

*Lampiran 1*

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Ny. W

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, 24 Agustus 2016

Mahasiswa

JANAANUL MUTHI'AH  
NIM 1362140

Lampiran 2

**LEMBAR PERSETUJUAN**

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. W  
Umur : 39 Tahun  
Pendidikan : SMP  
Pekerjaan : IRT / Petani  
Alamat : Kadipaten

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 *continuity of care* tersebut.

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

Ponorogo, 24 Agustus 2016

Yang menyatakan,

(Ny. W)

*Lampiran 3*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Janaanul Muthi'ah  
NIM : 13621408  
Semester : VI  
Pokok Bahasan : Gizi Ibu Hamil  
Hari, tanggal : Jum'at, 25 Agustus 2016  
Waktu : 10 menit  
Sasaran : Ny. W  
Tempat : BPM

**I. Tujuan Instruksional Umum**

Ibu dapat memahami tentang Gizi Ibu Hamil

**II. Tujuan Instruksional Khusus**

Ibu dapat mengetahui tentang:

- a. Pengertian gizi
- b. Manfaat gizi untuk ibu hamil
- c. Diet seimbang ibu hamil

**III. Materi** : Status Gizi Ibu Hamil (leaflet terlampir).

**IV. Kegiatan Penyuluhan**

1. Metode ceramah, tanya jawab
2. Langkah-langkah

<b>Waktu</b>	<b>Penyuluhan</b>	<b>Kegiatan Audience</b>	<b>Media</b>
1 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
1 menit	Perkenalan	Mendengarkan	
4 menit	Pemberian materi	Mendengarkan	
3 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit	Penutup	Penutup	

**V. Evaluasi**

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang:

- a. Pengertian gizi
- b. Manfaat gizi untuk ibu hamil
- c. Diet seimbang ibu hamil

**Pembimbing Lahan**

Ana Laili, Amd,Keb.

**Mahasiswa**

Janaanul Muthi'ah



## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Janaanul Muthi'ah  
NIM : 13621408  
Semester : VI  
Pokok Bahasan : Persiapan Persalinan  
Hari, tanggal : Rabu, 31 Agustus 2016  
Waktu : 10 menit  
Sasaran : Ny. W  
Tempat : BPM

### I. Tujuan Instruksional Umum

Ibu dapat memahami tentang persiapan persalinan persalinan dan tanda-tanda persalinan.

### II. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang:

- Pengertian persalinan siaga
- Mengenal tanda-tanda persalinan
- Apa saja yang perlu dipersiapkan menjelang persalinan.

### III. Materi : Tanda-tanda Persalinan (leaflet terlampir).

### IV. Kegiatan Penyuluhan

- Metode ceramah, tanya jawab
- Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
1 menit	Perkenalan	Mendengarkan	
4 menit	Pemberian materi	Mendengarkan	
3 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit	Penutup	Penutup	

### V. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang:

- Pengertian persalinan siaga
- Tanda-tanda persalinan
- Yang perlu dipersiapkan menjelang persalinan.

**Pembimbing Lahan**

Ana Laili, Amd,Keb.

**Mahasiswa**

Janaanul Muthi'

## TANDA-TANDA PERSALINAN



OLEH: JANAANUL MUTHIAH  
NIM: 13621408

PRODI D3 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO

## APA SIAH PERSALINAN ITU??

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dari janin turun ke jalan lahir, kelahiran adalah proses janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir.

### Mengetahui tanda - tanda persalinan

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

### Tanda akan segera melahirkan

#### Keluar Bek

1. Pecah ketuban
2. Mirip - mirip nyeri saat menstruasi
3. Mules
4. Kambung, mual, diare pusing
5. Kontraksi (kenceng - kenceng)



### Tanda - tanda persalinan

#### 1. Lendir bercampur darah

Pengeluaran lendir bercampur darah terjadi karena sumbatan yang terdapat pada mulut rahim terlepas sehingga menyebabkan keluarnya lendir yang berwarna kemerahan karena bercampur darah.

### APA YANG HARUS DILAKUKAN??

Pengeluaran darah dan lendir dapat terjadi beberapa hari sebelum persalinan. Jadi tunggu saja sampai anda merasa ada kontraksi (kenceng - kenceng) yang teratur sampai air ketuban pecah, sebelum anda pergi ke rumah sakit, anda harus menghubungi dokter bila terjadi perdarahan hebat.

#### 2. Air ketuban pecah

Kantong ketuban yang melindungi bayi pecah, sehingga air ketuban keluar (normal air ketuban adalah cairan yang bersih, jernih dan tidak berbau).

## APA YANG HARUS DILAKUKAN??

Hubungi dokter, bidan anda dan segeralah ke rumah sakit, walaupun anda belum merasakan kontraksi, karena ini menjadi resiko infeksi. Sementara di perjalanan gunakan pembalut untuk dapat menyerap cairan ketuban anda.

### 3. Kontraksi yang teratur

Tidak seperti kondisi Braxton hick kontraksi timbul secara teratur, mulai - mulai kontraksi hanya sebentar, kemudian bertambah lama dan bertambah kuat, dan kontraksi terjadi simetris di kedua sisi perut, mulai dari bagian atas dekat saburan telur ke seluruh rahim, dan nyeri tidak hilang/kurang dengan istirahat. Ebusan

## APA YANG HARUS DILAKUKAN??

Ketika kontraksi nampak teratur, mulailah alihkan perhatian anda dengan menonton TV/bergemil, tarik nafas dalam - dalam sepanjang kontraksi, relaks saja makin anda tenang, makin terasa sakitnya.

### 4. Demam

Pada tahap ini, ketika pembukaan sudah cukup, anda akan melalui masa transisi kontraksi anda akan masuk tahap puncak dan anda mungkin sudah nyaris menyerah, kabar baiknya masa ini hanya akan berlangsung beberapa menit.

## Tanda - Tanda Bahaya Persalinan

1. Keluar air ketuban sebelum waktunya, keluar dari jalan lahir (ketuban pecah dini)
2. Gerakan janin kurang/tidak ada
3. Demam
4. Nyeri hebat di perut
5. Sakit kepala
6. Air kencing keruh
7. Kaki bengkak, nyeri daerah ubi bati

## KAPAN MengHubungi Dok Ter ?? KAPAN MengHubungi Dok Ter ??

Saat yang tepat menghubungi dokter, adalah ketika ibu merasakan tanda - tanda memasuki tahap persalinan. Dokter akan memantau waktu kontraksi dan gejala lainnya.



## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Janaanul Muthi'ah  
NIM : 13621408  
Semester : VI  
Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Nifas  
Hari, tanggal : Jum'at, 02 September 2016  
Waktu : 10 menit  
Sasaran : Ny. W  
Tempat : BPM

### I. Tujuan Instruksional Umum

Ibu dapat memahami tentang Tanda Bahaya Nifas.

### II. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang:

- Pengertian tanda bahaya nifas
- Tanda-tanda bahaya nifas
- Yang harus dilakukan apabila terdapat salah satu tanda bahaya nifas.

### III. Materi : Tanda Bahaya Nifas (leaflet terlampir).

### IV. Kegiatan Penyuluhan

- Metode ceramah, tanya jawab
- Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
1 menit	Perkenalan	Mendengarkan	
4 menit	Pemberian materi	Mendengarkan	
3 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit	Penutup	Penutup	

### V. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang:

- Pengertian tanda bahaya nifas
- Tanda-tanda bahaya nifas
- Yang harus dilakukan apabila terdapat salah satu tanda bahaya nifas

**Pembimbing Lahan**

Ana Laili, Amd,Keb.

**Mahasiswa**

Janaanul Muthi'ah

www.stikesnu.com

**Apa saja TANDA-TANDA BAHAYA NIFAS**

1. Perdarahan lewat jalan lahir
2. Keluar cairan berbau dari jalan lahir
3. Demam
4. Bengkak di muka, tangan atau kaki, disertai sakit kepala dan atau kejang
5. Payudara bengkak berwarna kemerahan dan sakit
6. Puting lecet
7. Ibu mengalami depresi

Antara lain menngis tanpa sebab dan tidak peduli pada bayinya



**BILA ADA TANDA BAHAYA, IBU HARUS SEGERA BERAWAK KE DOKTER/BIDAN!**

www.stikesnu.com

**BILA ADA SALAH SATU TANDA BAHAYA TERSEBUT YANG HARUS DIKAWALAN ADALAH:**

**SEGERA HUBUNGI TENAGA KESEHATAN (BIDAN/DOKTER)**

TETAP TENANG DAN TIDAK BINGUNG KETIKA MERASA MULAS, BERNAPAS PANJANG, MENGAMBIL NAFAS MELALUI HIDUNG DAN MENGELUARKAN MELALUI MULUT UNTUK MENGURANGI RASA SAKIT



**Ayo, Kita jaga agar Persalinan dapat ditolong oleh Dokter / Bidan di Fasilitas Kesehatan!**

www.stikesnu.com

**kenali tanda-tanda Bahaya Nifas**



**cara yang aman untuk nifas Anda**

**Mari Kita Dukung Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan**

OLEH: JANA ANIL MUTHIAH NIM. 12021408

D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

www.stikesnu.com

**FAKTA di INDONESIA!**

**Setiap JAM, 1 orang IBU MENINGGAL**  
sebagian besar ibu bersalin meninggal disebabkan karena perdarahan, infeksi persalinan, kejang-kejang, demam tinggi, dan depresi

**Setiap JAM, 17 orang BAYI MENINGGAL**  
Sebagian besar Kematian Bayi disebabkan karena Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), Kesulitan bernafas sewaktu Lahir, Infeksi, Diare dan Pneumonia



www.stikesnu.com

**APAKAH YANG DIMAKSUD TANDA BAHAYA NIFAS?**

suatu keadaan gawat darurat setelah proses persalinan yang membutuhkan penanganan secara khusus oleh tenaga kesehatan, karena jika tidak dilakukan tindakan segera akan mengakibatkan kerusakan jaringan atau system tubuh bahkan dapat menimbulkan kematian.

