

Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

	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
	21 November 2016

Nomor : 1652/III.6/PN/ 2016
 Lamp. : -
 Hal : Permohonan Data Awal LTA

Kepada
 Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Ponorogo
 Di-
 Ponorogo

Asalamu'alaikum w. w.

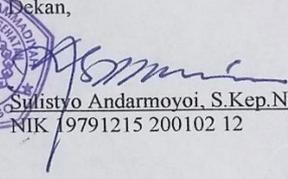
Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2016 / 2017, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun *Laporan Tugas Akhir (penelitian/riset sederhana)* lingkup kebidanan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan informasi kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam mengadakan survey / kunjungan guna mencari data awal pada penyusunan *Laporan Tugas Akhir*. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Intan Aprilia
 NIM : 14621471
 Lokasi Penelitian : BPM Ponorogo
 Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan berbasis Continuity of Care yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.


 Dekan,
 Sulisty Andarmoyoi, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIK 19791215 200102 12

Lampiran 2 Lembar Informasi Responden

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 KB”. Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

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

Atas perhatian dan kesediannya, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti



Intan Aprilia Permata
14621471

Lampiran 3 Lembar Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni'Matul
Umur : 23 Tahun
Pendidikan : SMU
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Wilis no. 45 Ponorogo

Setelah mendapatkan penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Neonatus dan KB oleh Mahasiswa Prodi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* tersebut.

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

Ponorogo, Maret 2017



(Ni'Matul)

KAB / KOTA

Kec. / Puskesmas : /

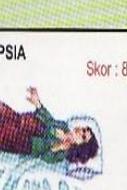
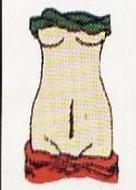
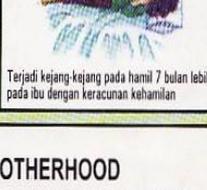
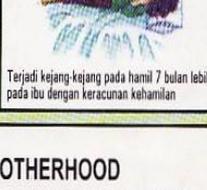
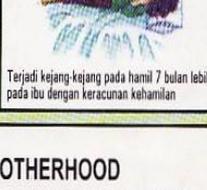
♦ **Semua Ibu Hamil Mempunyai Risiko**

- Kehamilan Risiko Rendah (KRR) Ibu Hamil Tanpa Masalah
- Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) Ibu Hamil dengan Masalah / Faktor Risiko Tunggal / Ganda

♦ **Semua Persalinan : KRR, KRT dan KRST dapat terjadi komplikasi**

Kel. FR. I Ada Potensi Risiko / Potensi Gawat

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

<p>1. Terlalu muda, hamil Pertama umur 16 Th. Atau kurang</p>  <p>PRIMI MUDA Skor : 4</p>	<p>2a. Terlalu lambat hamil I setelah kawin 4 tahun lebih</p>  <p>PRIMI TUA Skor : 4</p>	<p>2b. Terlalu tua, hamil pertama umur 35 Th. Ke atas</p>  <p>PRIMI TUA Skor : 4</p>	<p>11a. ANEMIA</p>  <p>Pucat, lemas badan, lekas lelah, lesu Skor : 4</p>	<p>11b. MALARIA</p>  <p>Panas tinggi menggigil, keluar keringat, sakit kepala, muntah-muntah Skor : 4</p>	<p>11c. TUBERKULOSA PARU</p>  <p>Batuk lama tidak sembuh-2 batuk darah, badan lemas, kurus Skor : 4</p>		
<p>3. Terlalu cepat punya anak lagi, terkecil < 2 th</p>  <p>ANAK TERKECIL < 2 TH Skor : 4</p>	<p>4. Terlalu lama punya anak lagi, terkecil 10 th lebih</p>  <p>PRIMI TUA SEKUNDER Skor : 4</p>	<p>5. Terlalu banyak punya anak 4 atau lebih</p>  <p>GRANDE MULTI Skor : 4</p>	<p>12. KERACUNAN KEHAMILAN PRE-EKLAMPSIA</p>  <p>Bengkak pada Muka dan Tungkai; Tekanan Darah Tinggi; Albumin terdapat dalam air seni Skor : 4</p>	<p>13. HAMIL KEMBAR</p>  <p>Perut ibu sangat membesar, Gerakan anak terasa di banyak tempat Skor : 4</p>	<p>14. HYDRAMNION/ KEMBAR AIR</p>  <p>Perut ibu sangat membesar, Gerakan dari anak tidak begitu terasa Skor : 4</p>		
<p>6. Terlalu Tua, hamil umur 35 th atau lebih</p>  <p>UMUR 35 TH / LEBIH Skor : 4</p>	<p>7. Terlalu pendek : Hamil pertama Hamil kedua atau lebih belum pernah melahirkan normal, cukup bulan hidup.</p>  <p>TINGGI BADAN 145 CM ATAU KURANG Skor : 4</p>	<p>8. Pernah gagal kehamilan Hamil ke-II yang I Gagal, hamil ke-III atau Lebih gagal 2 kali / Terakhir lahir mati</p>  <p>RIWAYAT OBSTETRIK JELEK Skor : 4</p>	<p>15. JANIN MATI DLM KANDUNGAN</p>  <p>Ibu Hamil tidak merasa gerakan anak lagi Skor : 4</p>	<p>16. HAMIL LEBIH BULAN (POST DATE / SEROTINUS)</p>  <p>Ibu Hamil lebih 8 bulan lebih 2 minggu belum melahirkan Skor : 4</p>	<p>17. LETAK SUNGSANG</p>  <p>Skor : 8</p> <p>18. LETAK LINTANG</p>  <p>Skor : 8</p>		
<p>9a. Pernah melahirkan dengan Tarikan Tang / Vakum</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>9b. Pernah melahirkan dengan - Uri dirogoh / Uri Maruil - Perdarahan pp diberi infus</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>10. Pernah melahirkan bayi dengan operasi sesar sebelum ini</p>  <p>BEKAS OPERASI SESAR Skor : 8</p>	<p>Kel. FR. III. : Ada Gawat Darurat</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="853 1612 1077 1937"> <p>19. PERDARAHAN Skor : 8</p>  <p>Mengeluarkan darah pada waktu hamil ini</p> </td> <td data-bbox="1085 1612 1308 1937"> <p>20. EKLAMPSIA Skor : 8</p>  <p>Terjadi kejang-kejang pada hamil 7 bulan lebih pada ibu dengan keracunan kehamilan</p> </td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">PUSAT SAFE MOTHERHOOD RSUD Dr. SOETOMO / FK. UNAIR SURABAYA</p>			<p>19. PERDARAHAN Skor : 8</p>  <p>Mengeluarkan darah pada waktu hamil ini</p>	<p>20. EKLAMPSIA Skor : 8</p>  <p>Terjadi kejang-kejang pada hamil 7 bulan lebih pada ibu dengan keracunan kehamilan</p>
<p>19. PERDARAHAN Skor : 8</p>  <p>Mengeluarkan darah pada waktu hamil ini</p>	<p>20. EKLAMPSIA Skor : 8</p>  <p>Terjadi kejang-kejang pada hamil 7 bulan lebih pada ibu dengan keracunan kehamilan</p>						

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Tindakan

PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Adit
 Umur/Kelamin : 25 Tahun / ♂
 Alamat : Jl. Wilis no. 45 Ponorogo

Bukti diri/KTP : _____

dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya telah memberikan
PERSETUJUAN
 Untuk dilakukan tindakan medis berupa * Penyeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, nifas, BBL & KB
 terhadap diri saya/istri/ suami/ anak/ ayah/ ibu saya, dengan :

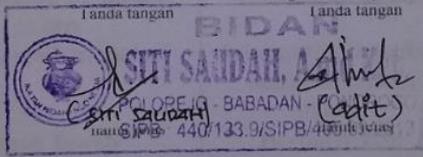
Nama : Ni Ratul
 Umur/Kelamin : 23 Tahun / ♀
 Alamat : Jl. Wilis no. 45 Ponorogo

DUKUN KEBIDAN
 Dirawat di : BPS Siti Sudaah S-ST
 Nomor rekam medis : _____

yang tujuan, sifat dan perlunya tindakan medis tersebut di atas, serta resiko yang dapat ditimbulkannya telah cukup dijelaskan oleh Bidan dan telah saya mengerti sepenuhnya.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan

Ponorogo Tgl 16 Bulan Tahun 2017

<p>Saksi-saksi tanda tangan</p> <p>1  (Renny) nama jelas</p> <p>2  (Enny) nama jelas</p>	<p>Bidan tanda tangan</p> 	<p>Yang membuat pernyataan tanda tangan</p> 
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*Isi dengan jenis tindakan medis yang akan dilakukan
 *Lingkari dan coret yang lain

