

Lampiran 1



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

03 Maret 2017

Kepada
Yth. Dinas Kesehatan Kab. Ponorogo
Di-
Ponorogo

Asalamu'alaikum w. w.

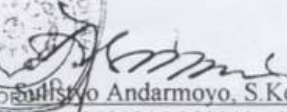
Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2016 / 2017, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun *Laporan Tugas Akhir (penelitian riset sederhana)*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

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

Nama : Nanria Nirwana Dayca
NIM : 14621478
Lokasi Penelitian : Polindes Ngadirojo, Sooko, Ponorogo
Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan Berbasis Continuity of Care meliputi Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.

Dekan,

Sulistywo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.
NIK 19791215 200302 12

Lampiran 2

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.

Mahasiswa

Nanria Nirwana Dayca
14621478

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. Harum

Umur : 28 tahun

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Kranggan 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, Mei 2017

Responden

(Harum)

Lampiran 4

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

Nama: Ny. Harum Alamat: Ds. Frayan 05/01
 Umur Ibu: 28 thn Kec / Kab: Kragan, Karang
 Pendidikan: SMP Pekerjaan: IPT
 Hamil Ke: 2 Haid Terakhir Tgl: 19-8-2016 Perkiraan Persalinan Tgl: 26-05-2017
 Periksa I: 2016 Di: BPM 2017
 Umur Kehamilan: 9 bin

KEL NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
			I	II	III	IV
	Skor Awal Ibu Hamil	2	2	2	2	2
1	Tertalu muda, hamil < 18 Th	4				
2	a. Tertalu lambat hamil, < 4 minggu b. Tertalu tua, hamil > 35 Th	4				
3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 Th)	4				
4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 Th)	4				
5	Tertalu banyak anak, 4 lebih	4				
6	Tertalu tua, umur > 35 Th	4				
7	Tertalu pendek < 145 cm	4				
8	Pernah gagal kehamilan	4				
9	Pernah melahirkan dengan a. Terikan tangkulum b. Urin tergoch c. Diberi infus/transfer	4				
10	Pernah terkena obat	4				
11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Penyakit jantung e. Penyakit Menstru (Distensi) f. Penyakit Menstru Tertunda	4				
12	Bergasak pada muka/kandungai dan tekanan darah tinggi	4				
13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
14	Hamil kembar air (Hydatidosa)	4				
15	Basi mati dalam kandungan	4				
16	Kehamilan lebih bulan	4				
17	Leher mengering	4				
18	Leher mengering	4				
19	Pada kehamilan sebelumnya di a. Perawatan tidak adekwat b. Perawatan berlebihan/terlalu	4				
JUMLAH SKOR		2	2	2	2	2

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan : Melahirkan tanggal: 31.06.2017

RUJUK DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	RUJUK KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakt
--	---

RUJUKAN DARI :
1. Rujukan Dini Berencana (RDBY) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
2. Rujukan Dalam Rahim 3. Rujukan Tertambat (RTT)

Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Risiko I & II 1. <u>KFP</u> 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____	Gawat Darurat Obstetrik : Kel. Faktor Risiko II 1. Pendarahan antepartum 2. Eklamsia 3. Komplikasi Obstetrik 4. Pendarahan postpartum 5. Uti Tertinggal 6. Persalinan Lama 7. Panas Tinggi
--	---

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

PASCA PERSALINAN : IBU : 1. <u>Hidup</u> 2. Mati, dengan penyebab a. Pendarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2 3. <u>Mati</u> 4. <u>Mati</u> kemudian, umur _____ tr. penyebab _____ 5. Kelahiran bewaan : tidak ada/ada	TEMPAT PERSALINAN : 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakt 6. Perjalanan 7. Lain-2
--	--

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin) 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab _____ Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak
--

KELUARGA BERENCANA 1. Ya <u>100 post</u> /Sterilisasi 2. Belum Tahu <u>plajonta</u>

KATEGORI KELUARGA RISKIN : 1. Ya 2. Tidak

Sumber Biaya : Mandi/Bantuan

*** Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG**

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA. WATAN	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO			
			RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RDB	RDR	RTW
2	KPR	BIDAN	TDK DIRJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES POMRS	BIDAN DOKTER			
11-12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

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

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 Tinggi / 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