**KLINIK SIAP 24 JAM STIKES NU TUBAN**



www.stikesnu.com

**Mengapa harus mendapatkan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan ?**

Agar Ibu Hamil dan Bayi secara CEPAT dan TEPAT mendapatkan Fasilitas Kesehatan yang BERSIH & AMAN

Mendapatkan Pertolongan dan Pelayanan dari Tenaga Kesehatan yang SIAP di tempat



**Apa Tujuan Pertolongan Persalinan Harus oleh Tenaga Kesehatan dan di Fasilitas Kesehatan ?**

- 1 Menurunkan kesakitan dan komplikasi persalinan
- 2 Memberikan pelayanan yang CEPAT & TEPAT bila terjadi komplikasi
- 3 Memberikan kenyamanan, keamanan dan keselamatan pada Ibu bersalin

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Janaanul Muthi'ah  
NIM : 13621408  
Semester : VI  
Pokok Bahasan : Senam Nifas  
Hari, tanggal : Jum'at, 09 September 2016  
Waktu : 10 menit  
Sasaran : Ny. W  
Tempat : BPM

- I. Tujuan Instruksional Umum**  
Ibu dapat memahami tentang Senam Nifas
- II. Tujuan Instruksional Khusus**  
Ibu dapat mengetahui tentang:
- Tujuan senam nifas
  - Macam-macam gerakan senam nifas
- III. Materi** : Senam Nifas (leaflet terlampir).
- IV. Kegiatan Penyuluhan**
- Metode ceramah, tanya jawab
  - Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
1 menit	Perkenalan	Mendengarkan	
4 menit	Pemberian materi	Mendengarkan	
3 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit	Penutup	Penutup	

- V. Evaluasi**  
Ibu dapat menjelaskan kembali tentang:
- Tujuan senam nifas
  - Macam-macam gerakan senam nifas

**Pembimbing Lahan**

**Mahasiswa**

Ana Laili, Amd,Keb.

Janaanul Muthi'ah

# SENAM NIFAS

Janaanul Muthi'ah  
13621408

PRODI D3 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2015/2016

## SENAM NIFAS

### Pengertian

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6 minggu.

Senam nifas adalah senam yang dapat dilakukan segera mungkin, yang dapat dimulai pada hari kedua setelah melahirkan yang dilakukan pada pagi hari dan sebelum tidur.

Senam nifas ini dapat dilakukan segera mungkin setelah ibu-ibu melahirkan. Senam nifas dapat dimulai dari gerakan yang sederhana mungkin meningkat pada gerakan yang lebih berat.

### Tujuan post partum senam nifas :

1. Memperbaiki sirkulasi darah
2. Memperbaiki posture/dikap tubuh
3. Memperbaiki tonus otot pelvic
4. Memperbaiki regangan otot abdomen
5. Memperbaiki regangan otot tungkai bawah.
6. Meningkatkan kesadaran untuk melakukan relaksasi otot-otot dasar panggul.

### Latar Belakang

Setelah melahirkan ibu-ibu post partum perlu istirahat yang cukup untuk mengembalikan keadaannya yang lelah setelah melahirkan.

Istirahat yang bermanfaat untuk membantu mengembalikan uterus kepada posisi normal adalah posisi telungkup (Prone position). Posisi ini juga dapat mencegah timbulnya kekakuan pada pinggang dan bokong.



### I. Latihan Penguatan Perut

Tahap 1 : Pernafasan perut (abdominal Breathing)

#### Caranya :

1. Tidur terlentang dengan lutut ditekuk
2. Tarik nafas dalam melalui hidung, usahakan rongga dada tetap dan rongga perut mengembang.
3. Keluarkan udara perlahan-lahan dengan memakai otot-otot perut.
4. Tahan 3-5 detik kemudian istirahat.
5. Lakukan latihan ini sebanyak 10 kali.
6. Pertahankan gerakan yang halus, putar kedua lutut kembali sehingga menyentuh sisi kiri tempat tidur.
7. Kembali ke posisi semula dan istirahat.
8. Lakukan latihan ini sebanyak 10 kali.

### Tahap 2 : Memutar satu lutut (Single knee Roll)

#### Caranya :

1. Tidur terlentang dengan lutut kiri ditekuk dan tungkai kanan tetap lurus.
2. Pertahankan bahu tetap datar, secara perlahan-lahan putar lutut kiri sampai menyentuh sisi kanan dari tempat tidur dan kembali ke posisi semula.
3. Ganti posisi kaki, sentuh sisi kiri tempat tidur menggunakan lutut sebelah kanan kemudian kembali pada posisi semula.
4. Istirahat.
5. Lakukan latihan ini sebanyak 10 kali.



### Tahap 3 : Memutar tungkai (Leg Roll)

#### Caranya :

1. Tidur terlentang dengan kedua tungkai lurus
2. Pertahankan bahu tetap datar, secara perlahan-lahan tungkai kiri diangkat dalam keadaan lurus dan putar sampai menyentuh sisi kanan tempat tidur kemudian kembali ke posisi semula.

3. Ulangi gerakan kedua dengan menggunakan kaki kanan sehingga menyentuh sisi kiri tempat tidur.
4. Istirahat
5. Lakukan latihan sebagai 10 kali.



### II. Latihan Penguatan Pinggang

Tahap 1 : Memutar kedua lutut (Double Knee Roll)

#### Caranya :

1. Tidur terlentang dengan lutut ditekuk
2. Pertahankan bahu datar, telapak kaki tetap dan secara perlahan-lahan putar kedua lutut kesamping sehingga menyentuh sisi kanan dari tempat tidur.

Tahap 2 : Kombinasi pernafasan perut dan pengerutan pelvis (Combined Abdominal Breathing and Supine Pelvic Tilt).

#### Caranya :

1. Tidur terlentang dengan lutut ditekuk
2. Sambil menarik nafas dalam, putar pinggul dengan pinggang mendatar pada tempat tidur.

3. Sambil keluarkan udara secara perlahan-lahan, tekan kekuatan otot perut dan bokong.
4. Tahan latihan ini sekitar 3-5 detik, kemudian istirahat.
5. Lakukan latihan ini sebanyak 10 kali.



Tahap 3 : Menggapai lutut (Reach for the knees)

#### Caranya :

1. Tidur terlentang dengan lutut ditekuk
2. Sambil menarik nafas dalam, tarik dagu ke arah dada.
3. Sambil mengeluarkan udara, angkat kepala dan bahu perlahan-lahan, regangkan tangan sampai menyentuh lutut, tubuh boleh diangkat setinggi 15-20 cm.
4. Perlahan-lahan kepala dan bahu diturunkan ke posisi semula.
5. Lakukan latihan ini sebanyak 10 kali.



## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Janaanul Muthi'ah  
NIM : 13621408  
Semester : VI  
Pokok Bahasan : KB  
Hari, tanggal : Sabtu, 17 September 2016  
Waktu : 10 menit  
Sasaran : Ny. W  
Tempat : BPM

### I. Tujuan Instruksional Umum

Ibu dapat memahami tentang KB.

### II. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang:

- a. Pengertian KB
- b. Jenis-jenis KB
- c. KB yang aman untuk ibu menyusui.

### III. Materi : KB (leaflet terlampir).

### IV. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode ceramah, tanya jawab
2. Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
1 menit	Perkenalan	Mendengarkan	
4 menit	Pemberian materi	Mendengarkan	
3 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit	Penutup	Penutup	

### V. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang:

- a. Pengertian KB
- b. Jenis-jenis KB
- c. KB apa yang aman untuk ibu menyusui.

**Pembimbing Lahan**

Ana Laili, Amd,Keb.

**Mahasiswa**

Janaanul Muthi'ah

### 3. Kontrasepsi Suntik

#### Keuntungan :

- Memberikan perlindungan jangka panjang selama 3 bulan
- Bila digunakan bersama pil KB dapat mengurangi resiko yang ditimbulkan karena lupa meminum pil KB
- Tidak mengganggu senggama
- Relatif murah

#### Kerugian :

- Berat badan naik
- Siklus menstruasi kadang terganggu
- Pemulihan kesuburan kadang-kadang terlambat

### 4. Susuk / Implan

#### Keuntungan :

- Tidak mengganggu senggama
- Resiko untuk lupa lebih kecil dibandingkan pil KB dan suntikan karena Norplant dipasang tiap 5 tahun
- Mudah diangkat dan segera setelah diangkat kesuburan akseptor akan kembali

#### Kerugian :

- Efektivitas dapat berkurang bila digunakan bersama obat-obatan tertentu
- Merubah siklus haid dan meningkatkan berat badan
- Tergantung pada petugas
- Tidak melindungi dari resiko tertularnya PMS

### 5. AKDR/IUD

#### Keuntungan :

- Dapat memberikan perlindungan jangka panjang sampai dengan 10 tahun
- Reversibel
- Akseptor hanya kembali ke klinik bila muncul keluhan
- Murah

#### Kerugian AKDR :

- Perlu pemeriksaan pelvis dan penapisan PMS sebelum pemasangan
- Butuh pemeriksaan benang setelah periode menstruasi jika terjadi kram, bercak, atau nyeri.
- Akseptor tidak dapat berhenti menggunakan kapanpun ia mau

### 6. MOW DAN MOP

#### Keuntungan :

- Sangat efektif
- Permanen
- Tidak mengganggu senggama
- Baik untuk klien yang bila mengalami kehamilan akan membahayakan jiwanya

#### Kerugian MOW :

- Tidak ada gangguan seksual
- Permanen
- Nyeri setelah prosedur serta komplikasi lain akibat pembedahan dan anestesi
- Hanya dapat dilakukan oleh dokter yang terlatih
- Tidak memberi perlindungan terhadap PMS

## KELUARGA BERBENCANA (KB)



JANAANUL MUTHI'AH  
13621408

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO

## PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI.....

Jarak kehamilan yang dianjurkan pada ibu hamil yang ideal dihitung dari sejak ibu persalinan hingga akan memasuki masa hamil selanjutnya yaitu 2-5 tahun

Wanita yang melahirkan dengan jarak yang sangat berdekatan (< 2 tahun) akan mengalami resiko antara lain (Yolan, 2007) :

- Resiko perdarahan T- 3
- Plasenta previa
- Anemia
- Ketuban pecah dini
- Endometriosis masa nifas
- Kematian saat melahirkan
- Kehamilan dengan jarak yang terlalu jauh juga beresiko menimbulkan persalinan lama

Kontrasepsi adalah upaya mencegah pertemuan sel telur matang dan sperma untuk mencegah kehamilan.