Lampiran 7 Lembar Penapisan Ibu Bersalin

PENAPISAN IBU BERSALIN

Nama : Ni'Matul
 Tanggal : 16 Mei 2017
 Jam : 00.00 WIB

APABILA DIDAPATI SALAH SATU ATAU LEBIH PENYULIT SEPERTI BERIKUT
 DIBAWAH INI PASIEN HARUS DIRUJUK :

No	Penyulit	Ya	Tidak
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Persalinan kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu).		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental		✓
5.	Ketuban pecah lama (lebih 24 jam)		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (kurang dari 37 minggu usia kehamilan)		✓
7.	Ikterus		✓
8.	Anemia berat		✓
9.	Tanda/gejala infeksi		✓
10.	Pre eklamsi/hipertensi pada kehamilan		✓
11.	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		✓
12.	Gawat janin		✓
13.	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih ⁵ / ₅		✓
14.	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15.	Presentasi majemuk		✓
16.	Kehamilan gemeli		✓
17.	Tali pusat menumbung		✓
18.	Syok		✓
19.	Bumil TKI		✓
20.	Suami Pelayaran		✓
21.	Suami/Bumil Bertato		✓
22.	HIV/AIDS		✓
23.	PMS		✓
24.	Anak Mahal		✓

Bidan Jaga,



Intan Aprilia Permata

Lampiran 8 Lembar Partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Ny N Umur : 35 G : I P : O A : O
 No. Puskesmas Tanggal : 15-5-2011 Jam : 05.00 Alamat : _____
 Ketuban pecah Sejak jam _____ mules sejak jam 05.00

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban Penyusupan

M O

Pendekatan serviks (cm) (per tanda x)
 Tanda x bergerak ke bawah

Kontraksi (dok)

< 20 4
 20-40 3
 > 40 2
 0 Menit 1

Oksitosin U/L tetes/menit

1- Ampul

Obat dan Cairan IV

• Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Urin { Protein _____
 Aseton _____
 Volume _____

[HTTP://SHSOURLENS.BLOGSPOT.COM](http://shsjourlens.blogspot.com)

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 16-5-2013
2. Nama bidan : Siti Saadah S.N
3. Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya : BPM
4. Alamat tempat persalinan : Pelosi 030
5. Celemak : rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram metode garis sespede : V (II)
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Epistemoni : Mempcepat Kala II
 Ya, indikasi
 Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
15. Geser Jinin :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.

16. Tidak
 Ditolsa bahu :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.

17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U in ?
 Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan
22. Pemberian utang Oksitosin (2u) ?
 Ya, alasan
23. Pasangannya tali pusat terkendal ?
 Ya
 Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERUBAHAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Naik	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	01.15	120/80	82% ^m	36.2 P	2 R & PUSNY	Baik	Kosong ± 250 cc
	01.30	120/80	80% ^m		2 R & PUSNY	Baik	Kosong ± 75 cc
	01.45	120/80	80% ^m		2 R & PUSNY	Baik	Kosong ± 50 cc
2	02.00	120/80	82% ^m		2 R & PUSNY	Baik	Kosong ± 30 cc
	03.00	120/80	82% ^m		2 R & PUSNY	Baik	Kosong ± 15 cc

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

24. Meneas tandus uteri ?
 Ya
 Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (Intact/No)? Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
27. Laparasi :
 Ya, dimana Makara Vanina & Kulit perineum
 Tidak
28. Jika lateral perineum, derajat : I B 3/4
 Tindakan :
 Parutahap, epigast / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan
29. Aloni uteri :
 Ya, tindakan
 a.
 b.
 c.
30. Jumlah perdarahan : ± 250 ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 2920 gram
35. Panjang : 46 cm
36. Jari telunjuk : I (P)
37. Perilaian bayi baru lahir : baik / ada penyuli
38. Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 Mengeringkan
 Drying/hangatkan
 Tangsang tali
 Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspitake ringan/pucal/biru/lemas/tindakan :
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang tali hangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain - lain sebutkan :
39. Cacat bawaan, sebutkan :
40. Hipotermi, indikasi :
 a.
 b.
 c.
38. Pemberian ASI
 Ya, waktu : sedem (100) jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan
40. Masalah lain, sebutkan :

Lampiran 9 Asuhan Persalinan Normal

PERSALINAN NORMAL
60 Langkah Asuhan Persalinan
Kala – dua – tiga – empat

KEGIATAN	
I. MELIHAT TANDA DAN GEJALA KALA DUA	
1.	Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ibu mempunyai keinginan untuk meneran. ➤ Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya. ➤ Perineum menonjol. ➤ Vulva-vagina dan sfingter anal membuka.
II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN	
2.	Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
3.	Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.
4.	Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.
5.	Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.
6.	Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik).
III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DENGAN JANIN BAIK	
7.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi, langkah # 9).
8.	Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. <ul style="list-style-type: none"> • Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.
9.	Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti di atas).

KEGIATAN	
10.	<p>Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (100 – 180 kali / menit).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal. • Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf.
IV. MENYIAPKAN IBU & KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES PIMPINAN MENERAN.	
11.	<p>Membertahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan temuan-temuan. • Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.
12.	<p>Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).</p>
13.	<p>Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran • Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran. • Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang). • Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi. • Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu. • Menganjurkan asupan cairan per oral. • Menilai DJJ setiap lima menit. • Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60/menit (1 jam) untuk ibu multipara, merujuk segera. <p>Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman. Jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit, menganjurkan ibu untuk mulai meneran pada puncak kontraksi-kontraksi tersebut dan beristirahat di antara kontraksi. • Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi setelah 60 menit meneran, merujuk ibu dengan segera.
V. PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI.	
14.	<p>Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.</p>
15.	<p>Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.</p>
16.	<p>Membuka partus set.</p>
17.	<p>Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.</p>

KEGIATAN	
VI. MENOLONG KELAHIRAN BAYI	
Lahirnya kelapa	
18.	<p>Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-8 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kelapa bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika ada mekonium dalam cairan ketuban, segera hisap mulut dan hidung setelah kepala lahir menggunakan penghisap lendir DeLee disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau bola karet penghisap yang baru dan bersih.
19.	Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.
20.	<p>Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi. • Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklempnya di dua tempat dan memotongnya.
21.	Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
Lahir bahu	
22.	Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.
Lahir badan dan tungkai	
23.	Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
24.	Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.
VII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR	
25.	Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan).
26.	Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat.
27.	Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu).

KEGIATAN
28. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.
29. Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bemapas, mengambil tindakan yang sesuai.
30. Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya.
VIII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR
Oksitosin
31. Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua.
32. Memberi tahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik.
33. Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.
Penegangan tali pusat terkendali
34. Memindahkan klem pada tali pusat
35. Meletakkan satu tangan di atas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
36. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai. <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau seorang anggota keluarga untuk melakukan rangsangan puting susu.
Mengeluarkan plasenta.
37. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus. <ul style="list-style-type: none"> • Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva. • Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat selama 15 menit : <ul style="list-style-type: none"> - Mengulangi pemberian oksitosin 10 unit IM. - Menilai kandung kemih dan mengkateterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu. - Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan. - Mengulangi penegangan tali pusat selama 15 menit berikutnya. - Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi.

KEGIATAN
28. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.
29. Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bempas, mengambil tindakan yang sesuai.
30. Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya.
VIII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR
Oksitosin
31. Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua.
32. Memberi tahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik.
33. Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.
Penegangan tali pusat terkendali
34. Memindahkan klem pada tali pusat
35. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
36. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai. <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau seorang anggota keluarga untuk melakukan ransangan puting susu.
Mengeluarkan plasenta.
37. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus. <ul style="list-style-type: none"> • Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva. • Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat selama 15 menit : <ul style="list-style-type: none"> - Mengulangi pemberian oksitosin 10 unit IM. - Menilai kandung kemih dan mengkateterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu. - Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan. - Mengulangi penegangan tali pusat selama 15 menit berikutnya. - Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi.

