

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di tempat

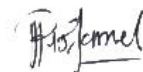
Dengan Hormat,

Saya Sebagai mahasiswi 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 , 07 Juli 2017



RISTA MELINDA DAMAYANTI
NIM : 14621462

*Lampiran 2***LEMBAR PERSETUJUAN**

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mariana
Umur : 37 tahun
Pendidikan : SMU
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jl.Beduri Gg.4, Beduri, Keniten.

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 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo prodi DIII, 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 , 6 April 2017



(Mariana)

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 : 1696 /III.6/PN/ 2016
 Lamp. : -
 Hal : Permohonan Data Awal LTA

21 November 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 (pene'itian/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 : Rista Melinda Damayanti
 NIM : 14621462
 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.



Christyo Andarmovoi, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIK 19791215 200102 12

Lampiran 4

Permohonan Data BPM



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 : 132/III.6/PN/2017
 Lamp. : -
 Hal : Permohonan Data Awal LTA

20 Januari 2017

Kepada
 Yth.Bakesbang Polinmas Kab. Ponorogo
 Di-
 Ponorogo

Asalamu'alaikum w. w.

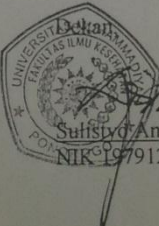
Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2016 / 2017, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun *Laporan Tugas Akhir (penelitian/riset sederhana)* 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	: Rista Melinda Damayanti
NIM	: 14621462
Lokasi Penelitian	: BPM . Siti Saudah, S.ST. Babadan Ponorogo
Judul Penelitian/Riset	: Asuhan Kebidanan Berbasis Continuity of Care meliputi kehamilan, persalinan, BBL, Nifas, KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.


 Sutisyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIK 19791215 200102 12

Lampiran 5

Lembar Penapisan

PENAPISAN IBU BERSALIN
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT

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

Lampiran 6

Lembar Observasi

[illegible]

Lampiran 7

Patograf Depan

PARTOGRAF

No. Register		Nama Ibu	<u>My. Marissa</u>	Umur	<u>37th</u>	G	<u>P</u>	<u>A.O.</u>
No. Puskesmas		Tanggal	<u>15-05-2013</u>	Jam	<u>12:00</u>	Alamat : <u>Waduk</u>		
Ketuban pecah		Sejak jam	<u>02:45</u>	mules sejak jam	<u>05:00</u>			

Denyut Jantung Janin (/menit)	200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80	
Air ketuban Penyusupan		
Pembukaan serviks (cm) dan tanda x Tunainya bagai dan tanda o	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0	Waktu (jam)
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16	
Kontraksi tiap 0 Menit	5 4 3 2 1	
Oksitosin U/L tetes/menit		
Obat dan Cairan IV		
Nadi	180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60	
Tekanan darah		
Suhu °C		
Urin	Protein Aseton Volume	

WAKUPADA
 BERTINDAK
 Bayi lahir spt B.
 tgl: 13-05-2013 jam: 12:10
 Jm: Perutpuan - As: 43
 Hb: 3000 gr
 Pb: 20 cm

12:00
 100
 100
 100

Lampiran 8

Patograf Belakang

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 16-05-2019
- Nama bidan : Sri Suman 557
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya : DPM
- Alamat tempat persalinan : 05 - 100000 - Pababab
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan rujukan :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan
 - ☐ Teman
 - ☐ Suami
 - ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tab :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - ☐ Ya, Indikasi
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 - ☒ Suami
 - ☐ Teman
 - ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Dukun
- Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
- Distosis bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 15 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U/lm ?
 - ☒ Ya, waktu : 5 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan
- Pemberian uterin Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan
 - ☒ Tidak
- Pengendalian 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	12.30	120/80 mmHg	90x	36-37	kuat & teratur	kosong	± 30 cc
	12.45	120/80 mmHg	90x	36-37	kuat & teratur	kosong	± 20 cc
	13.00	120/80 mmHg	90x	36-37	kuat & teratur	kosong	± 20 cc
	13.15	120/80 mmHg	90x	36-37	kuat & teratur	kosong	± 10 cc
2	13.45	120/80 mmHg	90x	36-37	kuat & teratur	kosong	± 10 cc
	14.10	120/80 mmHg	90x	36-37	kuat & teratur	kosong	± 10 cc

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Mesase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan

- Persenta lahir lengkap (intec) ?
 - ☒ Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :

-
-
-

- Persenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.

