

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 : 1658/III.6/PN/2016
Lamp. : -
Hal : Permohonan Data Awal LTA

21 November 2016

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

Asalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2016 / 2017, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun *Laporan Tugas Akhir (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 : Elsa Setyaningrum
NIM : 14621448
Lokasi Penelitian : BPM Ponorogo
Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan berbasis Continuity of Care yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.



Dekan,

[Signature]
Salisyo Andarmoyoi, S.Kep.Ns., M.Kes.
NIK/19791215 200102 12

*Lampiran 2***LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada : Ny. Nia

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

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

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

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terima kasih.

Ponorogo, 23 Juli 2017

Penulis

ELSA SETIYANINGRUM
NIM 14621448

Lampiran 3

INFORM CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nia

Umur : 27 tahun

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : RT 2/5 Krajan Ngampel, Ngampungan Balong

Setelah mendapatkan penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo prodi DIII, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *contuinity of care* tersebut.

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

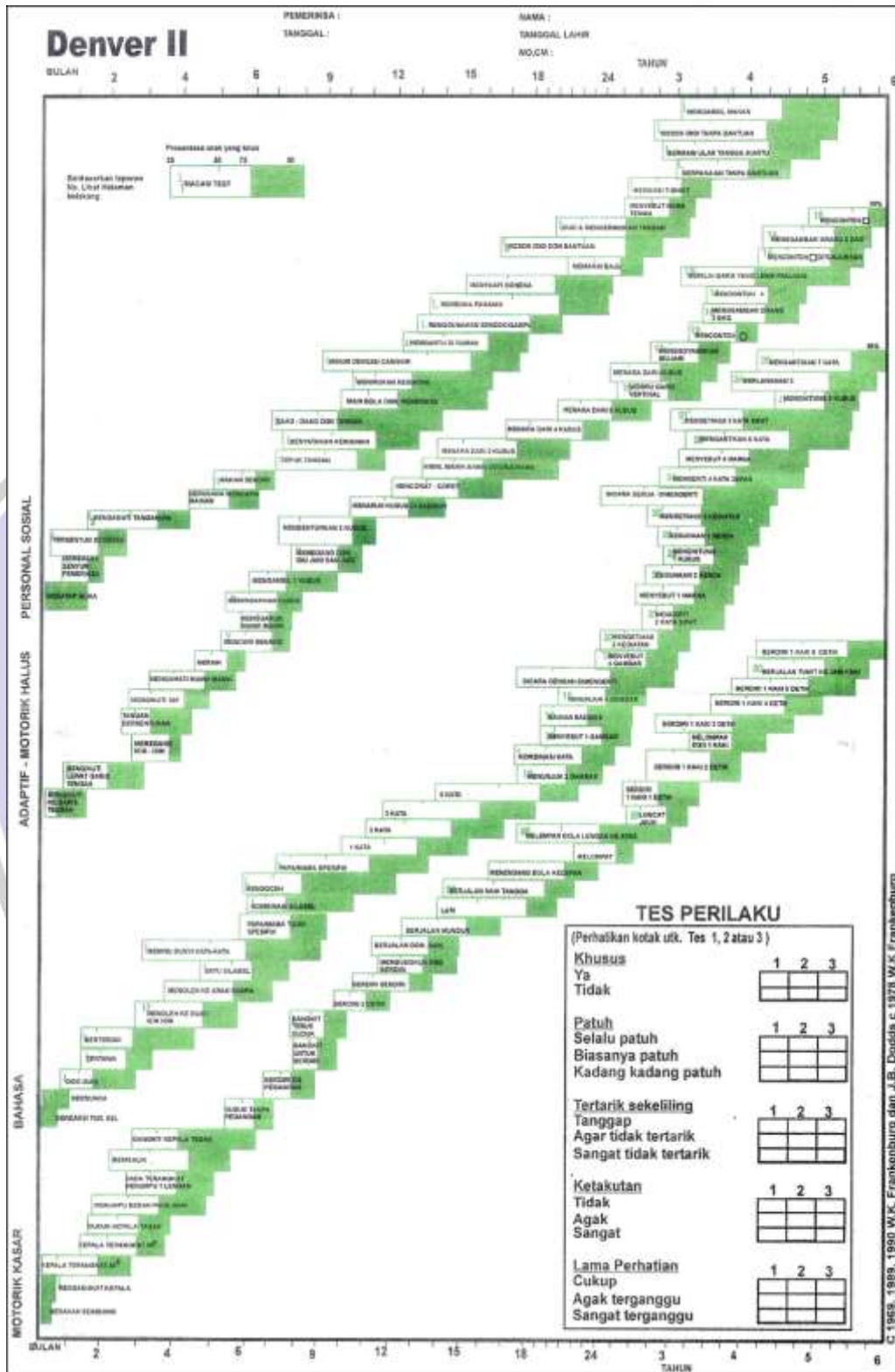
Ponorogo, 23 April 2017

Yang menyatakan,

(NIA)

Lampiran 5

DENVER



Lampiran 6

LEMBAR PENAMPISAN

LEMBAR PENAMPISAN

Nama : My. Nia
 Tanggal : 27 April 2017
 Jam :

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 menubung		✓
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 Tgl. 27-04-2017 Jam: 02.00 WIB
ANAMNESE His mulai tgl. 27-04-2017 Jam: 02.00 WIB
 Darah (+)
 Lendir (+)
 Ketuban pecah / belum Jam: 01.30 WIB
 Keluhan lain: -

B. KEADAAN UMUM Tensi: 120/80 mmHg
 Suhu/ Nadi: 36,0° C
 Oedema: -
 Lain-lain: -

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI 1. Palpasi: Puki
 2. Dji: 146 x /ment
 3. His 10": 3 x, lama 25 detik
 4. VT Tgl: 27-4-2017 jam: 08.00 WIB
 5. Hasil: fundus 4 cm, EFF 40%, ketuban (-) jernih
 UTE kiri depan, H II.