KEGIATAN
<p>38. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril dan memeriksa vagina dan serviks ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forseps disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk melepaskan bagian selaput yang tertinggal.
Pemijatan Uterus
<p>39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).</p>
VIII. MENILAI PERDARAHAN
<p>40. Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantong plastik atau tempat khusus.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidak berkontraksi setelah melakukan masase selama 15 detik mengambil tindakan yang sesuai.
<p>41. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.</p>
IX. MELAKUKAN PROSEDUR PASCA PERSALINAN
<p>42. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik. Mengevaluasi perdarahan persalinan vagina.</p>
<p>43. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.</p>
<p>44. Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikat tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat.</p>
<p>45. Mengikat satu lagi simpul mati dibagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama.</p>
<p>46. Melepaskan klem bedah dan meletakkannya ke dalam larutan klorin 0,5 %.</p>
<p>47. Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering.</p>
<p>48. Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI.</p>

KEGIATAN
EVALUASI
<p>49. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan. • Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan. • Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan. • Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melaksanakan perawatan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri. <p>Jika ditemukan laserasi yang memerlukan penjahitan, lakukan penjahitan dengan anestesi lokal dan menggunakan teknik yang sesuai.</p>
50. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.
51. Mengevaluasi kehilangan darah.
<p>52. Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama dua jam pertama pasca persalinan. • Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.
Kebersihan dan keamanan
53. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi
54. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.
55. Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
56. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.
57. Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih.
58. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
Dokumentasi
60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)

Lampiran 10 Tabel Berat Badan Anak

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

Lampiran 11 Satuan Acara Penyuluhan dan Leaflet

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Intan Aprilia Permata
 NIM : 14621471
 Tempat Praktik : BPS Siti Saudah Amd. Keb
 Pokok Bahasan : Tanda-tanda Persalinan
 Sasaran : Ny.N G₁P₀₀₀₀₀ UK 38 minggu
 Tanggal : 20 – 04 – 2017
 Waktu : 5 menit

A. Tujuan Umum

Ibu memahami tentang tanda-tanda persalinan.

B. Tujuan Intruksional Khusus

Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan, kapan harus menghubungi dokter/nakes.

C. Materi

Tanda-tanda persalinan

D. Kegiatan Penyuluhan

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

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Pembukaan, memberi salam	Menjawab salam	Leaflet
2 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan dan mendengarkan materi	
1 menit	Tanya Jawab	Bertanya dan Menjawab	
1 menit	Penutup/salam	Menjawab Salam	

E. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi penjelasan bidan tentang tanda-tanda persalinan, kapan harus menghubungi dokter/nakes.





SEMOGA PERSALINAN BUNDA LANCAR

Apa yang harus dilakukan???

Apabila ada tanda-tanda persalinan tersebut segera periksakan ke Dokter atau Bidan terdekat.



SEGERA PERIKSAKAN YA BUNDA



Tanda-tanda Persalinan



INTAN APRILIA PERMATA
14621471

PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2017

Apa sih persalinan itu???

Persalinan adalah proses pergerakan keluarnya janin, plasenta melalui jalan lahir.

Tanda-tanda persalinan



1. Keluar lendir bercampur darah
2. Ketuban pecah
3. Kontraksi yang teratur

1. Keluar lendir bercampur darah
Pengeluaran lendir bercampur darah terjadi karena pada saat serviks mulai membuka secara bersamaan cairan ketuban dan darah keluar.
2. Ketuban pecah



Seringkali pada saat ketuban pecah ibu merasakan seperti mengompol, namun untuk memastikan apa yang keluar melalui jalan lahir tersebut urin atau cairan ketuban. Urin biasanya mempunyai bau yang khas, namun cairan ketuban berbau anyir

3. Kontraksi yang teratur

His pendahuluan ini tidak teratur dan menyebabkan nyeri perut bagian bawah dan lipat paha tidak menyebabkan nyeri yang memancar dari pinggang keperut bagian bawah seperti persalinan, namun semakin sering dan kuat, frekuensi dan durasi seiring kemajuan persalinan.



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Intan Aprilia Permata
 NIM : 14621471
 Tempat Praktik : BPS Siti Saudah S.ST
 Pokok Bahasan : Persiapan Persalinan
 Sasaran : Ny.N G₁P₀₀₀₀₀ UK 38 minggu
 Tanggal : 20 – 04 – 2017
 Waktu : 5 menit

A. Tujuan Umum
 Ibu memahami tentang persiapan persalinan

B. Tujuan Intruksional Khusus
 Ibu mengerti tentang persiapan persalinan meliputi : persiapan ibu, persiapan bayi, persiapan keluarga, persiapan pendamping persalinan, biaya, tempat, transport gawat darurat, tenaga kesehatan terlatih (penolong), donor darah.

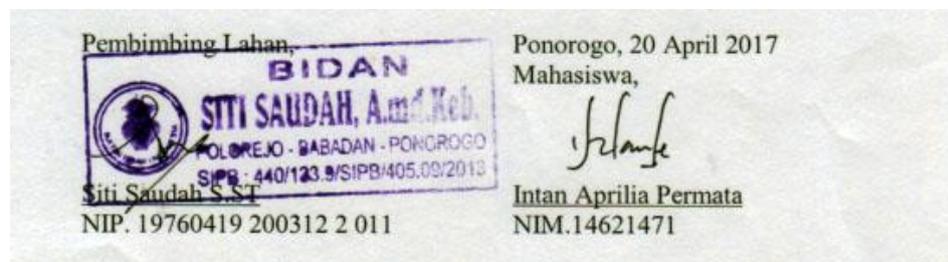
C. Materi
 Persiapan persalinan

D. Kegiatan Penyuluhan

4. Metode : Ceramah
5. Media : Leaflet
6. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Pembukaan, memberi salam	Menjawab salam	Leaflet
2 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan dan mendengarkan materi	
1 menit	Tanya Jawab	Bertanya dan Menjawab	
1 menit	Penutup/salam	Menjawab Salam	

E. Evaluasi
 Ibu dapat mengulangi penjelasan tentang apa saja yang harus dipersiapkan menjelang persalinan.





**SEMOGA PERSALINAN
BUNDA LANCAR**

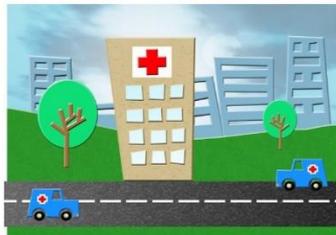
Apa saja yang perlu dipersiapkan menjelang persalinan?????!!!!

A. Persiapan mental

Dengan metode persalinan yang tepat akan membantu anda mengusir rasa cemas dan khawatir. Ibu bias sharing dengan bidan ataupun dokter. Selain itu dukungan dari suami dan keluarga yang paling utama.

B. Persiapan pilihan tempat bersalin

Hal ini penting sekali dalam mempersiapkan persalinan ibu nantinya. Disesuaikan dengan jarak tempuh dari rumah menuju tempat bersalin missal, di rumahsakit, BPM, klinik swasta.



**PERSIAPAN
PERSALINAN**



**INTAN APRILIA PERMATA
14621471**

**PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2017**

E. Fisik ibu hamil

Kondisi fisik ibu harus sehat dan vit waktu menjelang persalinan, agar tidak mudah lelah saat proses bersalin nantinya



F. Ekonomi

Dimaksudkan nantinya dalam pemilihan tempat bersalin sesuai dengan kondisi ekonomi keluarga dan juga fasilitas yang memadai.

G. Transportasi

Memilih transportasi apa pada saat ibu sudah merasakan ingin melahirkan nantinya



>>>>>SEKIAN<<<<<

TERIMAKASIH

Productions by @HumorSingkat

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Intan prilia Permata
 NIM : 14621471
 Tempat Praktik : BPS Siti Saudah S.ST
 Pokok Bahasan : Ambulasi pada Masa Nifas
 Sasaran : Ny.N P₁₀₀₀₁ 6 jam post partum
 Tanggal : 16 – 05 – 2017
 Waktu : 5 menit

A. Tujuan Umum

Ibu memahami tentang ambulasi pada masa nifas

B. Tujuan Intruksional Khusus

Ibu mengerti tentang pengertian masa nifas, pengertian ambulasi, manfaat ambulasi, keuntungan ambulasi dini, dan akibat keterlambatan ambulasi.

C. Materi

Ambulasi pada masa nifas

D. Kegiatan Penyuluhan

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

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audiience	Media
1 menit	Pembukaan, memberi salam	Menjawab salam	Leaflet
2 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan dan mendengarkan materi	
1 menit	Tanya Jawab	Bertanya dan Menjawab	
1 menit	Penutup/salam	Menjawab Salam	

E. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi penjelasan biadan tentang pengertian masa nifas, pengertian ambulasi, manfaat ambulasi, keuntungan ambulasi dini, dan akibat keterlambatan ambulasi.

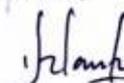
Pembimbing Lahan,



Siti Saudah S.ST
 NIP. 19760419 200312 2 011

BIDAN
SITI SAUDAH, A.Md
 POLOREJO - BARADAH - PONOROGO
 SIPB : 440/133/015/17

Ponorogo, 16 Mei 2017
 Mahasiswa,



Intan Aprilia Permata
 NIM.14621471

TAHUKAH ANDA??