Kontrasepsi yang baik harus memiliki syarat-syarat antara lain aman, dapat

### JENIS-JENIS KONTRASEPSI

#### 1. KONDOM

##### Keuntungan kondom :

- Memberi perlindungan terhadap Penyakit Menular Seksual (PMS)
- Dapat diandalkan, sederhana, ringan, dispo able, dan mudah digunakan
- Efektif segera setelah dipasang
- Mudah didapatkan dan tidak perlu resep dokter
- Murah karena digunakan dalam jangka pendek

##### Kerugian kondom :

- Efektivitas tidak terlalu tinggi
- Perlu menghentikan aktivitas dan spontanitas hubungan seks guna memasang kondom
- Dapat men-



#### 2. PIL KB

##### Keuntungan pil KB :

- Efektivitasnya tinggi bila diminum secara rutin
- Nyaman, mudah digunakan, dan tidak mengganggu senggama
- Relatif murah

##### Kerugian pil KB :

- Rasa mual, pusing, kencang pada payudara dapat terjadi
- Efektivitas dapat berkurang bila diminum bersama obat tertentu
- Kemungkinan untuk gagal sar-



## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Janaanul Muthi'ah  
NIM : 13621408  
Semester : VI  
Pokok Bahasan : ASI Eksklusif  
Hari, tanggal : Jum'at, 14 Oktober 2016  
Waktu : 10 menit  
Sasaran : Ny. W  
Tempat : BPM

### I. Tujuan Instruksional Umum

Ibu dapat memahami tentang ASI Eksklusif.

### II. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang:

- a. Pengertian ASI eksklusif
- b. Keuntungan pemberian ASI eksklusif
- c. Cara menyusui yang benar

### III. Materi : ASI Eksklusif (leaflet terlampir).

### IV. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode ceramah, tanya jawab
2. Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
1 menit	Perkenalan	Mendengarkan	
4 menit	Pemberian materi	Mendengarkan	
3 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit	Penutup	Penutup	

### V. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang:

- a. Pengertian ASI eksklusif
- b. Keuntungan pemberian ASI eksklusif.
- c. Cara menyusui yang benar

**Pembimbing Lahan**

Ana Laili, Amd,Keb.

**Mahasiswa**

Janaanul Muthi'a

**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 DOT ATAU EMPENG



**AYO MENYUSUI... SUPAYA ANAK SEHAT DAN CERDAS**



*"Setiap ibu pasti bisa menyusui"*

DIREKTORAT BINA KESEHATAN ANAK DEPARTEMEN KESEHATAN RI

Informasi selanjutnya dapat diperoleh di :

**ASI Terbaik Bagi Bayi**



OLEH: JANAANUL MUTHIAH

NIM : 13621408

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

**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 tersangga 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 mendengar suara menelan



## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Janaanul Muthi'ah  
NIM : 13621408  
Semester : VI  
Pokok Bahasan : Tanda-Tanda Bahaya BBL  
Hari, tanggal : Jum'at, 02 September 2016  
Waktu : 10 menit  
Sasaran : Ny. W  
Tempat : BPM

### I. Tujuan Instruksional Umum

Ibu dapat memahami tentang Tanda-Tanda Bahaya BBL

### II. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang:

- a. Pengertian tanda bahaya pada BBL
- b. Macam-macam tanda bahaya BBL
- c. Yang perlu diperhatikan terhadap BBL

### III. Materi : Tanda-Tanda Bahaya BBL (leaflet terlampir).

### IV. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode ceramah, tanya jawab
2. Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
1 menit	Perkenalan	Mendengarkan	
4 menit	Pemberian materi	Mendengarkan	
3 menit	Tanya jawab	Tanya Jawab	
1 menit	Penutup	Penutup	

### V. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang:

- a. Pengertian tanda bahaya pada BBL
- b. Macam-macam tanda bahaya BBL
- c. Yang perlu diperhatikan terhadap BBL

**Pembimbing Lahan**

Ana Laili, Amd,Keb.

**Mahasiswa**

Janaanul Muthi'ah

## SEGERA !!!

PERIKSAKAN BAYI KE  
DOKTER/ BIDAN/PERAWAT  
JIKA MENEMUKAN  
SATU ATAU LEBIH TANDA  
BAHAYA PADA BAYI

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

1. Membungkus atau menyelimuti bayi dengan kain yang kering, hangat dan tebal



2. Jangan meletakkan bayi di tepi jendela atau pintu kendaraan

3. Kalau memungkinkan dapat pula dilakukan Perawatan Bayi Melekat (Kangaroo Mother Care)

4. Bayi terus disusui selama dalam perjalanan



Perawatan bayi melekat

## Waspadalah !!! Kenalisesegera Tanda-tanda Bahaya pada bayi ANDA



DIREKTORAT BINA KESEHATAN ANAK  
DEPARTEMEN KESEHATAN RI

Informasi selanjutnya dapat diperoleh di :

dur sepanjang mal

## TANDA-TANDA BAHAYA Bayi baru lahir

OLEH: JANAANUL MUTH'AH  
NIM: 13621408

PRODI D3 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADYAH PONOROGO

## Mengapa penting mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir ?

- Bayi Baru Lahir gampang sakit. Kalau sakit, cepat menjadi berat dan serius bahkan bisa meninggal!
- Gejala sakit pada Bayi Baru Lahir sulit dikenali
- Dengan mengetahui tanda bahaya, bayi akan cepat mendapat pertolongan sehingga dapat mencegah kematian

## Bayi baru lahir banyak yang meninggal karena :

- Terlambat mengetahui tanda bahaya
- Terlambat memutuskan untuk membawa bayi berobat ke dokter/bidan/perawat
- Terlambat sampai ke tempat pengobatan

## ANAK SEHAT IDAMANKITA



## Apa saja tanda bahaya pada bayi baru lahir ?

1. Tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum. Ini tandanya bayi terkena infeksi berat
2. Bayi kejang  
Kejang pada Bayi Baru Lahir kadang sulit dibedakan dengan gerakan normal. Jika melihat gejala/gerakan yang tidak biasa dan terjadi secara berulang-ulang (menguap, menguap, mengisap, mata berkedip-kedip, mata mendelik, bola mata berputar-putar, kaki seperti mengayuh sepeda) yang tidak berhenti jika bayi disentuh atau dielus-elus, kemungkinan bayi kejang.
3. Bayi lemah, bergerak hanya jika dipegang. Ini tandanya bayi sakit berat
4. Sesak napas ( $\approx 60$  kali/menit)
5. Bayi merintih. Ini tanda bayi sakit berat
6. Pusing kemerahan sampai dinding perut. Jika kemerahan sudah sampai ke dinding perut, tandanya sudah infeksi berat



7. Demam (suhu tubuh bayi lebih dari  $37,5^{\circ}\text{C}$ ) atau tubuh terasa dingin (suhu tubuh bayi kurang dari  $36,5^{\circ}\text{C}$ )

8. Mata bayi bernanah banyak. Ini dapat menyebabkan bayi menjadi buta.



9. Bayi diare, mata cekung, tidak sadar, jika kulit perut di cubit akan kembali lambat. Ini tandanya bayi kekurangan cairan yang berat, bisa menyebabkan kematian.



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



- Hari pertama (kurang dari 24 jam) setelah lahir
- Ditemukan pada umur lebih dari 14 hari
- Kuning sampai ke telapak tangan atau kaki

11. Buang air besar/tinja bayi berwarna pucat

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Janaanul Muthi'ah  
NIM : 13621408  
Semester : VI  
Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Baru Lahir  
Hari, tanggal : Jum'at, 09 September 2016  
Waktu : 10 menit  
Sasaran : Ny. W  
Tempat : BPM

### I. Tujuan Instruksional Umum

Ibu dapat memahami tentang Perawatan Bayi Baru Lahir

### II. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang:

- Tanda bayi baru lahir sehat
- Perawatan tali pusat
- Hal-hal yang perlu dihindari untuk bayi baru lahir

### III. Materi : Perawatan Bayi Baru Lahir (leaflet terlampir).

### IV. Kegiatan Penyuluhan

- Metode ceramah, tanya jawab
- Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
1 menit	Perkenalan	Mendengarkan	
4 menit	Pemberian materi	Mendengarkan	
3 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit	Penutup	Penutup	

### V. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang:

- Tanda bayi baru lahir sehat
- Perawatan tali pusat
- Hal-hal yang perlu dihindari untuk bayi baru lahir

**Pembimbing Lahan**

Ana Laili, Amd,Keb.

