 0 Bulan	16.500	13.200	103.5	82.5
3 Bulan	17.000	13.600	105.0	
6 Bulan	17.400	14.000	107.0	85.5
9 Bulan	17.900	14.400	108.0	86.5
5 tahun 0 Bulan	18.400	14.700	109.0	87.0

Lampiran 13

LEMBAR KONSULTASI

Pembimbing 1 LTA : Sriningsih S.ST., M. Kes

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	4/4-17	Konsultasi Pengajaran 1 angkut Konsultasi: PBL I, PBL II, ANC		
2	6/4-17	ANC by Endang P. 83 P. 0011 uk. 370p. Konsultasi: Nyeri & PBL I, PBL II		
3	22/4-17	Konsultasi ANC I dan II → Rensi ANC → Rensi		
4	3/5-17	Konsultasi ANC I → Acc. ANC II → Rensi ANC → Rensi + Partograf		
5	13/5-17	Konsultasi ANC II → Acc. ANC → Implementasi, Partograf		
6	14/5-17	Konsultasi ANC → Acc. PBL I → Rensi PBL II → Rensi PBL III → Acc. PBL IV → Rensi		
7	4/6-17	Konsultasi Konsultasi Acc. PBL I KBL I		
8	18/6-17	Konsultasi PBL II → Acc. KBL → Acc. Pembahasan → Rensi		
9	6/7-17	Rensi. dan Acc. S.d. lampiran Konsultasi Partograf Rensi		
10	10/13-17	Acc. Ujian LTA		

Lanjutan

Pembimbing I LTA : Inna Sholicha SST., M. Kes

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	5/01/17	Dasar Smapetif Dasar obyektif Smap / legetif	Revisi	
2.	12/04/17	Lesan Intervan Instrumen, turles Hasi pnyelisin	Agustan	
3	21/04 2017	Aspek ITA ANC, WNC, FNC BBL	Agustan Revisi	
4	7/04/17	PNC + BBL		
5	8/05/17	Dabio	Revisi	
6	8/07/17	Das E	Revisi	
7	13/07/17	Ace.	Seputan upa	

Lampiran 14

1. SAP Kunjungan Pertama ANC

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Personal Hygiene Masa Kehamilan

Sasaran : NY''E''

Tempat : BPM Lilis Sulistyowati S.ST.

Tanggal Pelaksanaan : 06 April 2017

Waktu : 15 Menit

A. Tujuan Intruksional Umum

Ibu hamil mampu memahami tentang Personal Hygiene Masa Kehamilan

B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu dapat menegrti tentang :

1. Pengertian personal hygiene masa kehamilan
2. Macam- macam Personal hygiene masa kehamilan
3. cara melakukan personal hygiene masa kehamilan

C. Materi

Personal Hygiene Masa Kehamilan

D. Kegiatan

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

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
10 menit	1. Salam 2. Perkenalan diri 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. menjawab 2. mendengarkan 3. mendengarkan 4. bertanya 5. penutup/menjawab salam	leafleat

E. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang :

1. Pengertian personal hygiene masa kehamilan
2. Macam- macam Personal hygiene masa kehamilan
3. cara melakukan personal hygiene masa kehamilan



Bidan

(NY, Lilis Sulistyowati S.ST.)

Mahasiswa

(Intan Mega Rahayu)

Lanjutan

2. SAP Kunjungan Ke dua ANC

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Persiapan & Tanda-Tanda Persalinan
 Sasaran : NY''E''
 Tempat : BPM Lilis Sulistyowati S.ST.
 Tanggal Pelaksanaan : 16 April 2017
 Waktu : 15 Menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu hamil mampu memahami tentang Persiapan & Tanda-Tanda Persalinan

B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu dapat mengerti tentang :

1. Persiapan persalinan
2. Tanda-tanda persalinan
3. Tanda bahaya pada kehamilan

C. Materi

Persiapan & Tanda-Tanda Persalinan

D. Kegiatan

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

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
10 menit	1. Salam 2. Perkenalan diri 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. menjawab salam 2. mendengarkan 3. mendengarkan 4. bertanya 5. penutup/ menjawab salam	leaflet

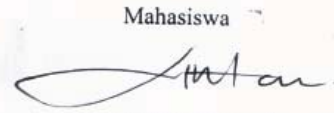
E. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang :

1. Persiapan persalinan
2. Tanda-tanda persalinan
3. Tanda bahaya pada kehamilan



 Bidan
 (Ny. Lilis Sulistyowati S.ST)

Mahasiswa

 (Intan Mega Rahayu)

Lanjutan

3. SAP Kunjungan Pertama Nifas

SATUAN ACARA PENYULUHAN

- Pokok Bahasan : Perawatan Payudara Nifas
- Sasaran : NY "E"
- Tempat : Rumah Ny "E"
- Tanggal Pelaksanaan : 18 April 2017
- Waktu : 15 Menit
- A. Tujuan Intruksional Umum
Ibu nifas mampu memahami tentang Perawatan Payudara Nifas
- B. Tujuan Instruksional Khusus
Ibu dapat mengerti tentang :
1. Pengertian Perawatan Payudara Nifas
 2. Tujuan Perawatan Payudara Nifas
 3. Alat-alat Perawatan Payudara Nifas
 4. Langkah-Langkah Perawatan Payudara Nifas
- C. Materi
Perawatan Payudara Nifas
- D. Kegiatan
1. Metode : ceramah, tanya jawab
 2. Media : leaflet
 3. Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
10 menit	1. Salam 2. Perkenalan diri 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. menjawab salam 2. mendengarkan 3. mendengarkan 4. bertanya 5. penutup/menjawab salam	leaflet