Keterlambatan ambulasi mengakibatkan :

- Kehilangan daya tahan tubuh
- Penurunan masa otot
- Penurunan aktifitas



TERAPI AMBULASI PASCA OPERASI

- Mobilisasi (upaya untuk membantu bergerak atau berjalan)
- Latihan gerak aktif
- Latihan gerak pasif
- Latihan duduk dan keseimbangan
- Latihan aktifitas kegiatan sehari-hari

Perhatian :

- Agar Ibu cepat pulih pasca bersalin sebaiknya ibu sesering mungkin melakukan aktifitas sehari-hari seperti sebelumnya.
- Dan nutrisi atau gizi harus diperhatikan karena mempengaruhi proses pemulihan

AMBULASI PADA MASA NIFAS



OLEH :
INTAN APRILIA PERMATA
 14621471
 DIII KEBIDANAN
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNMUH PONOROGO
 2016

Masa nifas adalah masa setelah placenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 40 hari. Masa ini penting sekali untuk terus dipantau. Nifas merupakan masa pembersihan rahim, sama halnya seperti masa haid

- APA MANFAAT AMBULSI ?**
1. Mencegah infeksi paru
 2. Mencegah kehilangan mobilitas sendi
 3. Mencegah konstipasi / sembelit
 4. Membantu mempertahankan kekuatan dan fungsi otot dan sandi
 5. Mencegah osteoporosis

- APA KEUNTUNGAN AMBULASI DINI**
1. Ibu merasa lebih sehat dan kuat
 2. Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik
 3. Memungkinkan kita mengajarkan cara merawat anaknya selama ibu masih di rumah sakit. Misalnya : menggantikan pakaian dan memberikan makan bayinya

Apa itu AMBULASI ?
 Ambulasi merupakan upaya seseorang untuk melakukan latihan jalan atau berpindah tempat.
 Ambulasi dini ialah kebijaksanaan agar secepat mungkin bidan membimbing ibu setelah melahirkan bangun dari tempat tidurnya dari membimbing ibu secepat mungkin untuk berjalan



4. Lebih sesuai dengan keadaan sosial Indonesia (ekonomi)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Intan Aprilia Permata
 NIM : 14621471
 Tempat Praktik : BPS Siti Sudah S.ST
 Pokok Bahasan : Perawatan Luka Jahitan Persalinan Normal
 Sasaran : P₁₀₀₀₁ 6 jam post partum
 Tanggal : 16 – 05 – 2017
 Waktu : 5 menit

A. Tujuan Umum

Ibu memahami tentang perawatan luka jahitan persalinan normal

B. Tujuan Intruksional Khusus

Ibu mengerti tentang pentingnya perawatan luka bekas jahitan, kapan dimulainya perawatan lukanjalan lahir, persiapan dan cara merawat luka bekas jahitan.

C. Materi

Perawatan luka jahitan persalinan normal

D. Kegiatan Penyuluhan

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

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit 2 menit	Memberi salam Menyampaikan materi	Menjawab salam Memperhatikan dan mendengarkan materi	Leaflet
1 menit 1 menit	Menjawab Evaluasi	Bertanya Ibu bisa mengulangi penjelasan	

E. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi penjelasan bidan tentang pentingnya perawatan luka bekas jahitan, kapan dimulainya perawatan lukanjalan lahir, persiapan dan cara merawat luka bekas jahitan.

Pembimbing Lahan, Ponorogo, 16 Mei 2017
 Mahasiswa,

BIDAN
SITI SAUDAH, A.Md.P.
 POLOPEJO - BARADANI - PONTRENEJO
 SIPB · 4401133 2016


 Intan Aprilia Permata
 NIM.14621471

Siti Saudah S.ST
 NIP. 49760419 200312 2 011

5. Kenakan pembalut baru yang nyaman, celana dalam yang bersih dari bahan katun. Jangan mengenakan celana dalam yang bisa menimbulkan reaksi alergi.
6. Segera mengganti pembalut jika terasa darah penuh, semakin bersih luka jahitan maka akan semakin cepat sembuh dan kering. Lakukan perawatan yang benar setiap kali ibu buang air kecil atau saat mandi dan bila terasa pembalut sudah penuh
7. Luka tidak perlu dikompres betadine.
8. Konsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi agar luka jahitan cepat sembuh. Terutama ikan, ayam, daging dan telur. Kecuali bila ibu alergi dengan jenis protein hewani tersebut.

9. Jangan pantang makanan, ibu boleh makan semua makanan kecuali jamu yang tidak dapat dipertanggungjawabkan produksinya. Dan sebaiknya berkonsultasi dengan dokter atau bidan bila disarankan untuk minum jamu oleh keluarga.



li

10. Lakukan senam nifas. Yaitu senam untuk ibu setelah melahirkan. Kaki boleh diangkat satu persatu secara bergantian mulai 45° sampai setinggi 90°. Perbanyak latihan jalan dengan posisi badan lurus jangan membungkuk. Boleh jongkok pelan-pelan. Jangan kuatir jahitan akan lepas karena jahitan sangat kuat. Lepas karena ibu tidak rajin membersihkan luka jahitan sehingga terjadi infeksi. Atau pada beberapa kasus yang sangat jarang ibu alergi benang jahitan tersebut.



Perawatan Luka Jahitan Persalinan Normal



Oleh :
INTAN APRILIA P
14621471

D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2017

Semoga Bermanfaat

Pada saat melahirkan normal ada yang yang mengalami robekan pada jalan lahir ada juga yang tidak mengalami robekan. Ibu yang mengalami robekan tersebut kemungkinan mengalami sedikit masalah dalam proses persalinan, seperti : bayi sedikit besar, ibu tidak kuat lagi untuk mengejan.

Dengan adanya masalah tersebut maka bidan/dokter melakukan pengguntingan jaringan di daerah perineum yakni jaringan otot / kerampang antara anus dan vagina. Pengguntingan jaringan otot perineum ini disebut tindakan episiotomi.

Ibu yang mendapatkan jahitan pada saat melahirkan tersebut harus merawat bekas jahitan tersebut dengan baik.

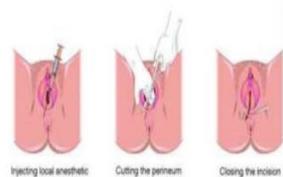


Mengapa perawatan luka bekas jahitan ini penting ?

Karena luka bekas jahitan jalan lahir ini dapat menjadi pintu masuk kuman dan menimbulkan infeksi, ibu menjadi panas, luka basah dan jahitan terbuka, bahkan ada yang mengeluarkan bau busuk dari jalan lahir.

Kapan dimulai perawatan luka jalan lahir ini?

Sesegera mungkin setelah 6 jam dari persalinan normal. Ibu akan dilatih dan dianjurkan untuk mulai bergerak duduk dan latihan berjalan. Tentu saja bila keadaan ibu cukup stabil dan tidak mengalami komplikasi misalnya tekanan darah tinggi atau pendarahan.



Berapa lama jahitan akan kering?

Luka jahitan rata-rata akan kering dan baik dalam waktu kurang dari satu minggu.

Bagaimana persiapan dan cara merawat luka bekas jahitan ?

1. Siapkan air hangat
2. Sabun dan waslap
3. Handuk kering dan bersih
4. Pembalut ganti yang secukupnya
5. Celana dalam yang bersih

Caranya yaitu:

1. Lepas semua pembalut dan cebok dari arah depan ke belakang
2. Waslap di basahi dan buat busa sabun lalu gosokkan perlahan waslap yang sudah ada busa sabun tersebut ke seluruh lokasi luka jahitan. Jangan takut dengan rasa nyeri, bila tidak di bersihkan dengan benar maka darah kotor akan menempel pada luka jahitan dan menjadi tempat kuman berkembang biak.
3. Bilas dengan air hangat dan ulang sekali lagi sampai yakin bahwa luka benar-benar bersih. Bila perlu lihat dengan cermin kecil.
4. Setelah luka bersih boleh berendam dalam air hangat dengan menggunakan tempat rendam khusus. Atau bila tidak bisa melakukan perendaman dengan air hangat cukup di siram dengan air hangat.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Intan Aprilia Permata
 NIM : 14621471
 Tempat Praktik : BPS Siti Saudah S.ST
 Pokok Bahasan : Nutrisi Ibu Nifas
 Sasaran : Ny.N P₁₀₀₀₁ 6 jam post partum
 Tanggal : 16 – 05 – 2017
 Waktu : 5 menit

A. Tujuan Umum

Ibu memahami tentang nutrisi ibu nifas

B. Tujuan Intruksional Khusus

Ibu mengerti tentang pengertian gizi/nutrisi, zat gizi yang dibutuhkan ibu nifas, manfaat gizi bagi ibu nifas, dampak jika gizi ibu nifas tidak terpenuhi, dan susunan menu ibu nifas.

