

LAMPIRAN

Lampiran 1

SURAT PERMOHONAN DATA AWAL



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Nomor : 247/III.6/PN/2016
Lamp. : -
Hal : Permohonan Data Awal LTA

14 November 2016

Kepada
Yth. Kepala BPM. 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 : Sri Eka Saputri
NIM : 14621451
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.



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

*Lampiran 2***LEMBAR PERMOHONAN MENJADI 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 Nifas". 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 kesediaannya, saya ucapkan terima kasih.

Ponorogo, April 2017

Peneliti


SRI EKA SAPUTRI
NIM : 14621451

Lampiran 3

INFORM CONSENT**LEMBAR PERSETUJUAN**

Saya yang betanda tangan dibawah ini :

Nama : Santi
Umur : 30 Tahun
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Dkh. Bandil, Ds. Kemiri, Kec. Jenangan, Kab. Ponorogo

Setelah mendapatkan penjelsan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB oleh mahasiswa Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Unniversitas 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 paksaan dari siapapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 23 April 2017

Yang menyatakan,



(.....SANTI.....)

Lampiran 4

KSPR

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

Nama: Soni Alamat: Jenangan PO
 Umur Ibu: 30 th Kec / Kab: Bondowoso
 Pendidikan: SD Pekerjaan: Suasta
 Hari Ke: 3 Hari Terakhir Tgl: 16-1-14 Hari Persalinan Tgl: 18-1-14
 Pariksa I Umur Kehamilan: 9 tin Di: BPA Sibiprati

KEL. NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR			
		I	II	III	IV
	Skor Awal Ibu Hamil				2
1	Tertinggi mada, hamil > 16 Th				4
2	a. Tertinggi/terendah hamil, < 16 atau > 4 Th				4
3	b. Tertinggi, hamil 1 > 35 Th				4
4	Tertinggi badan hamil (kg) (> 2 Th)				4
5	Tertinggi berat hamil (kg) (> 10 Th)				4
6	Tertinggi banyak anak, > 4 anak				4
7	Tertinggi usia, > 35 Th				4
8	Tertinggi persalinan > 140 cm				4
9	Pemah gagal kelahiran				4
10	Pemah melahirkan dengan a. Tindakan tangkutan b. Uterin dioperasi c. Sistolik infus/transfusi				4
11	Pemah Operasi Dasar				4
12	Penyakit pada ibu hamil a. Riwayat darah b. Malaria c. TBC Paru d. Penyakit Jantung e. Penyakit Malaria (Dokter) f. Penyakit Menular Seksual				4
13	Gejala pada kehamilan atau kehamilan dengan gejala				4
14	Pemeriksaan 2 atau lebih				4
15	Pemeriksaan ser (hidramion)				4
16	Bayi mati dalam kandungan				4
17	Kehamilan tidak bulan				4
18	Letak sungsang				4
19	Letak miring				4
20	Pemindahan dalam kandungan ke a. Perawatan Bersalin/Keperawatan				4
JUMLAH SKOR					2

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan : Melahirkan tanggal : 16 / 01 / 14

RUJUK DARI :	1. Sendi 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	RUJUK KE :	1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit
---------------------	--	-------------------	--

RUJUKAN DARI :

1. Rujukan Diri Berencana (RDB)	2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
2. Rujukan Dalam Rukim	3. Rujukan Tertambat (RTT)

Gawat Obstetrik :
Ket. Faktor Risiko I & II

Gawat Darurat Obstetrik :
Ket. Faktor Risiko II

1. _____	1. Pendarahan antepartum
2. _____	2. Eklampsia
3. _____	Komplikasi Obstetrik
4. _____	3. Pendarahan postpartum
5. _____	4. Uterin Tertinggal
6. _____	5. Persalinan Lama
7. _____	6. Panas Tinggi

TEMPAT :

1. Rumah Ibu	PENDONG :	1. Dukun	SUJUK PERSALINAN :
2. Rumah Bidan	2. Bidan	3. Dokter	1. Normal
3. Polindes	4. Puskesmas	4. Lain-lain	2. Tindakan Perawatan
4. Puskesmas			3. Operasi Dasar
5. Rumah Sakit			
6. Perjalanan			

PASCA PERSALINAN :

IBU :

1. Hidup	2. Mati, dengan penyebab	TEMPAT PERSALINAN :
a. Pendarahan	b. Pre-eklampsia/eklampsia	1. Rumah Ibu
c. Partus lama	d. Infeksi	2. Rumah Bidan
e. Lain-lain		3. Polindes
		4. Puskesmas
		5. Rumah Sakit
		6. Perjalanan

BAYI :

1. Berat lahir: <u>3500</u> gram; Letak: <u>Persepatan</u>	5. Perjalanan
2. Letak kepala: <u>1</u> Agur Skor: <u>8 - 2</u>	6. Lain-lain
3. Letak mata: <u>perseptab</u>	
4. Mata: <u>terlihat</u> , umur: <u>14</u> hr, perseptab	
5. Kelahiran dengan: <u>tidak ada</u>	

KEADAAN IBU SELAMA MASA MFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat	2. Sakit	3. Mati, penyebab
Pemberian ASI: <u>1</u> Ya	2. Tidak	

KELUARGA BERENCANA :

1. Ya Quinif Gambrisi

2. Belum Tahu

KATEGORI KELUARGA MISKIN :