**Mahasiswa**

Janaanul Muthi'ah

### **M**enidurkan Bayi :

- Pasang kelambu pada saat bayi tidur, siang atau malam
- Tidurkan bayi secara terlentang atau miring
- Bayi perlu banyak tidur dan hanya bangun kalau lapar
- Jika bayi telah tidur selama 2 - 3 jam bangunkan bayi untuk disusui

### **H**al-hal yang perlu dihindari :

- Hindarkan bayi dari asap dapur dan asap rokok
- Hindarkan bayi dari orang sakit
- Jangan membiarkan ramuan atau apapun pada tali pusat
- Jangan mengasuh bayi sebelum mencuci tangan dengan sabun
- Jangan mengobati sendiri jika bayi sakit

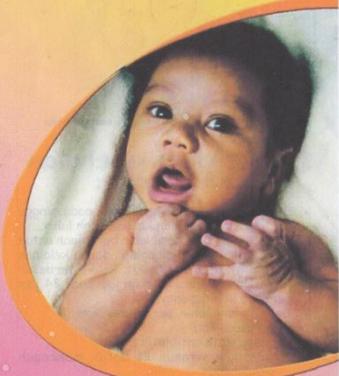


**Periksakan Bayi Baru Lahir ke Dokter/ Bidan/ Perawat pada umur 1 hari dan 3 hari, Segera Periksakan Bila Bayi Sakit**

DIREKTORAT BINA KESEHATAN ANAK  
DEPARTEMEN KESEHATAN RI

Informasi selanjutnya dapat diperoleh di :

## **PERAWATAN** Bayi baru lahir



OLEH: JANAANUL MUTHIAH  
NIM. 13021408

PRODI SKEIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2017

### **T**anda bayi baru lahir sehat :

- Bayi lahir segera menangis
- Bayi bergerak aktif
- Warna kulit seluruh tubuh kemerahan
- Bayi bisa menghisap Air Susu Ibu dengan kuat
- Berat lahir 2,5 - 4 kg



Selalu cuci tangan sebelum & sesudah memegang bayi

### **P**emeriksaan kesehatan Bayi Baru Lahir :

- Periksakan bayi baru lahir 2 kali, pada minggu pertama hari ke 1 dan ke 3 setelah lahir.
- Pemeriksaan bayi baru lahir bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin adanya kelainan pada bayi, atau bayi sakit. Risiko terbesar kematian bayi baru lahir terjadi pada 24 jam pertama kehidupannya.
- Setelah bayi lahir, perlu diberikan :
  1. Air Susu Ibu
  2. Salep mata antibiotik
  3. Suntikan vitamin K1 untuk mencegah pendarahan
  4. Imunisasi Hepatitis B untuk mencegah penularan penyakit Hepatitis B

Periksakan segera bayi ke Dokter/Bidan/Perawat jika bayi malas menyusui, demam, kejang, bayi kuning, tali pusat kemerahan atau muncul tanda sakit lainnya

### **P**erawatan Tali Pusat :

- Jangan membiarkan apapun pada pangkal tali pusat
- Rawat tali pusat terbuka dan kering
- Bila tali pusat kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun mandi dan keringkan dengan kain bersih
- Bila tali pusat kemerahan, segera periksakan ke dokter/bidan/perawat



### **M**emandikan Bayi Baru Lahir :

- Pada saat lahir, bayi tidak boleh segera dimandikan
- Bayi dimandikan paling cepat 6 jam setelah lahir
- Mandikan dengan air hangat, di ruangan yang hangat
- Mandikan dengan cepat : bersihkan muka, leher dan ketiak dengan air dan sabun
- Keringkan seluruh tubuh dengan cepat
- Pakailah baju, topi dan dibungkus dengan selimut
- Bayi tidak boleh dibedong terlalu ketat
- Jangan memandikan bayi jika demam atau pilek



### **S**elalu Menjaga Kebersihan Bayi

Jika bayi kencing atau buang air besar, bersihkan dengan air, segera keringkan dan kerjakan pakaian.

### **S**elalu menjaga kehangatan

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Janaanul Muthi'ah  
NIM : 13621408  
Semester : VI  
Pokok Bahasan : Imunisasi Dasar Lengkap  
Hari, tanggal : Sabtu, 17 September 2016  
Waktu : 10 menit  
Sasaran : Ny. W  
Tempat : BPM

### I. Tujuan Instruksional Umum

Ibu dapat memahami tentang Imunisasi Dasar Lengkap.

### II. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang:

- Pengertian imunisasi
- Manfaat Imunisasi Dasar Lengkap
- Yang termasuk Imunisasi Dasar Lengkap
- Kapan bayi harus diimunisasi

### III. Materi : Imunisasi Dasar Lengkap (leaflet terlampir).

### IV. Kegiatan Penyuluhan

- Metode ceramah, tanya jawab
- Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
1 menit	Perkenalan	Mendengarkan	
4 menit	Pemberian materi	Mendengarkan	
3 menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 menit	Penutup	Penutup	

### VI. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang:

- Pengertian imunisasi
- Manfaat Imunisasi Dasar Lengkap
- Yang termasuk Imunisasi Dasar Lengkap
- Kapan bayi harus diimunisasi

**Pembimbing Lahan**

Ana Laili, Amd,Keb.

**Mahasiswa**

Janaanul Muthi'ah

### KEADAAN YANG MUNCUL SETELAH IMUNISASI

Hepatitis B	Kemerahan dan nyeri ditempat suntik dua minggu setelah imunisasi, timbul pembengkakan kecil dan merah di tempat suntikan, lalu timbul bisul kecil dan menjadi luka parut.
BCG	bayi panas sore hari setelah imunisasi, akan turun dalam 1 - 2 hari. Di tempat suntikan merah serta nyeri (tidak berbahaya dan akan sembuh sendiri).
DPT	Reaksi Polio Umumnya Tidak Ada.
Polio	Anak mungkin panas dan timbul kemerahan
Campak	

#### Hal-hal yang perlu diingat !!!

- Demam yang tidak terlalu tinggi bukan merupakan penghalang bagi anak untuk mendapatkan imunisasi.
- Diare ringan bukan merupakan halangan untuk mendapatkan imunisasi
- Imunisasi ulangan sebaiknya dilakukan untuk memperkuat kekebalan yang sudah didapat pada waktu bayi. Imunisasi Ulangan antara lain :
  - Imunisasi campak ulangan saat usia 24 - 36 bulan
  - Imunisasi DPT ulangan saat usia 18 bulan, 5 tahun, dan 12 tahun

### Program Baru Imunisasi PENTAVALEN

- Imunisasi pentavalen merupakan program baru dari pemerintah.
- Imunisasi ini adalah pengembangan dari imunisasi combo (DPT-HB).
- Imunisasi pentavalen berisi vaksin DPT-HB-Hib.
- Jadi, selain mencegah penyakit Difteri, Pertusis, tetanus dan Hepatitis B, tambahan vaksin Hib (Haemophilus influenzae type b) dapat mencegah penyakit radang otak/meningitis dan radang paru/ pneumonia

Usia	Imunisasi yang diberikan
0 bulan	Hepatitis B 0
1 bulan	BCG, Polio 1
2 bulan	DPT-HB-Hib 1, Polio 2
3 bulan	DPT-HB-Hib 2, Polio 3
4 bulan	DPT-HB-Hib 3, Polio 4
9 bulan	Campak
18 bulan	DPT-HB-Hib
24 bulan	Campak

"IMUNISASI melindungi dari PENYAKIT, Mencegah kecacatan dan KEMATIAN"

Love them.  
Protect them.  
Immunize them.

## Imunisasi Dasar Lengkap



JANAANUL MUTHI'AH  
13621408

PRODI D3 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2016

### APA sih IMUNISASI itu??

Imunisasi adalah suatu usaha untuk memberikan kekebalan pada bayi dan anak terhadap penyakit tertentu

### Apa Manfaatnya??

- Daya tahan / kekebalan tubuh anak meningkat
- Mencegah timbulnya berbagai penyakit

### Penyakit yang Dicegah oleh Imunisasi Dasar

- Penyakit Hepatitis B
- Penyakit TBC Paru
- Penyakit Difteri
- Penyakit Tetanus
- Penyakit Pertusis
- Penyakit Polio
- Penyakit Campak

### Siapa yang harus mendapat imunisasi?

Semua bayi dan anak sehat umur 0-12 bulan harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap

### Imunisasi Dasar Lengkap

Yang termasuk imunisasi dasar bagi bayi usia 0-12 bulan:

- **Imunisasi BCG** untuk melindungi bayi dari penyakit Tuberkulosis.
- **Imunisasi Polio** untuk melindungi bayi dari penyakit Polio (lumpuh layu).
- **Imunisasi Hepatitis B (HB)** untuk melindungi bayi dari penyakit Hepatitis B.
- **Imunisasi DPT** untuk melindungi bayi dari penyakit Difteri, Pertusis (batuk rejan), Tetanus.
- **Imunisasi Campak** untuk melindungi bayi dari penyakit Campak

Di mana Imunisasi Dapat Diperoleh ??

- POSYANDU
- PUSKESMAS
- Praktek dokter/Bidan
- Rumah Sakit

### KAPAN BAYI IMUNISASI ??

#### LIMA IMUNISASI DASAR LENGKAP (LIL) UNTUK BAYI USIA DI BAWAH 1 TAHUN

UMUR BAYI	JENIS IMUNISASI
≤ 7 HARI	HEPATITIS B (HB) 0
1 BULAN	BCG, POLIO 1
2 BULAN	DPT/HB 1, POLIO 2
3 BULAN	DPT/HB 2, POLIO 3
4 BULAN	DPT/HB 3, POLIO 4
9 BULAN	CAMPAK

→ Imunisasi BCG di Lengan Kanan Atas  
→ Imunisasi Campak di Lengan Kiri Atas  
Imunisasi Polio diberikan ← melalui mulut  
→ Imunisasi Hepatitis-DPT di Paha Bagian Luar

**Keadaan yang TIDAK memperbolehkan anak diimunisasi!**

- Sakit berat, demam tinggi (panas lebih > 38°C), disertai kejang
- Reaksi berlebihan (alergi) setelah diberikan salah satu jenis imunisasi → imunisasi yang sama tidak dilanjutkan

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Janaanul Muthi'ah  
NIM : 13621408  
Semester : VI  
Pokok Bahasan : KB Kondom  
Hari, tanggal : Minggu, 14 Oktober 2016  
Waktu : 10 menit  
Sasaran : Ny. W  
Tempat : Rumah Ny. W

### I. Tujuan Instruksional Umum

Ibu dapat memahami tentang KB Kondom

### II. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang:

- Pengertian KB kondom
- Keuntungan penggunaan kondom
- Efek samping
- Cara penggunaan kondom

### III. Materi : Kondom (leaflet terlampir).

### IV. Kegiatan Penyuluhan

- Metode ceramah, tanya jawab
- Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 Menit	Salam	Menjawab salam	Leaflet
1 Menit	Perkenalan	Mendengarkan	
4 Menit	Pemberian materi	Mendengarkan	
2 Menit	Tanya jawab	Bertanya	
1 Menit	Penutup	Penutup	

### V. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang:

- Pengertian KB kondom
- Keuntungan penggunaan kondom
- Efek samping
- Cara penggunaan kondom

**Pembimbing Lahan**

Ana Laili, Amd,Keb.