<p>1. Tidak ada hamil pertama umur 16 Th. Atau kurang</p>  <p>PRIMI MUDA Skor : 4</p>	<p>2a. Tidak ada hamil setelah umur 4 tahun lebih</p>  <p>PRIMI TUA Skor : 4</p>	<p>2b. Tidak ada hamil pertama umur 35 Th ke atas</p>  <p>PRIMI TUA Skor : 4</p>	<p>3. Tidak cukup punya anak lagi, kurang 2 Th</p>  <p>ANAK TERCECIL <2 TH Skor : 4</p>	<p>11a. ANEMIA</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>11b. MALARIA</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>11c. TUBERKULOSA PARU</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>12. KEBCUKAAN KEHAMILAN PRE-EKLAMPSIA</p>  <p>Skor : 4</p>
<p>4. Tidak ada punya anak lagi, kurang 10 Th lebih</p>  <p>PRIMI TUA SEKUNDER Skor : 4</p>	<p>5. Tidak punya punya anak 4 atau lebih</p>  <p>GRANDE MULTI Skor : 4</p>	<p>6. Tidak ada hamil umur 35 Th atau lebih</p>  <p>UMUR 35 TH ATAU LEBIH Skor : 4</p>	<p>7. Tidak pernah hamil pertama, hamil kedua atau tidak dalam 6 bulan setelah melahirkan</p>  <p>TINGGI BADAN 145 CM ATAU KURANG Skor : 4</p>	<p>13. HAMIL KEMBAR</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>14. HYDROMNIOM/ KEMBAR AIR</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>15. JAININ MATI DALAM KANDUNGAN</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>16. HAMIL LEBIH BULAN (POST DATERSERTIUS)</p>  <p>Skor : 4</p>
<p>6. Pernah gagal melahirkan hamil ke 8 yang gagal 2 kali / melahirkan lebih dari 2 kali</p>  <p>RIMNYAI OBSTETRIK JELEK Skor : 4</p>	<p>9a. Pernah melahirkan dengan Tanduk Tunggal / Vakum</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>9b. Pernah melahirkan - Uter digagal / Uter Malar / Perdarahan / Perdarahan</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>10. Pernah melahirkan dengan bayi dengan operasi sesar</p>  <p>BEKAS OPERASI SESAR Skor : 4</p>	<p>17. LETAK SUNGSANG</p>  <p>Skor : 8</p>	<p>18. LETAK LINTANG</p>  <p>Skor : 8</p>	<p>19. PERDARAHAN</p>  <p>Skor : 8</p>	<p>20. EKLAMPSIA</p>  <p>Skor : 8</p>

PUSAT
SAFE MOTHERHOOD
RSUD D. SOETOMO /
KF UNAIR SURABAYA

Lampiran 6

PENAPIS³⁶¹ BERSALIN
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT

No	KETERANGAN	Ya	Tidak
1.	Riwayat bedah Caesar		√
2.	Perdarahan pervaginam		√
3.	Kehamilan kurang bulan		√
4.	Ketuban pecah dengan meconium kental		√
5.	Ketuban pecah lama (>24 jam)		√
6.	Ketuban pecah pada kehamilan kurang bulan		√
7.	Icterus		√
8.	Anemia berat		√
9.	Tanda/ gejala infeksi		√
10.	Pre eklamsi / hipertensi dalam kehamilan		√
11.	Tinggi fundus uteri 40 cm atau lebih		√
12.	Gawat janin	√	
13.	Primipara dalam fase aktif persalinan dengan palpasi kepala janin masih 5/5		√
14.	Presentasi bukan belakang kepala		√
15.	Presentasi majemuk		√
16.	Kehamilan gemeli		√
17.	Tali pusat menumbung		√
18.	Syok		√
19.	Bumil TKI		√
20.	Suami pelayaran		√

21.	Suami / bumil bertato		√
22.	HIV/ AIDS		√
23.	PMS		
24.	Anak mahal		√

Lampiran 7

362



363



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Nanria Nirwana Dayca
 Tempat Praktek : Klinik Al- Hikmah
 Tanggal : 24 Mei 2017

Pokok Bahasan : Persiapan persalinan.
 Sasaran : Ny. H (Ibu hamil TM III)
 Tempat : Klinik Al- Hikmah
 Tanggal Pelaksanaan : 24 Mei 2017
 Waktu : 17.30 WIB.

A. Tujuan Instruksional Umum: Ibu memahami tentang persiapan persalinan.

B. Tujuan Instruksional Khusus: Ibu mengerti dan memahami tentang :

1. Pengertian Persalinan
2. Persiapan ibu dalam menghadapi persalinan.
3. Persiapan-persiapan persalinan.

C. Kegiatan Penyuluhan:

- a.) Metode : Ceramah
- b.) Media : Leaflet
- c.) Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	1. Pembukaan/ salam	1. Menjawab salam	Leaflet
5 menit	2. Materi	2. Mendengarkan	
3 menit	3. Tanya Jawab	3. Bertanya	
1 menit	4. Penutup/ salam	4. Menjawab salam	

D. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali tentang pengertian persalinan, melakukan persiapan dalam menghadapi persalinan serta persiapan-persiapan persalinan..

Ponorogo, 24 Mei 2017

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Nunik Astuti, S. ST.

Mahasiswa

Nanria Nirwana D.