- E. Evaluasi
Ibu dapat menjelaskan kembali tentang :
1. Pengertian Perawatan Payudara Nifas
 2. Tujuan Perawatan Payudara Nifas
 3. Alat-alat Perawatan Payudara Nifas
 4. Langkah-Langkah Perawatan Payudara Nifas



(Ny. Lilis Sulistyowati S.ST)

Mahasiswa

(Intan Mega Rahayu)

Lanjutan

4. SAP Kunjungan Ke dua Nifas

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Masa Nifas

Sasaran : NY "E"

Tempat : Rumah Ny "E"

Tanggal Pelaksanaan : 23 April 2017

Waktu : 15 Menit

A. Tujuan Intruksional Umum

Ibu nifas mampu memahami tentang Tanda Bahaya Masa Nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu dapat mengerti tentang :

1. Pengertian Masa Nifas
2. Pengertian Tanda Bahaya Masa Nifas
3. Macam- macam Tanda Bahaya Masa Nifas

C. Materi

Tanda Bahaya Masa Nifas

D. Kegiatan

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

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
10 menit	1. Salam 2. Perkenalan diri 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. menjawab salam 2. mendengarkan 3. mendengarkan 4. bertanya 5. penutup/menjawab salam	leaflet

E. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang :

1. Pengertian Perawatan Payudara Nifas
2. Tujuan Perawatan Payudara Nifas
3. Alat-alat Perawatan Payudara Nifas
4. Langkah-Langkah Perawatan Payudara Nifas


 Bidan
 (Ny. Lilis Sulistyowati S.ST)

Mahasiswa


 (Intan Mega Rahayu)

Lanjutan

5. SAP Kunjungan Ke tiga Nifas

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Senam Nifas
 Sasaran : NY''E''
 Tempat : Rumah Ny ''E''
 Tanggal Pelaksanaan : 01 Mei 2017
 Waktu : 15 Menit

- A. Tujuan Intruksional Umum
 Ibu nifas mampu memahami tentang Senam Nifas
- B. Tujuan Instruksional Khusus
 Ibu dapat mengerti tentang :
1. Pengertian Senam Nifas
 2. Manfaat Senam Nifas
 3. Beberapa Gerakan Senam Nifas
- C. Materi
 Senam Nifas
- D. Kegiatan
1. Metode : ceramah,tanya jawab
 2. Media : leafleat
 3. Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
10 menit	1. Salam 2. Perkenalan diri 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. menjawab salam 2. mendengarkan 3. mendengarkan 4. bertanya 5. penutup/menjawab salam	leafleat

- E. Evaluasi
 Ibu dapat menjelaskan kembali tentang :
1. Pengertian Senam Nifas
 2. Manfaat Senam Nifas
 3. Beberapa Gerakan Senam Nifas



(Ny. Lilis Sulistyowati S.ST)

Mahasiswa

(Intan Mega Rahayu)

Lanjutan

6. SAP Kunjungan Ke empat Nifas

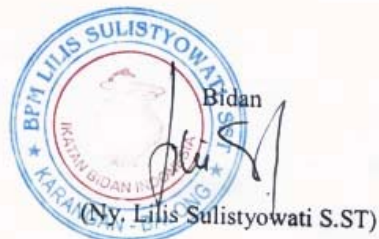
SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Nutrisi Ibu Nifas.
 Sasaran : NY''E''
 Tempat : BPM Ny. Lilis Sulistyowati S.ST.
 Tanggal Pelaksanaan : 29 Mei 2017
 Waktu : 15 Menit

- A. Tujuan Intruksional Umum
 Ibu nifas mampu memahami tentang Nutrsi ibu nifas.
- B. Tujuan Instruksional Khusus
 Ibu dapat mengerti tentang :
1. Pengertian Nutrisi Ibu Nifas
 2. Tujuan pemenuhan Nutrisi Ibu Nifas
 3. Kebutuhan kalori & zat besi Ibu Nifas
 4. 13 pesan dasar Nutrisi Ibu Nifas
- C. Materi
 Nutrisi Ibu Nifas
- D. Kegiatan
1. Metode : ceramah, tanya jawab
 2. Media : leaflet
 3. Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
10 menit	1. Salam 2. Perkenalan diri 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. menjawab salam 2. mendengarkan 3. mendengarkan 4. bertanya 5. penutup/menjawab salam	leaflet

- E. Evaluasi
 Ibu dapat menjelaskan kembali tentang :
1. Pengertian Nutrisi Ibu Nifas
 2. Tujuan pemenuhan Nutrisi Ibu Nifas
 3. Kebutuhan kalori & zat besi Ibu Nifas
 4. 13 pesan dasar Nutrisi Ibu Nifas