1. Ti 2. Tidak

Sumber Biaya : Mandiri/Sambutan

* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

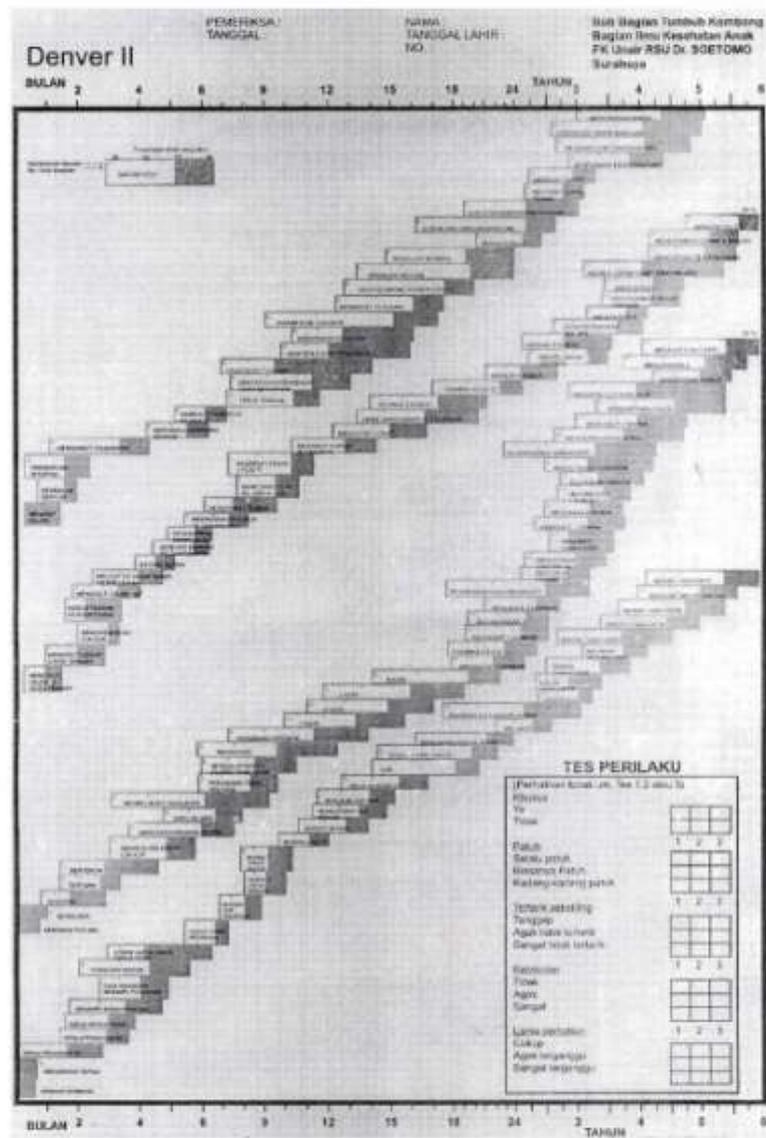
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERAWATAN	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO		
			RUJUKAN	TEMPAT	PENDONG	RUJUKAN	RDB	RTW
2	KPR	BIDAN	TDK DRUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
4-10	KAT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PINDAS	BIDAN DOKTER			
> 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

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

Lampiran 5

DENVER

DDST



Lampiran 6

LEMBAR PENAPISAN

LEMBAR PENAMPISAN

Nama : SANTI
 Tanggal : 26-02-2017
 Jam : 07.00 WIB

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

Lampiran 7

LEMBAR OBSERVASI

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN
ANAMNESE

Tgl : 26-01-2017 Jam : 09.00
His mulai tgl : 25-00 Jam : 22.00
Darah : -
Lendir : -
Ketuban pecah (belum) : Jam.....
Keluhan Lain : -

B. KEADAAN UMUM

Tensi : 110/80 mmHg
Suhu/Nadi : 36,6°C
Oedema : -
Lain-Lain : -

C. PEMERIKSAAN OBSERVASI

Palpasi : Divergen
DJJ : 120x/mnt
His 10" : 3 x lama 45 detik
VT Tgl : 26-01 Jam : 09.00 WIB
Hasil : Pembukaan 5 cm. eff 2x ketuban +
Pemeriksa : Bidan

CATATAN PERKEMBANGAN

Tgl/ Jam	S	O						A	P (nama bidan)
		His dalam 10"		DJJ(xme nit)	Tensi	Suhu/ Nadi	V T		
		Berapa Kali	Lama						
09.00		3x	45 mnt	120x/mnt	110/80	36,6°C	5 cm	5x/5x	5x/5x
05.00		3x	45 mnt	120x/mnt	110/80	36,6°C	-	5	5
06.00		4x	45 mnt	120x/mnt	110/80	36,6°C	-	5	5
06.30		4x	45 mnt	120x/mnt	110/80	36,6°C	10 cm	5	5

Lampiran 8

PATOGRAP

PARTOGRAF

No. Register:
 No. Puskesmas:
 Ketuban pecah: sejak jam _____ Melus sejak jam _____

Nama Ibu: Ny. S Umur: 30 th G: 3 PA: 2 A: 0
 Tanggal: 26-09-2017 Jam: 09-00 WIB
 Melus sejak jam: 23-00 WIB

Desyrit
Jantung
Janin
(/ menit)

Air ketuban perputungan

Produksi urin per menit (cm) ketuban &
Tinjauan kepala
ketuban O

Bayi lahir tanggal
26-09-2017
Jam 07-00 WIB
Tk perempuan p13: 50 cm
BB: 2900 gram
A-S: 8-9

Waktu (jam): 0400 0500 0600

Kontraksi
tiap
10 menit

oksitosin U / L
ml / menit

Dosis dan
Cairan IV

NaCl

Tek. cm
darah

Suhu °C: 36.5 36.2

Heris

- Pusing
- Asidm
- Vubang

SUB DINAS KESEHATAN KELUARGA DAN ...
11 RUMAHAN BASKAP/BO

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 26-09-2017
- Nama bidan: Siti Ningsrah
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas*
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya BPOM
- Alamat tempat persalinan:
- Catatan dirujuk, kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - Bidan
 - Teman
 - Suami
 - Dukun
 - Keluarga
 - Tidak ada

KALA I

- Partograf melewati garis waspada: Ya
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tsb:
- Hasilnya:

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi:
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - Suami
 - Dukun
 - Keluarga
 - Teman
 - Tidak ada
- Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 -
 - Tidak
- Distotia bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 -
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

KALA III

- Lama kala III: 10 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	Temperatu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	01-20	110/80 mmHg	82/mnt	36.5°C	2 Jan & Pusat	Boik	Bocong	± 15 CC
	01-40	110/80 mmHg	82/mnt		2 Jan & Pusat	Boik	Bocong	± 15 CC
	02-05	110/80 mmHg	82/mnt		2 Jan & Pusat	Boik	Bocong	± 15 CC
	02-55	120/90 mmHg	82/mnt		2 Jan & Pusat	Boik	Bocong	± 10 CC
2	03-10	120/90 mmHg	82/mnt	36.5°C	2 Jan & Pusat	Boik	Bocong	± 10 CC
	05-25	120/90 mmHg	82/mnt		2 Jan & Pusat	Boik	Bocong	± 10 CC

Masalah kala IV:

Penatalaksanaan yang dilakukan masalah tersebut:

Bagaimana Hasilnya:

Pelatihan Asuhan Persalinan Norm.