Persiapan persalinan

A. Pengertian persalinan
 Persalinan adalah proses di mana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu.



B. Persiapan ibu dalam menghadapi persalinan

- persiapan persalinan secara bio/fisiologis
- Persiapan psikologis



Bantuan yang di berikan kepada ibu dalam rangka bimbingan dalam persiapan mental adalah sbb:

- mengatasi perasaan takut yg dirasakan oleh ibu dalam persalinan
- berusaha menentramkan perasaan yang mencemaskan
- persiapan sosial
- persiapan Kultural
- persiapan yang harus di bawa ke rumah sakit Bidan/dokter terdekat




PERSIAPAN-PERSIAPAN PERSALINAN

- Kapan memeriksakan diri ke pelayanan terdekat
- posisi tidur yang baik menjelang persalinan
- Prinsip makan yang baik pada ibu hamil
- kenali persalinan.



ChurchClipart.net



Komplikasi persalinan

- ✦ Ketuban pecah dini
- ✦ Persalinan prematur
- ✦ Kelainan posisi janin
- ✦ Kembar
- ✦ Pendarahan rahim



TANDA-TANDA BAHAYA DAN TANDA-TANDA PERSALINAN

Pastikan ibu mengetahui tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, misalnya:



PERSIAPAN PERSALINAN

- Perdarahan per vaginam
- Demam
- Nyeri abdomen yang sangat
- Nyeri kepala yang sangat dan perubahan penglihatan
- Bengkak pada muka atau tangan
- Pergerakan janin kurang/tidak bergerak

Juga pastikan ibu mengetahui tanda-tanda persalinan yang selanjutnya menghubungi tenaga kesehatan terlatih dan merencanakan kesiapan persalinan, misalnya:

- Kontraksi yang teratur dan ada kemajuan
- Sakit punggung bagian bawah dan fundus
- Tanda pendarahan
- Pecah selaput ketuban



Disusun oleh:
 Nanria Nirwana Dayca
 14621478

Prodi D III Kebidanan
 Fakultas Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah Ponorogo
 2017

ChurchClipart.net

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Nanria Nirwana Dayca
 Tempat Praktek : Klinik Al- Hikmah
 Tanggal : 26 Mei 2017

Pokok Bahasan : Tanda-Tanda persalinan.
 Sasaran : Ny. H (Ibu hamil TM III)
 Tempat : Klinik Al- Hikmah
 Tanggal Pelaksanaan : 26 Mei 2017
 Waktu : 18.10 WIB.

A. Tujuan Instruksional.Umum: Ibu memahami tentang tanda-tanda persalinan.

B. Tujuan Instruksional Khusus: Ibu mengerti dan memahami tentang :

1. Pengertian tanda- tanda persalinan.
2. Tanda-tanda bahaya persalinan
3. Tanda-tanda persalinan
4. Tindakan yang harus dilakukan saat terjadi tanda-tanda persalinan.

C. Kegiatan Penyuluhan:

- a.) Metode : Ceramah
- b.) Media : Leaflet
- c.) Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	1. Pembukaan/ salam	1. Menjawab salam	Leaflet
5 menit	2. Materi	2. Mendengarkan	
3 menit	3.Tanya Jawab	3. Bertanya	
1 menit	4.Penutup/ salam	4. Menjawab salam	

D. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali tentang pengertian tanda-tanda persalinan, tanda bahaya persalinan, tanda- tanda persalinan serta mengetahui tindakan yang harus dilakukan saat terjadi tanda-tanda persalinan.

Ponorogo, 26 Mei 2017

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Nunik Astuti, S. ST.

Mahasiswa

Nanria Nirwana D.

TANDA-TANDA PERSALINAN



Oleh:
Nanria Nirwana Dayca
14621478

KAPAN MENGHUBUNGI TENAGA KESEHATAN ?

SAAT YANG TEPAT MENGHUBUNGI TENAGA KESEHATAN ADALAH KETIKA MERASAKAN TANDA-TANDA MEMASUKI TAHAPAN PERSALINAN



TANDA-TANDA BAHAYA PERSALINAN

1. KELUAR AIR KETUBAN SEBELUM WAKTUNYA DARO DALAM JALAN LAHIR
2. GERAKAN JANIN KURANG/TIDAK ADA
3. DEMAM
4. NYERI HEBAT DI PERUT
5. SAKIT KEPALA HEBAT
6. AIR KENCING KERUH
7. KAKI BENGKAK DAN NYERI ULUH HATI
8. PERDARAHAN HEBAT



D 3 KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Apa sih itu persalinan ???

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban terdorong keluar melalui jalan lahir.

MENGENAL TANDA-TANDA PERSALINAN

Persalinan merupakan peristiwa alamiah yang perlu diketahui oleh setiap calon ibu dan merupakan peristiwa yang mengesakan dalam kehidupan keluarga.