**Mahasiswa**

Janaanul Muthi'ah

## KB KONDOM



Oleh:  
JANAANUL MUTHIAH

NIM: 13621408

DS KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO

## KELUARGA BERENCANA

Usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi, untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.



## KONTRASEPSI YANG SESUAI DENGAN UMUR

- < 20 tahun: Pil, suntik dan kondom,
- 20 - 35 tahun: IUD, suntik dan kondom
- > 35 tahun: Tubektomi, vasektomi, IUD dan implan



## KONTRASEPSI SEDERHANA

Merupakan cara yang dapat di kerjakan sendiri tanpa pemeriksaan medis terlebih dahulu.

### Kondom

Suatu alat kontrasepsi yang di sarungkan pada alat kelamin laki-laki.

### Keuntungan...

- Murah, mudah didapat
- Mudah dipakai
- mencegah penularan penyakit kelamin

### Efek samping...

- Alergi terhadap kondom karet
- Selalu harus ada persediaan



## Bagaimana Cara Memasang Kondom?



1 Tekanlah Ujung Kondom antara ibu jari dan jari telunjuk untuk mengeluarkan udara yang terperangkap pada moncong kondom



2 Letakkan kondom di atas penis dengan satu tangan dan menarik karet kondom ke bawah dengan tangan lain. Bila penis tidak disirkumsisi (hitan) tarik kebelakang terlebih-dulu preputium (kulit yang membalut ujung penis)



3 Periksa semua batang penis harus terbalut kondom sampai ke pangkalnya. Setelah mencapai klimaks (ejakulasi) segera keluarkan penis dari vagina

Sumber Gambar & Tels : Hooper A., 2000

Lampiran 4

PENPISAN IBU BERSALIN

DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

NO	PENYULIT	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah sesar		√
2	Perdarahan pervaginam		√
3	Persalinan kurang bulan (<37 minggu)		√
4	Ketuban pecah dengan meconium kental		√
5	Ketuban pecah lama (<24 jam)		√
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 37 minggu)		√
7	Ikterus		√
8	Anemia berat		√
9	Tanda/gejala infeksi		√
10	Preeklamsi/hipertensi dalam kehamilan		√
11	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		√
12	Gawat janin		√
13	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		√
14	Presentasi bukan belakang kepala		√
15	Presentasi ganda (majemuk)		√
16	Kehamilan gemeli atau ganda		√
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 5

Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI**

A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl. 02 September 2016 Jam: 12.30 WIB  
 ANAMNESE His mulai tgl. 01 September 2016 Jam: 19.00 WIB  
 Darah (+)  
 Lendir (+)  
 Ketuban pecah belum Jam: 12.30 WIB  
 Keluhan lain -

B. KEADAAN UMUM Tensi 110/70 mmHg  
 Suhu/ Nadi 36,8°C / 84 x permenit  
 Oedema -  
 Lain-lain -

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI 1. Palpasi Puki  
 2. Dji 140 x /menit  
 3. His 10" 4 x lama 60 detik  
 4. VT. Tgl. 02-09-2016 jam: 12.30 WIB.  
 5. Hasil Ø 2cm, eff 30%, denominator ukk, ketuban  
 6. Pemeriksa (-) jernih, teraba III teraba sutura sagitalis melintang, tidak ada bagian janin yang

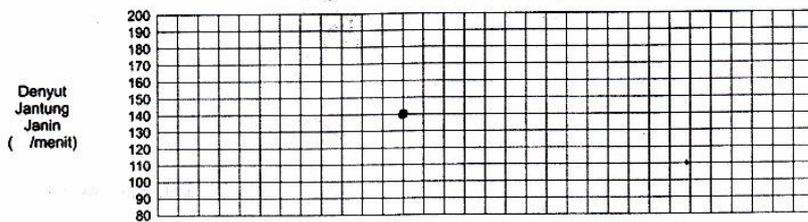
OBSEERVASI KALA I ( Fase Laten Ø < 4 cm )

Tanggal	Jam	His dlm 10"		Dji	Tensi	Suhu	Nadi	VT.	Keterangan
		Berapa kali	Lama						
02/2016 /09	12.30	4	60	140 x / menit	110/70	36,8°C	84	Ø 2cm, eff 30% ukk, ketuban (-) jernih, H III, teraba sagitalis melintang, tidak ada bagian janin yg menumbung disamping kepala.	menumbung disamping kepala.
	13.00	4	60	142 x / menit	-	-	84 x / menit		
	13.30	5	60	142 x / menit	-	-	82 x / menit		

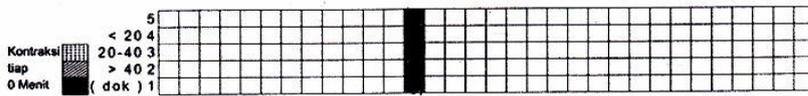
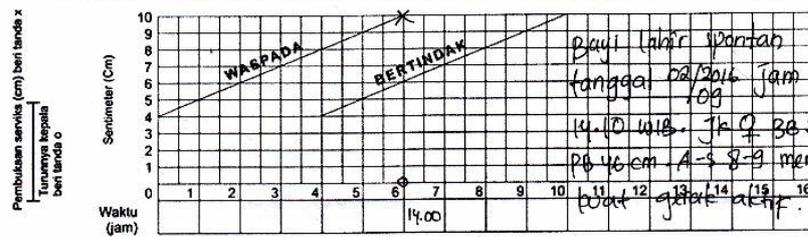
Lembar Partograf

PARTOGRAF

No. Register  Nama Ibu : Ny. W Umur : 39 thn G. 3 P. 2 A. 0  
 No. Puskesmas  Tanggal : 02-09-2016 Jam : 14.00 WIB Alamat : Kadipaten  
 Ketuban pecah  Sejak jam 12.30 WIB mules sejak jam 01.00 WIB Perorogo

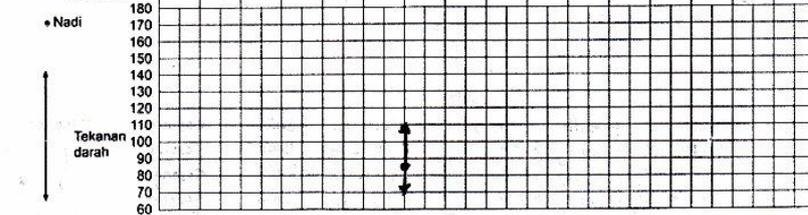


Air ketuban Penyusupan



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu C  36.5

Urin Protein   
 Aseton   
 Volume

**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal : 02 September 2016
- Nama bidan : Ana Laly, Amd. Keb.
- Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : BEM Ana Laly, Amd. Keb.
- Alamat tempat persalinan : Kadipaten Ponorego
- Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk : .....
- Tempat rujukan : .....
- Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

- Partogram melewati garis waspada : Y / T
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
- Hasilnya : .....

**KALA II**

- Episiotomi :
  - Ya, Indikasi .....
  - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
  - Suami  Teman  Tidak ada
  - Keluarga  Dukun
- Gawat Janin :
  - Ya, tindakan yang dilakukan .....
  - a. ....
  - b. ....
  - Tidak
- Distosia bahu :
  - Ya, tindakan yang dilakukan .....
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - Tidak
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

**KALA III**

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U / m ?
  - Ya, waktu : 5 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan .....
- Pemberian utang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan .....
  - Tidak
- Pergerakan tali pusat terkendali ?
  - Ya
  - Tidak, alasan .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	14.25	110 / 70 mmHg	82x/m	36,8°C	2 jari ↓ pst	Baik	Kosong	± 100 cc
	14.30	110 / 70 mmHg	82x/m		2 jari ↓ pst	Baik	Kosong	)
	14.35	110 / 70 mmHg	82x/m		2 jari ↓ pst	Baik	Kosong	
	15.00	120 / 80 mmHg	84x/m		2 jari ↓ pst	Baik	Kosong	
2	15.40	110 / 70 mmHg	82x/m	36,5°C	2 jari ↓ pst	Baik	Kosong	± 50 cc
	16.10	110 / 70 mmHg	82x/m		2 jari ↓ pst	Baik	Kosong	)

Masalah kala IV : .....

Penatalaksanaan masalah tersebut : .....

Hasilnya : .....

- Masse fundus uteri ?
  - Ya
  - Tidak, alasan .....
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    - a. ....
    - b. ....
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
  - Ya, tindakan :
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
- Laserasi :
  - Ya, dimana .....
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
  - Tindakan :
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan tidak ada laserasi
- Atoni uteri :
  - Ya, tindakan
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
  - Tidak
- Jumlah perdarahan : ± 100 ml
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

**BAYI BARU LAHIR :**

- Berat badan : 2500 gram
- Panjang : 46 cm
- Jenis kelamin : L (♂)
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
  - Normal, tindakan :
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Asfiksia ringan/pucat/biru/temas/tindakan :
    - mengeringkan  bebaskan jalan napas
    - rangsang taktil  menghangatkan
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - lain - lain sebutkan .....
  - Cacat bawaan, sebutkan : .....
  - Hipotermi, tindakan :
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
- Pemberian ASI
  - Ya, waktu : segera jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan .....
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Hasilnya : .....