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact): Ya Tidak
 - Jika tidak lengkap tindakan yang dilakukan:
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya (Tidak)
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Laserasi:
 - Ya, dimana:
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4
 - Tindakan:
 - Perjafitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak djahit, alasan:
- Atonia uteri:
 - Ya, tindakan:
 - Tidak
- Jumlah perdarahan: 200 ml
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan: 2900 gram
- Panjang: 50 cm
- Jenis kelamin: L P
- Penilaian bayi baru lahir (baik) ada penyuli? Tidak
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - tindakan pencegahan infeksi mata
 - Asfiksia ringan / pucat / biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - rangsangan taktil
 - bebaskan jalan napas
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain-lain, sebutkan:
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermia, tindakan:
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - 2 waktu: seperu jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

Lampiran 9

60 LANGKAH APN

MODUL MIDWIFERY UPDATE

PENUNTUN BELAJAR
PROSEDUR PERSALINAN NORMAL

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

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

Nama Peserta :

Tanggal :

KEGIATAN	KASUS
I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA	
1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan <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 sfinger ani membuka 	
II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN	
2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir 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 ibu: <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 periksa 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 periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. <ul style="list-style-type: none"> • Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi 					
9. Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan					
10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 - 160x/ menit) <ul style="list-style-type: none"> • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal • Mendokumentasikan hasil-hasil periksa 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. <i>Perhatikan!</i> <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 Tungkal									
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk menopang kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.									
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)									
VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR									
25. Lakukan penilaian (selintas): <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 selatar 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. Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan 					
32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu- bayi. ✓ 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 <ul style="list-style-type: none"> 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 dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya 5. Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual 				
<p>37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinlin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</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 Kondom-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 kantung 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

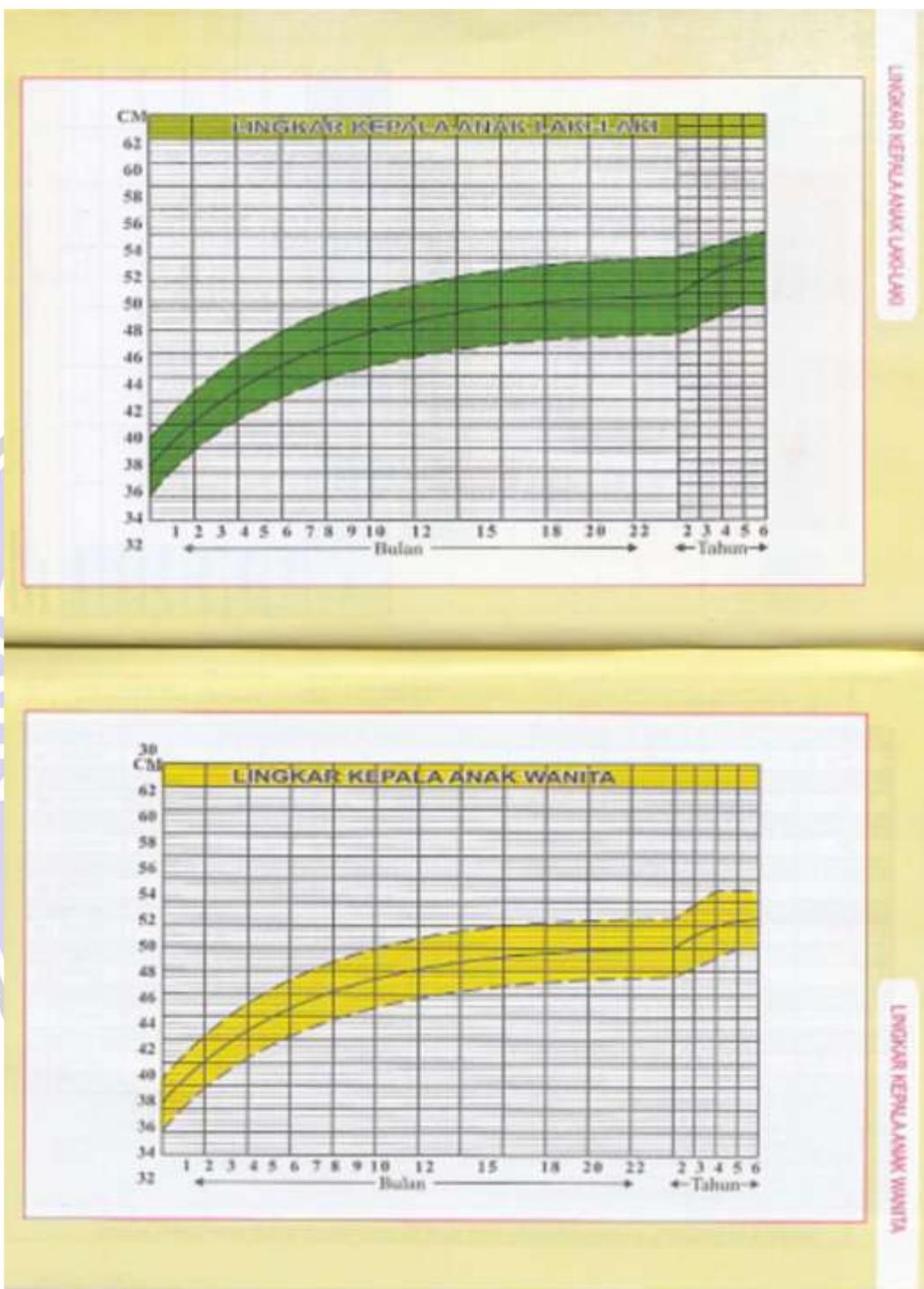
X. ASUHAN PASCAPERSALINAN				
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam				
42. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, lepaskan secara terbalik dan rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, keringkan tangan dengan fissue 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, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit. • Jika bayi nafas 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 fissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering				
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi				
56. Dalam satu jam pertama, beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K ₁ 1 mg IM di paha kiri bawah lateral, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemapasan bayi (normal 40-60 kali / menit) dan temperatur tubuh (normal 36,5 - 37,5 °C) setiap 15 menit				
57. Setelah satu jam pemberian vitamin K ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.				