Mahasiswa

(Handwritten signature)
 (Intan Mega Rahayu)

Lanjutan

7. SAP Kunjungan Keluarga Berencana

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : KB suntik 3 Bulan
 Sasaran : NY''E''
 Tempat : BPM Ny. Lilis Sulistyowati S.ST.
 Tanggal Pelaksanaan : 29 Mei 2017
 Waktu : 15 Menit

- A. Tujuan Intruksional Umum
 Ibu nifas mampu memahami tentang KB suntik 3 Bulan.
- B. Tujuan Instruksional.Khusus
 Ibu dapat mengerti tentang :
1. Pengertian KB suntik 3 Bulan
 2. Kekurangan & kelebihan KB suntik 3 Bulan
 3. Cara Kerja KB suntik 3 Bulan
 4. Indikasi & Kontrasindikasi KB suntik 3 Bulan
 5. Efek samping KB suntik 3 Bulan
- C. Materi
 KB suntik 3 Bulan
- D. Kegiatan
1. Metode : ceramah,tanya jawab
 2. Media : leafleat
 3. Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
10 menit	1. Salam 2. Perkenalan diri 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. menjawab salam 2. mendengarkan 3. mendengarkan 4. bertanya 5. penutup/menjawab salam	leafleat

- E. Evaluasi
 Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian KB suntik 3 Bulan, kekurangan & kelebihan KB suntik 3 Bulan, cara kerja KB suntik 3 Bulan, indikasi & kontrasindikasi KB suntik 3 Bulan, efek samping KB suntik 3 Bulan.



Mahasiswa

 (Intan Mega Rahayu)

Lanjutan

8. SAP Kunjungan Pertama BBL

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Perawatan Tali Pusat
 Sasaran : NY "E"
 Tempat : Rumah Ny "E"
 Tanggal Pelaksanaan : 18 April 2017
 Waktu : 15 Menit

- A. Tujuan Intruksional Umum
 Ibu nifas mampu memahami tentang Perawatan Tali Pusat
- B. Tujuan Instruksional Khusus
 Ibu dapat mengerti tentang :
1. Pengertian Tali pusat
 2. Cara merawat tali pusat
 3. Tips menjaga tali pusat
 4. upaya pencegahan infeksi tali pusat
- C. Materi
 Perawatan tali pusat
- D. Kegiatan
1. Metode : ceramah, tanya jawab
 2. Media : leaflet
 3. Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
10 menit	1. Salam 2. Perkenalan diri 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. menjawab salam 2. mendengarkan 3. mendengarkan 4. bertanya 5. penutup/menjawab salam	leaflet

- E. Evaluasi
 Ibu dapat menjelaskan kembali tentang :
1. Pengertian Tali pusat
 2. Cara merawat tali pusat
 3. Tips menjaga tali pusat
 4. upaya pencegahan infeksi tali pusat.



(Ny. Lilis Sulistyowati S.ST)

Mahasiswa

(Intan Mega Rahayu)

Lanjutan

10. SAP Kunjungan Ke tiga BBL

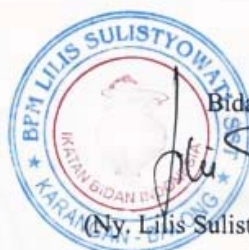
SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : ASI Eksklusif
 Sasaran : NY "E"
 Tempat : Rumah Ny "E"
 Tanggal Pelaksanaan : 01 Mei 2017
 Waktu : 15 Menit

- A. Tujuan Intruksional Umum
 Ibu nifas mampu memahami tentang ASI Eksklusif
- B. Tujuan Instruksional Khusus
 Ibu dapat mengerti tentang :
1. Pengertian ASI Eksklusif
 2. Langkah-langkah memulai ASI Eksklusif
 3. Manfaat ASI Eksklusif untuk bayi
 4. Manfaat ASI eksklusif untuk Ibu
- C. Materi
 ASI Eksklusif
- D. Kegiatan
1. Metode : ceramah, tanya jawab
 2. Media : leaflet
 3. Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
10 menit	1. Salam 2. Perkenalan diri 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. menjawab salam 2. mendengarkan 3. mendengarkan 4. bertanya 5. penutup/menjawab salam	leaflet

- E. Evaluasi
 Ibu dapat menjelaskan kembali tentang :
1. Pengertian ASI Eksklusif
 2. Langkah-langkah memulai ASI Eksklusif
 3. Manfaat ASI Eksklusif untuk bayi
 4. Manfaat ASI eksklusif untuk Ibu



(Ny. Lili Sulistyowati S.ST)

Mahasiswa

(Intan Mega Rahayu)

Lampiran 15

Perincihan Biaya

Kegunaan	Biaya
Ujian Laporan Tugas Akhir	Rp. 500.000,00
Print 510 lembar x4	Rp. 1.020.000,00
Print 510 lembar x2	Rp. 255.000,00
Print revisi	Rp. 100.000,00
BBM	Rp. 500.000,00
TOTAL	Rp. 2.375.000,00