- Ligerasi :
 - ☒ Ya, dimana : 10 cm
 - ☐ Tidak

- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak operasi, bilas

- Atori uteri :
 - ☐ Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.

- Jumlah perdarahan : 100 ml

- Masalah lain, sebutkan :

- Penatalaksanaan masalah tersebut :

- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3000 gram

- Panjang : 49 cm

- Jenis kelamin : L

- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit

- Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/femas/tindakan :
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan

- Cacat bawaan, sebutkan :

- Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.

- Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 150 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan

- Masalah lain,sebutkan :

- Hasilnya :

Lampiran 9

Kartu Skor Pudji Rochjati



SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : Ny. Maryono Alamat : Jl. Mt. Haryono 664
 Umur Ibu : 37 tahun Kec/Kab : Babatun / Ponorogo
 Pendidikan : SMA Pekerjaan : IRT
 Hamil Ke : 2 Haid Terakhir tgl : 1-8-2016 Perkiraan Persalinan tgl : 8-5-2017

Periksa I
 Umur Kehamilan : 8 bsn Di : Klinik Pangestu

I	II	III	IV
KEL	NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR
F.R.			Tribulan
			I II III 1 III 2
		Skor awal ibu hamil	2
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 th	4
	2	Terlalu tua, hamil ≥ 35 th	4
		Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4
	3	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4
	4	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 th	4
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4
	8	Pernah gagal kehamilan	4
	9	Pernah melahirkan dengan :	
		a. Yankin tang / vakum	4
		b. Uri drogon	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
	17	Letak sungsang	8
	18	Letak lintang	8
	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8
	20	Preeklampsia Berat / Kejang 2	8
		JUMLAH SKOR	10

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	JML SKOR	PERAWA TAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN
			KAN		NO	RDB RDR RTW
2	KRP	SDAN	TCAR	TCAR	SDAN	
			DRUK	DRUK		
6-10	KRT	SDAN	PKM	POLINDES	SDAN	
		DOKTER		PKM / RS	DOKTER	
≥ 12	KRT	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal :

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

RUJUKAN :
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Resiko I & II

1.

2.

3.

4.

5.

6.

Gawat Obstetrik :

Kel. Faktor Resiko I & II

1. Pendarahan antepartum

2.

3.

4.

5.

6.

Komplikasi Obstetrik

3. Pendarahan postpartum

4. Uri tertinggal

5. Persalinan Lama

TEMPAT : PENOLONG : MACAM PERSALINAN

1. Rumah Ibu 1. Dukun 1. Normal
 2. Rumah Bidan 2. Bidan 2. Tindakan Pervaginam
 3. Polindes 3. Dokter 3. Operasi Sesar
 4. Puskesmas 4. Lain-lain
 5. Rumah Sakit
 6. Perjalanan

PASCA PERSALINAN :

IBU : TEMPAT KEMATIAN IBU

1. Hidup 1. Rumah Ibu
 2. Mati, dengan penyebab 2. Rumah Bidan
 a. Pendarahan b. Preeklampsia/Eklampsia 3. Polindes
 c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2... 4. Puskesmas
 5. Rumah Sakit
 6. Perjalanan

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

Keluarga Berencana 1. Ya /Sterilisasi

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

Lampiran 10

Satuan Acara Penyuluhan
& Leaflet



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Rista Melinda Damayanti
NIM : 14621462
Tempat Praktek : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
Tanggal : 13 Mei 2017 , Pukul : 18.00 WIB

Pokok Bahasan : ASI Eksklusif
Sasaran : Ny. Mariana
Tempat : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
Tanggal Pelaksanaan : 13 Mei 2017 , Pukul : 18.00 WIB
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang ASI Eksklusif.

B. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang

1. ASI Eksklusif

C. Materi : ASI Eksklusif

- A. Komposisi ASI
- B. Manfaat ASI bagi Bayi
- C. Manfaat ASI bagi Ibu
- D. Posisi menyusui yang benar

D. Kegiatan Penyuluhan :

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

3. Langkah-langkah :

N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	Pembukaan 2 menit	1.Memberi salam Pembuka 2.Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2.	Pelaksanaan 10 menit	3.Penyampaian materi	Memperhatikan	
3.	Evaluasi 2 menit	4.Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4.	Terminasi 1 menit	5.Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

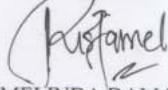
E. Evaluasi

Ibu mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali tentang ASI Eksklusif.