MODUL MIDWIFERY UPDATE

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

Lampiran 10

GRAFIK LINGKAR KEPALA BAYI



Lampiran 11

RIWAYAT TUMBUH KEMBANG BAYI

Tahap Perkembangan Bayi dan Balita				
Umur	Gerakan Kasar	Gerakan Halus	Komunikasi/ Berbicara	Sosial & Kemandirian
1 Bulan	Tangan dan kaki bergerak aktif	Kepala menoleh ke samping kanan-kiri	Berespon terhadap bunyi lonceng	Menatap wajah ibu/pengasuh
2 Bulan	Mengangkat kepala ketika tengkurap		Bersuara ooo...ooo.../aaa...aaa	Tersenyum spontan
3 Bulan	Kepala tegak ketika didudukkan	Menegang mainan	Terlawa/berteriak	Memandang tangannya
4 Bulan	Tengkurap-terlentang sendiri			
5 Bulan		Meraih, menggapai	Menoleh ke suara	Meraih mainan
6 Bulan	Duduk tanpa berpegangan			Memasukkan benda ke mulut
7 Bulan		Mengambil dengan tangan kanan & kiri	Bersuara ma...ma...da...da	
8 Bulan	Berdiri berpegangan			
9 Bulan		Menjimpit		Melambatkan tangan
10 Bulan		Memukul mainan dengan kedua tangan		Bertepuk tangan
11 Bulan			Memanggil papa, mama	Menunjuk dan meminta
12 Bulan	Berdiri tanpa berpegangan	Memasukkan mainan ke cangkrik		Bermain dengan orang lain
15 Bulan	Berjalan	Mencoret-moret	Berbicara 2 kata	Minum dari gelas
1,5 Tahun	Lari, naik tangga	Menempuk 2 mainan	Berbicara beberapa kata	Memakai sandal menyusu botol
2 Tahun	Menendang bola	Menempuk 4 mainan	Menunjuk gambar	Melepaskan pakaian, memakai pakaian, menyikat gigi
2,5 Tahun	Melompat		Menunjuk bagian tubuh	Mencuci tangan, mengerjakan tangan
3 Tahun		Menggambar garis tegak	Menyebutkan warna benda	Menyebutkan nama teman
3,5 Tahun	Naik sepeda roda tiga	Menggambar lingkaran	Bercerita singkat menyebutkan penggunaan benda	Memakai baju kaos
4 Tahun		Menggambar kuda tambah		Memakai baju tanpa dibantu
4,5 Tahun		Menggambar manusia (kepala, badan, kaki)		Bermain kartu, menyikat gigi tanpa dibantu
5 Tahun			Menghitung mainan	Mengambil makanan sendiri

Lampiran 12

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : ASI eksklusif
 Sasaran : Ny S
 Tanggal Pelaksanaan : 02 Mei 2017
 Waktu : 09.00 WIB
 Tempat Praktik : Rumah Ny. S Jenangan

A. Tujuan Umum

Ibu dapat memahami tentang ASI eksklusif

B. Tujuan Khusus

Setelah di lakukan penyuluhan, Ibu dapat mengerti tentang pengertian ASI Eksklusif, petunjuk pemberian ASI Eksklusif, keuntungan menyusui, inisiasi menyusui dini, keuntungan IMD, dan cara menyusui yang benar

C. Materi : ASI eksklusif

D. Kegiatan

Metode : Ceramah dan Tanya Jawab

Media : Leaflet

Langkah-langkah:

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Memberi salam	Menjawab salam	
1 menit	Pembukaan	Mendengarkan	
2 menit	Menyampaikan Materi	Mendengarkan	leaflet
1 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit	Penutup dan memberi salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali tentang ASI Eksklusif, petunjuk pemberian ASI Eksklusif, keuntungan menyusui, inisiasi menyusui dini, keuntungan IMD, dan cara menyusui yang benar

Pembimbing Lahan



Siti Inganah, S.ST

Mahasiswa

Sri Eka Saputri

BERIKAN ASI EKSKLUSIF SAMPAI BAYI BERUSIA 6 BULAN

ASI EKSKLUSIF

Pemberian ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan dan minuman lain. Contoh : Susu formula/Kaleng, pisang, madu, teh.

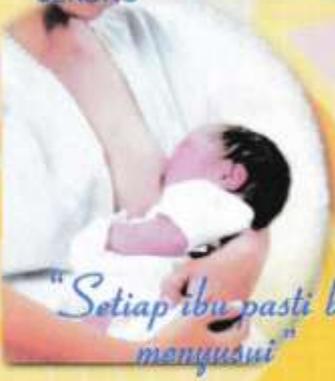
Petunjuk Pemberian ASI Eksklusif :

- Jangan memberikan makanan dan minuman apapun kepada bayi
- Menyusui sesuai kebutuhan bayi, minimal 8 kali dalam 24 jam
- Jika bayi telah tidur selama 2 - 3 jam bangunkan bayi untuk disusui
- Jika ibu bekerja atau tidak berada di rumah, ibu memerah ASI dan minta orang lain untuk memberikan ASI perah dengan sendak atau cangkir

JANGAN BERIKAN BOTTLE FEEDING



AYU MENYUSUI... SUPAYA ANAK SEHAT DAN CERDAS



"Setiap ibu pasti bisa menyusui"

DIREKTORAT BINA KESEHATAN ANAK
DEPARTEMEN KESEHATAN RI

Informasi selanjutnya dapat diperoleh di

ASI EKSKLUSIF



DIREKTORAT BINA KESEHATAN ANAK
DEPARTEMEN KESEHATAN RI

ASI

Air Susu Ibu mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan.

