

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan “Asuhan Kebidanan pada Masa Hamil sampai Masa Nifas ”. Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan Prodi D. III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

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

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terima kasih.

Ponorogo, 2017

Peneliti

RESTIKA RIFI YENITA

NIM 14621481

Lampiran 2

Surat Perizinan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan



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

06 Januari 2017

Kepada
 Yth. 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 : Restika Rifi Yenita
 NIM : 14621481
 Lokasi Penelitian : BPM Faizah Arief, Amd.Keb, Siman, Ponorogo
 Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan Berbasis Continuity of Care meliputi kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.

[Signature]
 Nidhar Mulyo, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIM 1215 200102 12

Lampiran 3

Surat Perizinan Pengambilan Data di BPM



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Alcon-alcon Utara Nomor 6 Telepon (0352) 483852
PONOROGO

Kode Pos 63413

REKOMENDASINomor : 072 / 182 / 405.19 / 2017

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, tanggal 21 Januari 2017, Nomor : 140/III-6/PN/2017, perihal Permohonan Data Awal LTA.

Dengan ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Ponorogo memberikan Rekomendasi kepada :

Nama Peneliti	: RESTIKA RIFI YENITA Mhs. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Alamat	: Jl. Sekar Taman 23D RT. 02 RW. 03 Kel/Desa Tonatan Kec. Ponorogo Kab. Ponorogo
Thema / Acara Survey / Research / PKL / Pengumpulan data/Magang	: " Asuhan Kebidanan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, Dan KB "
Daerah/ Tempat dilakukan PKN/ Survey/ Pengumpulan Data	: BPM. Faizah Arief, Amd.Keb. Siman Ponorogo
Tujuan Penelitian	: Penyusunan Pelaporan Tugas Akhir
Tanggal dan atau Lamanya Penelitian	: 6 (Enam) Bulan Sejak Tanggal Surat Dikeluarkan.
Bidang Penelitian	: Kesehatan
Status Penelitian	: Baru
Anggota Peneliti	: -
Nama Penanggungjawab / Koordinator Penelitian	: SULISTYO ANDARMOYO, S.Kep.Ns., M.Kes Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Ponorogo
Nama Lembaga	: Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

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

Demikian untuk menjadikan perhatian dan guna seperlunya.

Ponorogo, 30 Januari 2017

a.n. **KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**
KABUPATEN PONOROGO

Sekretaris

**Drs. WIYONO EKO SAPUTRO, MM**

Pembina

NIP. 19620105 198603 1 009

Tembusan :

1. Ketua IBI Cabang Ponorogo
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Lampiran 4

Surat Perjanjian Implementasi *Berbasis Continuity Of Care*

**SURAT PERJANJIAN
IMPLEMENTASI LTA BERBASIS CONTINUITY OF CARE**

NAMA : RESTIKA RIFI YENITA
 ALAMAT : Jln SEKAR TAMAN 23 TANATAN PONOROGO
 TEMPAT TANGGAL LAHIR : PONOROGO, 18 JUNI 1996
 NIM : 14621991
 TINGKAT : II

Dengan ini menyatakan bahwa selama mengikuti kegiatan LTA Continuity of Care sanggup :

1. Menjaga nama baik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
2. Mentaati seluruh peraturan yang berlaku di lahan praktek
3. Menyelesaikan LTA kegiatan sebagai bentuk tanggung jawab ke fakultas
4. Membuat dan menyampaikan *Informed Consent* kepada pasien binaan.
5. Sanggup dengan penuh tanggung jawab mengelola pasien binaan sesuai dengan waktu yang di tentukan prodi
6. Menanggung seluruh akibat dari perbuatan yang saya lakukan selama di lapangan.

Demikian permohonan saya buat, atas perkennan Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan saya sampaikan terima kasih.

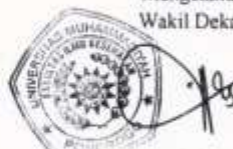
Mengetahui,
Orang Tua/Wali mahasiswa


(SRIYANI)

Ponorogo, 25. . 05. . 2017
Hormat Saya,


(RESTIKA RIFI Y...)

Mengetahui,
Wakil Dekan



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

Lampiran 5

Informed Consent

Lembar Persetujuan
(*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : TIEN KOFKA SRI
Umur : 20 th
Pendidikan : SLTA
Pekerjaan : IRT
Alamat : RAJANG MLURAT 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 Akademi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *continuity of care* tersebut.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun, agar digunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, April 2017
Yang Menyatakan


(Tien N)

Lampiran 6

Kartu Skor Pudji Rochjati

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

Lampiran 7

60 Langkah APN

MODUL MIDWIFERY UPDATE

PENUNTUN BELAJAR
PROSEDUR PERSALINAN NORMAL

Nilaiah 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 dipraktekkan)

Nama Peserta :

Tanggal :

KEGIATAN	KASUS
I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA	
1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan <ul style="list-style-type: none"> • Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran • Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina • Perineum tampak menonjol • Vulva dan sifinger 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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 Untuk <u>ibu</u> : <ul style="list-style-type: none"> • 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 <ul style="list-style-type: none"> 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. <ul style="list-style-type: none"> Ela 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) <ul style="list-style-type: none"> 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. <ul style="list-style-type: none"> 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: <ul style="list-style-type: none"> 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

<ul style="list-style-type: none"> 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. Perhatikan! <ul style="list-style-type: none"> 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 Tungkai							
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): <ul style="list-style-type: none"> Apakah bayi cukup bulan? 							