6. pemeriksaan: -

OBSERVASI KALA I (Fase Laten ≥ 4 cm.)

Tanggal	Jam	His dlm 10"		Dji	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		terpapir tak	tanpa papir						
27-4-17	06.00	4x	30"	140 x	120/80	36° C	90x		
	07.00	4x	35"	150 x			90x		
	08.00	4x	35"	150 x	120/80	36° C	90x	Ø 4 cm, EFF 40% ketuban (-) jernih UTE kiri depan, H II.	
	09.00	5x	40"	146 x					
	09.30	5x	45"	148 x					Ø 10 cm, EFF 100% ketuban (-) jernih UTK bawah simp H IV.

Lampiran 8

PATOGRAAF

PARTOGRAF

No. Register: Nama Ibu: Ny. Hugi Umur: 27 G: 1 P: 0 A 0
 No. Puskesmas: Tanggal: 27-4-2017 Jam: 08.00 Alamat: RT 2/5 Ngampungan
 Ketuban pecah: Sejak jam: 02.00 mules sejak jam: 05.00 Kojan Ngampel

Denyut Jantung Janin (/menit)

200	
190	
180	
170	
160	
150	
140	
130	
120	
110	
100	
90	
80	

Air ketuban: Penyusupan:

Pembukaan serviks (cm) ben fondus & turunnya kepala ben fondus

Tanggal: 27-4-2017 / 10.15
 Rawat lahir: Siantan
 Menikah: Egit
 AB: 10 + 0
 IK: LAKI-LAKI
 DR: 2400 gram
 TB: 50 cm

Kontraksi: (dok)

Oksitosin U/L tetes/menit:

Obat dan Cairan IV

• Nadi:

Tekanan darah:

Suhu: C 36 36

Urin: Protein Aseton Volume

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 27 April 2017
2. Name bidan: Ida Sukaryawati, Dmd Keb
3. Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya: BPM
4. Alamat tempat persalinan: Des. Balong, Kec. Balong
5. Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
6. Alasan merujuk:
7. Tempat rujukan:
8. Pendamping pada saat merujuk:
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada: Y 1
10. Masalah lain, sebutkan:
11. Penatalaksanaan masalah tersebut:
12. Hasilnya:

KALA II

13. Episiotomi:
 - Ya, indikasi: Perineum Kaku
 - Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan:
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
15. Gawat Janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
16. Distosia bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
17. Masalah lain, sebutkan:
18. Penatalaksanaan masalah tersebut: Ukuran kepala, longgarkan kem. pelong
19. Hasilnya:

KALA III

20. Lama kala III: 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
23. Penegangan tali pusut terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	10.35	110/70 mmHg	90	36°C	2 jari buh PA	Baik	Kosong	+ 100 cc
	10.50	110/70 mmHg	90		- " -	Baik	Kosong	+ 20 cc
	11.05	110/70 mmHg	90		- " -	Baik	Kosong	+ 20 cc
	11.20	100/70 mmHg	90		- " -	Baik	Kosong	+ 20 cc
2	11.50	100/60 mmHg	90	36,7°C	- " -	Baik	Kosong	+ 20 cc
	12.20	100/60 mmHg	90		- " -	Baik	Kosong	+ 20 cc

Masalah kala IV:

Penatalaksanaan masalah tersebut:

Hasilnya:

24. Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
 25. Plasenta lahir lengkap (Intec)? Ya Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya Tidak
 - Ya, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
 27. Leserasi:
 - Ya, dimana: Medio lateralis sinistra
 - Tidak
 28. Jika leserasi perineum, derajat: 1 2 3 4
 - Tindakan:
 - Penjajitan (dengan) tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
 29. Atoni uteri:
 - Ya, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 30. Jumlah perdarahan: 200 ml
 31. Masalah lain, sebutkan:
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut:
 33. Hasilnya:
- BAYI BARU LAHIR:**
34. Berat badan: 3400 gram
 35. Panjang: 50 cm
 36. Jenis kelamin: ♂
 37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang tali
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/emas/tindakan:
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang tali menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - tali - lain sebutkan:
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
 39. Pemberian ASI:
 - Ya, waktu: segera jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
 40. Masalah lain, sebutkan:
 - Hasilnya:

60 LANGKAH APN

MODUL MIDWIFERY UPDATE

PENUNTUN BELAJAR
PROSEDUR PERSALINAN NORMAL

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

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

T/D Langkah tidak diamati (penilai menganggap langkah tertentu tidak perlu diperagakan)