C. Materi

Nutrisi Ibu Nifas

D. Kegiatan Penyuluhan

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

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Pembukaan, memberi salam	Menjawab salam	Leaflet
2 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan dan mendengarkan materi	
1 menit	Tanya Jawab	Bertanya dan Menjawab	
1 menit	Penutup/salam	Menjawab Salam	

E. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi penjelasan bidan tentang pengertian gizi/nutrisi, zat gizi yang dibutuhkan ibu nifas, manfaat gizi bagi ibu nifas, dampak jika gizi ibu nifas tidak terpenuhi, dan susunan menu ibu nifas.

Pembimbing Lahan,



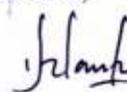
Siti Saudah S.ST
 NIP. 49760419 200312 2 011

BIDAN

SITI SAUDAH, A.Md.P.
 POLOPEJO - BARADATI - HAYU
 SIPB : 440133 2014

Ponorogo, 16 Mei 2017

Mahasiswa,



Intan Aprilia Permata
 NIM.14621471

C. Cairan

Ibu menyusui dianjurkan minum 2-3 liter perhari dalam bentuk air putih. Kebutuhan cairan dapat diperoleh dari air utih, sari buah, susu, dan sup.

D. Vitamin dan Mineral

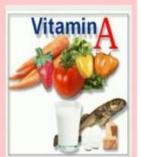
untuk melancarkan metabolisme tubuh. Zat besi mencegah anemia dan meningkatkan daya tahan tubuh, antara lain hati, telur, sumpsum tulang, dan sayuran hijau.

E. Iodium

Iodium dapat meningkatkan pertumbuhan fisik dan mental. Sumber iodium yaitu garam beriodium. Kebutuhan iodium sebanyak 200 mg per hari.

**F. Vitamin A**

Digunakan untuk pertumbuhan sel, jaringan, gigi, dan tulang, perkembangan syaraf penglihatan, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Sumber: kuning telur, hati, mentega, sayuran berwarna hijau dan buah berwarna kuning

**GIZI / NUTRISI**

Gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk metabolismenya.

Zat Gizi yang dibutuhkan Ibu Nifas**A. Kalori**

Rata-rata kandungan kalori ASI yang dihasilkan ibu dengan nutrisi baik adalah 70 kal/100 ml dan kira-kira 85 kal diperlukan oleh ibu untuk setiap 100 ml yang dihasilkan. ibu harus mengkonsumsi 2300-2700 kal ketika menyusui.

B. Protein

Ibu memerlukan tambahan 20 gr protein diatas kebutuhan normal ketika menyusui. Sumber Protein hewani antara lain telur, daging, ikan, udang, kerang, susu, dan keju. Sementara itu protein nabati banyak terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan

**GIZI / NUTRISI
IBU NIFAS**

INTAN APRILIA PERMATA
14621471

Prodi D3 Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo
2017

G. Vitamin B1 (Thiamin), agar kerja syaraf dan jantung normal, nafsu makan yang baik, membantu proses pencernaan makanan, meningkatkan pertahanan tubuh terhadap infeksi. Sumbernya: hati, kuning telur, susu, kacang-kacangan, tomat, jeruk, nanas, dan kentang bakar.

H. Vitamin B2, untuk pertumbuhan, nafsu makan, pencernaan, jaringan kulit dan mata. Sumber: hati, kuning telur, susu, keju, kacang-kacangan, dan sayuran berwarna hijau.

I. Vitamin B6, B12, untuk pembentukan sel darah merah serta kesehatan gigi dan gusi.

J. Vitamin C, untuk pertumbuhan tulang gigi dan gusi, daya tahan terhadap infeksi. Sumber: jeruk, tomat, melon, brokoli, jambu biji, mangga, pepaya, dan sayuran.

K. Vitamin D

Dibutuhkan untuk pertumbuhan, pembentukan tulang gigi serta penyerapan kalsium dan fosfor. Sumber: minyak ikan, susu, margarine

L. Vitamin K

Dibutuhkan untuk mencegah perdarahan agar proses pembekuan darah normal. Sumber: kuning telur, hati, brokoli, asparagus, dan bayam.



Manfaat gizi bagi seorang ibu yang baru saja melahirkan :

- Untuk mempercepat kesembuhan ibu terutama kesembuhan alat reproduksi ibu
- Untuk memenuhi nutrisi ibu, agar dapat mencukupi kebutuhan ASI bayinya

**Dampak jika Gizi Ibu Nifas tidak Terpenuhi**

- Dapat menghambat pemulihan tubuh pasca persalinan
- Dapat mengalami kelelahan dan gangguan kesehatan lainnya
- Dapat menyebabkan berkurangnya produksi ASI

Susunan Menu Makan Ibu Nifas

- Makan pagi: Nasi 1 piring, ikan goreng 1 potong ukuran kotak korek api, sayur 1 mangkuk kecil + susu 1 gelas.
- Makan siang: Nasi 1 piring, ikan panggang 1 potong ukuran kotak korek api, tempe 1 potong ukuran kotak korek api, sayur 1 mangkuk kecil, jeruk 1 buah
- Makan malam: Nasi 1 piring, ayam goreng 1 potong ukuran sedang, tahu goreng 1 potong ukuran kotak korek api, sayur 1 mangkuk kecil, pepaya 1 potong

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Intan Aprilia Permata
 NIM : 14621471
 Tempat Praktik : BPS Siti Saudah S.ST
 Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Ibu Nifas
 Sasaran : Ny.N P₁₀₀₀₁ 6 jam post partum
 Tanggal : 16 – 05 – 2017
 Waktu : 5 menit

A. Tujuan Umum

Ibu memahami tentang tanda bahaya ibu nifas

B. Tujuan Intruksional Khusus

Ibu mengerti tentang pengertian masa nifas, tanda-tanda infeksi, macam-macam infeksi, dan penyebab infeksi.

C. Materi

Tanda bahaya nifas

D. Kegiatan Penyuluhan

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

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Pembukaan, memberi salam	Menjawab salam	Leaflet
2 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan dan mendengarkan materi	
1 menit	Tanya Jawab	Bertanya dan Menjawab	
1 menit	Penutup/salam	Menjawab Salam	

E. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi penjelasan bidan tentang pengertian masa nifas, tanda-tanda infeksi, macam-macam infeksi, dan penyebab infeksi.

Pembimbing Lahan,



Siti Saudah S.ST

NIP. 49760419 200312 2 011

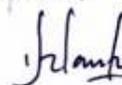
BIDAN

SITI SAUDAH, A.Md

POLOREJO - BARADWI - JAWA
 SIPB : 440/133/2014

Ponorogo, 16 Mei 2017

Mahasiswa,

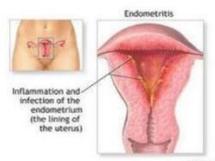


Intan Aprilia Permata

NIM.14621471

Macam-macam infeksi masa nifas:

- 1. ENDOMETRITIS**
Kuman-kuman memasuki endometrium, biasanya pada luka bekas insersio 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-ooritis 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.
- Pembengkakkan 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 pembengkakkan dikaki.
- Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya atau diri sendiri.

TANDA BAHAYA MASA NIFAS

Oleh:
Intan Aprilia Permata
14621471

PROGAM STUDI DIII
KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PONOROGO
2017

Tahukah anda tentang bahaya masa

nifas???

**Pendahuluan**

Sebagian besar kematian ibu terjadi selama masa post partum oleh karena itu sangatlah penting untuk membimbing para ibu dan keluarganya mengenai tanda-tanda bahaya yang menandakan bahwa ia perlu segera mencari bantuan medis, ibu juga perlu mengetahui kemana ia mencari bantuan tersebut. Infeksi nifas mencakup semua peradangan yang disebabkan masuknya kuman-kuman kedalam alat-alat genital pada waktu persalinan dan nifas. Kuman-kuman.

Penyebab infeksi nifas antara lain:

- Streptokokus haemolyticus 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 suciami yang digunakan untuk merawat wanita bersalin/nifas
- Koitus pada akhir kehamilan
- Infeksi dalam persalinan



Ingat !!!!

Junggalah anda lalai terhadap bahaya-bahaya sekecil apapun tentang masa nifas. Karena sekecil apapun itu dapat berakibat fatal bagi diri anda.

Waspadaalah.....

Waspadaalah.....!!!!!!!

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Intan Aprilia Permata
 NIM : 14621471
 Tempat Praktik : BPS Siti Saudah S.ST
 Pokok Bahasan : Tips Melancarkan ASI
 Sasaran : Ny.N P₁₀₀₀₁ 6 hari post partum
 Tanggal : 22 – 05 – 2017
 Waktu : 5 menit

A. Tujuan Umum

Ibu memahami tentang tips melancarkan ASI

B. Tujuan Intruksional Khusus

Ibu mengerti tentang pengertian ASI, waktu pemberian ASI eksklusif, tips melancarkan ASI.