MODUL MIDWIFERY UPDATE

<ul style="list-style-type: none"> Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? Apakah bayi bergerak dengan aktif? <p>✓ Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK," lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat Penuntun Belajar Resusitasi Bayi Asfiksia)</p> <p>Bila semua jawaban adalah "YA", lanjut ke-26</p>					
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					
<ul style="list-style-type: none"> Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut. Ikut 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.					
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Luruskan 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

<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu. 					
Mengeluarkan plasenta					
<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ol style="list-style-type: none"> 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 doran-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 					
<p>37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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					
<p>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)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Internal, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kandung-Kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase 					
IX. MENILAI PERDARAHAN					
<p>39. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus</p>					
<p>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</p>					

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. Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik					
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali / menit). <ul style="list-style-type: none"> • Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau retraksi, direkusitasi 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, pernapasan 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 Kals IV Persalinan					

Lampiran 8

**PENAPISAN IBU BERSALIN
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT**

No	Keterangan	YA	TIDAK
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.	Primipada 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 9

Lembar Observasi Kala 1

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl. 9 Mei 2017 Jam 07.29
ANAMNESE His mulai tgl. 9 Mei 2017 Jam 08.00
 Darah P
 Lendir P
 Ketuban pecah / belum Jam 21.10
 Keluhan lain /

B. KEADAAN UMUM Tensi $110/70 \text{ mmHg}$
 Suhu/ Nadi $36.6^\circ\text{C} / 82$
 Oedema P
 Lain-lain P

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI 1. Palpasi
 2. Dji
 3. His 10" 1-2 x, lama 10-15 detik
 4. VT Tgl 9 Mei 2017 jam
 5. Hasil $\text{P} 2 \text{ cm}$
 6. Pemeriksa

OBSERVASI KALA I (Fase Laten $\text{D} < 4 \text{ cm}$)

Tanggal	Jam	His dlm 10"		Dji	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		berapa kali	lamanya						
9 Mei 2017	07.30	2x	10"	126	110/70	36,6°C	82x	off 25% Ket P teraba sutura sagitalis HI	ket merembes
	08.00	2x	10"	136					
	08.30	2x	10"	137					
	08.30	2x	15"	136					
	09.00	3x	10"	138		36,6°C	81x		
	09.30	2x	15"	137					
	10.00	2x	20"	137					
	10.30	3x	20"	137	110/70	36,7°C	81x	$\text{D} 3 \text{ cm}$ off 40% HI, teraba sutura sagitalis	ket pecah
	11.00	4x	20"	138					
	11.30	4x	25"	137					
	12.00	3x	30"	140					
	12.30	3x	30"	137		36,6°C	85x		
	13.00	4x	35"	140					
	14.00	5x	45"	140					
	14.30	5x	50"	140		36,7°C	85x	off 85% Ketuban jernih, UWF kanan depan HI	ket pecah
15.00	4x	60"	138						

Lampiran 10

Partograf

PARTOGRAF

No. Register: Nama Ibu: Ny. T Umur: 30th G: 1 P: 0 A: 0

No. Puskesmas: Tanggal: 9 Mei Jam: 07.5.00

Ketuban pecah sejak jam 4/10 22.00 Mules sejak jam _____

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban penyusupan

Pembukaan serviks (cm) beri tanda X

Turunnya Kepala beri tanda O

Panjang lahir spontan
 pukul 18.50
 TK: Perempuan
 AG: 8.3
 BB: 3100 gr
 PB: 50 cm

Waktu (jam)

Kontraksi tiap 10 menit

- < 20
- 20-40
- > 40

(detik)

oksitosin U/L tetes / menit

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Urin

- Protein
- Aseton
- Volume

SUB DINAS KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI
PERUBAHAN DASK APBD 2005

GAWATAN PERSALINAN

- Tanggal: 9 Mei 2019
- Nama bidan: S. Niyami Nurhayati
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu: Puskesmas
 - Polindes: Rumah Sakit
 - Klinik Swasta: Lainnya: BPM
- Alamat tempat persalinan:
- Catatan: rujuk kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - bidan suami: teman dukun
 - keluarga: tidak ada

KALA I

- Partograf melewati garis waspada: Y/T
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tsb:
- Hasilnya:

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya/Indikasi: perineum kaku
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - suami: dukun
 - keluarga: tidak ada
 - teman
- Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Distosia bahu
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan: Lihan tali pusat
- Penatalaksanaan masalah tersebut: tidak dilakukan
- Hasilnya: tali pusat terputus

KALA III

- Lama kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IM?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temperatur	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1	18.55	110/30 mmHg	80/m		2 tali ↓ pusat	Baik	Kosong	± 50 cc
	19.10	110/30 mmHg	80/m		2 tali ↓ pusat	Baik	Kosong	± 50 cc
	19.25	110/30 mmHg	80/m		2 tali ↓ pusat	Baik	Kosong	± 10 cc
2	19.40	110/30 mmHg	80/m		2 tali ↓ pusat	Baik	Kosong	± 45 cc
	19.50	110/30 mmHg	80/m		2 tali ↓ pusat	Baik	Kosong	± 45 cc
2	19.40	110/30 mmHg	80/m		2 tali ↓ pusat	Baik	Kosong	± 40 cc

Masalah Kala V:

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut:

Bagaimana hasilnya?

Lampiran 11

Inform Consent KB

**PERSETUJUAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : TITIN Umur : 30 th

Alamat : Bajang, Mlarak

Adalah bertindak sebagai diri saya/Orang tua/Suami/Keluarga dari penderita :

Nama : ANAS Umur : 31 th

Alamat : Bajang, Mlarak

Setelah mendapat penjelasan dan pengertian tentang tindakan medis yang akan dilakukan berkaitan dengan **KELUARGA BERENCANA** dan segala resiko yang bisa terjadi, maka kami menyerahkan sepenuhnya dengan ikhlas untuk dilakukan persalinan dengan tindakan : Suntik KB 3 Bulan. Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas resiko tindakan medis yang akan diberikan. Bila dikemudian hari terjadi resiko yang berhubungan dengan tindakan tersebut maka kami tidak akan menuntut sesuai hukum yang berlaku.