TANDA AKAN SEGERA MELAHIRKAN:

1. keluar flek
2. Pecah ketuban
3. Mules
4. kontraksi

TANDA-TANDA PERSALINAN

1. Keluar lender bercampur darah

Pengeluaran lendir bercampur darah terjadi karena sumbatan pada mulut lahir terlepas sehingga menyebabkan keluarnya lender yang kemerahan karena bercampur darah.

APA YANG HARUS DILAKUKAN ?

Pengeluaran darah dan lendir dapat terjadi beberapa hari sebelum persalinan, jadi tunggulah sampai terdapat mendapatkan kontraksi yang teratur atau air ketuban pecah, sebelum pergi bidan atau kerumah sakit. Anda harus menghubungi dokter bila terjadipendarahan hebat.

2. Kontraksi yang teratur



Kontraksi timbul secara teratur, mula-mula

traksi hanya sebentar kemudian bertambah lama dan kuat, kontraksi terjadi simetris dikedua sisi perut mulai dari bagian anus dekat saluran ke seluruh rahim

APA YANG HARUS DILAKUKAN ?

Ketika kontraksi Nampak teratur mulailah tarik nafas dalam-melalui mulut dan keluarkan lewat mulut.

3. Ketuban pecah

Kantung ketuban yang mengelilingi bayi pecah, sehingga air ketuban keluar (normalnya air ketuban adalah cairan bersih, jernih dan tidak berbau).

APA YANG HARUS DILAKUKAN ?

Segera hubungi tenaga kesehatan, karena ini menjadi resiko infeksi. Gunakan pembalut untuk dapat menyerap cairan ketuban selama diperjalanan.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Nanria Nirwana Dayca
 Tempat Praktek : Klinik Al- Hikmah
 Tanggal : 07 Juni 2017

Pokok Bahasan : Gizi Seimbang Ibu Postpartum.
 Sasaran : Ny. H (Ibu 6 hari postpartum)
 Tempat : Rumah Ny. H
 Tanggal Pelaksanaan : 07 Juni 2017
 Waktu : 10.00 WIB.

A. Tujuan Instruksional Umum: Ibu memahami Gizi Seimbang Pada Ibu Post Partum.

B. Tujuan Instruksional Khusus: Ibu mengerti dan memahami tentang :

1. Pengertian gizi seimbang ibu postpartum.
2. Tujuan pemenuhan gizi seimbang ibu postpartum.
3. Tanda-tanda kekurangan gizi pada ibu dan bayi.
4. 13 pesan dasar gizi seimbang.

C. Kegiatan Penyuluhan:

- a.) Metode : Ceramah
- b.) Media : Leaflet
- c.) Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	1. Pembukaan	1. Menjawab salam	Leaflet
5 menit	2. Materi	2. Mendengarkan	
3 menit	3. Tanya Jawab	3. Bertanya	
1 menit	4. Penutup	4. Menjawab salam	

D. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali tentang pengertian gizi seimbang pada ibu postpartum, tujuan pemenuhan gizi seimbang ibu postpartum, tanda-tanda kekurangan gizi pada ibu dan bayi serta 13 dasar gizi seimbang.

Ponorogo, 26 Mei 2017

Mengetahui,


Pembimbing Lahan

Nunik Astuti, S. ST.

Mahasiswa

Nanria Nirwana D.

Gizi Seimbang Pada Ibu Postpartum



Disusun Oleh:
Nanria Nirwana Dayca
14621478

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI D III KEBIDANAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO


TAHUKAH ANDA TENTANG GIZI..??

Gizi seimbang adalah makanan yang mengandung zat tenaga, zat pembangunan dan zat pengatur yang dikonsumsi seseorang dalam satu hari sesuai kecukupan tubuhnya.



Apakah Tujuan Pemenuhan Gizi Seimbang Bagi Ibu Post Partum...??

1. Memulihkan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan
2. Memproduksi ASI yang cukup dan member kadar kalori maksimal dalam ASI
3. Mempertahankan dan meningkatkan kebugaran dan stamina
4. Meningkatkan perkembangan sel-sel otak pada bayi




5. Memberi cukup vit A Bagi ibu dan bayi sehingga terhindar dari kebutaan
6. Meningkatkan daya tahan terhadap penyakit bagi ibu dan bayi

Tanda-Tanda Kekurangan Gizi:

Pada Ibu:

1. Berat badan ibu kurang
2. Aktivitas ibu menurun
3. Pusing, Letih, Lesu
4. Resiko Anemia

Pada Bayi:

1. Berat Badan kurang dari normal
2. Tumbuh kembang bayi lambat
3. Sering rewel dan menangis

Berapa Kebutuhan kalori dan zat gizi bagi ibu post partum...??

Pada Ibu post partum rata-rata Ibu harus mengkonsumsi kalori sebanyak 2300-2700 kal/hari ketika menyusui

Zat Gizi :

- a) Kalori ,Protein ,Kalsium ,Vitamin B ,Karbohidrat ,Vitamin C ,Lemak ,Zat Besi ,Garam beryodium ,dll.