Nama Peserta :
Tanggal :

KEGIATAN	KASUS			
I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA				
1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan <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 <u>asuhan bayi baru lahir</u> atau resusitasi → siapkan: <ul style="list-style-type: none"> • tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, • 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), • alat penghisap lendir, • lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk <u>ibu</u> : <ul style="list-style-type: none"> • menggelar kain di perut bawah ibu • menyiapkan oksitosin 10 unit • alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set 				
3. Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan				
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering				

MODUL MIDWIFERY UPDATE

5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk 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 terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal 				
Rangsangan Taktil (Masase) Uterus				
<p>38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Internal, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon 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 kantong plastik atau tempat khusus</p>				
<p>40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi yang luas dan menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan</p>				

MODUL MIDWIFERY UPDATE

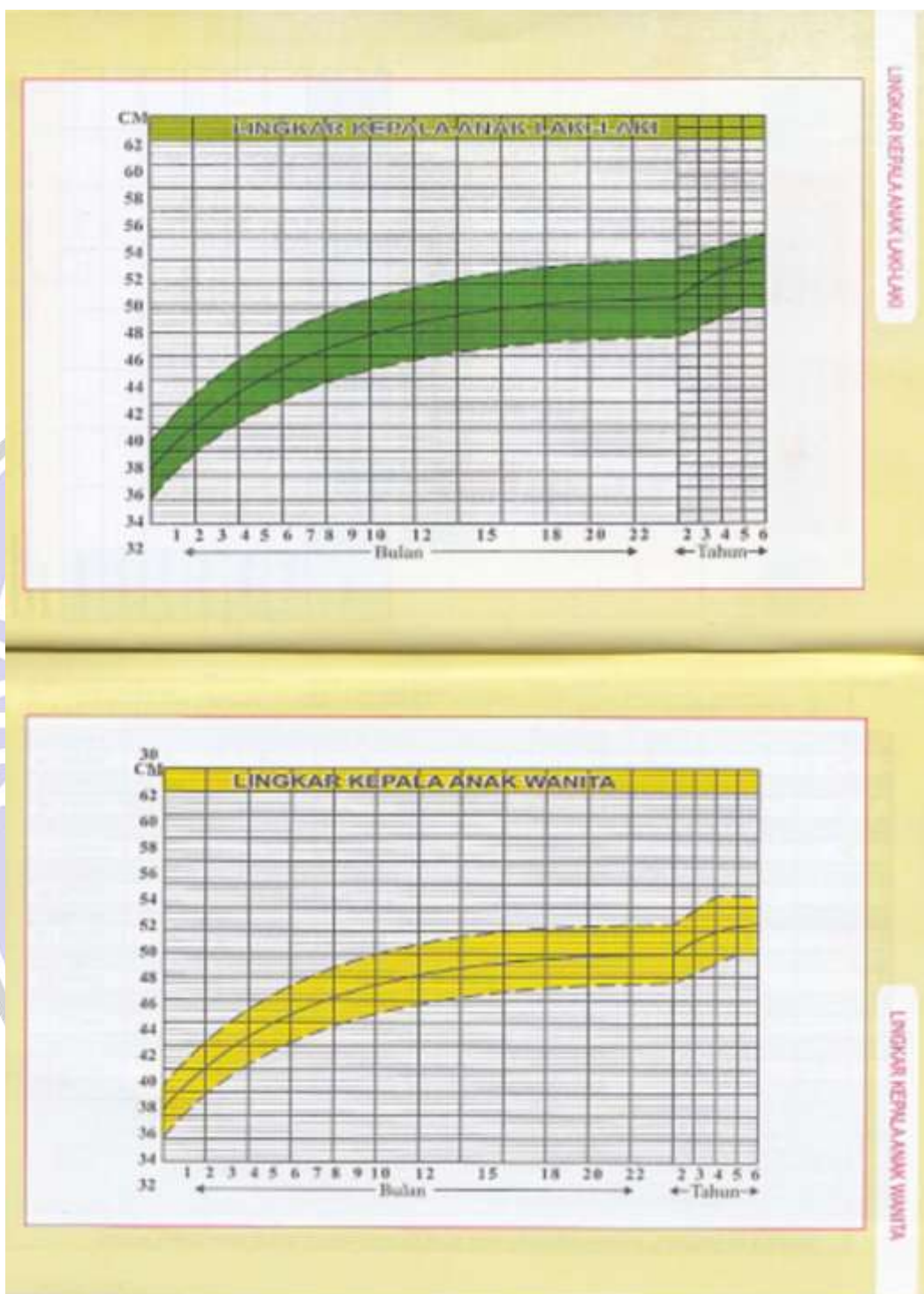
X. ASUHAN PASCAPERSALINAN				
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam				
42. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, lepaskan secara terbalik dan rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering				
Evaluasi				
43. Pastikan kandung kemih kosong				
44. Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi				
45. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah				
46. Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik				
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali / menit). <ul style="list-style-type: none"> • Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit. • Jika bayi napas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS Rujukan. • Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut. 				
Kebersihan dan Keamanan				
48. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi				
49. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai				
50. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DDT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering				
51. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya				
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%				
53. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit				
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering				
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi				
56. Dalam satu jam pertama, beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K ₁ 1 mg IM di paha kiri bawah lateral, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemapasan bayi (normal 40-60 kali / menit) dan temperatur tubuh (normal 36,5 - 37,5 °C) setiap 15 menit				
57. Setelah satu jam pemberian vitamin K ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.				