Demikian pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Ponorogo, 21 Juni 2017
Yang Menyatakan


(Titin)

Lampiran 12

Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Masalah-masalah pada ibu hamil TM III
 Sasaran : Ny . T GIP0000
 Tempat : BPM Setyami Nurhayati Amd.Keb
 Waktu : 15 menit

A. Tujuan Instruksional Umum
 Ibu mengerti tentang masalah-masalah pada ibu hamil TM III

B. Tujuan Instruksional Khusus
 Ibu memahami tentang masalah-masalah pada ibu hamil TM III

C. Materi
 Masalah-masalah pada ibu hamil TM III

D. Kegiatan Penyuluhan


1. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
15 menit	1. Pembukaan Salam	1. Menjawab salam	leaflet
	2. Penyampaian materi	2. Mendengarkan	
	3. Tanya jawab	3. Tanya jawab	
	4. Penutup salam	4. Menjawab salam	

E. Evaluasi
 Ibu mengerti dengan penjelasan bidan tentang masalah-masalah pada ibu hamil TM III

Ponorogo, 25 - 04 - 2017

BIDAN
 Pembimbing Lapangan
 Ds. Setyami Nurhayati
 (Setyami Nurhayati Amd. Keb)

Mahasiswa

 (Rizki Rofi Yenita)
 NIM. 14621481

E. Kelelahan

lagian dan pakek dari ketahanan karena terjadinya serentetan perubahan hormon dan fisik.

Cara mengatasi:

1. istirahat dan tidur siang.
2. Mengonsumsi buah dan sayur.
3. Banyak minum air putih.

F. Kram Kaki

Memas sedikit kram di kaki anda selama dan sekitarnya adalah normal ketika hamil.

Cara mengatasi:

1. Mengonsumsi makanan tinggi kalsium
2. Meluruskan kaki dan mengurut bagian tumit
3. Meluruskan kaki dan memetik jari ke atas

G. Sakit punggung

disebabkan oleh memahnya otot-otot yang menunjang tulang belakang

Cara mengatasi:

1. tidak mengangkat beban yang berat.
2. Kenakan celana hamil khusus
3. Duduk dengan punggung yang lurus


H. Sesak nafas/ Terengah-enggah

paru-paru lebih berat untuk mengembang secara penuh ketika bernafas.

Cara mengatasi:

1. tidur dengan kepala menggunakan bantal
2. Duduk tegak dan laras
3. Bergerak perlahan saat aktivitas

Masalah-masalah pada ibu hamil TM III



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
KESTIBA RIFI YENTIA
14021481
DIII KESIDJANAN

Masalah-masalah pada ibu hamil TM III

Masalah-masalah pada ibu hamil TM III

Ketidnyamanan merupakan suatu perasaan ataupun yang tidak menyenangkan bagi kondisi fisik ataupun mental pada ibu hamil.

A. sering buang air kecil

ini terjadi tiga bulan pertama dan tiga bulan terakhir kehamilan.

Cara Mengatasi:

1. menggunakan poppers saat berpergian
2. Tidak menahan seperti kloploh dan pada.
3. Tidak menahan saat ingin BAK.

B. Rasa panas dalam perut

Rasa panas dalam perut ini dapat mengakibatkan asam lambung/maag

Cara mengatasi:

1. tidak makan makanan yang pedas dan berminyak
2. Tidak minum terlalu banyak
3. Tidak makan mendekati waktu tidur

C. hemoroid dan konstipasi

Wasir terkadang juga sangat menyiksa meniojol keluar, dan wasir bisa pecah dan berdarah.

Cara mengatasi:


1. minum air putih yang banyak.
2. Makan makanan yang berserat
3. Jangan memaksa untuk BAB.

D. Pusing/Pening

Biasanya keluhan ini pada saat bangun tiba-tiba saat tidur terlalu lama berdirit, dll.

Cara mengatasi:

1. istirahat.
2. Mandi dengan air hangat.
3. Kompres menggunakan air




SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Nutrisi Ibu Hamil
 Sasaran : Ny . T G1P0000
 Tempat : BPM Setyami Nurhayati Amd. Keb
 Waktu : 15 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum
 Ibu mengerti tentang Nutrisi Ibu Hamil
- B. Tujuan Instruksional Khusus
 Ibu memahami tentang Nutrisi Ibu Hamil
- C. Materi
 Nutrisi Ibu Hamil
- D. Kegiatan Penyuluhan
4. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
 5. Media : Lefleat
 6. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
15 menit	1. Pembukaan Salam	1. Menjawab salam	lefleat
	2. Penyampaian materi	2. Mendengarkan	
	3. Tanya jawab	3. Tanya jawab	
	4. Penutup salam	4. Menjawab salam	

- E. Evaluasi
 Ibu mengerti dengan penjelasan bidan tentang Nutrisi Ibu Hamil

 **BIDAN**
 Pembimbing Lapangan
DR. NURHAYATI, A.Md. Keb
 (Setyami Nurhayati Amd. Keb)

Ponorogo, 25 - 04 -2017

Mahasiswa

 (Restika Rifi Yenita)
 NIM.14621481

B. Kalsium

Kalsium berperan sebagai pembentuk tulang rangka janin. Kalsium yang diperlukan antara lain: susu, yogurt, pisang, dll.

MAKANAN MENGANDUNG KALSIUM



C. Protein

Protein berfungsi sebagai perkembangan janin dan sel otak. Biasanya mengonsumsi telur, tempe, tahu, ikan salmon, kacang-kacang, dll.

MAKANAN MENGANDUNG PROTEIN



Nutrisi???

Nutrisi adalah zat gizi yang terdapat pada makanan dan dibutuhkan oleh tubuh seseorang.

Yang dibutuhkan di trimester 3???

Kalori

Tambahan kalori diperlukan untuk pertumbuhan jaringan janin dan plasenta dan menambah volume darah serta cairan amnion (ketuban). Selain itu, kalori juga berguna sebagai cadangan ibu untuk keperluan melahirkan dan menyusui.

Kalori yang diperlukan misalnya: daging, nasi, roti, gandum, sereal.



NUTRISI IBU HAMIL



RESTIKA RIFI YENITA
14621481

PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

A. Vitamin

Vitamin untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yaitu vit A, B1, B2, B6. dan untuk pembentukan tulang vit D, diperlukan juga Vit E untuk metabolisme yang bisa kita dapat pada sayur-sayuran.