C. Materi

Tips melancarkan ASI

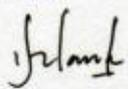
D. Kegiatan Penyuluhan

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

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Pembukaan, memberi salam	Menjawab salam	Leaflet
2 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan dan mendengarkan materi	
1 menit	Tanya Jawab	Bertanya dan Menjawab	
1 menit	Penutup/salam	Menjawab Salam	

E. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi penjelasan bidan tentang pengertian ASI, waktu pemberian ASI eksklusif, tips melancarkan ASI.

Pembimbing Lahan, Ponorogo, 22 Mei 2017
 Mahasiswa,
 
BIDAN
SITI SAUDAH, A.m.d.Keb.
 POLOREJO - BABADAN - PONOROGO
 SIPB - 440/133.9/SIPB/405.017
 Siti Saudah S.ST NIP. 19760419 200312 2 011
 Intan Aprilia Permata
 NIM.14621471

- Perbanyaklah minum air putih selama menyusui. Banyak minum air putih cukup membantu untuk memperbanyak ASI.
- Minum susu untuk ibu menyusui, karena ibu menyusui memerlukan kalsium yang terkandung dalam susu untuk memproduksi ASI.



- Selama menyusui bayi hendaknya ibu dalam kondisi tenang dan rileks karena emosi yang ibu rasakan akan mempengaruhi ASI yang ia keluarkan.
- Jika ibu sering menyusui bayi, maka akan merangsang keluarnya ASI. Untuk itu sampai bayi berusia 6 bulan sebaiknya terus berikan ASI.



Tips Melancarkan ASI



INTAN APRILIA P
14621471

PRODI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2017

Apa itu ASI ?

ASI merupakan makanan pokok bagi bayi setelah dia dilahirkan di dunia. Mendapatkan ASI yang lancar pasca melahirkan merupakan dambaan tiap ibu karena ASI sangat penting untuk menunjang tumbuh kembang sang buah hati.



Pemberian ASI eksklusif kepada bayi sangat dianjurkan sampai bayi berusia enam bulan. Namun tidak semua ibu beruntung memiliki ASI yang lancar bahkan ada beberapa yang tidak mengeluarkan ASI.

Pasti keadaan tersebut membuat si ibu kecewa karena tidak bisa memenuhi kebutuhan utama sang buah hati.

Meski demikian, ada cara-cara yang mungkin bisa ditempuh untuk melancarkan ASI.

Berikut ini merupakan tips melancarkan ASI :

- Perbanyaklah makan sayur sayuran hijau, seperti daun pepaya, bayam, dan kacang-kacangan. Daun katuk juga dipercaya dapat memperlancar ASI, bahkan saat ini sudah banyak tersedia tablet ekstrak daun katuk untuk mempermudah dalam mengkonsumsinya.



6 ASI eksklusif bulan

ASI adalah makanan terbaik dan higienis empunya bayi bagi ibu

Berikan ASI segera setelah lahir

Berikan bayi ibu hanya ASI saja, tanpa tambahkan makanan atau minuman selama 6 bulan pertama

Setelah 6 bulan, berikan makanan tambahan dan tetap bersuskan pemberian ASI sampai usia 2 tahun

Dengan ASI, bayi tumbuh sehat, kuat dan cerdas

ASI gratis, tersedia setiap saat!

Memang tak ada yang sebaik ASI
Jadi pilihan terbaik yang berkualitas dengan pemberian ASI

Berikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.....

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Intan Aprilia Permata
 NIM : 14621471
 Tempat Praktik : BPS Siti Saudah S.ST
 Pokok Bahasan : Keluarga Berencana
 Sasaran : Ny.N P₁₀₀₀₁ 14 hari post partum
 Tanggal : 31 – 05 – 2017
 Waktu : 5 menit

- A. Tujuan Umum
Ibu memahami tentang macam-macam keluarga berencana
- B. Tujuan Intruksional Khusus
Ibu mengerti tentang pengertian KB, tujuan KB, macam-macam KB, keuntungan dan kerugian masing-masing KB.
- C. Materi
Keluarga berencana
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah
 2. Media : Leaflet
 3. Langkah-langkah :
- | Waktu | Kegiatan Penyuluhan | Kegiatan Audience | Media |
|---------|--------------------------|---------------------------------------|---------|
| 1 menit | Pembukaan, memberi salam | Menjawab salam | Leaflet |
| 2 menit | Menyampaikan materi | Memperhatikan dan mendengarkan materi | |
| 1 menit | Tanya Jawab | Bertanya dan Menjawab | |
| 1 menit | Penutup/salam | Menjawab Salam | |
- E. Evaluasi
Ibu dapat mengulangi penjelasan tentang pengertian KB, macam-macam KB, keuntungan dan kerugian masing-masing KB.



Keluarga Berencana



DIUSUN OLEH:
Intan Aprilia Permata
14621471

PDODI DIH KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2017

KELUARGA BERENCANA

Pengertian

Keluarga berencana adalah : Suatu usaha untuk merencanakan kehamilan dalam rangka menuju norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera

Kontrasepsi adalah : Kontra = tidak , sepsi= hamil

Tujuan gerakan KB nasional:

Untuk mewujudkan normakecil bahagia dan sejahtera (NKKBS) melalui pengendalian kelahiran serta untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk.

Macam-macam alat kontrasepsi, keuntungan dan kelemahannya

1. Pil KB

- adalah tablet berisi zat untuk mencegah terlepasnya sel telur wanita dari indung telur.
- macamnya ada 2 yaitu 21 tablet dan 28 tablet

4. Spiral / IUD (intra uterine devis)/ AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim)

Adalah alat yang ditempatkan dalam rahim atau uterus wanita, terbuat dari plastik dan ada yang mengandung tembaga dan diberi benang pada ujungnya dipasang pada saat tidak hamil atau sedang haid

Pemeriksaan ulang dilakukan 1 minggu setelah pemasangan dan setiap 1 bulan selama 3 kali.

Keuntungan

- Praktis, ekonomis, aman, mudah dikontrol

Kelemahan

- Nyeri, mulas beberapa saat setelah pemasangan
- Bercak perdarahan atau keputihan

5. Kondom

adalah alat kontrasepsi yang terbuat dari karet plastik atau latek

Keuntungan

- Dapat dipakai sendiri, mudah didapat, praktis

Kelemahan

- Kemungkinan bocor, sobek dan alergi

Keuntungan

- Bila diminum secara teratur akan mencegah kehamilan secara pasti

Kelemahan

- Bila lupa minum dapat terjadi kehamilan
- Terjadi bercak darah diluar haid
- Bertambah gemuk
- Pusing-pusing
- Muntah-muntah

2. Susuk KB/Implant/Alat

kontrasepsi bawah kulit (AKBK)

adalah enam kapsul kecil yang berisi hormon, dipasang dibawah kulit, lengan atas bagian dalam, dipakai selama 5 tahun.

Keuntungan

- Mencegah kehamilan secara pasti
- Praktis

Kelemahan

- Bisa tidak haid
- Mengeluarkan bercak darah
- Perdarahan diluar haid
- Mual dan muntah
- Timbul jerawat
- Kepala Pusing
- Berat badan meningkat



6. Steril / MOP (Medis operasi pria)

dan MOW (Medis operasi wanita)

adalah cara dengan cara melakukan operasi baik pada wanita maupun pria.

Keuntungan

- Tidak terjadi kehamilan secara pasti

Kelemahan

- Tidak bisa punya anak lagi
- Tidak cocok untuk pasangan yang ingin punya anak lagi.

3. Suntik KB

Adalah suntikan untuk mencegah lepasnya sel telur dari indung telur

Ada 2 macam yaitu depo provera yang disuntikkan tiap 3 bulan dan noristerat disuntikkan tiap 2 bulan selama 4 kali selanjutnya setiap 3 bulan sekali

Keuntungan

- Praktis, efektif, aman, cocok untuk ibu yang sedang menyusui (tidak mempengaruhi produksi ASI)

Kelemahan

- Terlambat haid
- Tidak mendapatkan haid
- Bercak darah diluar haid
- Keputihan
- Timbul jerawat
- Perubahan berat badan

Tidak boleh diberikan pada

- Ibu yang tersangka hamil
- Menderita penyakit jantung
- Menderita penyakit tekanan darah tinggi
- Menderita kencing manis



Salam dari kami
"Keluarga Bahagia & Sejahtera"



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Intan Aprilia Permata
 NIM : 14621471
 Tempat Praktik : BPS Siti Saudah S.ST
 Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Baru Lahir
 Sasaran : Ny.N P₁₀₀₀₁ 6 jam post partum
 Tanggal : 16 – 05 – 2017
 Waktu : 5 menit

A. Tujuan Umum

Ibu memahami tentang perawatan bayi baru lahir

B. Tujuan Intruksional Khusus

Ibu mengerti tentang pengertian BBL, tujuan perawatan BBL, apa saja perawatan BBL yang dilakukan dirumah, tanda bahaya BBL.