MODUL MIDWIFERY UPDATE

58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit					
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan <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	Beresaksi 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	Mengagang 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 DAN LEAFLET**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Elsa Setiyaningrum
 NIM : 14621448
 Tempat Praktik : BPM Lilis Sulistyawati, Balong
 Pokok Bahasan : Tanda-tanda Persalinan
 Sasaran : Ny N G₁P0000
 Tanggal : 24 April 2017
 Waktu : 5menit

- A. Tujuan Umum
Ibu memahami tentang tanda-tanda persalinan
- B. Tujuan Khusus
Ibu mengerti tentang pengertian persalinan tanda-tanda persalinan, dan kapan harus menghubungi Nakes
- C. Materi
Tanda-tanda persalinan
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode: Ceramah
 2. Media: Leaflet
 3. Langkah-langkah:

Waktu	Komunikator	Komunikan	Media
1 Menit	Memberi salam	Menjawab salam	Leaflet
2 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan dan mendengarkan materi	
1 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit		Ibu bisa mengulangi penjelasan	

- E. Evaluasi
Ibu dapat mengulangi kembali pengertian persalinan,tanda-tanda persalinan dan ibu tau kapan harus menghubungi Nakes

Pembimbing Lahan,



 Lilis Sulistyawati S. ST

Mahasiswa,


 Elsa Setiyaningrum



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



ELSA SETIYANDHGRUM
14621448

PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO



Apa sih persalinan itu???

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



Tanda-tanda persalinan

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

1. Keluar lendir bercampur darah
Pengeluaran lendir bercampur darah terjadi karena pada saat serviks mulai membuka secara bersamaan cairan ketuban dan darah keluar.
2. Ketuban pecah
Seringkali pada saat ketuban pecah ibu merasakan seperti mengompol, namun untuk memastikan apa yang keluar melalui jalan lahir tersebut urin atau cairan ketuban, Urin biasanya mempunyai bau yang khas, namun cairan ketuban berbau anyir.
3. Kontraksi yang teratur
His pendahuluan ini tidak teratur dan menyebabkan nyeri perut bagian bawah dan lipat paha tidak menyebabkan nyeri yang memancar dari pinggang keperut bagian bawah seperti persalinan, namun semakin sering dan kuat, frekuensi dan durasi seiring kemajuan persalinan.



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Elsa Setiyaningrum
 NIM : 14621448
 Tempat Praktik : BPM Lilis Sulistyawati, Balong
 Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Sehari-hari
 Sasaran : Ny N P₁₀₀₀₁
 Tanggal : 27 April 2017
 Waktu : 5 menit

- A. Tujuan Umum
 Ibu memahami tentang perawatan bayi sehari-hari
- B. Tujuan Khusus
 Ibu mengerti tentang pengertian perawatan bayi dirumah, macam-macam perawatan bayi dirumah
- C. Materi
 Perawatan bayi sehari-hari

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

Waktu	Komunikator	Komunikan	Media
1 Menit 2 menit	Memberi salam <i>Menyampaikan</i> materi	Menjawab salam Memperhatikan dan mendengarkan materi	Leaflet
1 menit 1 menit	Tanya jawab	Bertanya Ibu bisa mengulangi penjelasan	

4. Evaluasi
 Ibu dapat mengulangi kembali pengertian perawatan bayi dirumah dan macam-macam perawatan bayi dirumah.

Pembimbing Lahan,



Lilis Sulistyawati S. ST



Mahasiswa,



Elsa Setiyaningrum

Perawatan bayi di rumah

Desanya sangat membahayakan menjadi orang tua, menjadi ibu dan ayah. Bayi-hari anda akan diperoleh pengetahuan menyelubungi dengan si kecil, dan tentunya anda mencoba mempelajari dan memahami sebanyak mungkin tentang mengurus dan merawat si kecil.



Memasukkan bayi

Memasukkan bayi dalam minggu-minggu pertama, bayi cukup masdu luhur. Caranya siapkan peralatan bayi dan air hangat terlebih dahulu.

Perawatan tali pusat

Pada minggu pertama bersihkan tali pusat dari pangkal sampai ujungnya dan laras 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.

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



Perawatan bayi sehari-hari



DLEN
ELSA SETIANDININGRUM
14621448

Program studi DIII
Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Purwokerto
2017

Perawatan bayi di rumah

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



Membersihkan kaki

Lakukan pemo- peng kaki 1 orang sekali dengan pemo- peng kaki khusus bayi. Jangan terlalu sering mem- peng kaki bayi karena akan mempermalu terjadinya kramakan kaki.