13 PESAN DASAR GIZI SEIMBANG:

1. Santap aneka ragam makanan
2. Makan makanan untuk memenuhi kebutuhan energi
3. Makan sumber karbohidrat 1/2 dari kebutuhan energi
4. Batasi lemak 1/4 dari kecukupan energi
5. Gunakan garam beryodium
6. Makan-makanan sumber zat besi
7. Beri ASI pd bayi seselama minimal 6 bulan
8. Blasakan makan pagi
9. Minum air putih, cukup jumlahnya
10. Aktifitas fisik dan olahraga teratur
11. Hindari minuman beralkohol
12. Baca label pada makanan kemasan
13. Makan makanan yang aman bagi kesehatan



Contoh Menu Seimbang Bagi Ibu Yang Menyusui

1. Makan Pagi: Nasi, Telur, Tmppe, Sayur, Buah Pepaya atau yang lain
- Makan Siang: Nasi, Ikan, Tahu, Sayuran, Buah Jeruk atau diganti yang lain
- Makan Malam: Nasi, sayur, Ikan, Pisang atau buah yang lain

Cara Mencegah Kurang Vitamin A



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Nanria Nirwana Dayca
 Tempat Praktek : Klinik Al- Hikmah
 Tanggal : 15 Mei 2017

Pokok Bahasan : Perawatan Payudara Ibu postpartum.
 Sasaran : Ny. H (Ibu 2 minggu postpartum)
 Tempat : Rumah Ny. H.
 Tanggal Pelaksanaan : 15 Juni 2017
 Waktu : 10.00 WIB.

A. Tujuan Instruksional,Umum: Ibu memahami tentang Perawatan payudara ibu masa nifas.

B. Tujuan Instruksional Khusus: Ibu mengerti dan memahami tentang :
 a.) Tujuan perawatan payudara.
 b.) Pelaksanaan Perawatan payudara.
 c.) Perawatan ketika payudara bengkak.

C. Kegiatan Penyuluhan:

a.) Metode : Ceramah
 b.) Media : Leaflet
 c.) Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	1. Pembukaan	1. Menjawab salam	Leaflet
5 menit	2. Materi	2. Mendengarkan	
3 menit	3. Tanya Jawab	3. Bertanya	
1 menit	4. Penutup	4. Menjawab salam	

D. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali tentang tujuan perawatan payudara ibu masa nifas, dapat mempraktekkan cara perawatan payudara serta dapat melakukan perawatan payudara bengkak.

Ponorogo, 15 Juni 2017

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Nunik Astuti, S. ST.

Mahasiswa

Nanria Nirwana D.

Perawatan Payudara pada Masa Nifas



Oleh:

Nanria Nirwana D
14621478

Prodi D III Kebidanan

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo
2017

Masa Nifas adalah masa 2 jam setelah lahirnya placenta sampai 6 minggu berikutnya.

Sedangkan **Perawatan Payudara** itu sendiri adalah suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar, bersih dan mudah dihisap oleh bayi pada saat menyusui.

TUJUANNYA :

1. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.
2. Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet.
3. Untuk menonjolkan puting susu.
4. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus.
5. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan.
6. Untuk memperbanyak produksi ASI.

Pelaksanaan Perawatan Payudara

PERSIAPAN ALAT

1. Baby oil secukupnya.
2. Kapas secukupnya.
3. Waslap, 2 buah.
4. Handuk bersih, 2 buah.
5. Bengkok.
6. 2 baskom berisi air (hangat dan dingin).
7. BH yang bersih dan terbuat dari katun

PERSIAPAN IBU

1. Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk.
2. Baju ibu bagian depan dibuka.
3. Pasang handuk.

PELAKSANAAN

ADA Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan perawatan payudara pasca persalinan, yaitu:



1. Puting susu dikompres dengan kapas minyak selama 3-4 menit, kemudian bersihkan dengan kapas minyak.
2. Pengenyalan yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari dan jari telunjuk, diputar ke dalam 20 kali.

3. Penonjolan puting susu yaitu :

- Puting susu cukup ditarik, sebanyak 20 kali.
- Dirangsang dengan menggunakan ujung waslap.
- Memakai pompa puting susu.

4. Pengurutan payudara:

- Telapak tangan petugas diberi baby oil kemudian diratakan.
- Peganglah payudara lalu diurut dari pangkal ke puting susu sebanyak 30 kali.
- Pijatlah puting susu pada daerah areola mammae untuk mengeluarkan colostrum.
- Bersihkan payudara dengan air bersih memakai waslap.