Berikut beberapa manfaat vitamin A untuk ibu hamil

- Mengoptimalkan perkembangan janin dalam kandungan.
- Menjaga kesehatan janin.
- Vitamin A bagi ibu hamil memiliki peranan dalam proses perbaikan jaringan, terutama proses perbaikan setelah proses persalinan

MAKANAN MENGANDUNG VITAMIN A



Berikut manfaat vitamin C pada ibu hamil, adalah :

- Meningkatkan fungsi paru-paru pada janin
- Menyerap zat besi

MAKANAN MENGANDUNG VITAMIN C



Manfaat vitamin D pada ibu hamil

- Pengerasan tulang janin
- Mengurangi resiko kram pada kaki
- Meningkatkan sistem kekebalan pada janin

MAKANAN MENGANDUNG VITAMIN D





Nutrisi terpenuhi Bayi dan Ibu terlindungi....

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Persiapan dan Tanda-tanda persalinan
 Sasaran : Ny. T G1P0000
 Tempat : BPM Setyami Nurhayati Amd. Keb
 Waktu : 15 menit

K. Tujuan Instruksional Umum

Ibu mengerti tentang Persiapan dan tanda-tanda persalinan

L. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu memahami tentang Persiapan dan tanda-tanda persalinan

M. Materi

Persiapan dan Tanda-tanda persalinan

N. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-langkah :


Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
15 menit	1. Pembukaan Salam	1. Menjawab salam	leaflet
	2. Penyampaian materi	2. Mendengarkan	
	3. Tanya jawab	3. Tanya jawab	
	4. Penutup salam	4. Menjawab salam	

O. Evaluasi

Ibu mengerti dengan penjelasan bidan tentang Persiapan dan Tanda-tanda persalinan

 **BIDAN**
 PENYULUHAN
 (Setyami Nurhayati Amd. Keb)

Ponorogo, 2 - 05 -2017

Mahasiswa

 (Restu Rifi Yenita)
 NIM. 14621481

Apa Sih Persalinan itu....?

Persalinan adalah proses di-nana bayi, plasenta dan selaput ke-uban keluar dari uterus ibu. Per-alinan dimulai (inpartu) sejak uter-us berkontraksi dan menyebabkan pe-ubahan pada serviks (membuka dan menyipis).



Tanda - tanda Persalinan

- Keluar lendir bercampur darah
- Kontraksi yang teratur
- Ketuban pecah

1. Keluar lendir bercampur darah



Pengeluaran lendir bercam-pur darah terjadi karena pada saat serviks mulai membuka, secara bersamaan cairan ketu-ban dan darah keluar.

2. Kontraksi yang teratur



His pendahuluan ini teratur dan menyebabkan nyeri di perut ba-gian bawah dan lipat paha tidak me-nyebabkan nyeri yang memancar dari pinggang ke perut bagian bawah sep-erti his persalinan, namun terasa teratur semakin sering dan kuat, frekuensi dan durasi seiring dengan kemajuan persalinan.

3. Ketuban Pecah



Seringkali pada ketuban pecah ini ibu merasakan seperti mengompal, namun untuk memastikan apa yang keluar melalui jalan lahir tersebut urine atau cairan ketuban. Biasanya urine mempunyai bau yang khas, se-dangkan ketuban berbau anyir.

Apa yang Harus Dilakukan...?

Apabila ada tanda - tanda per-salinan tersebut periksakan ke Dokter atau Bidan terdekat ..



SEGERA PERIKSAKAN YA BUNDA...

Persiapkan Persalinan ANDA

Rencana tempat persalinan	
Biaya persalinan	
Transportasi	
Pendonor darah	
Pengambil Keputusan Keluarga	
Perlengkapan bayi	

TANDA -TANDA PERSALINAN



OLEH :
RESTIKA RIFIYENITA
14621481

PRODI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOBOGO
2017

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya BBL
 Sasaran : Ny. TP10001
 Tempat : BPM Setyami Nurhayati Amd. Keb
 Waktu : 15 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum
 Ibu mengerti tentang Tanda Bahaya BBL.
 B. Tujuan Instruksional Khusus
 Ibu memahami tentang Tanda Bahaya BBL.

C. Materi
 Persiapan dan Tanda Bahaya BBL


- D. Kegiatan Penyuluhan:
 1. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
 2. Media : Leaflet
 3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
15 menit	1. Pembukaan Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Penyempurnaan materi	2. Mendengarkan	
	3. Tanya jawab	3. Tanya jawab	
	4. Penutup salam	4. Menjawab salam	

- E. Evaluasi
 Ibu mengerti dengan penjelasan bidan tentang Tanda Bahaya BBL.

 BIDAN
 Pembimbing Lahan
 Dr. 
 (Setyami Nurhayati Amd. Keb)

Ponorogo, 10 - 05 - 2017

Mahasiswa

 (Restika Rini Yenita)
 NIM/14621481

LEAFLET

SEGERA !!!
Perlihatkan bayi ke dokter/ bidan/ perawat jikememakan satu atau lebih tanda bahaya pada bayi

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

1. menyelimuti bayi dengan kain kering hangat dan tebal
2. Jangan meletakkan bayi di tepi jendela atau pintu kendaraan
3. Kalau memungkinkan dapat pula dilakukan perawatan bayi melekat (Kangaroo Mother Care)
4. Bayi terus diausi selama dalam perjalanan

Waspadalah !!!
Kenali segera TANDA-TANDA BAHAYA pada bayi ANDA

Organization

TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR

DI BERSAMAH FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Mengapa Penting Mengenali Tanda Bahaya BBL...?

1. Bayi Baru Lahir rentan sakit. Apabila sakit, sangat mungkin beres dari semua tindakan bisa meninggal
2. Gejala sakit pada bayi baru lahir sulit untuk dikenali
3. Dengan mengenali tanda bahaya, bayi akan cepat mendapat pertolongan sehingga dapat mengurangi kematian

BBL BANYAK MENINGGAL KARENA :

1. Tidak bisa mengenali tanda bahaya
2. Terlewat pemantauan untuk memastikan bayi beres atau perlu pertolongan
3. Tidak bisa sampai ke tempat pertolongan

ANAK SEHAT DIMANA KITA

APA SAJA TANDA BAHAYA PADA BAYI BARU LAHIR...?