## Lampiran 7

### 58 Langkah Asuhan Persalinan

1. Mengenali tanda dan gejala kala II
  - Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran
  - Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina
  - Perineum menonjol
  - Vulva dan spingterani membuka
2. Memastikan perlengkapan alat dan obat-obatan persalinan. Mematahkan ampul oksitosin dan meletakkan spuit kedalam partus set.
3. Memakai celemek.
4. Melepas semua perhiasan kemudian mencuci tangan, dan keringkan dengan handuk..
5. Memakai sarung tangan.
6. Menghisap oksitosin 10 IU kedalam spuit dan meletakkannya kedalam partus set.
7. Mengambil kapas DTT dan melakukan vulva hygiene.
8. Melakukan pemeriksaan dalam Ø : 10 cm, penurunan kepala 0/5, EFF: 100%, dilakukan amniotomi.
9. Mendekontaminasi sarung tangan kedalam larutan klorin.
10. Memeriksa DJJ (+) frekuensi teratur (134x/menit).
11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran.
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu merasakan dorongan yang kuat untuk meneran. Dan menganjurkan ibu untuk istirahat diantara kontraksi dengan memberikan minum, dan menilai DJJ.
14. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman.
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu.
16. Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
17. Membuka partus set

18. Memakai sarung tangan DTT.
19. Saat kepala bayi terlihat divulva 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan, dan tangan yang lain melakukan tekanan dengan lembut dan membiarkan kepala keluar perlahan-lahan.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat pada leher bayi.
21. Menunggu bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Memegang kepala bayi dengan kedua tangan (bipariental) lalu tarik kebawah sejajar lantai untuk melahirkan bahu depan, dan tarik keatas untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah bahu lahir, geser tangan kebawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala.
24. Menelusuri mulai dari bahu, punggung sampai kedua mata kaki bayi lahir.
25. Menilai bayi dengan cepat dan meletakkan diatas perut ibu.
26. Segera mengeringkan dan membungkus bayi dengan handuk.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua (kembar).
28. Memberitahu ibu bahwa dia akan disuntik oksitosin.
29. Setelah 1 menit bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada sepertiga paha atas pada bagian distal lateral ibu.
30. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Kemudian diurut kearah ibu dan dijepit dengan klem sekitar 2 cm dari klem pertama.
31. Memegang tali pusat dengan satu tangan, dan memotong tali pusat diantara 2 klem menggunakan tangan yang lain.
32. Mengganti handuk yang basah dengan yang kering dan meletakkan bayi diatas dada ibu secara telungkup duntuk kontak kulita dan IMD.
33. Menyelimuti bayi dengan kain bersih dan hangat lalu memakaikan topi.
34. Memindahkan klem pada tali pusat sekitar 5-10 cm dari vulva.
35. Meletakkan tangan kiri diatas simfisis menahan bagian bawah uterus dan tangan kanan memegang tali pusat.

36. Menunggu uterus berkontraksi kemudian melakukan penegangan tali pusat dengan lembut hingga bergerah 5-10 cm dari vulva. Tangan yang lain menahan fundus uteri kearah dorso kranial.
37. Menarik plasenta kearah atas sampai tampak didepan vulva.
38. Setelah plasenta terlihat idepan vulva tangkap dengan kedua tangan dan putar searah jarum jam.
39. Setelah placenta lahir seluruhnya segera melakukan massase pada fundus sampai uterus berkontraksi.
40. Memeriksa kedua sisi placenta: kotiledon utuh, selaput lengkap, tebal 3cm, diameter 15cm, panjang tali pusat 50cm.
41. Mengevaluasi jalan lahir.
42. Menilai kontraksi utrus dan perdarahan.
43. Membantu ibu melakukan kontak kulit dengan bayi setidaknya 1 jam.
44. Menginformasikan pada ibu dan keluarga setelah 1 jam bayi akan ditimbang BB, diukur LK, LD, dan PB, serta diberikan tetes mata dan suntikan vitamin K.
45. Setelah pemberian vitamin K 1 jam, setelahnya bayi akan diberikan imunisasi hepatitis B pada paha kanan bayi.
46. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera melakukan penjahitan. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik, mengevaluasi perdarahan pervainam.
47. Mengajarkan ibu dan keluarga cara massase uterus.
48. Mengevaluasi kehilangan darah.
49. Melakukan pemeriksaan TTV dan kandung kemih. TTV: TD 110/60mmHg, N 84x/menit, S 36,6°C, RR 20x/menit, kandung kemih kosong.
50. Memeriksa kembali bayi unuk memastikan bayi dalam kondisi baik dan dapat bernafas dengan baik.
51. Menempatkan semua peralatan dalam larutan klorin 0,5%
52. Membuang semua bahan-bahan terkontaminasi dalam sampah.
53. Menyibin ibu dengan air DTT.
54. Memastikan ibu merasa nyaman.

55. Melakukan dekontaminasi tmpat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
56. Mencilupkan sarung tangan dalam larutan klorin dan melepas saung tangan dalam keadaan terbalik.
57. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu mengeringkan dengan handuk bersih yang kering.
58. Melengkapi partograf.

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

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

Nama : ..... Alamat : .....  
 Umur Ibu : ..... Kec / Kab : .....  
 Pendidikan : ..... Pekerjaan : .....  
 Hamil Ke ..... Haid Terakhir Tgl : ..... Perkiraan Persalinan Tgl : ..... bl  
 Periksa I  
 Umur Kehamilan : ..... bln Di : .....

KEL NO F.R.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan		
			I	II	III,1 III,2
	Skor Awal Ibu Hamil	2			
1	Tertalu muda, hamil ≤ 16 Th	4			
2	a. Tertalu lambat hamil, I, kawin: 4 Th b. Tertalu tua, hamil 1 > 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	Pemah gagal kehamilan	4			
9	Pemah melahirkan dengan a. Tarikan tang/vakum b. Uri drogoh c. Diberi infus/Transfusi	4			
10	Pemah Operasi Sesar	5			
11	Penyakit pada Ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4			
12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4			
13	Hamil kembar 2 atau lebih	4			
14	Hamil kembar air (hydramion)	4			
15	Bayi mati dalam kandungan	4			
16	Kehamilan lebih bulan	4			
17	Letak sungsang	5			
18	Letak lintang	5			
19	Pendarahan dalam kehamilan, m	5			
20	Pre-eklampsia Berat/kejang-kejang	5			
JUMLAH SKOR					

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA**

JML SKOR	KEL RISIKO	PERA-WATAN	RUJUKAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO		
				TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN
						RDB RDR RTW
2	KPR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN	
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER	
> 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

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

**KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN**

Persalinan : Melahirkan tanggal : ...../...../.....

**RUJUK DARI :** 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas  
**RUJUK KE :** 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

**RUJUKAN DARI :** 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Dalam Rahim  
 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Terlambat (RTI)

**Gawat Obstetrik :** Kel. Faktor Risiko I & II  
 1. ....  
 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. Uri Tertinggal  
 6. Persalinan Lama  
 7. Panas Tinggi

**TEMPAT :** 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 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. Hidup 2. Mati, dengan penyebab  
 a. Pendarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia  
 c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2  
**TEMPAT PERSALINAN :** 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan  
**BAYI :** 1. Berat lahir : .... gram, Laki-2/Perempuan 2. Lahir hidup : Appar Skor .....  
 3. Lahir mati, penyebab ..... 4. Mati kemudian, umur .... hr, penyebab .....  
 5. Kelainan bawaan : tidak ada/ada .....

**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, ...../Sterilisasi .....  
 2. Belum Tahu

**KATEGORI KELUARGA MISKIN :** 1. Ya 2. Tidak  
 Sumber Biaya : Mandiri/Bantuan : .....

\* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG

KAB / KOTA .....

KEC. / PUSKESMAS : ..... / .....

### SEMUA IBU HAMIL MEMPUINYAI RISIKO

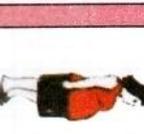
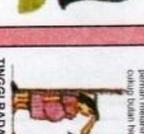
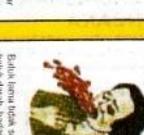
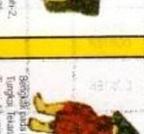
• Kehamilan Risiko Rendah (KRR)  
Ibu Hamil Tanpa Masalah