PERAWATAN KETIKA

PAYUDARA BENGKAK :



1. Pengompresan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit.
2. Urut payudara dari arah pangkal menuju puting atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah "Z" menuju puting.
3. Keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara sehingga puting susu menjadi lunak.
4. Susukan bayi setiap 2-3 jam.
5. Letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Nanria Nirwana Dayca
 Tempat Praktek : Klinik Al- Hikmah
 Tanggal : 07 Juni 2017

Pokok Bahasan : Perawatan bayi sehari-hari.
 Sasaran : Bayi Ny. H.
 Tempat : Rumah Ny. H
 Tanggal Pelaksanaan : 07 Juni 2017
 Waktu : 10.00 WIB.

- A. Tujuan Instruksional.Umum: Ibu memahami tentang perawatan bayi sehari-hari.
- B. Tujuan Instruksional Khusus: Ibu mengerti dan memahami tentang :
- Perawatan bayi dirumah.
 - Memandikan bayi, merawat tali pusat, merawat alat kelamin, pemberian ASI, pola tidur, bayi BAB dan menjemur bayi.
 - Hal-hal yang perlu diwaspadai.
- C. Kegiatan Penyuluhan:
- Metode : Ceramah
 - Media : Leaflet
 - Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	1. Pembukaan/ salam	1. Menjawab salam	Leaflet
5 menit	2. Materi	2. Mendengarkan	
3 menit	3.Tanya Jawab	3. Bertanya	
1 menit	4.Penutup/ salam	4. Menjawab salam	

- D. Evaluasi
- Ibu mampu menjelaskan kembali tentang perawatan bayi dirumah, cara memandikan bayi, merawat tali pusat, merawat alat kelamin, pemberian ASI, pola tidur bayi, bayi ketika BAB, menjemur bayi, serta hal-hal yang perlu diwaspadai pada bayi baru lahir.

Ponorogo, 07 Juni 2017

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Nunik Astuti, S. ST.

Mahasiswa

Nanria Nirwana D.



POLA TIDUR

Bayi baru lahir akan tidur selama kurang lebih 14-18 jam setiap harinya. Tetapi lama setiap episode tidurnya tidak lebih dari 2-4 jam, jadi pada malam hari ibu pasti akan sering terbangun oleh tangisan Si Kecil yang ingin disusui atau un diganti popoknya. Pada siang hari, ajak Si Kecil bermain, biarkan cahaya masuk di kamar tidurnya dan nyalakan musik riang gembira; sedangkan pada malam hari, tutup tirai kamar dan matikan lampu atau gunakan cahaya lampu yang redup atau tidak terlalu terang.

BAYI BUANG AIR BESAR

- Untuk bayi dengan pemberian ASI full akan sering BAB dan teksturnya lebih encer dari pada bayi yang minum susu formula.
- Frekuensi BAB normal adalah 6-8 kali sehari.
- Selalu perhatikan bentuk, warna dan frekuensi BAB bayi. Bila ada perubahan/kelainan, segera konsultasi dengan dokter.

MENJEMUR BAYI

- Bila perlu, jemur bayi pada pagi hari antara pukul 07.00 - 08.00 selama 15 - 30 menit, dengan posisi terlentang dan tengkurap.
- Jumlah bayi saat sebelum mandi.
- Bukalah baju bayi dan pakaian popok yang minim.
- Hindari mata dari sinar matahari langsung.
- Ganti posisi bayi setiap 15 menit.
- Hindari Polusi.



HAL HAL YANG PERLU DIWASPADAI

- Ikterus (bayi kuning)
- Bayi tampak lemas, malas minum, muntah dan demam.
- Infeksi tali pusat yang ditandai dengan pangkal tali pusat basah dan berbau, kulit di sekitar tali pusat kemerahan dan kadang kadang bernanah.
- Tidak dianjurkan menggunakan bedak dan gurita pada bayi.
- Sebaiknya hindari mengonsumsi jamu-jamu, ayam yang dimasak dengan arak.

Bila terjadi sesuatu pada bayi Anda, segera bawa ke IGD Rumah Sakit walaupun belum waktunya kontrol!

PERAWATAN BAYI SEHARI-HARI



PRODI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

PERAWATAN BAYI DI RUMAH

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.



Beberapa hal yang mungkin dapat membantu Anda:

- Persiapkan alat yang dibutuhkan untuk merawat bayi.
- Usahakan lingkungan yang tenang, aman dan bersih.
- Pakaian bayi dicuci tersendiri dan disimpan di dalam lemari, tanpa menggunakan kamper/kapur barus.
- Ibu tidak dianjurkan untuk mengonsumsi jamu-jamu, ayam yang dimasak dengan arak.

MEMANDIKAN BAYI



- Siapkan alat-alat terlebih dahulu sebelum mulai memandikan bayi.
- Memandikan bayi dengan air hangat 2 kali sehari atau 1 kali sehari sesuai kebutuhan.
- Bila perlu, ukurlah suhu bayi Anda sebelum memandikannya. Suhu normal bayi adalah sekitar 36,5 - 37,5 C. Usahakan mengukur suhu bayi pada ketiak. Hindari pengukuran suhu melalui anus untuk mencegah trauma/lluka.
- Setelah mandi, tidak dianjurkan menggunakan bedak dan memakaikan gurita pada bayi.