PERIANT PANGGAP KEMAMPUAN

2008

1. Tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum (tidak berarti bahwa bayi beresnya tidak benar)
2. Bayi kejang
3. Bayi demam, tergeletak hangat dipanggang, tidak bisa tidur atau bayi sakit demam
4. Sesak nafas / -HRG/cepat
5. Bayi memuntah, tidak berhenti bayi sakit berat
6. Kulit kemerahan sampai dirinding perut, jika kemerahan meluas sampai dirinding perut, ini tanda bahwa bayi mungkin infeksi berat
7. Demam (suhu tubuh bayi lebih dari 37,5°C atau suhu tubuh diarah (suhu ketiak) dari 36,5°C)

6. Mata bayi semakin bengkak, ini dapat menyebabkan kebutaan pada bayi

9. Bayi demam, mata merah atau tidak sadar, bisa kulit perut dirubut atau kembal kembut

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

- A. Hari pertama (dalam dari 24 jam setelah lahir)
- B. Ditentukan pada suhu lebih dari 14 hari
- C. Kuning muncul kembali lagi atau kali

11. Ruang air besar jarang berwarna pucat

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Nifas
 Sasaran : Ny. T P1000
 Tempat : BPM Setyami Nurhayati Amd. Keb
 Waktu : 15 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum
 Ibu mengerti tentang Tanda Bahaya Nifas
- B. Tujuan Instruksional Khusus
 Ibu memahami tentang Tanda Bahaya Nifas
- C. Materi
 Persiapan dan Tanda Bahaya Nifas
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
 2. Media : Leaflet
 3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
15 menit	1. Pembukaan Salam	1. Menjawab salam	leaflet
	2. Penyampaian materi	2. Mendengarkan	
	3. Tanya jawab	3. Tanya jawab	
	4. Penutup salam	4. Menjawab salam	

- E. Evaluasi
 Ibu mengerti dengan penjelasan bidan tentang Tanda Bahaya Nifas

BIDAN
 Pembimbing Tahun
 DR. JETIS
 (Setyami Nurhayati Amd. Keb)

Ponorogo, 10 - 05 -2017

Mahasiswa
 (Restika Rifi Yenita)
 NIM/14621481

Varietas-varietas infeksi masa nifas:

- 1. ENDOMETRITIS**
Kuman-kuman memasuki endometrium, biasanya pada luka bekas insersia plasenta, dan dalam waktu singkat mengikutsertakan seluruh endometrium. Pada infeksi dengan kuman yang tidak seberapa patogen, radang terbatas pada endometrium.
- 2. PARAMETRITIS**
Parametritis adalah infeksi jaringan pelvis yang dapat terjadi beberapa jalan salah satunya penyebaran melalui limfe dari luka serviks yang terinfeksi atau dari endometritis.
- 3. PERITONOTIS**
Peritonitis dapat berasal dari penyebaran melalui pembuluh limfe uterus, parametritis yang meluas ke peritoneum, salpingo-ooforitis meluas ke peritoneum atau langsung sewaktu tindakan perabdominal.



Tanda-tanda infeksi masa nifas:
Jika mengetahui adanya masalah-masalah berikut, maka ibu perlu segera menemui bidan:

- Perdarahan vagina yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan penggantian pembalut dua kali dalam setengah jam).
- Pengeluaran vagina yang baunya menusuk.
- Rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung.
- Sakit kepala yang terus-menerus, nyeri ulu hati atau masalah penglihatan.
- Pembengkakan diwajah atau di tangan.
- Demam, muntah, rasa sakit pada waktu buang air kecil atau jika merasa tidak enak badan.
- Payudara yang berubah menjadi merah, panas dan atau terasa sakit.
- Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.
- Rasa sakit, merah, lunak dan/atau pembengkakan dikaki.
- Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya atau diri sendiri.

TANDA BAHAYA MASA NIFAS



DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Tindakan pada tingkat bahaya masa nifas

Penyebab infeksi nifas antara lain:

- Streptokokus hemolyticus aerobicus
- Staphylokokus aureus
- E. coli
- Clostridium welchii



Infeksi terjadi akibat:

- Tangan pemeriksa membawa bakteri yang sudah ada dalam vagina kedalam uterus.
- Droplet infeksi (akibat air liur meleleh)
- Kain-kain dan alat sucihama yang digunakan untuk merawat wanita bersalin/nifas
- Kaitus pada akhir kehamilan
- Infeksi dalam persalinan

Waspada!

Waspada!

Ingatlah, setiap detik berhadapan bahaya karena sekecil apapun sebarang virus atau kuman sekecil apapun itu dapat berakumulasi bagi diri anda

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Sehari-hari
 Sasaran : Ny . T P10001
 Tempat : BPM Setyami Nurhayati Amd. Keb
 Waktu : 15 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum
 Ibu mengerti tentang Perawatan Bayi Sehari-hari
- B. Tujuan Instruksional Khusus
 Ibu memahami tentang Perawatan Bayi Sehari-hari
- C. Materi
 Perawatan Bayi Sehari-hari
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
 2. Media : Leaflet
 3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
15 menit	1. Pembukaan Salam	1. Menjawab salam	leaflet
	2. Penyampaian materi	2. Mendengarkan	
	3. Tanya jawab	3. Tanya jawab	
	4. Penutup salam	4. Menjawab salam	

- E. Evaluasi
 Ibu mengerti dengan penjelasan bidan tentang Perawatan Bayi Sehari-hari

 **BIDAN**
SETYAMI NURHAYATI, A.Md. Keb
 Pembimbing Lahan
 Kec. JETIS - PONOROGO
 HP: 0812-3456789
 (Setyami Nurhayati Amd. Keb)

Ponorogo, 15 - 05 -2017

Mahasiswa

(Restika Rifi Yenita)

NIM. 14621481

6. perawatan Mata Bayi (jika kotor)



Bersihkan mata bayi dengan kapas bulat yang di celupkan air hangat

7. perawatan Telinga Bayi (jika kotor)



Bersihkan dengan kapas bertangkai yang ujungnya dibasahi air hangat

8. Mandikan Bayi



Bayi tidur 8-10 jam/hari pasang kelambu saat bayi tidur sorg/malam dan pastikan bayi aman

9. Memberikan ASI



Berikan ASI eksklusif hingga bayi umur 6 bulan

TANDA—TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR

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

PERAWATAN BAYI SEHARI-HARI



PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESAHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2017

BAYI BARU LAHIR (BBL)



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

ATAU TUJUAN PERAWATAN BBL

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

Apa saja perawatan BBL yang dilakukan di rumah ???