Mengetahui
CI Ruang/Lahan


BIDAN
SITI SAUDAH, AmdKeb
 GLOREJO - BARADAM - PONOROGO
 (SITI SAUDAH, S,ST)
 NIP.197604192003122011

Ponorogo, 13 Mei 2017
Mahasiswa


 (RISTA MELINDA DAMAYANTI)
 NIM.14621462

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Rista Melinda Damayanti
NIM : 14621462
Tempat Praktek : Jl.MT.Haryono Gg.4, Beduri.
Tanggal : 26 Mei 2017 , Pukul : 07.30 WIB

Pokok Bahasan : Imunisasi
Sasaran : Ny. Mariana
Tempat : Jl.MT.Haryono Gg.4, Beduri.
Tanggal Pelaksanaan : 26 Mei 2017 , Pukul : 07.30 WIB
Waktu : 10 menit

E. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang Imunisasi.

F. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang
2. Imunisasi.

G. Materi : Imunisasi.

E. Pentingnya Imunisasi

F. Jadwal imunisasi

G. Imunisasi dan manfaatnya

H. Kegiatan Penyuluhan :

3. Metode : Ceramah dan tanya jawab

4. Media : Leaflet

3. Langkah-langkah :

N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	Pembukaan 2 menit	1.Memberi salam Pembuka 2.Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2.	Pelaksanaan 10 menit	3.Penyampaian materi	Memperhatikan	
3.	Evaluasi 2 menit	4.Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4.	Terminasi 1 menit	5.Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali tentang Imunisasi.

Mengetahui
CI Ruang/Lahan



(STI SAUDAH, S, ST)
NIP.197604192003122011

Ponorogo, 26 Mei 2017
Mahasiswa

(RISTA MELINDA DAMAYANTI)
NIM.14621462

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Rista Melinda Damayanti
 NIM : 14621462
 Tempat Praktek : Jl.MT.Haryono Gg.4, Beduri.
 Tanggal : 26 Mei 2017 , Pukul : 07.30 WIB

Pokok Bahasan : Keluarga Berencana & Kontrasepsi
 Sasaran : Ny. Mariana
 Tempat : Jl.MT.Haryono Gg.4, Beduri.
 Tanggal Pelaksanaan : 26 Mei 2017 , Pukul : 07.30 WIB
 Waktu : 10 menit

I. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang Keluarga Berencana & Kontrasepsi.

J. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang
 3. Keluarga Berencana & Kontrasepsi.

K. Materi : Keluarga Berencana & Kontrasepsi.

H. Pengertian KB.

I. Manfaat KB

J. Pengertian Kontrasepsi.

K. Macam, kelebihan dan kekurangan Kontrasepsi.

L. Kegiatan Penyuluhan :

5. Metode : Ceramah dan tanya jawab

6. Media : Leaflet



3. Langkah-langkah :

N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	Pembukaan 2 menit	1.Memberi salam Pembuka 2.Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2.	Pelaksanaan 10 menit	3.Penyampaian materi	Memperhatikan	
3.	Evaluasi 2 menit	4.Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4.	Terminasi 1 menit	5.Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

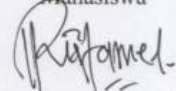
E. Evaluasi

Ibu mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali Keluarga Berencana & Kontrasepsi.

Mengetahui
CI Ruang/Lahan


BIDAN
SITI SAUDAH, Amd.Neb.
 POLDREJO - BABADWI - PONOROGO
 (SITI SAUDAH, S,ST)
 NIP.197604192003122011

Ponorogo, 26 Mei 2017
Mahasiswa


 (RISTA MELINDA DAMAYANTI)
 NIM.14621462

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Rista Melinda Damayanti
 NIM : 14621462
 Tempat Praktek : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
 Tanggal : 30 April 2017 , Pukul : 17.30 WIB

Pokok Bahasan : Perawatan Payudara Ibu Hamil
 Sasaran : Ny. Mariyana
 Tempat : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
 Tanggal Pelaksanaan : 30 April 2017 , Pukul : 17.30 WIB
 Waktu : 10 menit

M. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang Perawatan Payudara Ibu Hamil

N. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang Perawatan payudara

O. Materi : Persiapan persalinan

L. Manfaat perawatan payudara

M. Manfaat ASI

N. Cara perawatan payudara

P. Kegiatan Penyuluhan :

7. Metode : Ceramah dan tanya jawab

8. Media : Leaflet

3. Langkah-langkah :

N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	Pembukaan 2 menit	1.Memberi salam Pembuka 2.Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2.	Pelaksanaan 10 menit	3.Penyampaian materi	Memperhatikan	
3.	Evaluasi 2 menit	4.Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4.	Terminasi 1 menit	5.Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasiapan

Ibu mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali manfaat perawatan payudara, manfaat ASI, cara perawatan payudara selama hamil.

Mengetahui

CI Ruang/Lahan


 (SITI SAUDAH, S,ST)
 NIP.197604192003122011

Ponorogo, 30 April 2017

Mahasiswa


 (RISTA MELINDA DAMAYANTI)
 NIM.14621462

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Rista Melinda Damayanti
 NIM : 14621462
 Tempat Praktek : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
 Tanggal : 19 Mei 2017 , Pukul : 07.00 WIB

Pokok Bahasan : Perawatan Payudara Nifas
 Sasaran : Ny. Mariana
 Tempat : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
 Tanggal Pelaksanaan : 19 Mei 2017 , Pukul : 07.00 WIB
 Waktu : 10 menit

Q. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang Perawatan Payudara.

R. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang
 4. Perawatan Payudara.

S. Materi : Perawatan Payudara

O. Pengertian perawatan payudara

P. Tujuan perawatan payudara

Q. Alat yang digunakan

R. Langkah perawatan payudara.

T. Kegiatan Penyuluhan :

9. Metode : Ceramah dan tanya jawab

10. Media : Leaflet

3. Langkah-langkah :

N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
	1. Pembukaan 2 menit	1. Memberi salam Pembuka 2. Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
	2. Pelaksanaan 10 menit	3. Penyampaian materi	Memperhatikan	
	3. Evaluasi 2 menit	4. Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
	4. Terminasi 1 menit	5. Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

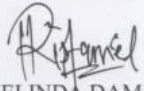
E. Evaluasi

Ibu mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali Perawatan Payudara.

Mengetahui
CI Ruang/Lahan


BIDAN
SITI SAUDAH, S.ST
 NIP.197604192003122011

Ponorogo, 19 Mei 2017
Mahasiswa


(RISTA MELINDA DAMAYANTI)
 NIM.14621462

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Rista Melinda Damayanti
 NIM : 14621462
 Tempat Praktek : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
 Tanggal : 7 April 2017 , Pukul : 17.30 WIB

Pokok Bahasan : Persiapan Persalinan
 Sasaran : Ny. Sri Widayati
 Tempat : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
 Tanggal Pelaksanaan : 7 April 2017 , Pukul : 17.30 WIB
 Waktu : 10 menit

U. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang Persiapan persalinan

V. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang

5. Persiapan persalinan

W. Materi : Persiapan persalinan

S. Pengertian persiapan persalianan

T. Tujuan persiapan persalinan

U. Macam persiapan persalinan

X. Kegiatan Penyuluhan :

11. Metode : Ceramah dan tanya jawab

12. Media : Leaflet

3. Langkah-langkah :

N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	Pembukaan 2 menit	1. Memberi salam Pembuka 2. Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2.	Pelaksanaan 10 menit	3. Penyampaian materi	Memperhatikan	
3.	Evaluasi 2 menit	4. Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4.	Terminasi 1 menit	5. Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

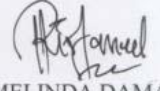
Ibu mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali Pengertian persiapan persalinan, tujuan persiapan persalinan, macam persiapan persalinan.