• 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

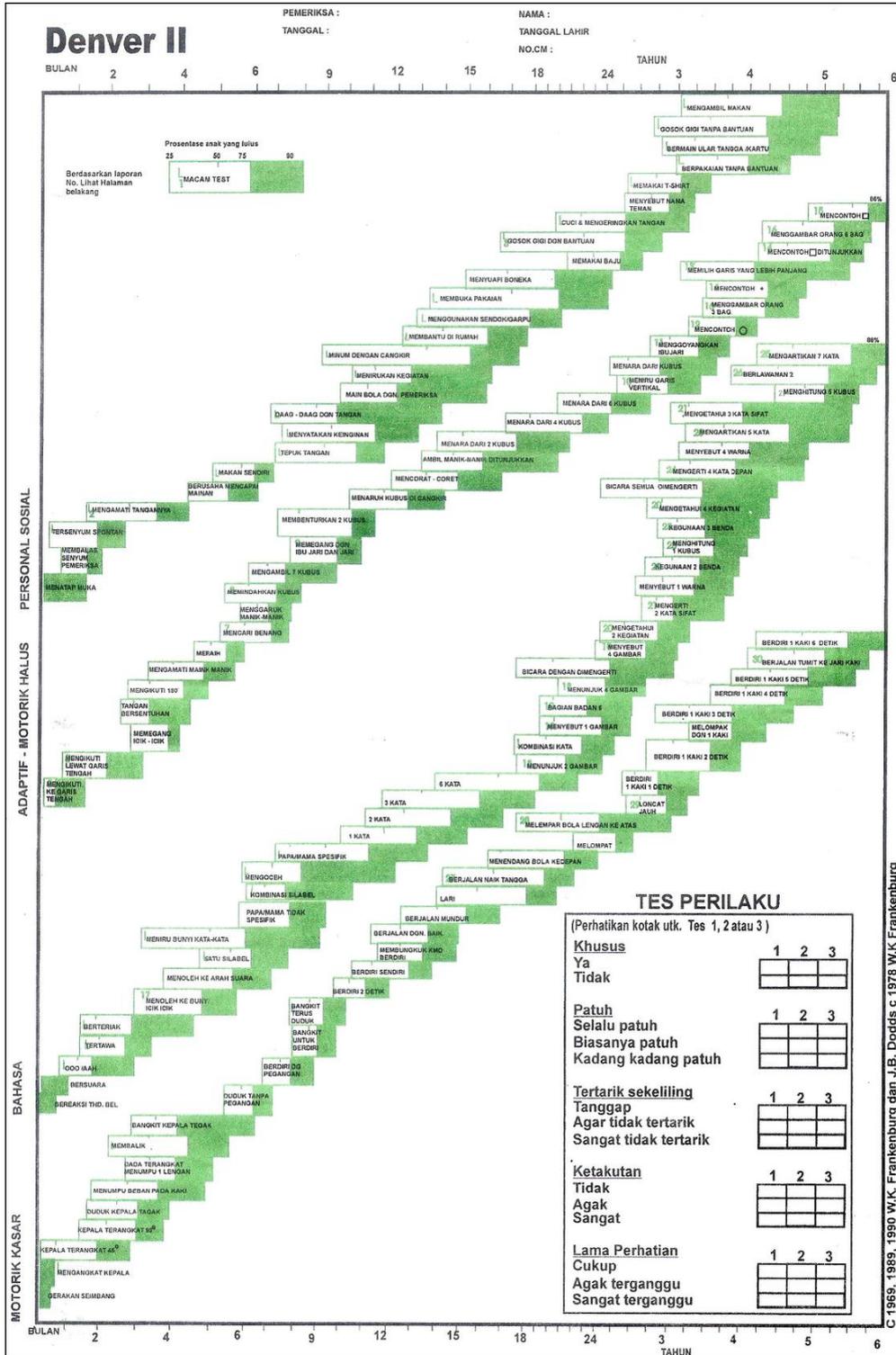
Kel. FR. I ada Potensi Risiko / Potensi Gawat

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

<p>1. Wanita muda, hamil pertama umur 19 Th. Asu Kebun</p>  <p><b>PRIMI MUDA</b> Skor : 4</p>	<p>2a. Wanita sudah hamil lebih dari 9 bulan</p>  <p><b>PRIMI TUA</b> Skor : 4</p>	<p>2b. Wanita sudah hamil pertama umur 35 th ke atas</p>  <p><b>PRIMI TUA</b> Skor : 4</p>	<p>3. Wanita cukup muda anak lagi, hamil 2 Th</p>  <p><b>ANAK TERKECIL &lt; 2 TH</b> Skor : 4</p>
<p>4. Wanita tua punya anak lagi, umur 10 th lebih</p>  <p><b>PRIMI TUA SEKUNDER</b> Skor : 4</p>	<p>5. Wanita banyak punya anak 4 atau lebih</p>  <p><b>GRANDE MULTI</b> Skor : 4</p>	<p>6. Wanita tua, hamil umur 35 th atau lebih</p>  <p><b>UMUR 35 TH ATAU LEBIH</b> Skor : 4</p>	<p>7. Wanita pendek, hamil kedua atau lebih belum pernah melahirkan normal, umur lebih dari 30 th</p>  <p><b>TINGGI BADAN 145 CM ATAU KURANG</b> Skor : 4</p>
<p>6. Pernah دچار kelahiran prematur atau lahir dengan 2 kali persalinan atau lebih</p>  <p><b>RIMAWAT OBSTERTIK JELEK</b> Skor : 4</p>	<p>8a. Pernah melahirkan dengan Tabung Bayi / Sektan</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>9a. Pernah melahirkan - Dit. dengan / dan berat kelahiran sp. oleh</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>10. Pernah melahirkan dengan operasi sesar sebelumnya</p>  <p><b>BEKAS OPERASI BESAR</b> Skor : 4</p>
<p>11a. ANEMIA</p>  <p>Pada 1 minggu sebelum lahir dan saat lahir</p> <p>Skor : 4</p>	<p>11b. MALARIA</p>  <p>Pada 1 minggu sebelum lahir dan saat lahir</p> <p>Skor : 4</p>	<p>11c. TUBERKULOSA PARU</p>  <p>Bila hamil tidak sembuh 2 minggu dan tidak sembuh 4 minggu</p> <p>Skor : 4</p>	<p>12. KEMACUNAN KEHAMILAN PRE-EKLAMPSIA</p>  <p>Sangat parah atau ada gejala kejang dan / atau kejang berulang dengan aseton</p> <p>Skor : 4</p>
<p>13. HAMIL KEMBAR</p>  <p>Pada 1 minggu sebelum lahir dan saat lahir</p> <p>Skor : 4</p>	<p>14. HYPERTONIK / KEMBAR AIR</p>  <p>Pada 1 minggu sebelum lahir dan saat lahir tidak bergula beras</p> <p>Skor : 4</p>	<p>15. JANIN MATI DALAM KANDUNGAN</p>  <p>Ibu hamil tidak merasa gerakan dan anak tidak bergula beras</p> <p>Skor : 4</p>	<p>16. HAMIL LEBIH BULAN (POST DATESERTONUS)</p>  <p>Ibu hamil 9 bulan lebih 2 minggu belum melahirkan</p> <p>Skor : 4</p>
<p>17. LETAK SINGSANG</p>  <p>Skor : 8</p>	<p>18. LETAK LINTANG</p>  <p>Skor : 8</p>	<p>19. PERDARAHAN</p>  <p>Mengalir darah pada waktu lahir</p> <p>Skor : 8</p>	<p>20. EKLAMPSIA</p>  <p>Terjadi kejang-kejang pada hamil 7 bulan lebih, pada ibu dengan kejang-kejang</p> <p>Skor : 8</p>

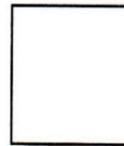
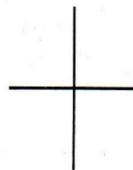
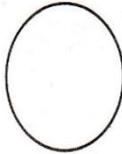
PUSAT  
SAFE MOTHERHOOD  
RSUD DR. SOETOMO /  
KF UNAIR SURABAYA

DDST



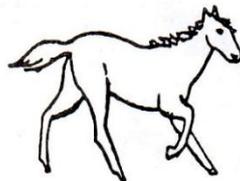
## PETUNJUK PELAKSANAAN

1. Coba anak agar tersenyum dengan tersenyum, berbicara atau melambaikan tangan kepadanya. Jangan menyentuh anak.
2. Anak harus memandang tangan beberapa detik
3. Orang tua dapat menolong mengarahkan sikat gigi dan menaruh odol pada sikat
4. Anak tidak harus dapat menalikan sepatu, memasang benik/ ruitsliting di belakang
5. Gerakkan benang dengan perlahan-lahan dalam suatu busur dari satu sisi ke sisi lain  $\pm 20$  cm di atas muka anak
6. Lulus bila anak memegang icik-icik waktu disentuhkannya pada punggung atau ujung jari-jari.
7. Lulus bila anak mencoba melihat kemana benang pergi. Benang dijatuhkan secepatnya dari pandangan tanpa tangan pemeriksa bergerak.
8. Anak harus memindahkan kubus dari satu tangan ke tangan lainnya tanpa bantuan dari tubuh, mulut atau meja.
9. Lulus bila anak mengambil manik-manik dengan ibu jari dan jari.
10. Garis dapat bervariasi, hanya 30 atau kurang dari garis yang dibuat oleh pemeriksa.
11. Genggamkan tangan dengan ibu jari menghadap ke atas dan goyangkan ibu jari. Lulus bila anak menirukan dan tidak menggerakkan jari selain ibu jari.



12. Lulus bila ujung saling bertemu  
Gagal bila gerakan terus melingkar
13. Garis mana yang lebih panjang ?  
Putar kertas sampai terbalik (lulus)  
bila 3 dari 3 atau 5 dari 6
14. Lulus asal garis menyilang
15. Biarkan anak meniru, jika tidak dapat demonstrasikan.