1. Perawatan tali pusat



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

2. memandikan bayi baru lahir



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

3. Menjaga Kebersihan Kemaluan



Bersihkan dengan air seperti selessi BAS/BAK dan hindari menggunakan popok/diapers sepanjang hari

4. Menjaga Kehangatan Bayi



5. perawatan kuku bayi



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

SATUAN ACARA PENYULUHAN

- Pokok Bahasan : Perawatan Payudara Ibu Nifas
 Sasaran : Ny . T P10001
 Tempat : BPM Setyami Nurhayati Amd. Keb
 Waktu : 15 menit
- A. Tujuan Instruksional Umum
 Ibu mengerti tentang Perawatan Payudara Ibu Nifas
- B. Tujuan Instruksional Khusus
 Ibu memahami tentang Perawatan Payudara Ibu Nifas
- C. Materi
 Perawatan Payudara Ibu Nifas
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
 2. Media : Leaflet
 3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
15 menit	1. Pembukaan Salam	1. Menjawab salam	leaflet
	2. Penyampaian materi	2. Mendengarkan	
	3. Tanya jawab	3. Tanya jawab	
	4. Penutup salam	4. Menjawab salam	

- E. Evaluasi
 Ibu mengerti dengan penjelasan bidan tentang Perawatan Payudara Ibu Nifas

 **BIDAN**
 Pembimbing Lahan Amd. Keb
 Ds. N
 Kec. (Setyami Nurhayati Amd. Keb)
 HP: 081 259 50004

Ponorogo, 15 - 05 -2017

Mahasiswa

 (Restika Rifi Yenita)
 NIM. 14621481

> Kedua Ibu jari di atas payudara dan jari-jari yang lain menopang payudara

> Lakukan massage/memijat berulang-ulang 25 s/d 30 kali

PERAWATAN TERAKHIR

◆ Terakhir lakukan gerakan memelintir puting susu sampai puting susu Elastis dan kenyal



◆ Kemudian cuci payudara dengan air hangat dan kompres payudara dengan handuk kecil yang sudah dibasahi dengan air hangat secara bergantian pada payudara yang lain selama 5 menit



◆ Kemudian lanjutkan dengan kompres dingin dan diakhiri dengan air dingin

◆ Ulangi secara bergantian sebanyak 3 kali pada setiap payudara

◆ Kemudian lakukan pengeluaran ASI dan keringkan

IBU SIAP UNTUK MEHYUSUI!

Lakukan perawatan payudara setiap hari sebelum mandi



**RAWATLAH
PAYUDARA ANDA
GUNA KESEHATAN
BAYI ANDA**

**PERAWATAN
PAYUDARA
POST PARTUM**



**PROGRAM STUDI DI I KEBIDANAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2017**

PENGERTIAN

Melakukan perawatan payudara pada Ibu sesudah melahirkan untuk melancarkan proses laktasi

MANFAAT

- > Menjaga kebersihan Payudara
- > Melancarkan sirkulasi di payudara
- > Merangsang produksi ASI
- > Mencegah pembengkakan payudara

PERSIAPAN ALAT

- > Waskom berisi air hangat dan air dingin
- > Handuk kecil
- > Minyak kelapa / Baby Oil



CARA PERAWATAN

CARA PERTAMA

- > Basahi kedua telapak tangan dengan Baby Oil atau minyak kelapa
- > Tempatkan tangan pada Payudara kemudian lakukan gerakan memutar mengelilingi payudara ke arah luar
- > Ketika tangan kiri berada dibawah payudara dan kemudian angkat payudara sebentar dan lepaskan secara perlahan



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

CARA KEDUA

- > Tangan kanan membentuk kepalan tangan dengan buku-buku jari
- > Lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau kearah puting susu dan merata keseluruh payudara

> Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

CARA KETIGA

- > Lanjutkan dengan sisi tangan dan lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau ke arah puting susu
- > Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

CARA KEEMPAT

- > Cara yang lain dapat dilakukan dengan kedua tangan ke arah puting susu

SATUAN ACARA PENYULUHAN

- Pokok Bahasan : Imunisasi
 Sasaran : Ny. T P10001
 Tempat : BPM Setyami Nurhayati Amd. Keb
 Waktu : 15 menit
- A. Tujuan Instruksional Umum
 Ibu mengerti tentang Imunisasi
- B. Tujuan Instruksional Khusus
 Ibu memahami tentang Imunisasi
- C. Materi
 Imunisasi
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
 2. Media : Leaflet
 3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
15 menit	1. Pembukaan Salam	1. Menjawab salam	leaflet
	2. Penyampaian materi	2. Mendengarkan	
	3. Tanya jawab	3. Tanya jawab	
	4. Penutup salam	4. Menjawab salam	

- E. Evaluasi
 Ibu mengerti dengan penjelasan bidan tentang Imunisasi

BIDAN
SETYAMI NURHAYATI A.Md.Keb
 Pembimbing Bidan
 Kec. JENIS KEC. PONOROGO
 (Setyami Nurhayati Amd. Keb)

Ponorogo, 22 - 05 - 2017

Mahasiswa
 (Restika Rifi Yenita)
 NIM. 14621481

Imunisasi Campak

Imunisasi Campak diberikan untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit Campak yang diberikan saat anak berumur 9 bulan. Vaksin ini disuntikan pada area lengan atas bagian luar dengan dosis 0,5cc. Efek samping yang mungkin akan timbul setelah diberikan vaksin ini adalah demam, kemerahan pada area suntikan.