Keuntungan Menyusui :

1. ASI mengandung zat gizi yang lengkap dan seimbang
2. ASI mudah dicerna dan diserap oleh bayi
3. ASI melindungi bayi dari penyakit
4. Menyusui membantu membentuk jalinan kasih sayang ibu dan bayi
5. Menyusui membantu menunda kehamilan
6. Menyusui mempercepat pemulihan kesehatan ibu setelah melahirkan
7. Menyusui menghemat biaya rumah tangga
8. Menyusui praktis karena dapat diberikan kapan saja



Inisiasi Menyusui Dini

Bayi yang baru dilahirkan, tidak perlu dimandikan. Segera dilekatkan di dada ibu untuk menyusui secara mandiri.

Keuntungan IMD :

1. Mencegah bayi kedinginan
2. Menstabilkan irama nafas, detak jantung bayi
3. Mempercepat keluarnya kolostrum
4. Memberikan kekebalan terhadap penyakit
5. Mengurangi risiko pendarahan ibu melahirkan

Kolostrum :

ASI yang keluar selama beberapa hari pertama setelah melahirkan, yang berwarna kekuningan dan kental. Mengandung zat kekebalan, vitamin A, faktor-faktor pertumbuhan, dll. Kolostrum berguna melindungi bayi terhadap infeksi dan alergi, mencegah bayi kuning, mencegah sakit mata.

KOLOSTRUM Jangan Dibuang!

Cara menyusui yang benar :

1. Posisi ibu yang nyaman, duduk atau berbaring
2. Posisi menyusui :
 - Seluruh badan bayi terasangga dengan baik
 - Badan bayi menghadap dan dekat ke dada ibunya
3. Perlekatan menyusui :
 - Dagu bayi menempel pada payudara ibu
 - Mulut bayi terbuka lebar
 - Bibir bawah bayi membuka keluar
4. Bayi menghisap secara efektif
 - Bayi menghisap dalam, teratur diselingi istirahat
 - Hanya terdengar suara menelan



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Bahaya Nifas
 Sasaran : Ny S
 Tanggal Pelaksanaan : 02 Mei 2017
 Waktu : 09.00WIB
 Tempat Praktik : Rumah Ny. S, Jenangan

A. Tujuan Umum

Ibu dapat memahami tentang Bahaya Nifas

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, Ibu dapat mengerti tentang pengertian bahaya nifas, penyebab infeksi nifas, macam-macam infeksi nifas, dan tanda-tanda infeksi masa nifas

C. Materi : Bahaya Nifas

D. Kegiatan

Metode : Ceramah dan Tanya Jawab

Media : Leaflet

Langkah-langkah:

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Memberi salam	Menjawab salam	
1 menit	Pembukaan	Mendengarkan	
2 menit	Menyampaikan Materi	Mendengarkan	leaflet
1 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit	Penutup dan memberi salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali pengertian bahaya nifas, penyebab infeksi nifas, macam-macam infeksi nifas, dan tanda-tanda infeksi masa nifas

Pembimbing Lahan



Siti Inganah, S.ST

Mahasiswa

Sri Eka Saputri

Macam-macam infeksi masa nifas:

1. ENDOMETRITIS

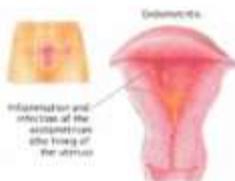
Kuman-kuman memasuki endometrium, biasanya pada luka bekas insersio plasenta, dan dalam waktu singkat mengikutsertakan seluruh endometrium. Pada infeksi dengan kuman yang tidak seberapa patogen, radang terbatas pada endometrium.

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-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.
- 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:
SRI EKA SAPUTRI
14621451

PRORGAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PONOROGO
2017

Tanda-tanda 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 suciama yang digunakan untuk merawat wanita bersalin/nifas
- Koitus pada akhir kehamilan
- Infeksi dalam persalinan



logot IIII

Janganlah anda lihat tanda-tanda bahaya sebagai sesuatu yang menakutkan. Karena sesuatu apapun itu dapat berakibat fatal bagi diri anda

Waspadalah...

Waspadalah...!!!!!!

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Imunisasi
 Sasaran : Ny. S
 Tanggal Pelaksanaan : 26 April 2017
 Waktu : 14.20 WIB
 Tempat Praktik : BPM Siti Inganah, Jenangan

A. Tujuan Umum

Ibu dapat memahami tentang Imunisasi

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, Ibu dapat mengerti tentang pengertian imunisasi, jenis-jenis imunisasi, dan jadwal imunisasi

C. Materi : Imunisasi

D. Kegiatan

Metode : Ceramah dan Tanya Jawab

Media : Leaflet

Langkah-langkah:

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Memberi salam	Menjawab salam	
1 menit	Pembukaan	Mendengarkan	
2 menit	Menyampaikan Materi	Mendengarkan	leaflet
1 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit	Penutup dan memberi salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang pengertian imunisasi, jenis-jenis imunisasi, dan jadwal imunisasi

Pembimbing Lahan



Siti Inganah, S.ST

Mahasiswa

Sri Eka Saputri

IMUNISASI HEPATITIS B (HBV)

Hepatitis B adalah penyakit yang serius yang dapat dijangkit seumur hidup. Penyakit ini disebabkan oleh virus yang mempengaruhi hati. Bayi-bayi yang terjangkit penyakit ini mungkin hanya mempunyai gejala-gejala yang ringan, atau tidak mempunyai gejala sama sekali. Tetapi, banyak dari bayi-bayi ini yang terus menyimpan virus tersebut di dalam aliran darah mereka selama bertahun-tahun dan bisa menularkannya kepada orang lain. Sebanyak 25 persen dari penyebar kuman hepatitis B bisa terkena kanker hati atau kerusakan pada hati di kemudian hari dalam hidup mereka.