Menjemur bayi

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



Pakaian bayi

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



Membersihkan hidung

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



Perawatan kulit

Cara terbaik melindungi kulit terpapar adalah tidak terlalu sering memandikan bayi, hindari pemakaian bedak dan lotion



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Elsa Setyaningrum
 NIM : 14621448
 Tempat Praktik : BPM Lilis Sulistyawati, Balong
 Pokok Bahasan : ASI Eksklusif
 Sasaran : Ny N P₁₀₀₀₁ Post Partum 6 Hari
 Tanggal : 03 Mei 2017
 Waktu : 10 menit

- a. Tujuan Umum
Ibu memahami tentang ASI Eksklusif
- b. Tujuan Khusus
Ibu mengetahui tentang : Pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, hal yang mempengaruhi produksi ASI, perawatan payudara, cara mengetahui bayi sudah cukup ASI, cara menyusui bayi yang benar, dan posisi bayi yang benar.
- c. Materi: ASI Eksklusif
- d. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
Media : Leaflet

e. Proses Penyuluhan

Waktu	Komunikator	Komunikan
3 Menit	Pre Interaksi : 1. Memberi Salam dan Memperkenalkan diri 2. Menyampaikan Tema dan Tujuan Penyuluhan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan
5 Menit	Isi : 1. Menjelaskan Materi 2. Diskusi/Tanya jawab	1. Mendengarkan 2. Bertanya
2 Menit	Penutup : Menutup penyuluhan dan Salam	Menjawab Salam

f. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi tentang : Pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, hal yang mempengaruhi produksi ASI, perawatan payudara, cara mengetahui bayi sudah cukup ASI, cara menyusui bayi yang benar, dan posisi bayi yang benar.

Pembimbing Lahan,

Mahasiswa,


 Lilis Sulistyawati S. ST


 Elsa Setyaningrum

PENTINGNYA ASI ESKLUSIF



Oleh :

ELSA SETTYANINGRUM
14621448

PRODI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2017

PENGERTIAN

ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sebagai bahan makanan pokok. Sampai umur 6 bulan bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan lainnya.

MANFAAT ASI ESKLUSIF

Manfaat ASI bagi bayi

- ASI merupakan makan bayi yang terbaik. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi sampai 6 bulan terhadap penyakit.
- Bayi yang menkonsusmi ASI memiliki kekebalan lebih tinggi terhadap penyakit.

Manfaat ASI untuk ibu menyusui

- Hisapan bayi membantu rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa pra-kehamilan dan mengurangi risiko perdarahan.
- ASI selalu bebas kuman, sementara campuran susu formula belum tentu steril.

Manfaat ASI untuk Keluarga

- Bayi sehat berarti keluarga mengeluarkan biaya lebih sedikit (hemat) dalam perawatan kesehatan dan berkurangnya kekhawatiran bayi akan sakit.
- Tidak perlu uang untuk membeli susu formula, botol susu kayu bakar atau minyak untuk merebus air, susu atau peralatan.

HAL HAL YANG MEMPENGARUHI PRODUKSI ASI

- Makanan Ibu
- Ketenangan jiwa dan pikiran
- Penggunaan alat kontrasepsi

PERAWATAN PAYUDARA

Perawatan payudara harus dimulai sejak masa kehamilan sehingga akan memperbanyak dan memperlancar produksi ASI.

CARA MENGETAHUI APABILA BAYI CUKUP MEMPEROLEH ASI

- Bayi tampak puas dan tertidur lelap setelah menyusui.
- Setelah menyusui, payudara ibu akan kosong.

Langkah cara menyusui bayi yang benar

- 1) Cucilah tangan dengan air bersih yang mengalir agar terhindar dari kuman dan bakteri.
- 2) Perah sedikit ASI dan oleskan ke puting dan areola sekitarnya. Manfaatnya adalah sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
- 3) Ibu duduk dengan santai dan kaki tidak boleh menggantung.



4) Posisikan bayi dengan benar

- Mulut terbuka lebar.
- Mulut bayi berada di depan puting ibu.
- Dagunya menempel ke payudara ibu.
- Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. Perut bayi menempel ke tubuh ibu.

TERIMA KASIH

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Elsa Setiyaningrum
 NIM : 14621448
 Tempat Praktik : BPM Lilis Sulistyawati, Balong
 Pokok Bahasan : Perawatan tali pusat
 Sasaran : Ny N P₁₀₀₀₁ Post Partum 14 Hari
 Tanggal : 10 Mei 2017
 Waktu : 10 menit

- a. Tujuan Umum
Ibu memahami tentang Perawatan tali pusat
- b. Tujuan Khusus
Ibu mengetahui tentang : Tujuan Perawatan tali pusat, Cara Perawatan tali pusat
- c. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
- d. Media : Leaflet

e. Proses Penyuluhan

Waktu	Komunikator	Komunikan
3 Menit	Pre Interaksi : 1. Memberi Salam dan Memperkenalkan diri 2. Menyampaikan Tema dan Tujuan Penyuluhan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan
5 Menit	Isi : 1. Menjelaskan Materi 2. Diskusi/Tanya jawab	1. Mendengarkan 2. Bertanya
2 Menit	Penutup : Menutup penyuluhan dan Salam	Menjawab Salam

- f. Evaluasi
Ibu dapat mengulangi tentang : Tujuan Perawatan tali pusat, Cara Perawatan tali pusat

Pembimbing Lahan,


 Lilis Sulistyawati S. ST

Mahasiswa,


 Elsa Setiyaningrum

PERAWATAN TALI PUSAT & ASI EKSKLUSIF



ELSA SETIYANINGRUM

14621448

PRODI DIII KEBIDANAN
UNMUH PONOROGO
2017

PERAWATAN TALI PUSAT

Perawatan tali pusat adalah perawatan yang dilakukan pada tali pusat untuk menghindari terjadinya infeksi pada tali pusat bayi.