MERAWAT TALI PUSAT

- Selalu mencuci tangan sebelum melakukan perawatan tali pusat.
- Biarkan tali pusat terbuka dan selalu dalam keadaan kering.
- Saat mandi, bersihkan tali pusat dengan sabun.
- Setelah selesai keringkan dengan handuk lembut atau cukup diangin-anginkan.
- Membungkus tali pusat dengan kasa steril.
- Bila tali pusat sudah lepas (puput), oleskan bekas pangkalnya dengan Betadine Solution selama masih tampak basah dengan menggunakan cotton bud.

MERAWAT ALAT KELAMIN

- Perhatikan kebersihan pada lipatan paha, jaga agar tetap kering dan jangan menggunakan bedak.
- Cara membersihkan alat kelamin perempuan adalah dimulai dari depan (vagina) ke arah belakang (anus).
- Cara membersihkan alat kelamin laki-laki adalah dengan membersihkan bagian buah zakarnya dan ujung penis.
- Catatan:** Bayi perempuan terkadang ada yang mengeluarkan hadi selama 3 - 5 hari; ada juga yang buah dadanya membesar. Hal ini terjadi karena masih ada pengaruh hormon ibu sewaktu hamil dan akan menghilang dengan sendirinya. Jangan dipijat.



PEMBERIAN ASI

- ASI adalah makanan/nutrisi TERBAIK untuk bayi.
- Minggu-minggu pertama, Ibu mungkin perlu menyusui Si Kecil tiap 2-3 jam.
- Ibu tidak perlu mengatur waktu menyusui karena yang terbaik adalah menyusui sesuai dengan kebutuhan Si Kecil. Ketika tangisan laparnya terdengar, segera susui Si Kecil.
- Sendawakan bayi setiap selesai minum dengan menepuk-nepuk punggung bayi dengan lembut.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Nanria Nirwana Dayca
 Tempat Praktek : Klinik Al- Hikmah
 Tanggal : 15 Juni 2017

Pokok Bahasan : Imunisasi..
 Sasaran : Bayi Ny. H
 Tempat : Rumah Ny. H
 Tanggal Pelaksanaan : 15 Juni 2017
 Waktu : 10.00 WIB.

- A. Tujuan Instruksional.Umum: Ibu memahami tentang imunisasi.
- B. Tujuan Instruksional Khusus: Ibu mengerti dan memahami tentang :
- Pengertian imunisasi.
 - Jadwal pemberian imunisasi.
 - Macam-macam imunisasi.
- C. Kegiatan Penyuluhan:
- Metode : Ceramah
 - Media : Leaflet
 - Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	1. Pembukaan	1. Menjawab salam	Leaflet
5 menit	2. Materi	2. Mendengarkan	
3 menit	3.Tanya Jawab	3. Bertanya	
1 menit	4.Penutup	4. Menjawab salam	

- D. Evaluasi
 Ibu mampu menjelaskan kembali tentang pengertian imunisasi, jadwal pemberian imunisasi serta macam-macam imunisasi.

Ponorogo,15 Juni 2017

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Nunik Astuti, S. ST.

Mahasiswa

Nanria Nirwana D.

IMUNISASI HEPATITIS B (HIBV)

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 :
Nanria Nirwana Dayca

D3 Kebidanan
Universitas Muhammadiyah
Ponorogo

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

Umur	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 poliomielitis. 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

Nama Mahasiswa : Nanria Nirwana Dayca
 Tempat Praktek : Klinik Al- Hikmah
 Tanggal : 15 Juni 2017

Pokok Bahasan : KB IUD
 Sasaran : Ny. H
 Tempat : Rumah Ny. H
 Tanggal Pelaksanaan : 12 Juli 2017
 Waktu : 15.00 WIB.

- A. Tujuan Instruksional Umum: Ibu memahami tentang pasca pemasangan KB IUD.
- B. Tujuan Instruksional Khusus: Ibu mengerti dan memahami tentang :
- Jenis-jenis KB IUD.
 - Yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan menggunakan KB IUD
 - Keuntungan dan kerugian KB IUD.
 - Waktu pemasangan KB IUD dan waktu kontrol KB IUD
- C. Kegiatan Penyuluhan:
- Metode : Ceramah
 - Media : Leaflet
 - Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	1. Pembukaan	1. Menjawab salam	Leaflet
5 menit	2. Materi	2. Mendengarkan	
3 menit	3. Tanya Jawab	3. Bertanya	
1 menit	4. Penutup	4. Menjawab salam	

- D. Evaluasi
 Ibu mampu menjelaskan kembali tentang jenis-jenis KB IUD, yang diperbolehkan maupun tidak diperbolehkan menggunakan KB IUD, keuntungan dan kerugian KB IUD serta waktu pemasangan KB IUD dan waktu kontrol KB IUD..