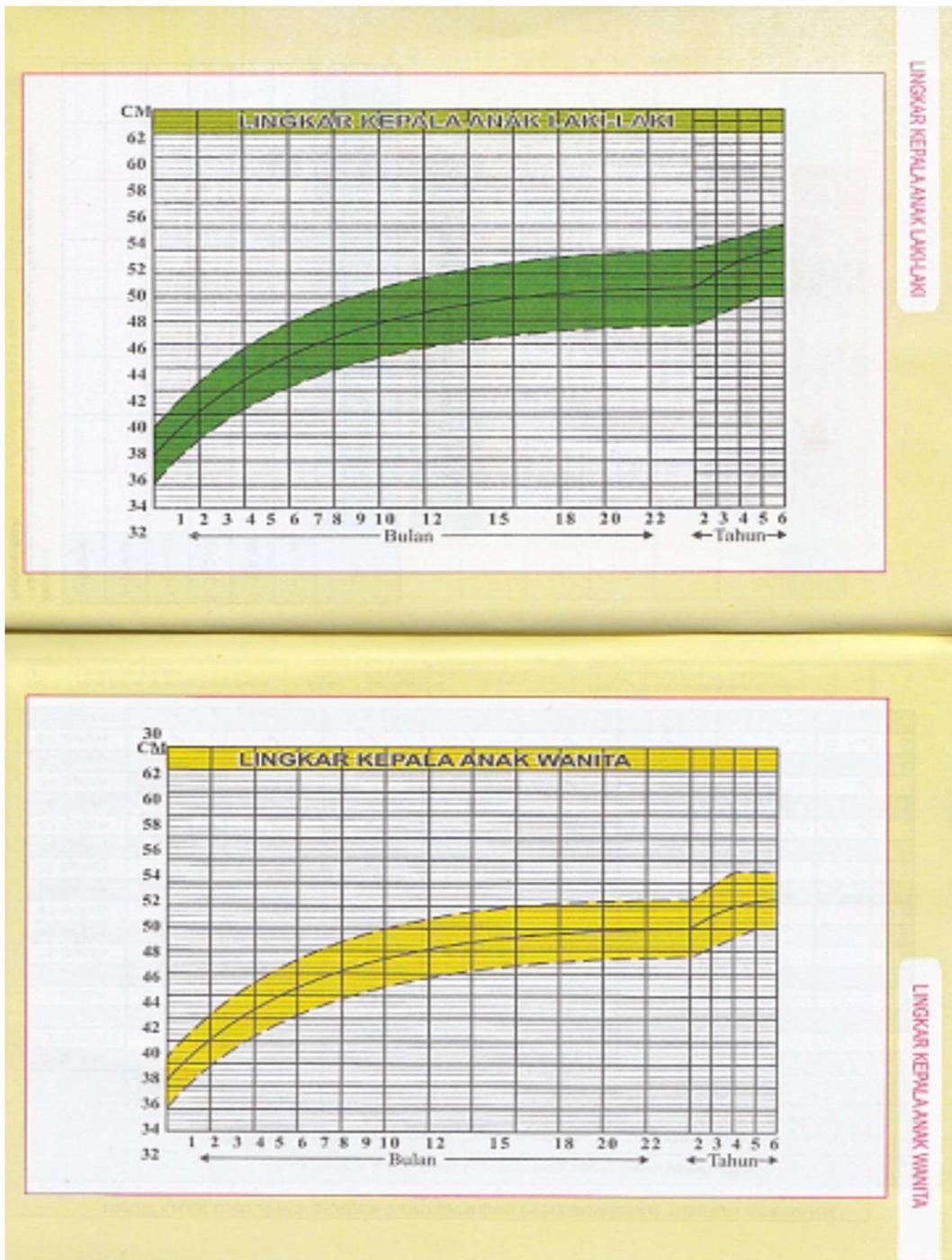
- Wakru memberikan tugas 12,14, dan 15 jangan menyebut bentuknya. Jangan mendemonstrasikan 12 dan 14.
16. Waktu memberikan skor, sepasang ( 2 tangan, 2 kaki, dll) dihitung sebagai suatu bagian.
  17. Taruh satu kubus di cangkir, kocok perlahan lahan dekat telinga anak. Ulangi untuk telinga lainnya.
  18. Tunjuk masing-masing gambar dan minta anak menyebutkan nama gambar tersebut (Gagal bila hanya suara). Bila 4 nama yang betul, minta anak menunjuk gambar dari nama yang disebut oleh pemeriksa.



19. Gunakan boneka, katakan kepada anak : Tunjukan hidung, mata, telinga, mulut, tangan, kaki, perut, rambut. Lulus 6 dari 8
20. Gunakan gambar, tanyakan kepada anak mana yang terbang ? ..... meong ? ..... bicara ? ..... menggonggong ? ..... meringik ? Lulus 2 dari 5,4,dari 5
21. Tanya kepada anak : Apa yang kamu lakukan bila dingin ? ..... capai ? ..... lapar ? Lulus 2 dari 3, 3 dari 3
22. Tanya kepada anak : Apa gunanya cangkir ? Apa gunanya kursi ? apa gunanya pensil ? Jawabannya harus termasuk kata-kata gerakan.
23. Lulus bila anak menaruh dan mengatakan berapa kubus yang ada di atas kertas dengan benar ( 1,5 )
24. Katakan kepada anak : Taruh kubus di atas meja, dibawah meja, didepan saya, dibelakang saya. Lulus 4 dari 4 (Jangan membantu anak dengan menunjuk. menggerakkan kepada atau mata).
25. Tanya kepada anak : Bola itu apa ? ..... danau ? ..... meja ? ..... rumah ? ..... pisang ? ..... korden ? ..... pagar ? ..... atap ? ..... Lulus bila disebutkan kegunaannya, bentuk, dibuat dari
26. apa, atau kategori umum ( seperti pisang adalah buah-buahan, bukan hanya kuning) Lulus 5 dari 8, 7 dari 8.  
Tanya kepada anak : Jika kuda itu besar, tikus adalah .....? Jika api itu panas, es .....? Jika matahari bersinar siang
27. hari, Bulan bersinar .....? Lulus 2 dari 3
28. Anak hanya boleh menggunakan dinding atau besi pegangan, tidak orang, tidak merangkak.
29. Anak harus melempar bola di atas bahu  $\pm 1$  m (3 kaki) ke arah pemeriksa.  
Anak harus melompat melampaui lebarnya formulir  $\pm 22$  cm ( 8 ½ )
30. Suruh anak berjalan ke depan  tumit bergerak + 2 ½ cm dari ibu jari kaki. Pemeriksa dapat mendemonstrasikan. Anak harus berjalan 4 langkah berturut turut.
31. Pada usia tahun kedua, separo anak normal tidak patuh.

Lampiran 10

GRAFIK LINGKAR KEPALA BAYI- BALITA LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN



Lampiran 11

STANDART BERAT BADAN BAYI DAN BALITA

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

TAHAPAN PERKEMBANGAN BAYI DAN BALITA

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	Bereaksi 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 duduk	Memegang mainan 	Tertawa/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			Manggil papa, mama	Menunjuk dan meminta
12 Bulan	Berdiri tanpa berpegangan	Memasukkan mainan ke cangkir		Bermain dengan orang lain
15 Bulan	Berjalan	Mencoret-coret	Berbicara 2 kata	Minum dari gelas 
1,5 Tahun	Lari, naik tangga	Menumpuk 2 mainan	Berbicara beberapa kata	Memakai sendok menyuapi boneka
2 Tahun	Menendang bola	Menumpuk 4 mainan	Menunjuk gambar	Melepaskan pakaian, memakai pakaian, menyikat gigi
2,5 Tahun	Melompa: 		Menunjuk bagian tubuh	Mencuci tangan, mengeringkan tangan
3 Tahun		Menggambar garis tegak	Menyebutkan warna berbeda	Menyebutkan nama teman
3,5 Tahun	Naik sepeda roda tiga 	Menggambar lingkaran	Bercerita singkat menyebutkan penggunaan benda	Memakai baju kaos
4 Tahun		Menggambar tanda 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 13*

STIMULASI PADA BAYI

USIA	STIMULASI VISUAL	STIMULASI AUDITIF	STIMULASI TAKTIL	STIMULASI KINETIK
0 - 3 bulan	obyek warna terang di atas tempat tidur	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mengajak bicara</li> <li>- mendengarkan</li> <li>- musik lonceng</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- membelai, menyisir</li> <li>- menyelimuti</li> </ul>	berjalan-jalan
4 - 6 bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lihat TV</li> <li>- mainan warna terang yang dapat dipegang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mengajak bicara</li> <li>- panggil namanya</li> </ul>	bermain air	<ul style="list-style-type: none"> <li>- berdiri pada paha orang tua</li> <li>- membantu tengkurap, duduk</li> </ul>
7 - 9 bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lihat TV</li> <li>- mainan warna terang yang dapat dipegang</li> <li>- bermain cilukba</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- panggil mamanya</li> <li>- ajari memanggil orang tuanya</li> <li>- memberi tahu yang sedang dilakukan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mengenal berbagai tekstur</li> <li>- bermain air</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- membantu tengkurap dilantai</li> <li>- latih berdiri</li> <li>- permainan tarik dorong</li> </ul>
10 - 12 bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ajak ketempat ramai</li> <li>- kenalkan gambar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- suara binatang</li> <li>- menyebutkan bagian tubuh</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- merasakan hangat/dingin</li> <li>- memegang makanan sendiri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- permainan tarik dorong</li> <li>- bersepeda</li> </ul>

Lampiran 14

Lembar Konsultasi

PRODI OTIH KESEHATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
20152016

NO.	HARITANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	26/01/2016	BAG I Rizki	
2		BAG J. Eda belah Dan Rifan BAG I → pabekaman Rizki	
3	30/01/2016	Ace Ujara	
4	07/02/2016	Rizki pabekaman ADUC I Rizki pabekaman ADUC II, 10C, PAC, KEL	

NO.	HARITANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	6/08/2017	Tinjauan dari pembekaman Diperbanyak. Acc.	

PRODI D111 KEBIDANAN  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
 2015/2016

NO.	HARITANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Selasa 01-12-2015	① Pengamatan ② Pendahuluan di lapangan	
2.	Kamis 14-1-2016	BAB I Revisi BAB : - Amas - Mekanisme - Struktur - Fungsi ① Tinjauan khusus ② Pembahasan ③ Ringkasan	
3.	Selasa 09-1-2016	BAB I Revisi f.a. BAB II : Summa Amas, Mre 1/4 cas Ringkasan - Pembahasan & Diagram	

NO.	HARITANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
4.	Inggris 24-1-2016	BAB II Sygifi	
5.	Selasa 26-1-2016	BAB II - Sygifi - Sumber - Gambar	
6.	30-1-2016	tee Ujan Poposal	
7.	19-8-2016	karum penglojin Amas, Mre, Mre	
8.	7-9-2016	Ringkasan Sygifi	
9.	25-2-2017	karum asid Mre Lemjaga, Mre, Mre, Mre Relasi, Mre, Mre Sygifi, Mre, Mre Confidite BAB IV	
10.	10-3-2017	Ringkasan Mre Sygifi, Mre, Mre Mre Ujan LTA	
11.	8-8-2017		
12.	11-8-2017		