C. Materi

Perawatan Bayi Baru Lahir

D. Kegiatan Penyuluhan

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

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Pembukaan, memberi salam	Menjawab salam	Leaflet
2 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan dan mendengarkan materi	
1 menit	Tanya Jawab	Bertanya dan Menjawab	
1 menit	Penutup/salam	Menjawab Salam	

E. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi penjelasan bidan tentang pengertian BBL, tujuan perawatan BBL, apa saja perawatan BBL yang dilakukan dirumah, tanda bahaya BBL.

Pembimbing Lahan,

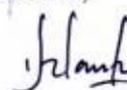


Siti Saudah S.ST

NIP. 49760419 200312 2 011

BIDAN
SITI SAUDAH, A.Md
 POLOPEJO - BARISAN - POK
 SIPB : 440/133 2016

Ponorogo, 16 Mei 2017
 Mahasiswa,



Intan Aprilia Permata

NIM.14621471

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. Menidurkan Bayi



Bayi tidur \pm 16 jam/hari. pasang kelambu saat bayi tidur siang/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. Kejang
3. Mengantuk 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 BARU LAHIR



Oleh

INTAN A.P

14621471



PRODI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
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.

APA TUJUAN PERAWATAN BBL...?

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

Apa saja perawatan BBL yang di lakukan 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 selesai BAB/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

Nama Mahasiswa : Intan Aprilia Permata
 NIM : 14621471
 Tempat Praktik : BPS Siti saudah S.ST
 Pokok Bahasan : Perawatan BAYI Sehari-hari
 Sasaran : P₁₀₀₀₁ 6 jam post partum
 Tanggal : 16 – 05 – 2017
 Waktu : 5 menit

A. Tujuan Umum

Ibu memahami tentang perawatan bayi sehari-hari

B. Tujuan Intruksional Khusus

Ibu mengerti tentang pengertian tali pusat, cara merawat tali pusat, makanan dan minuman bayi, memandikan bayi, menjemur bayi, pakaian bayi, perawatan kulit bayi

C. Materi

Perawatan Bayi sehari-hari

D. Kegiatan Penyuluhan

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

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit 2 menit	Memberi salam Menyampaikan materi	Menjawab salam Memperhatikan dan mendengarkan materi	Leaflet
1 menit 1 menit	Menjawab Evaluasi	Bertanya Ibu bisa mengulangi penjelasan	

E. Evaluasi

Ibu bisa mengulangi penjelasan bidan tentang pengertian tali pusat, cara merawat tali pusat, makanan dan minuman bayi, memandikan bayi, menjemur bayi, pakaian bayi, perawatan kulit bayi

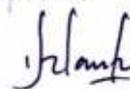
Pembimbing Lahan,



Siti Saudah S.ST
 NIP. 49760419 200312 2 011

BIDAN
STTI SAUDAH, A.Md
 POLOPEJO - BARADAN
 SIPB : 440/133 2016

Ponorogo, 16 Mei 2017
 Mahasiswa,



Intan Aprilia Permata
 NIM.14621471

Perawatan bayi dirumah

Tentunya sangat membahagiakan menjadi orang tua, menjadi ibu dan ayah. Hari-hari anda akan dipenuhi pengalaman menakjubkan dengan si kecil, dan tentunya anda mencoba mempelajari dan memahami sebanyak mungkin tentang mengasuh dan merawat si kecil.



Memandikan bayi

Memandikan bayi dalam minggu-minggu pertama, bayi cukup mandi 1x/hari. Caranya siapkan peralatan bayi dan air hangat terlebih dahulu.



Perawatan tali pusat

Pada minggu pertama bersihkan tali pusat dari pangkal sampai ujungnya dan daerah sekitar dengan alcohol 70%. Lakukan 5-6 kali sehari.

Makanan dan minuman bayi

Berikan ASI eksklusif pada bayi selama 4-6 bulan dan dilanjutkan sampai dengan 2 tahun.

Sebaiknya bayi diberi ASI tanpa dijadwal waktunya, berikan sesuai kebutuhan bayi.



Perawatan bayi sehari-hari



**OLEH
INTAN APRILIA P
14621471**

**Program studi DIII
Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas
Muhammadiyah Ponorogo
2017**

Perawatan bayi dirumah

Perawatan bayi adalah suatu tindakan merawat dan memelihara kesehatan bayi dalam bidang preventive dan kuratif.



Membersihkan kuku

Lakukan potong kuku 1 minggu sekali dengan gunting kuku khusus bayi, Jangan terlalu sering menggunting kuku bayi karna aan memepermudah terjadinya kerusakan kulit.

Menjemur bayi

Jemurlah bayi dibawah sinar matahari, pagi antara pukul 07.30-08.30 selama 15 atau 30 menit guna kesehatan kulit dan tulang



Pakaian bayi

Buatlah pakaian dari katun yang lembut dan bisa menyerap keringat, ganti pakaian bayi jika pakaian lembap.



Membersihkan hidung

bisa menggunakan cotton bud untuk membersihkannya. Hal ini dilakukan jika hidung kotor saja.



Perawatan kulit

Cara terbaik menghindari kulit kering adalah tidak terlalu sering memandikan bayi, hindari pemakaian bedak dan lotion bayi secara berlebihan,



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Intan Aprilia Permata
 NIM : 14621471
 Tempat Praktik : BPS Siti Saudah S.ST
 Pokok Bahasan : Imunisasi
 Sasaran : Ny.N P₁₀₀₀₁ 14 Hari Post Partum
 Tanggal : 31 – 05 – 2017
 Waktu : 5 menit

- A. Tujuan Umum
Ibu memahami tentang imunisasi
- B. Tujuan Intruksional Khusus
Ibu mengerti tentang pengertian imunisasi, jadwal pemberian imunisasi, dan jenis-jenis imunisasi.
- C. Materi
Imunisasi
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah
 2. Media : Leaflet
 3. Langkah-langkah :
- | Waktu | Kegiatan Penyuluhan | Kegiatan Audience | Media |
|---------|--------------------------|---------------------------------------|---------|
| 1 menit | Pembukaan, memberi salam | Menjawab salam | Leaflet |
| 2 menit | Menyampaikan materi | Memperhatikan dan mendengarkan materi | |
| 1 menit | Tanya Jawab | Bertanya dan Menjawab | |
| 1 menit | Penutup/salam | Menjawab Salam | |
- E. Evaluasi
Ibu dapat mengulangi penjelasan tentang pengertian imunisasi, jadwal imunisasi, dan jenis-jenis imunisasi..



▶ APAKAH IMUNISASI HARUS DIBERIKAN PADA SAAT ANAK ATAU BAYI DALAM KEADAAN SEHAT ?

Sebaiknya demikian, tetapi penyakit-penyakit seperti batuk, pilek, sedikit mencret dan gizi agak kurang tidak merupakan halangan untuk diberikannya imunisasi.



EFEK SAMPING VAKSINASI

⇒ DPT

Ringan : bengkak/nyeri pada daerah suntikan

Berat : Menangis hebat > 4jam, kejang, syok.

⇒ Campak : kemerahan pada daerah suntikan, panas, borok.

⇒ BCG : borok.



Pengertian Imunisasi

Imunisasi merupakan suatu tindakan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kekebalan imunitas melalui pemberian bibit penyakit yang telah dilemahkan atau dimatikan.

Macam²Imunisasi

- **Imunisasi BCG**
Imunisasi BCG bertujuan untuk memberikan kekebalan / pertahanan aktif terhadap penyakit TBC.
- **Imunisasi DPT**
Tujuan pemberian Imunisasi DPT adalah memberikan kekebalan aktif dalam waktu yang bersamaan terhadap penyakit difteri, pertusis dan tetanus.
- **Imunisasi POLIO**
Vaksinasi diberikan untuk mendapatkan kekebalan terhadap poliomielitis.
- **Imunisasi Campak**
Imunisasi diberikan untuk mendapat kekebalan terhadap penyakit campak secara aktif
- **Vaksinasi Hepatitis B**
Vaksinasi dimaksudkan untuk mendapat kekebalan aktif terhadap penyakit Hepatitis B.