IMUNISASI COMBO (KOMBINASI DPT DAN HEPATITIS B)

Vaksin kombinasi adalah beberapa vaksin (antigen) yang digabung menjadi satu, sehingga memberi kekebalan terhadap beberapa penyakit sekaligus. Sebenarnya sejak lama kita sudah mengenal vaksin kombinasi seperti DPT dan MMR. Selanjutnya diluncurkan vaksin kombinasi DPaT, Tritanrix atau DPT/Hepatitis B dan yang terakhir Infanrix/HIB.

yaitu gabungan vaksin DPaT dengan HIB. Kedua vaksin ini dikombinasi karena mempunyai jadwal imunisasi primer yang hampir sama. Yang dimaksud dengan imunisasi primer adalah vaksinasi yang dilakukan pada saat usia bayi kurang dari 12 bulan.



IMUNISASI



Disusun Oleh :
SRI EKA SAPUTRI
14621451

D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2016

APAKAH IMUNISASI ITU?

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

JADWAL PEMBERIAN IMUNISASI

Usia	Vaksin Wajib
Saat lahir	Hepatitis B-1; Polio-1
1-2 bulan	BCG
2 bulan	Hepatitis B-2
4 bulan	DPT-1; Polio-1; Hib-1
6 bulan	DPT-2; Polio-2; Hib-2
	DPT-3; Polio-3; Hib-3
	Hepatitis B-3
9 bulan	Campak
15 bulan	MMR-1
18 bulan	DPT-4; Polio-4
	Hib-4 (15-18 bulan)
24 bulan	Tifus; Hepatitis A-1
30 bulan	Hepatitis A-2
5 tahun	DPT-5; Polio-5
6 tahun	MMR-2
10-12 tahun	DT/TT; Varisela/Cacar air

APA SAJA JENIS-JENIS IMUNISASI ITU?

IMUNISASI BCG

Vaksinasi BCG memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit tuberkulosis (TBC). Vaksin ini mengandung bakteri *Bacillus Calmette-Guerrin* hidup yang dilemahkan. BCG diberikan 1 kali sebelum anak berumur 2 bulan.



IMUNISASI DPT

Imunisasi DPT adalah suatu vaksin 3-in-1 yang melindungi terhadap difteri, pertusis dan tetanus. Difteri adalah suatu infeksi bakteri yang menyerang tenggorokan dan dapat menyebabkan komplikasi yang serius atau fatal. Pertusis (batuk rejan) adalah infeksi bakteri pada saluran udara yang ditandai dengan batuk hebat yang menetap serta bunyi pernafasan yang melengking.

IMUNISASI POLIO

Imunisasi polio memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit *poliomyelitis*. Polio bisa menyebabkan nyeri otot dan kelumpuhan pada salah satu maupun kedua lengan/tungkai. Polio juga bisa menyebabkan kelumpuhan pada otot-otot pernafasan dan otot untuk menelan, dapat juga menyebabkan kematian.



IMUNISASI CAMPAK

Imunisasi campak memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak (tampek). Imunisasi campak diberikan sebanyak 2 kali. Pertama, pada saat anak berumur 9 bulan atau lebih. Campak 2 diberikan pada umur 5-7 tahun. Pada kejadian luar biasa dapat diberikan pada umur 6 bulan dan diulangi 6 bulan kemudian. Vaksin disuntikkan secara langsung di bawah kulit (subkutan).

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : KB suntik 3 bulan
 Sasaran : Ny S
 Tanggal Pelaksanaan : 19 Juni 2017
 Waktu : 09.00 WIB
 Tempat Praktik : BPM Siti Inganah, Jenangan

A. Tujuan Umum

Ibu dapat memahami tentang KB suntik 3 bulan

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, Ibu dapat mengerti tentang cara kerja KB suntik 3 bulan, kelebihan dan kekurangan KB suntik 3 bulan, dan efek sampingnya

C. Materi : KB suntik 3 bulan

D. Kegiatan

Metode : Ceramah dan Tanya Jawab

Media : Leaflet

Langkah-langkah:

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Memberi salam	Menjawab salam	
1 menit	Pembukaan	Mendengarkan	
2 menit	Menyampaikan Materi	Mendengarkan	leaflet
1 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit	Penutup dan memberi salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan tentang cara kerja KB suntik 3 bulan, kelebihan dan kekurangan KB suntik 3 bulan, dan efek sampingnya

Pembimbing Lahan



Siti Inganah, S.ST

Mahasiswa

Sri Eka Saputri

KEKURANGAN KB SUNTIK 3 BULAN

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

KB SUNTIK 3 BULAN

Ada-

lah jenis KB suntik yang mengandung hormone Depo Medroxyprogesteron Acetat (hormone progestin) 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



SRI EKA SAPUTRI
14621451

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



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Keluarga Berencana
 Sasaran : Ny S
 Tanggal Pelaksanaan : 09 Juni 2017
 Waktu : 07.00WIB
 Tempat Praktik : Rumah Ny. S, Jenangan

A. Tujuan Umum

Ibu dapat memahami tentang Keluarga Berencana

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, Ibu dapat mengerti tentang Keluarga Berencana dan macam-macam alat kontrasepsi

C. Materi : Keluarga Berencana

D. Kegiatan

Metode : Ceramah dan Tanya Jawab

Media : Leaflet

Langkah-langkah:

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Memberi salam	Menjawab salam	
1 menit	Pembukaan	Mendengarkan	
2 menit	Menyampaikan Materi	Mendengarkan	leaflet
1 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit	Penutup dan memberi salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang Keluarga Berencana dan macam-macam alat kontrasepsi

Pembimbing Lahan



Siti Inganah, S.ST

Mahasiswa

Sri Eka Saputri

Keluarga Berencana



Prodi D3 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 da sejahtera (NKKBS) melalui pengendalian kelahiran serta untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk.

Macam-macam alat kontrasepsi, keuntungan dan kelemahannya

1. Pili KB

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

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



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.