JADWAL IMUNISASI

JADWAL IMUNISASI

0-7 hari: HB0
 1 Bulan: BCG, Polio 1
 2 Bulan: DPT-HB-Hib 1, Polio 2
 3 Bulan: DPT-HB-Hib 2, Polio 3
 4 Bulan: DPT-HB-Hib 1, Polio 4, IPV
 9 Bulan: Campak
 18 Bulan: DPT-HB-Hib
 24 Bulan: Campak



SUHAHAH ANAK ANEA MENDAPATKAN IMUNISASI ?????

IMUNISASI



Dusun Ohik 1
NESTIKA REFE YENITA
 14621061

03 YEBIDAN-UMI
 PUSKAS ELFA KESIHATAN
 WICAPERDUS HUMANIPADAYAN
 BONDOROSO
 2617

Apakah Imunisasi itu ???

Imunisasi adalah pemberian kekebalan (anti body) dengan cara memasukkan vaksin kedalam tubuh untuk mencegah atau terhindar dari suatu penyakit.



Kenapa Imunisasi itu Penting ????

1. Mencegah terjadinya penyakit tertentu
2. Jika terjadi penyakit, tidak akan menjadi terlalu parah dan mampu mencegah gejala yang menyakitkan cacat atau kematian
3. Menghindarkan penyakit tertentu pada kelompok masyarakat

Jenis-Jenis Imunisasi

Imunisasi HB 0 (Hepatitis B)

Vaksin ini diberikan untuk mendapat kekebalan terhadap penyakit hepatitis B (penyakit liver). Vaksin HB 0 ini aman dan efektif serta mempunyai efek samping yang mirip seperti bengkak pada lokasi suntikan dan bisa ditasi dengan kompres hangat. Imunisasi ini diberikan dengan cara disuntikkan di pada bagian luar dengan membentuk sudut 45°-60° sebanyak 0,1 cc.

Imunisasi BCG

Vaksinasi BCG memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit Tuberculosis (TBC), vaksin ini diberikan 1x pada waktu usia kurang dari 2 bulan. Vaksin ini diberikan pada 3/3 lengan kanan atas dengan dosis sebanyak 0,05 ml. Bebek yang disuntikan oleh imunisasi ini adalah tidak bergigit kadal tepas kuno dan kemerahan pada tempat penyuntikan setelah itu berbulan-bulan menjadi gembung berisi nanah dan akan menjadi indurasi jika baru yang akan sembuh dalam waktu 8-12 minggu.

Imunisasi DPT

Imunisasi DPT adalah suatu vaksin 3-in-1 yang melindungi terhadap difteri, pertusis, dan tetanus. Vaksin ini diberikan pada bulan kedua (DPT 1), bulan ketiga (DPT 2), bulan keempat (DPT 3). Imunisasi ini diberikan dalam bentuk suntikan yang disuntikkan pada pada bagian luar dengan dosis 0,5cc. Efek samping yang dibutuhkan setelah diberikan vaksin ini adalah demam ringan, kemerahan dan bengkak pada area suntikan (tidak mengeras) bengkak dan kemerahan bisa dengan kompres hangat.

Imunisasi Polio

Imunisasi polio memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit poliomielitis. Polio bisa menyebabkan nyeri otot dan kelumpuhan pada tahap satu maupun kedua lengan/tungkai. Polio juga bisa menyebabkan kelumpuhan pada otot-otot pernafasan dan otot untuk menelan, dapat juga menyebabkan kematian. Cara pemberian vaksin ini dengan tetes sebanyak 2 tetes dan tidak memiliki efek samping yang serius.

SATUAN ACARA PENYULUHAN


- Pokok Bahasan : Kontrasepsi Pasca Salin
 Sasaran : Ny. T P10001
 Tempat : BPM Setyami Nurhayati Amd. Keb
 Waktu : 15 menit
- A. Tujuan Instruksional Umum
 Ibu mengerti tentang Kontrasepsi Pasca Salin
- B. Tujuan Instruksional Khusus
 Ibu memahami tentang Kontrasepsi Pasca Salin
- C. Materi
 Kontrasepsi Pasca Salin
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
 2. Media : Leaflet
 3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
15 menit	1. Pembukaan Salam	1. Menjawab salam	leaflet
	2. Penyampaian materi	2. Mendengarkan	
	3. Tanya jawab	3. Tanya jawab	
	4. Penutup salam	4. Menjawab salam	

- E. Evaluasi
 Ibu mengerti dengan penjelasan bidan tentang Kontrasepsi Pasca Salin

 **BIDAN**
SETYAMI NURHAYATI Amd. Keb
 Pembimbing Lapangan
 Kec. JETIS Ponorogo
 (Setyami Nurhayati Amd. Keb)

Ponorogo, 22 - 05 - 2017

Mahasiswa

 (Rizka Rifi Yanita)
 NIM. 14621481

PIL KB (MINIPIL)

(Berisi 1 hormon yaitu Progesteron)

- 4. Efektif bila digunakan dengan benar
- 4. Tidak mengganggu hubungan seksual
- 4. Kefluhannya harus diminum setiap hari
- 4. Tidak mengganggu ASI, COCODH untuk ibu menyusui
- 4. Dapat terjadi gangguan haid (suku haid memendek/ memanjang, tidak haid, perdarahan bercak)

Contoh: eskulon, microlut, dll



IMPLANT

Dipasang di lengan atas bagian dalam. Ada yang berisi 2 batang dan 1 batang

Efektif selama 3 tahun.

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



Kapan Harus Ber-KB ???

6 minggu setelah melahirkan
Dalam 7 hari saat haid
Setiap saat jika tidak hamil

KELUARGA BERENCANA (KONTRASEPSI)



Oleh:
BETIKA RIEL TENITA

DID KEBERANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2017

K

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

APA SAHA KB ITU ???