Ponorogo, 12 Juli 2017

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Nunik Astuti, S. ST.

Mahasiswa

Nanria Nirwana D.

IUD

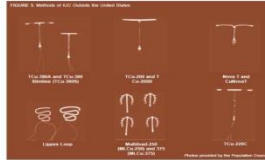


Nanria Nirwana Dayca
14621478

D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2017

APA ITU IUD??

IUD adalah alat kecil terdiri dari bahan plastik yang lentur dan dimasukkan ke dalam rongga rahim, yang harus diganti jika sudah digunakan selama periode tertentu.



Jenis – jenis IUD ??

a. Copper-T

IUD berbentuk T. Lilitan kawat tembaga halus ini mempunyai efek antifertilisasi (anti pembuahan) yang cukup baik.

b. Copper-7

IUD ini berbentuk angka 7 dengan maksud untuk memudahkan pemasangan

c. Multi Load

IUD ini terbuat dari dari plastik (polyethelene) dengan dua tangan kiri dan kanan berbentuk sayap yang fleksibel. Panjangnya dari ujung atas ke bawah 3,6 cm.

d. Lippes Loop

IUD ini terbuat dari bahan polyethelene, bentuknya seperti spiral atau huruf S bersambung. Untuk memudahkan kontrol, dipasang bengang pada ekornya

YANG DIPERBOLEHKAN..

- Usia reproduktif
- Keadaan nulipara
- Menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang
- Perempuan menyusui yang menginginkan menggunakan kontrasepsi
- Setelah melahirkan dan tidak menyusui
- Setelah mengalami abortus dan tidak terlihat adanya infeksi
- Risiko rendah dari IMS
- Tidak menghendaki metoda hormonal
- Tidak menyukai mengingat-ingat minum pil setiap hari

- Tidak menghendaki kehamilan setelah 1 – 5 hari senggama
- Perokok
- Gemuk ataupun kurus

YANG TIDAK DIPERBOLEHKAN IUD..

- Belum pernah melahirkan
- Adanya perkiraan hamil
- Kelainan alat kandungan
- Perdarahan vagina yang tidak diketahui
- Sedang menderita infeksi alat genital
- Tiga bulan terakhir sedang mengalami atau sering menderita PRP atau abortus septik
- Penyakit trofoblas yang ganas
- Diketahui menderita TBC pelvik
- Kanker alat genital
- Ukuran rongga rahim kurang dari 5 cm

KEUNTUNGAN..

- IUD dapat efektif segera setelah pemasangan
- Metode jangka panjang 10th
- Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI. Aman untuk ibu menyusui.

- Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau abortus (apabila tidak terjadi infeksi)
- Dapat digunakan sampai menopause
- Tidak ada interaksi dengan obat-obat
- Membantu mencegah kehamilan ektopik
- Setelah IUD dikeluarkan, bisa langsung subur

KERUGIAN..

1. Nyeri saat pemasangan
2. Pingsan saat pemasangan
3. Sedikit pendarahan saat pemasangan

PERLU DIPERHATIKAN., dan segera periksa, jika!!

1. Mengalami keterlambatan haid yang disertai tanda-tanda kehamilan: mual, pusing, muntah-muntah.
2. Terjadi pendarahan yang lebih banyak (lebih hebat) dari haid biasa.
3. Terdapat tanda-tanda infeksi, semisal keputihan, suhu badan meningkat, mengigil, dan lain sebagainya. Pendeknya jika ibu merasa tidak sehat.
4. Sakit, misalnya diperut, pada saat melakukan senggama. Segeralah pergi kedokter jika anda menemukan gejala-gejala diatas.

WAKTU PEMASANGAN

- 2 sampai 4 hari setelah melahirkan
- 40 hari setelah melahirkan
- setelah terjadinya keguguran
- hari ke 3 haid sampai hari ke 10 dihitung dari hari pertama haid
- menggantikan metode KB lainnya

Waktu Kontrol



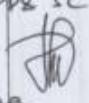
- 1 bulan pasca pemasangan
- 3 bulan kemudian
- setiap 6 bulan berikutnya
- bila terlambat haid 1 minggu
- perdarahan banyak atau keluhan istimewa lainnya.

Lampiran 8

Bu Irma. S-ST.M.kes

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	8/8/17.	Ac.	Cayutha	
2	14/07/17	Bab III	Revisi	
3	18/07/17	Bab IV, V	Revisi	
4.	22/07/17	Sugri	Revisi	
5	24/08/17	Acc sugri		

Bu Nuba SSit. M.Pes.

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
	5/17 /5	ANC	Revisi	
	12/17 /5	ANC	Revisi	
	12/2017 /7	BAB II BAB III	Tambah Teori kppz sc Analisis & penatalaksanaan diperbaiki	
	24/2017 /7	BAB III - V	acc Siap ujian	