Salam dari kami
"Keluarga Bahagia &
Sejahtera"



Priyo_SIS_Mareta_Wulan_Yayuk_Zuzun_Ayu_
Wid_Tata'_Wika_Yul

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Gizi atau Nutrisi Ibu Nifas
 Sasaran : Ny S
 Tanggal Pelaksanaan : 26 April 2017
 Waktu : 14.15 WIB
 Tempat Praktik : BPM Siti Inganah, Jenangan

A. Tujuan Umum

Ibu dapat memahami tentang Gizi atau Nutrisi Ibu Nifas

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, Ibu dapat mengerti tentang pengertian gizi atau nutrisi, dampak jika gizi Ibu nifas tidak terpenuhi, dan susunan menu makan Ibu nifas

C. Materi : Gizi dan Nutrisi Ibu Nifas

D. Kegiatan

Metode : Ceramah dan Tanya Jawab

Media : Leaflet

Langkah-langkah:

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Memberi salam	Menjawab salam	
1 menit	Pembukaan	Mendengarkan	
2 menit	Menyampaikan Materi	Mendengarkan	leaflet
1 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit	Penutup dan memberi salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan tentang pengertian gizi atau nutrisi, dampak jika gizi Ibu nifas tidak terpenuhi, dan susunan menu makan Ibu nifas

Pembimbing Lahan



Siti Inganah, S.ST

Mahasiswa

Sri Eka Saputri

C. Cairan

Ibu menyusui dianjurkan minum 2-3 liter perhari dalam bentuk air putih. Kebutuhan cairan dapat diperoleh dari air putih, 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, suncum tulang, dan sayuran hijau.

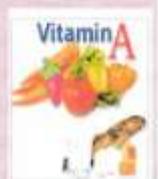
E. Iodium

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



GIZI / NUTRISI IBU NIFAS



**SRI EKA SAPUTRI
14621451**

**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.

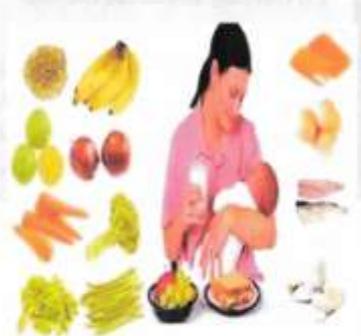
J. Vitamin C, untuk pertumbuhan tulang gigi dan gusi, daya tahan terhadap infeksi. Sumber: jeruk, tomat, melon, brokoli, jambu biji, mangga, pepaya, dan sayuran.

K. Vitamin D

Dibutuhkan untuk pertumbuhan, pembentukan tulang gigi serta penyerapan kalsium dan fosfor. Sumber utamanya 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 :

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



Dampak jika Gizi Ibu Nifas tidak Terpenuhi

- A. Dapat menghambat pemulihan tubuh pas persalinan
- B. Dapat mengalami kelelahan dan gangguan kesehatan lainnya
- C. Dapat menyebabkan berkurangnya produk ASI

Susunan Menu Makan Ibu Nifas

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

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Perawatan bayi sehari-hari
 Sasaran : Ny S
 Tanggal Pelaksanaan : 09 Mei 2017
 Waktu : 10.00 WIB
 Tempat Praktik : Rumah Ny. S, Jenangan

A. Tujuan Umum

Ibu dapat memahami tentang Perawatan bayi sehari-hari

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, Ibu dapat mengerti tentang perawatan bayi dirumah, memandikan bayi dan merawat tali pusat bayi

C. Materi : Perawatan bayi sehari-hari

D. Kegiatan

Metode : Ceramah dan Tanya Jawab

Media : Leaflet

Langkah-langkah:

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Memberi salam	Menjawab salam	
1 menit	Pembukaan	Mendengarkan	
2 menit	Menyampaikan Materi	Mendengarkan	leaflet
1 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit	Penutup dan memberi salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang perawatan bayi dirumah, memandikan bayi dan merawat tali pusat bayi

Pembimbing Lahan



Siti Inganah, S.ST

Mahasiswa

Sri Eka Saputri

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.



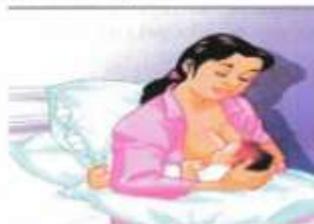
Perawatan tali pusat

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
SRI EKA SAPUTRI
14621451

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 menggesing kuku bayi karena akan mempermudah 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



Membersihkan hidung

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



Pakaian bayi

Buatlah pakaian dari katun yang lembut dan bisa menyerap keringat, ganti pakaian bayi jika pakaian lem-



Perawatan kulit

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



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Perawatan Payudara
 Sasaran : Ny S
 Tanggal Pelaksanaan : 02 Mei 2017
 Waktu : 09.00WIB
 Tempat Praktik : Rumah Ny.S, Jenangan

A. Tujuan Umum

Ibu dapat memahami tentang Perawatan Payudara

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, Ibu dapat mengerti tentang pengertian perawatan payudara, alat-alat yang diperlukan dan langkah-langkah perawatan payudara

C. Materi : Perawatan Payudara

D. Kegiatan

Metode : Ceramah dan Tanya Jawab

Media : Leaflet

Langkah-langkah:

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Memberi salam	Menjawab salam	
1 menit	Pembukaan	Mendengarkan	
2 menit	Menyampaikan Materi	Mendengarkan	leaflet
1 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit	Penutup dan memberi salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang tentang pengertian perawatan payudara, alat-alat yang diperlukan dan langkah-langkah perawatan payudara

Pembimbing Lahan



Siti Inganah, S.ST

Mahasiswa

Sri Eka Saputri

Pengompresan

Waslap hangat (2 menit) lalu Waslap dingin (1 menit) 3 kali akhiri waslap hangat



Pengosongan ASI



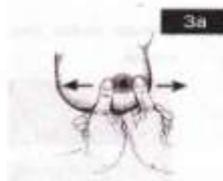
Perawatan Puting susu

A. Kompres puting susu dengan kapas yang telah dibasahi minyak selama 5 menit



C. Jika puting susu datar atau masuk ke dalam

1. Letakkan kedua ibu jari disebelah kiri dan kanan puting susu, kemudian tekan dan hentakkan ke arah luar menjauhi puting susu secara perlahan.



2. Letakkan kedua ibu jari di atas dan di bawah puting susu, lalu tekan serta hentakkan ke arah luar menjauhi puting susu secara perlahan.