JADWAL PEMBERIAN IMUNISASI PADA BAYI & ANAK

JENIS	WAKTU PEMBERIAN
BCG	3 - 14 BULAN
DPT	3 Bln atau lebih 4 Bln atau lebih 5 Bln atau lebih 1½ - 2 Tahun 5 tahun - Masuk SD
Polio	3 Bln atau lebih 4 Bln atau lebih 5 Bln atau lebih 1½ - 2 Tahun 5 Tahun - Masuk SD
Campak	9 Bulan atau lebih (cukup sekali).

JADWAL PEMBERIAN IMUNISASI BAYI LAHIR DI RUMAH SAKIT

UMUR	WAKTU PEMBERIAN
0 Bln	HB 1 BCG Polio 1
2 Bln	HB 2 DPT 1 Polio 2
3 Bln	DPT 2 Polio 3
4 Bln	DPT 3 Polio 4
9 Bln	HB 3 Campak

DIMANA IMUNISASI DAPAT DIPEROLEH...??



1. Rumah sakit
2. Puskesmas
3. BKIA/Rumah Bersalin
4. Posyandu
5. Praktek Dokter Swasta (terutama dokter spesialis anak)



SUDAHKAH BUAH HATI ANDA IMUNISASI?

3 Juta Anak meninggal akibat tidak Imunisasi

Peumonia dan Diare adalah penyakit mematikan pada anak balita saat ini.



AN IMMUNISED CHILD IS A HEALTHY AND PROTECTED CHILD !



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Intan Aprilia Permata
 NIM : 14621471
 Tempat Praktik : BPS Siti Saudah S.ST
 Pokok Bahasan : Keluarga Berencana Kontrasepsi Kondom
 Sasaran : Ny.N P₁₀₀₀₁ 42 hari post partum
 Tanggal : 28 – 06 – 2017
 Waktu : 5 menit

- A. Tujuan Umum
 Ibu memahami tentang Kontrasepsi Kondom
- B. Tujuan Intruksional Khusus
 Ibu mengerti tentang pengertian KB Kondom, Cara kerja, efektivitas, manfaat, kekurangan dan cara pemakaian KB Kondom.
- C. Materi
 Keluarga berencana Kontrasepsi Kondom
- D. Kegiatan Penyuluhan
4. Metode : Ceramah
 5. Media : Leaflet
 6. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Pembukaan, memberi salam	Menjawab salam	Leaflet
2 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan dan mendengarkan materi	
1 menit	Tanya Jawab	Bertanya dan Menjawab	
1 menit	Penutup/salam	Menjawab Salam	

- E. Evaluasi
 Ibu dapat mengulangi penjelasan tentang pengertian KB Kondom, Cara kerja, efektivitas, manfaat, kekurangan dan cara pemakaian KB Kondom.



► EFEKTIVITAS KB KONDOM

Kondom cukup efektif bila dipakai secara benar pada setiap kali berhubungan seksual. Pada beberapa pasangan, pemakaian kondom tidak efektif karena tidak dipakai secara benar. Secara ilmiah didapatkan hanya sedikit angka kegagalan kondom yaitu 2-12 kehamilan per 100 perempuan per tahun.



- 1) Efektif bila digunakan dengan benar.

Manfaat KB Kondom

- 2) Tidak mengganggu produksi ASI.
- 3) Tidak mempunyai pengaruh sistemik.
- 4) Murah dan dapat dibeli secara umum.
- 5) Tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan kesehatan khusus.
- 6) Metode kontrasepsi sementara bila metode kontrasepsi lainnya harus ditunda.

Manfaat Nonkontrasepsi KB Kondom

- 1) Memberi dorongan kepada suami untuk ikut ber-KB.
- 2) Dapat mencegah penularan IMS.
- 3) Mencegah ejakulasi Dini.
- 4) Membantu mencegah terjadinya kanker serviks.
- 5) Saling berinteraksi sesama pasangan.
- 6) Mencegah imuno infertilitas.

- 1) Efektivitas tidak terlalu tinggi.
- 2) Cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi.

Kekurangan KB Kondom

- 3) Agak mengganggu hubungan seksual.
- 4) Harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual.
- 5) Beberapa orang malu untuk membeli kondom di tempat umum.
- 6) Pembuangan kondom bekas mungkin menimbulkan masalah dalam hal limbah.

Pengertian Kondom

Merupakan selubung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks atau karet, plastic atau bahan alami (produk hewan) yang dipasang pada penis pada saat berhubungan seksual.

Cara Kerja KB Kondom

- 1) Kondom menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma diujung selubung karet yang dipasang pada penis sehingga sperma tersebut tidak tercurah ke dalam saluran reproduksi perempuan.
- 2) Mencegah penularan mikroorganisme dari satu pasangan kepada pasangan yang lain. (khusus kondom yang terbuat dari vinil)

Cara pemakaian Kondom :

- 1) Gunakan kondom setiap kali melakukan hubungan seksual.
- 2) Jangan menggunakan gigi, benda tajam seperti pisau, silet, gunting atau benda tajam lainnya pada saat membuka kemasan.
- 3) Pasangkan kondom pada saat sedang ereksi, tempelkan pada ujung penis dan tempatkan bagian penampung sperma pada bagian ujung penis.
- 4) Bila kondom tidak mempunyai penampung sperma pada bagian ujungnya, maka saat memakai, longgarkan sedikit bagian ujungnya agar tidak terjadi robekan pada saat ejakulasi.
- 5) Kondom dilepas sebelum penis melembek.
- 6) Pegang bagian pangkal kondom sebelum mencabut penis sehingga kondom tidak terlepas ketika penis dicabut.
- 7) Gunakan kondom hanya satu kali pakai.
- 8) Buang kondom bekas pakai pada tempat yang aman.
- 9) Sediakan kondom dalam jumlah cukup di rumah dan jangan di simpan di tempat yang panas, karena hal ini dapat mengakibatkan kondom rusak dan mudah robek.
- 10) Jangan gunakan kondom apabila kemasaannya robek atau kondom tampak rapuh dan kusut

KONTRASEPSI KONDOM



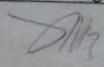
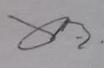
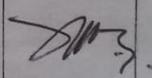
INTAN APRILIA PERMATA

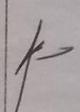
Salam dari kami
"Keluarga Bahagia & Sejahtera"

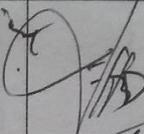
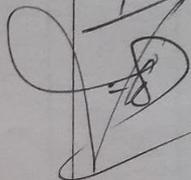
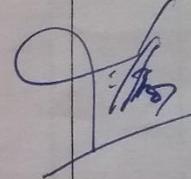
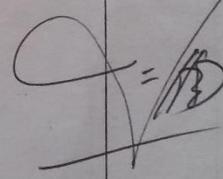
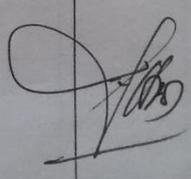


Lampiran 12 Lembar Kegiatan Bimbingan

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	21/16	Bab I	- perbaiki sistematika penulisan - data di 'probandi' & terburu - manfaat & manfaat	 /NSA SF
2	21/2 17	Bab I Ace	Carut Bab 2	 /NSA SF
3	24/2 17	Bab II	ACC Lengkap Coverd.	 /NSA SF
4	03/03/17	Ace	Sup ajian prop.	 /NSA SF

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
	8/05/17	Amc ke 1.2	Askel Revisi	
	6/06/2017	inc, pabbl	Revisi menulis & kawat konsisten Amc lagi (dec)	
	8/06/2017	Comput Bab IV		
	20/06/2017	Bab IV Lanjutan bab V	Revisi	
	10/07/17	Dec -	ujian	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1		- Kalimat GPO - Tambahkan kata dan KPM		
2		BAB I Revisi lanjut Bab II Koreksi selanjutnya revisi dan buaya		
3		BAB I BAB II Undangi lampiran + daftar pustaka	ACC ACC.	
4.		ACC siap. ujian Proposal.		

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	2/2017 5	Ac I Ac II	Pantra patung Miy Anne	
2.	15/6 2017	ENC. BBL Enc I, II, III Jawaban RB. Enc. 1316	Rossi. De. me.	
3	21/2017 6	Enc IV. tolong cek pengelompokan free way. Dampingan BAB 10 & 11.		
4	8/2017 7	Jomb Kapi Benda.		
5	10/2017 7	Ac a cetak gram dia		

Lampiran 13 Pembiayaan

PEMBIAYAAN

Anggaran	Biaya
Penyusunan proposal dan LTA	
Transportasi	Rp. 300.000,00
Buku materi	Rp. 300.000,00
Revisi	Rp. 400.000,00
Pengurusan surat izin	Rp. 150.000,00
Print proposal dan LTA	Rp. 400.000,00
Ujian Proposal dan Sidang LTA	Rp. 2.073.000,00
Jumlah total	Rp. 3.623.000.00