Mengetahui
CI Ruang/Lahan



 (SITI SAUDAH, S, ST)
 NIP.197604192003122011

Ponorogo, 7 April 2017
Mahasiswa


 (RISTA MELINDA DAMAYANTI)
 NIM.14621462

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Rista Melinda Damayanti
 NIM : 14621462
 Tempat Praktek : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
 Tanggal : 5 April 2017 , Pukul : 18.30 WIB

Pokok Bahasan : Resiko Tinggi Kehamilan
 Sasaran : Ny. Mariana
 Tempat : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
 Tanggal Pelaksanaan : 5 April 2017 , Pukul : 18.30 WIB
 Waktu : 10 menit

Y. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang Resiko Tinggi Kehamilan

Z. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang

6. Resiko Tinggi Kehamilan

AA. Materi : Resiko Tinggi Kehamilan

V. Pengertian Kehamilan resiko tinggi

W. Indikator termasuk ibu hamil resiko tinggi

X. Bahaya yang ditimbulkan dari kehamilan resiko tinggi

Y. Pencegahan resiko tinggi kehamilan

Z. Cara menghindari kehamilan resiko tinggi

BB. Kegiatan Penyuluhan :

13. Metode : Ceramah dan tanya jawab

14. Media : Leaflet

3. Langkah-langkah :

N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	Pembukaan 2 menit	1.Memberi salam Pembuka 2.Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2.	Pelaksanaan 10 menit	3.Penyampaian materi	Memperhatikan	
3.	Evaluasi 2 menit	4.Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4.	Terminasi 1 menit	5.Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

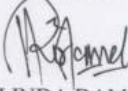
Ibu mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali pengertian kehamilan resiko tinggi, indikator kehamilan resiko tinggi, bahaya yang ditimbulkan oleh kehamilan resiko tinggi, pencegahan resiko tinggi kehamilan, cara menghindari resiko tinggi kehamilan

Mengetahui
CI Ruang/Lahan



 (SITI SAUDAH, S.ST)
 NIP.197604192003122011

Ponorogo, 5 April 2017
Mahasiswa


 (RISTA MELINDA DAMAYANTI)
 NIM.14621462

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Rista Melinda Damayanti
 NIM : 14621462
 Tempat Praktek : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
 Tanggal : 30 April 2017 , Pukul : 17.30 WIB

Pokok Bahasan : Senam Hamil
 Sasaran : Ny. Mariyana
 Tempat : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
 Tanggal Pelaksanaan : 30 April 2017 , Pukul : 17.30 WIB
 Waktu : 10 menit

CC. Tujuan Instruksional Umum :
 Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang senam hamil.

DD. Tujuan Instruksional Khusus :
 Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang Senam Hamil

EE.Materi : Persiapan persalinan

AA. Pengertian senam hamil
 BB. Manfaat senam hamil
 CC. Macam gerakan senam hamil

FF. Kegiatan Penyuluhan :

15. Metode : Ceramah dan tanya jawab
 16. Media : Leaflet

3. Langkah-langkah :

N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	Pembukaan 2 menit	1. Memberi salam Pembuka 2. Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2.	Pelaksanaan 10 menit	3. Penyampaian materi	Memperhatikan	
3.	Evaluasi 2 menit	4. Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4.	Terminasi 1 menit	5. Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali Pengertian senam hamil, manfaat senam hamil, macam gerakan senam hamil.

Mengetahui
CI Ruang/Lahan



 (SITI SAUDAH, S.ST)
 NIP.197604192003122011

Ponorogo, 30 April 2017
Mahasiswa


 (RISTA MELINDA DAMAYANTI)
 NIM.14621462

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Rista Melinda Damayanti
 NIM : 14621462
 Tempat Praktek : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
 Tanggal : 19 Mei 2017 , Pukul : 07.00 WIB

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya BBL
 Sasaran : Ny. Mariana
 Tempat : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
 Tanggal Pelaksanaan : 19 Mei 2017 , Pukul : 07.00 WIB
 Waktu : 10 menit

GG. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang Tanda bahaya bayi baru lahir.

HH. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang
 7. Tanda bahaya bayi baru lahir.

II. Materi : Perawatan Payudara

DD. Pentingnya mengenali tanda bahaya BBL

EE. Penyebab BBL meninggal

FF. Macam tanda bahaya BBL.