Apa Saja Manfaatnya ???

- > Menghindari kehamilan risiko tinggi
- > Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- > Meringankan beban ekonomi keluarga
- > Membentuk keluarga bahagia sejahtera



METODE KONTRASEPSI IMA MENYUSUI

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

1. Metode Laktasi
2. Susuam
3. IUD / spiral
4. Pil KB (Mini Pil)
5. KB suntik 3 bulan
6. Implan / suntik

MAL (Metode Amenore Laktasi)

Metode KB yg cocok untuk ibu nifas. Syaratnya:

- menyusui bayi secara eksklusif setelah melahirkan (hanya ASI secara penuh, tenes, dan sesering mungkin)
- belum haid
- efektif hanya sampai 6 bulan



KONDOM

Keuntungan:

- Efektif bila digunakan dengan benar
- Tidak mengganggu ASI
- Murah & mudah didapat
- Mencegah penyakit menular seksual

Keterbatasan:

- Efektivitas tidak terlalu tinggi
- Agak mengganggu hubungan seksual
- Bisa terjadi alergi bahan dasar kondom



IUD

Spiral ditanam di dalam rahim untuk mencegah pertemuan sel telur dengan sperma

- > Efektivitas tinggi
- > Jangka panjang (8 - 10 tahun)
- > Tidak mengganggu produksi ASI
- > Tidak mengganggu hubungan seksual
- > Tidak mempengaruhi berat badan
- > Haid bisa lebih banyak



SATUAN ACARA PENYULUHAN

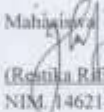
- Pokok Bahasan : KB Suntik 3 Bulan
 Sasaran : Ny. T P10001
 Tempat : BPM Setyami Nurhayati Amd. Keb
 Waktu : 15 menit
- A. Tujuan Instruksional Umum
 Ibu mengerti tentang KB Suntik 3 Bulan
- B. Tujuan Instruksional Khusus
 Ibu memahami tentang KB Suntik 3 Bulan
- C. Materi
 KB Suntik 3 Bulan
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
 2. Media : Leaflet
 3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
15 menit	1. Pembukaan Salam	1. Menjawab salam	leaflet
	2. Penyampaian materi	2. Mendengarkan	
	3. Tanya jawab	3. Tanya jawab	
	4. Penutup salam	4. Menjawab salam	

- E. Evaluasi
 Ibu mengerti dengan penjelasan bidan tentang KB Suntik 3 Bulan

 **BIDAN**
Pembimbing Lahan
 Kac. JETIS
 (Setyami Nurhayati Amd. Keb)

Ponorogo, 15 - 05 - 2017

Mahasiswa

 (Retika Rini Yemita)
 NIM. 14621481

KEKURANGAN KB SUNTIK 3 BULAN

1. Siklus haid tidak teratur
2. Mengalami penambahan berat badan yang drastis
3. Merasakan sakit kepala
4. Nyeri payudara
5. Perubahan suasana hati tidak stabil
6. Perut sering kembung
7. Kesuburan wanita baru pulih setelah penghentian kb
8. Memicu terjadinya osteoporosis dalam jangka panjang

KB SUNTIK 3 BULAN

Adalah jenis KB suntik yang mengandung hormone *Depo Medroxyprogesteron Acetat* (hormone progesterin) dengan volume 150mg.

Kapan diberikan? Yaitu setiap 3 bulan sekali.

KELEBIHAN KB SUNTIK 3 BULAN

1. Mencegah kehamilan hingga 99%
2. Memberikan kenyamanan kepada pasangan suami istri untuk tidak memikirkan kb setiap bulannya
3. Tidak harus khawatir hamil saat berhubungan seksual
4. Kehamilan bisa terjadi lagi setelah penghentian kb ini

KB SUNTIK 3 BULAN



PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

CARA KERJA

1. Menghalangi ovulasi (masa subur)
2. Lender serviks menjadi kental
3. Menghambat sperma bertemu sel telur

INDIKASI


1. Klien yang menghendaki pemakaian kontrasepsi jangka panjang
2. Klien telah mempunyai cukup anak
3. Klien yang sudah mendekati masa menopause

KONTRAINDIKASI

1. Ibu yang dinyatakan tidak cocok menggunakan KB suntik
2. Ibu yang menderita sakit kuning
3. Ibu yang mengidap darah tinggi
4. Mempunyai penyakit kanker payudara
5. Ibu yang mengalami perdarahan pervaginam yang tidak jelas penyebabnya

EFEK SAMPING

1. Berat badan semakin tambah
2. Haid tidak teratur
3. Menurunkan gairah seksual
4. Vagina menjadi kering sehingga merasakan sakit saat senggama



Lampiran 13

Lembar Konsultasi

Pembimbing 1 : Siti Faridah S,ST M, Kes

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	20/17 /4	NUTRISI	Uptol + PAKY	
2	25/17 /4	PENKES	MOBILISASI SEMUTIAL	
3	19/17 /5	REVISI	ASKEA + NE INE PNE BDC	
4	16/17 /4	REVISI	ASKEA III ASKEA SAC - PNE SANTH	
5	7/17 /7	REVISI	REVISI ASKEA - V	
6	8/17 /7	ACC Ujian	LTA	

Pembimbing 2 : Visi Prima Twin Putranti S.ST M, Kes

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	3/2017 5	Hasil ANC i & z	Format dokumentasi SOAPIE: Rencana asuhan perawatan payudara	Q ₅
2.	15/17. 5	Leaflet perawatan bayi sehat dan perawatan payudara		Q ₅
3.	19/17. 5	Hasil INC, PNC, BBL		Q ₅
4.	21/17. 5	Leaflet KB dan Imunisasi		Q ₅
5	19/17 6	ANC, PNC, INC neonatus		Q ₅
6	2/11/17 7	Pembahasan		Q ₅
7	8/7 17	pembahasan + kesimpulan		Q ₅
8	10/7 17	Acc tiap usian		Q ₅