PERAWATAN PAYUDARA



SRI EKA SAPUTRI
14621451

D3-KEBIDANAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2017

PENGERTIAN PERAWATAN PAYUDARA

Perawatan payudara merupakan suatu teknik untuk merawat dan membersihkan payudara dari kotoran selama hamil dan menyusui sehingga mempercepat produksi ASI dan mencegah infeksi payudara.

TUJUAN

- Memelihara kebersihan payudara
- Memperlancar produksi ASI
- Mencegah adanya pembengkakan payudara (mastitis)

ALAT-ALAT YANG DIPERLUKAN

- Minyak kelapa / baby oil
- Gelas susu
- Air panas dan air dingin dalam wadah (baskom kecil)
- Waslap (sapu tangan dari handuk)
- Handuk besar bersih

LANGKAH-LANGKAH PERAWATAN PAYUDARA

Pengurutan

Pengurutan pertama



1. Licinkan kedua tangan dengan minyak.



2. Tempatkan kedua telapak tangan di antara kedua payudara



3. Pengurutan ke arah atas, lalu telapak tangan kiri ke arah kiri dan telapak tangan kanan ke arah sisi kanan.

4. Pengurutan ke bawah / ke samping dan melintang. Telapak tangan mengurut ke depan, lalu kedua tangan dilepas dari payudara.



Pengurutan kedua

Sokong payudara, kemudian dua atau tiga jari tangan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu.



Pengurutan ketiga

Sokong payudara, dan urut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu.



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Persiapan Persalinan
 Sasaran : Ny S
 Tanggal Pelaksanaan : 23 April 2017
 Waktu : 08.30 WIB
 Tempat Praktik : BPM Siti Inganah, Jenangan

A. Tujuan Umum

Ibu dapat memahami tentang Persiapan Persalinan

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, Ibu dapat mengerti tentang hal-hal yang perlu di siapkan untuk persiapan persalinan seperti persiapan mental, pilihan tempat bersalin, fisik bu hamil, ekonomi, dan transportasi

C. Materi : Persiapan Persalinan

D. Kegiatan

Metode : Ceramah dan Tanya Jawab

Media : Leaflet

Langkah-langkah:

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Memberi salam	Menjawab salam	
1 menit	Pembukaan	Mendengarkan	
2 menit	Menyampaikan Materi	Mendengarkan	leaflet
1 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit	Penutup dan memberi salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang hal-hal yang perlu di siapkan untuk persiapan persalinan seperti persiapan mental, pilihan tempat bersalin, fisik bu hamil, ekonomi, dan transportasi

Pembimbing Lahan



Siti Inganah, S.ST

Mahasiswa

Sri Eka Saputri



**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



**SRI EKA SAPUTRI
14621451**

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

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

Production by iHumorSingap

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Tanda-tanda Persalinan
 Sasaran : Ny S
 Tanggal Pelaksanaan : 23 April 2017
 Waktu : 08.35 WIB
 Tempat Praktik : BPM Siti Inganah, Jenangan

A. Tujuan Umum

Ibu dapat memahami tentang Tanda-tanda Persalinan

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, Ibu dapat mengerti tentang pengertian persalinan dan tanda-tanda persalinan

C. Materi : Tanda-tanda Persalinan

D. Kegiatan

Metode : Ceramah dan Tanya Jawab

Media : Leaflet

Langkah-langkah:

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Memberi salam	Menjawab salam	
1 menit	Pembukaan	Mendengarkan	
2 menit	Menyampaikan Materi	Mendengarkan	leaflet
1 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit	Penutup dan memberi salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang pengertian persalinan dan tanda-tanda persalinan

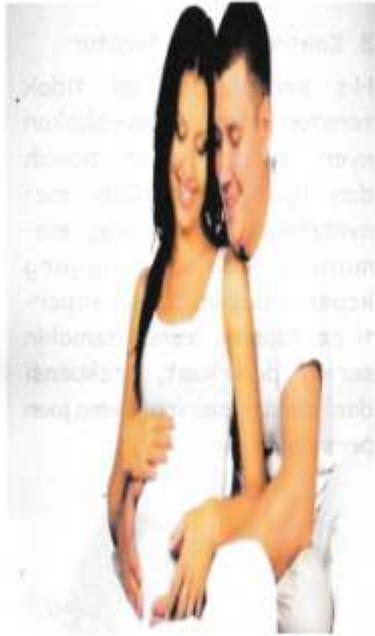
Pembimbing Lahan



Siti Inganah, S.ST

Mahasiswa

Sri Eka Saputri



**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



SRI EKA SAPUTRI
14621451

PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

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

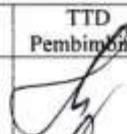
His pendahuluan ini tidak teratur dan menyebabkan nyeri perut bagian bawah dan lipat paha tidak menyebabkan nyeri yang memancar dari pinggang keperut bagian bawah seperti persalinan, namun semakin sering dan kuat, frekuensi dan durasi seiring kemajuan persalinan.



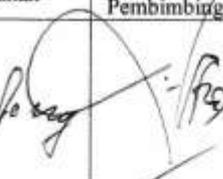
Lampiran 13

LEMBAR KONSULTASI

Pembimbing 1

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
	25/17 19	REVISI	BAB III	
	11/17 7	REVISI	BAB III 7 SINOPSIS	
	12/17 7	REVISI	BAB VIII SINOPSIS	
	13/17 7	Acc uja	CTA	

Pembimbing 2

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	10/2017 7	bab 3. Ane, 1 ke	Revisi paragraf ke 2 kopi	
2	11/2017 7	bab III	Revisi	
3	11/2017 7	bab III KB. foto bab IV, 1 ke sinopsis & sistem form anya beberapa juga	Revisi	
4	12/2017 7	Revisi c/1. 1. 1 ke		

Lampiran 14

PEMBIAYAAN

NO	Anggaran	Biaya
1.	Ujian LTA	Rp. 500.000
2.	Print Laporan	Rp. 445.000
3.	Print Revisi	Rp. 375.000
4.	Transport	Rp. 250.000
	Jumlah Total	Rp.1.570.000