JJ. Kegiatan Penyuluhan :

17. Metode : Ceramah dan tanya jawab

18. Media : Leaflet

3. Langkah-langkah :

N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	Pembukaan 2 menit	1. Memberi salam Pembuka 2. Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2.	Pelaksanaan 10 menit	3. Penyampaian materi	Memperhatikan	
3.	Evaluasi 2 menit	4. Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4.	Terminasi 1 menit	5. Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

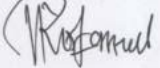
E. Evaluasi

Ibu mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali Tanda Bahaya Bayi baru lahir.

Mengetahui
CI Ruang/Lahan


BIDAN
SITI SAUDAH, Amd Keb
 (SITI SAUDAH, S,ST)
 NIP.197604192003122011

Ponorogo, 19 Mei 2017
Mahasiswa


 (RISTA MELINDA DAMAYANTI)
 NIM.14621462

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Rista Melinda Damayanti
 NIM : 14621462
 Tempat Praktek : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
 Tanggal : 5 Maret 2017 , Pukul : 18.30 WIB

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Kehamilan
 Sasaran : Ny. Mariana
 Tempat : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
 Tanggal Pelaksanaan : 5 April 2017 , Pukul : 18.30 WIB
 Waktu : 10 menit

KK. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang Tanda bahaya kehamilan.

LL. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang

8. Tanda bahaya kehamilan

MM. Materi : Tanda bahaya kehamilan

GG. Macam tanda bahaya kehamilan

NN. Kegiatan Penyuluhan :

19. Metode : Ceramah dan tanya jawab

20. Media : Leaflet

3. Langkah-langkah :

N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
	1. Pembukaan 2 menit	1. Memberi salam Pembuka 2. Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
	2. Pelaksanaan 10 menit	3. Penyampaian materi	Memperhatikan	
	3. Evaluasi 2 menit	4. Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
	4. Terminasi 1 menit	5. Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali Tanda-tanda bahaya kehamilan.

Mengetahui
CI Ruang/Lahan


BIDAN
SITI SAADAH, Amd.Keb.
 (SITI SAADAH, S.ST)
 NIP.197604192003122011

Ponorogo, 5 April 2017
Mahasiswa


 (RISTA MELINDA DAMAYANTI)
 NIM.14621462

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Rista Melinda Damayanti
 NIM : 14621462
 Tempat Praktek : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
 Tanggal : 13 Mei 2017 , Pukul : 18.00 WIB

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Nifas
 Sasaran : Ny. Mariana
 Tempat : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
 Tanggal Pelaksanaan : 13 Mei 2017 , Pukul : 18.00 WIB
 Waktu : 10 menit

OO. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang Tanda bahaya nifas.

PP. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang
 9. Tanda bahaya nifas

QQ. Materi : Tanda bahaya nifas

HH. Penyebab infeksi nifas

II. Tanda bahaya nifas

JJ. Tanda infeksi nifas

RR. Kegiatan Penyuluhan :

21. Metode : Ceramah dan tanya jawab

22. Media : Leaflet

3. Langkah-langkah :

N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	Pembukaan 2 menit	1.Memberi salam Pembuka 2.Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2.	Pelaksanaan 10 menit	3.Penyampaian materi	Memperhatikan	
3.	Evaluasi 2 menit	4.Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4.	Terminasi 1 menit	5.Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

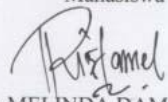
Ibu mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali Tanda bahaya nifas.

Mengetahui

CI Ruang/Lahan

 (STTI SAUDAH, S,ST)
 NIP.197604192003122011

Ponorogo, 13 Mei 2017
 Mahasiswa


 (RISTA MELINDA DAMAYANTI)
 NIM.14621462

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Rista Melinda Damayanti
 NIM : 14621462
 Tempat Praktek : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
 Tanggal : 30 Maret 2017 , Pukul : 17.30 WIB

Pokok Bahasan : Tanda-Tanda Persalinan
 Sasaran : Ny. Mariana
 Tempat : Klinik Pangestu Polorejo Babadan
 Tanggal Pelaksanaan : 30 Maret 2017 , Pukul : 17.30 WIB
 Waktu : 10 menit

SS. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang Tanda-tanda persalinan

TT. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang
 10. Tanda bahaya persalinan

UU. Materi : Tanda-tanda persalinan

- A. Pengertian persalinan
- B. Tanda-tanda persalinan
- C. Tanda bahaya persalinan