Tanda-tanda infeksi

Kulit sekitarnya berwarna kemerahan, Ada pus atau nanah, Berbau busuk.

MANFAAT PERAWATAN TALI PUSAT

- Menjaga kebersihan tali pusat.
- Menghindari adanya resiko infeksi.
- Memberikan kenyamanan bagi bayi.

LANGKAH PERAWATAN TALI PUSAT

1. Cuci tangan bersih
2. Cuci tali pusat dengan air bersih menggunakan waslap atau kasa.
3. Bersihkan dengan lembut dan pada pangkal tali pusat dan kulit sekitar tali pusat
4. Keringkan dengan kain kering halus.
5. Pakaikan kembali pakain bayi popok bayi tanpa membungkus pusat
6. Ikat popok pada area di bawah pusar agar tidak menyentuh/menekan tali pusat.
7. Beresakan alat dan cuci tangan.

CARA PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR

1. rawatlah tali pusat bayi dengan teratur.



2. cuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat sang buah hati.



3. apabila anda melihat tali pusat bayi kotor maka bersihkanlah dengan air bersih

mengalir. Bersihkan dengan air bersih mengalir agar kotoran akan langsung terbawa air dan tidak kembali mengendap di tali pusat bayi.



4. biarkanlah tali pusat mengering kemudian tutupi langgar tali pusat dengan kasa bersih dan kering. Jangan menambahkan alkohol ataupun cairan antiseptik lainnya. Ini dimaksudkan agar tali pusat cepat kering dan tidak dalam keadaan basah atau lembab.



5. Ipatlah popok bayi di bawah tali pusat dan jangan menutupi tali pusat karena dikhawatirkan akan terjadi gesekan.



6. Ganti kasa setiap kali bayi mandi, berkeriang, terkena kotoran atau basah
7. Jangan bubuhkan apapun pada tali pusat sang bayi

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Elsa Setyaningrum
 NIM : 14621448
 Tempat Praktik : BPM Lilis Sulistyawati, Balong
 Pokok Bahasan : Senam Nifas
 Sasaran : Ny N P₁₀₀₁ Post Partum 14 Hari
 Tanggal : 10 Mei 2017
 Waktu : 10 menit

- a. Tujuan Umum
Ibu memahami tentang Senam nifas
- b. Tujuan Khusus
Ibu mengetahui tentang : Pengertian senam nifas, tujuan senam nifas, dan langkah-langkah senam nifas
- c. Materi: Senam Nifas
- d. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
Media : Leaflet

e. Proses Penyuluhan

Waktu	Komunikator	Komunikan
3 Menit	Pre Interaksi : 1. Memberi Salam dan Memperkenalkan diri 2. Menyampaikan Tema dan Tujuan Penyuluhan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan
5 Menit	Isi : 1. Menjelaskan Materi 2. Diskusi/Tanya jawab	1. Mendengarkan 2. Bertanya
2 Menit	Penutup : Menutup penyuluhan dan Salam	Menjawab Salam

- f. Evaluasi
Ibu dapat mengulangi tentang : Pengertian senam nifas, tujuan senam nifas, dan langkah-langkah senam nifas

Pembimbing Lahan,



Lilis Sulistyawati S. ST



Mahasiswa,



Elsa Setyaningrum

Posisi kaki kiri dipanjangkan, kaki kanan ditekek lalu dipanjangkan lagi, lakukan secara bergantian dengan kaki kiri dan kanan



Posisi kaki dipanjangkan keduanya, kemudian kaki kiri berjauhan dengan kaki kanan dan dirapatkan lagi, dilakukan secara bergantian dengan kaki kanan.



Posisi kaki diangkat keduanya secara tegap lurus lalu ditahan sebentar lalu diturunkan lagi.



Merangkak dengan tangan tepat dibawah bahu dan lutut tepat dibawah panggul



Posisi badan terlentang kemudian badan dan tangan dibawah kepala lalu diangkat kaki lurus kedepan dilakukan sampai beberapa kali.



SENAM NIFAS



Program Studi D-III Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Jenderal Achmad Yani
Cimahi
2012

SENAM NIFAS

Senam nifas ialah senam yang bertujuan untuk mengembalikan otot-otot terutama rahim dan perut ke keadaan semula atau mendekati sebelum hamil.

Tujuan senam nifas :

1. Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, otot-otot dasar panggul dan sebagainya yang berhubungan dengan proses persalinan.
2. Membentuk sikap tubuh
3. Memperoleh relaksasi tubuh yang sempurna memberikan latihan-latihan kontraksi dan relaksasi.

LANGKAH-LANGKAH SENAM NIFAS

Dengan mulut tertutup, tarik dan tumpuk nafas dengan lembut, juga cukup santai serta biarkan dinding perut naik dengan tarikan nafas dan turun dengan pengeluaran nafas.



Posisi tidur lurus, kedua tangan diangkat dan diluruskan ke atas kemudian telapak tangan saling bertepuk



Relaksasikan kedua kelompok otot dengan hati-hati dan kontraksikan

otot-otot pinggang bahwa untuk membuat saluran dibawahnya.



Posisi tidur, kaki ditekek keduanya, tangan sebelah kanan diletakkan di atas perut, tarik nafas lalu kepala diangkat kemudian diturunkan lagi, lakukan sampai beberapa kali.



Posisi kaki sebelah kiri ditekek, kaki sebelah kanan dipanjangkan dan tangan sebelah kanan diangkat ke atas sambil leher diangkat sedikit keatas dilakukan sambil bergantian dengan tangan kiri.



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Elsa Setyaningrum
 NIM : 14621448
 Tempat Praktik : BPM Lilis Sulistyawati, Balong
 Pokok Bahasan : Macam-macam KB
 Sasaran : Ny N P₁₀₀₀₁
 Tanggal : 07 Juni 2017
 Waktu : 5 menit

- A. Tujuan Umum
Ibu memahami tentang KB dan macam-macam KB
- B. Tujuan Khusus
Ibu mengerti tentang pengertian KB, manfaat KB, dan macam KB
- C. Materi
Macam-macam KB
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode: Ceramah
 2. Media: Leaflet
 3. Langkah-langkah:

Waktu	Komunikator	Komunikan	Media
1 Menit 2 menit	Memberi salam Menyampaikan materi	Menjawab salam Memperhatikan dan mendengarkan materi	Leaflet
1 menit 1 menit	Tanya jawab	Bertanya Ibu bisa mengulangi penjelasan	

4. Evaluasi
Ibu dapat mengulangi kembali pengertian KB, manfaat KB, dan macam KB

Pembimbing Lahan,



Lilis Sulistyawati S. ST



Mahasiswa,



Elsa Setyaningrum

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

Nama Mahasiswa : Elsa Setyaningrum
 NIM : 14621448
 Tempat Praktik : BPM Lilis Sulistyawati, Balong
 Pokok Bahasan : KB suntik 3 bulan
 Sasaran : Ny N P₁₀₀₀₁
 Tanggal : 11 Juni 2017
 Waktu : 5 menit

1. Tujuan Umum
Ibu memahami tentang KB Suntik 3 bulan
2. Tujuan Khusus
Ibu mengerti tentang pengertian KB suntik 3 bulan, cara kerja KB suntik 3 bulan, keuntungan dan kerugian serta efek sampingnya.
3. Materi
KB suntik 3 bulan
4. Kegiatan Penyuluhan
Metode: Ceramah
Media: Leaflet
5. Langkah-langkah:

Waktu	Komunikator	Komunikan	Media
1 Menit 2 menit	Memberi salam Menyampaikan materi	Menjawab salam Memperhatikan dan mendengarkan materi	Leaflet
1 menit 1 menit	Tanya jawab	Bertanya Ibu bisa mengulangi penjelasan	

6. Evaluasi
Ibu dapat mengulangi kembali pengertian KB suntik 3 bulan, cara kerja KB suntik 3 bulan, keuntungan dan kerugian serta efek sampingnya.

Pembimbing Lahan,



Lilis Sulistyawati S. ST



Mahasiswa,



Elsa Setyaningrum

KB SUNTIK 3 BULAN



⇒ Pengertian

DMPA adalah alat kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestin dan diberikan setiap 3 bulan.

Efektifitasnya 0,3 kehamilan per 100 dalam setahun.

⇒ Cara kerja

- Mencegah ovulasi (masa subur)
- Lendir cerviks yang kental
- Mengurangi kecepatan ovum

⇒ Keuntungan

- Mudah digunakan,
- Aman, tidak mempunyai efek yang serius terhadap kesehatan.
- Sangat efektif,
- Tidak mengganggu produksi ASI

⇒ Kerugian

- Pola perdarahan tidak teratur
- Bertambahnya jerawat dan perubahan MOOD
- Suntikan tidak dapat ditarik lagi
- Diperlukan penyuntikan yang teratur
- Tidak ada perlindungan terhadap penyakit menular seksual

⇒ Indikasi

- Usia reproduksi
- Nulipara dan yang telah mempunyai anak
- Menghendaki kb jangka panjang
- Menyusui
- Perokok ,
- Tekanan darah < 180/110 mmHg,
- Mendekati usia menopause

⇒ Kontra Indikasi

- Hamil atau dicurigai hamil.
- Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
- Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid
- Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara.

⇒ Waktu penyuntikan

- Mulai hari pertama sampai hari ketujuh siklus haid.
- Kapan saja asal dipastikan tidak hamil

⇒ Efek Samping

- Keluhan subyektif (mual, pusing, sakit kepala, muntah), Perubahan berat badan, Amenorhea dan spotting.

⇒ Perdarahan bercak (Spotting)

Spotting adalah bercak-bercak perdarahan di luar haid yang terjadi selama akseptor mengikuti KB suntik dan berlangsung lebih dari 8 hari.