VV. Kegiatan Penyuluhan :

- 23. Metode : Ceramah dan tanya jawab
- 24. Media : Leaflet

3. Langkah-langkah :

N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	Pembukaan 2 menit	1.Memberi salam Pembuka 2.Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2.	Pelaksanaan 10 menit	3.Penyampaian materi	Memperhatikan	
3.	Evaluasi 2 menit	4.Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4.	Terminasi 1 menit	5.Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali Mengenali tanda-tanda persalinan, dan Tanda bahaya persalinan

Mengetahui
CI Ruang/Lahan



 (SITI SAUDAH, S,ST)
 NIP.197604192003122011

Ponorogo, 30 Maret 2017
Mahasiswa


 (RISTA MELINDA DAMAYANTI)
 NIM.14621462

60 Langkah APN

MODUL MIDWIFERY UPDATE

PENUNTUN BELAJAR
PROSEDUR PERSALINAN NORMAL

Nilailah kinerja setiap langkah yang diamati menggunakan skala sebagai berikut.:

- 1 **Perlu perbaikan:** langkah tidak dikerjakan atau tidak sesuai dengan yang seharusnya atau urutannya tidak sesuai (jika harus berurutan). Masih membutuhkan bantuan pelatih untuk perbaikan langkah dan cara mengerjakannya
- 2 **Mampu:** langkah dikerjakan sesuai dengan yang seharusnya dan urutannya (jika harus berurutan). Waktu kerja masih dalam batas rata-rata waktu untuk prosedur terkait
- 3 **Mahir:** langkah dikerjakan dengan benar, sesuai urutannya dan waktu kerja yang sangat efisien
- T/D Langkah tidak diamati (penilai menganggap langkah tertentu tidak perlu diperagakan)

Nama Peserta :
Tanggal :

KEGIATAN	KASUS				
I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA					
1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan - Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran - Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina - Perineum tampak menonjol - Vulva dan sfinger ani membuka					
II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN					
2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk <u>asuhan bayi baru lahir</u> atau resusitasi → siapkan: - tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), - alat penghisap lendir, - lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi <u>Untuk ibu:</u> - menggelar kain di perut bawah ibu - menyiapkan oksitosin 10 unit - alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set					
3. Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan					
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering					

MODUL MIDWIFERY UPDATE

5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam					
6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau Steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)					
III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN					
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT • Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang • Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia • Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% → langkah # 9. Pakai sarung tangan DTT/Steril untuk melaksanakan langkah lanjutan					
8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. • Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi					
9. Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan					
10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160x/ menit) • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal • Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf					
IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN					
11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya. • Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada • Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar					
12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman					
13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat: • Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif • Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai • Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)					

MODUL MIDWIFERY UPDATE

- Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi - Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu - Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum) - Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai - Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida					
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit					
V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI					
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm					
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu					
17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan					
18. Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan					
VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI					
Lahirnya Kepala					
19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernapas cepat dan dangkal					
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. <i>Perhatikan!</i> - Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi - Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut					
21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan					
Lahirnya Bahu					
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang					
Lahirnya Badan dan Tungkal					
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk menopang kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.					
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)					
VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR					
25. Lakukan penilaian (selintas): Apakah bayi cukup bulan?					

MODUL MIDWIFERY UPDATE

- Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? - Apakah bayi bergerak dengan aktif? ✓ Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK," lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat Penuntun Belajar Resusitasi Bayi Asfiksia) Bila semua jawaban adalah "YA", lanjut ke-26					
26. Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.					
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli).					
28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.					
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).					
30. Setelah 2 menit sejak bayi (cukup bulan) lahir, pegang tali pusat dengan satu tangan pada sekitar 5 cm dari pusar bayi, kemudian jari telunjuk dan jari tengah tangan lain menjepit tali pusat dan geser hingga 3 cm proksimal dari pusar bayi. Klem tali pusat pada titik tersebut kemudian tahan klem ini pada posisinya, gunakan jari telunjuk dan tengah tangan lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu (sekitar 5 cm) dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.					
31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat - Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut. - Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya - Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan					
32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu- bayi. ✓uruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mamae ibu - Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi. - Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. - Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara - Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui					
VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA TIGA PERSALINAN(MAK III)					
33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva					
34. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat					