Penanganannya :

- Infomasikan pada klien
- Beri terapi ibuprofen / pil kombinasi

Terimakasih



Lampiran 13

LEMBAR KONSULTASI

Pembimbing 1





Tangga ACC: 5 Agustus 2017

LTA

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	24/4/17	ANC I. ds. by Bethan GI Parno UK 387		[Signature]
2	27/4/17	ANC I by pp ds. rumus BPA		[Signature]
3	3/5/17	ANC II 6 by pp. di rumus PA.		[Signature]
4	13/5/17	Konsul ANC I → RUSI ANC, BPA, ANC II, IV → belum		[Signature]
5	24/5/17	Konsul ANC → RUSI jika → RUSI		[Signature]
6	6/7/17	ANC ix. acc. Cumi? belum hasil RUSI		[Signature]
7	29/7/17	ANC = KRS. RUSI by pp ds. Ancel pd tempur		[Signature]
8	5/8/17	ANC ujim LTA		[Signature]

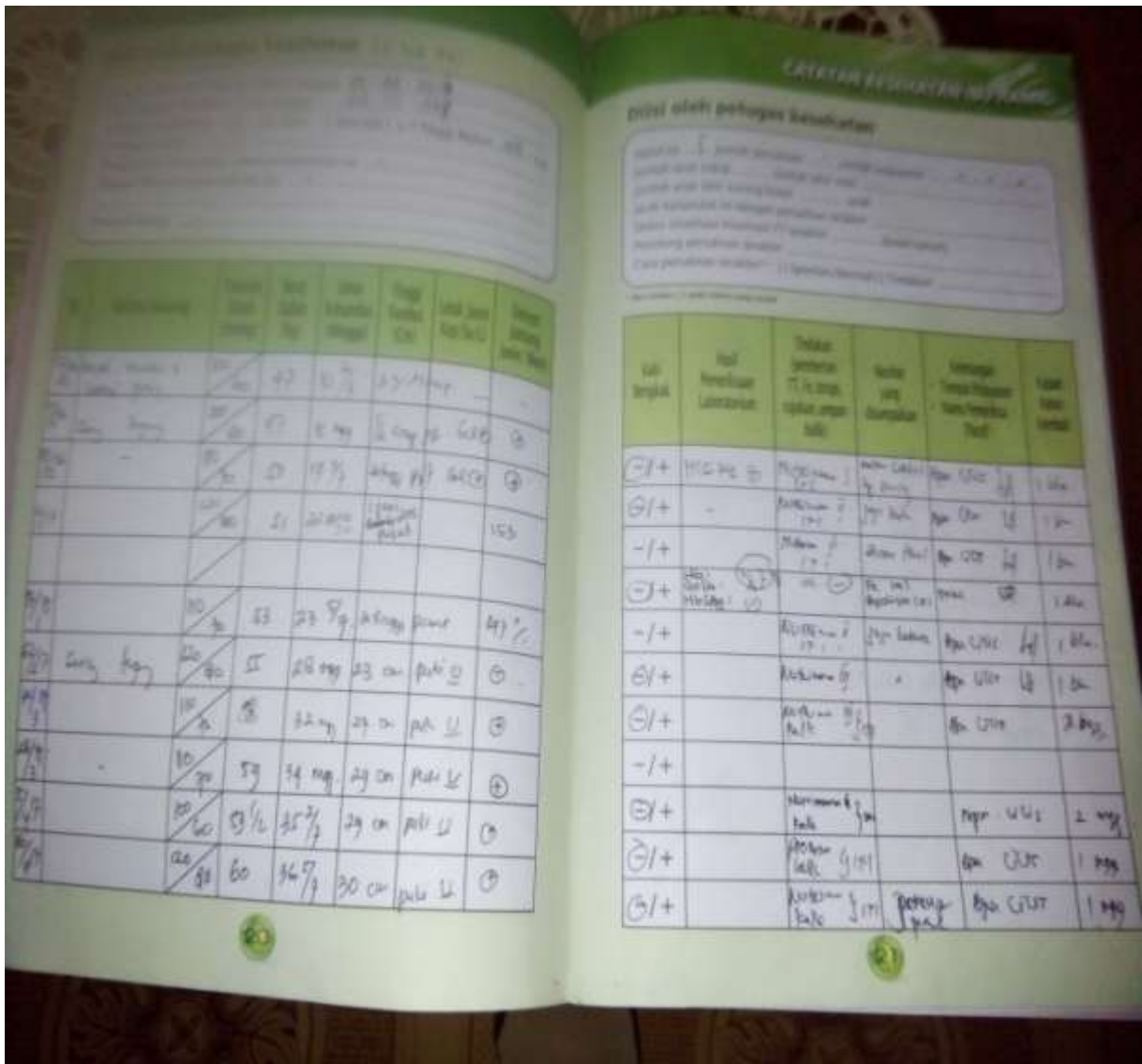
Pembimbing 2

Tanggal ACC: 31 Juli 2017

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
	18/05/17	ave . iwe pnc	Revi	
	21/07/17	Bab III	Revi	
	27/07/17	Bab IV	Revi	
	31/07/17	Bab V	Acc	

Lampiran 14

BUKU KIA



Lampiran 16

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