MODUL MIDWIFERY UPDATE

35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi kembali prosedur di atas.					
• Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.					
Mengeluarkan plasenta					
36. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.					
• Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas) • Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta • Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat: 1. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM 2. Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh 3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan 4. Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya 5. Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual					
37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinlin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.					
• Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal					
Rangsangan Taktil (Masase) Uterus					
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)					
• Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Internal, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom-Kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase					
IX. MENILAI PERDARAHAN					
39. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus					
40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi yang luas dan menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan					

MODUL MIDWIFERY UPDATE

X. ASUHAN PASCAPERSALINAN					
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam					
42. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, lepaskan secara terbalik dan rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering					
Evaluasi					
43. Pastikan kandung kemih kosong					
44. Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi					
45. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah					
46. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik					
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali / menit). - Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit. - Jika bayi napas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS Rujukan. - Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.					
Kebersihan dan Keamanan					
48. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi					
49. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai					
50. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DDT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering					
51. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya					
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%					
53. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit					
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering					
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi					
56. Dalam satu jam pertama, beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K ₁ 1 mg IM di paha kiri bawah lateral, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemapasan bayi (normal 40-60 kali / menit) dan temperatur tubuh (normal 36,5 - 37,5 °C) setiap 15 menit					
57. Setelah satu jam pemberian vitamin K ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.					

 MODUL MIDWIFERY UPDATE

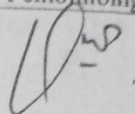
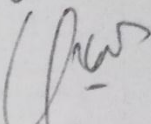
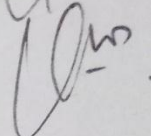
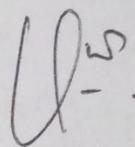
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit					
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering					
Dokumentasi					
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan Kala IV Persalinan					

Lampiran 12

Lembar Konsultasi 1

Pembimbing 1 .
 Nama : Visi Prima twin P sst. Mka .
 NIM : 198710192041213.

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	1/3 2017	ANC	Perencanaan . SAP. leaflet	
2	5/4 2017	Leaflet -	Perawatan payudara	
3.	7/4 2017	ANC	DS. aktivitas ibu leaflet .	
4	27/4 2017	ANC,	leaflet . rencana ANC berikutnya	
5	3/5 2017	A MC	Pemberian . leaflet . senam hamil .	
6	10/5 2017	ANC .	Pemberian motivasi anjuran penggunaan tanda 3 persalinan	
7	21/5 2017	Hasil asuhan INC. PNC. nersas	penafaksaan	
8.	4/7 2017	Bab 4-5	pembahasan sesuai fakta teori opini	

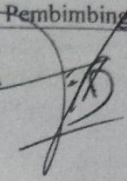
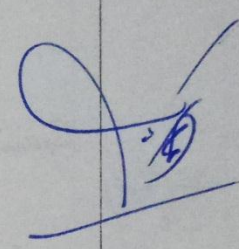
No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
	5/7 2017	pembahasan.		
	6/7 2017	pembahasan.		
	7/7 2017	potensi keseluruhan		
	8/7 2017	Acc Gap ujian		

Lampiran 13

Lembar Konsultasi 2

Pembimbing II
 Nama : Suharti SST.MKES
 NIDN : 0719004901

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	4/2017 4	Aspek: G 210001 OK 38 mg. 7	- Skp Tanda bahaya keha mital - Sup Tanda perke luan - Tindakan g d kec tangan	
		Ganti panca.		
2	27/2017 4	Konsult G 210001 OK 38 mg.	Revisi	
3	27/2017 4	G 210001 OK 38 mg.	- Skp tanda bahaya - Tanda bahaya - Hatanil Alifur - Se nam Hatanil	
4	9/2017 5	Konsult Pro		
5	29/2017 5	inc & pabg Pro B, II HEWATUS E/II	revisi revisi	
6	5/2017 6	inc, inc, 1000 Pro Konsult Konsult RB Konsult		

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
7.	4/2017 7	Rab tu, v dan di'fugun. ke mana fugun	Pegara di'fugun	
8	8/2017 7	Pec u'fugun ofugun f'f'f'		

Lampiran 14

Rincian Pembiayaan

Ujian LTA	Rp. 500.000,00	
Print 400 lembar x 4	Rp. 260.000,00	
Print warna	Rp. 75.000,00	
BBM	Rp. 100.000,00	
		+
Total	Rp. 935.000,00	

