

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Ny. E

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, 25 Juli 2016

Mahasiswa

Mayolita Tysha Aulia
NIM 13621429

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. E
Umur : 26 Tahun
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Karanganyar, 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 *continuity of care* tersebut.

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

Ponorogo, 25 Juli 2016

Yang menyatakan,

(Ny. E)

Lampiran 3

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Mayolita Tysha Aulia
NIM : 13621429
Tempat Praktik : BPM Lilis Sulistyowati S.ST
Pokok Bahasan : Tanda-Tanda Persalinan
Tanggal : 25 Juli 2016
Waktu : 10 menit
Sasaran : Ny. E
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:

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

III. Materi : Tanda-tanda Persalinan (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 persalinan siaga
- b. Tanda-tanda persalinan
- c. Yang perlu dipersiapkan menjelang persalinan.


Pembimbing Lapangan



Mahasiswa

Mayolita tysha Aulia

TANDA-TANDA PERSALINAN



Mayolita Tysha Aulia

PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

APA SIIH 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.

Di Mengenal tanda - tanda persalinan

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

Di Tanda akan segera melahirkan

Keluar Bek

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



Di Tanda - tanda persalinan

1. Lendir bercampur darah

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

APA YANG HARUS DILAKUKAN...?

Pengeharian darah dan lendir dapat terjadi beberapa hari sebelum persalinan jadi tunggulah 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 mengelilingi 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 pembantu untuk dapat menyerap cairan ketuban anda

3. Kontraksi yang teratur

Tidak seperti kondisi Braxton hick kontraksi timbul secara teratur, mula - mula 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. Edusan

APA YANG HARUS DILAKUKAN...?

Ketika kontraksi mulai teratur, hentikan aktivitas anda dengan nonton TV/memil, tarik nafas dalam - dalam sepanjang kontraksi, relaks saja, makin anda tegang, makin terasa sakitnya.

4. Transisi

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. Keuar air ketuban sebelum waktunya, keuar 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 hati

KAPAN MengHubungi Dokter?? KAPAN MengHubungi Dokter??

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



Makanan : mangga, pisang, jeruk



Vitamin dan suplemen (zat besi dan asam folat)

Fungsi : zat besi : untuk penambah darah

Fungsi : asam folat : untuk kecerdasan anak



Teknik pemberian makanan pada ibu hamil yang mengalami masalah kehamilan yaitu :


- a. Makan sedikit dan sering
- b. Sajikan makanan dalam keadaan hangat dan menarik

Contoh menu makanan

- Pagi - Siang
- Nasi Nasi
- Sayur bayam Sayur kangkung
- Tempe Ikan bandeng
- Buah pepaya Buah jeruk
- Susu Teh hangat
- Cemilan
- Bubur kacang hijau
- Malam
- Nasi
- Sayur lodeh
- Ayam goreng
- Buah apel



GIZI IBU HAMIL



Mayolita T A

13621429

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

GIZI IBU HAMIL

Pengertian gizi

Adalah suatu zat yang terdapat di dalam makanan yang dibutuhkan oleh tubuh untuk pertumbuhan

Manfaat gizi ibu hamil

1. Memenuhi kebutuhan ibu dan janin
2. Menunjang tumbuh kembang janin
3. Mencegah terjadinya anemia, malnutrisi, pada kehamilan



Diit seimbang ibu hamil

1. Makanan yang mengandung karbohidrat antara lain : nasi, jagung, ketela
- Fungsi makanan yang mengandung Karbohidrat adalah : sumber energi



2. Makanan yang mengandung lemak antara lain : daging
- Fungsi Makanan yang mengandung lemak : sebagai sumber tenaga



3. Makanan yang mengandung protein antara lain : susu, telur, ikan
- Fungsi Makanan yang mengandung protein : Sebagai sumber pembangunan.



4. Sayur-sayuran dan buah-buahan
- sayur-sayuran : Bayam

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Mayolita Tysha Aulia
 NIM : 13621429
 Tempat Praktik : BPM Lilis Sulistyowati S.ST
 Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Kehamilan
 Tanggal : 09 Agustus 2016
 Waktu : 10 menit
 Sasaran : Ny. E
 Tempat : BPM

I. Tujuan Instruksional Umum

Ibu dapat memahami tentang Tanda bahaya pada kehamilan

II. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang:

- a. Pengertian Tanda bahaya kehamilan
- b. Macam- macam tanda bahaya pada kehamilan

III. Materi : Status Gizi Ibu Hamil (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 mengerti penjelasan yang diberikan dan dapat mengulang kembali tentang pengertian tanda bahaya kehamilan, tanda bahaya pada kehamilan.


Pembimbing Lahan



Mahasiswa

Mayolita Tysha Auli


**TANDA-TANDA
BAHAYA KEHAMILAN**



Oleh :
Mayolita Tysha Aulia

D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2016


1. Pengertian




Tanda bahaya adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan kehamilan/periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu

2. Macam-Macam Tanda Bahaya Kehamilan


a. Keluar darah dari jalan lahir




b. Keluar air ketuban sebelum waktunya




c. Kejang




d. Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 10 kali dalam 12 jam)




e. Demam Tinggi




f. Nyeri perut yang hebat




g. Sakit kepala yang hebat



h. Muntah terus dan tidak bisa makan pada kehamilan muda.



i. Selaput kelopak mata pucat



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Mayolita Tysha Aulia
 NIM : 13621429
 Tempat Praktik : BPM Lilis Sulistyowati S.ST
 Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Nifas
 Tanggal : 15 Agustus 2016
 Waktu : 10 menit
 Sasaran : Ny. E
 Tempat : Rs. Muslimat

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



Mahasiswa

Mayolita Tysha Aulia

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 menengis 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
DIBARUKAN 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 : Mayolita Tysha Aulia
 NIM : 13621429
 Tempat Praktik : BPM Lilis Sulistyowati S.ST
 Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Kehamilan
 Tanggal : 15 Agustus 2016
 Waktu : 10 menit
 Sasaran : Ny. E
 Tempat : Rs. Muslimat

- I. Tujuan Instruksional Umum**
 Ibu dapat memahami tentang Tanda-Tanda Bahaya BBL
- II. Tujuan Instruksional Khusus**
 Ibu dapat mengetahui tentang:
- Pengertian tanda bahaya pada BBL
 - Macam-macam tanda bahaya BBL
 - Yang perlu diperhatikan terhadap BBL
- III. Materi :** Tanda-Tanda Bahaya BBL (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	Tanya Jawab	
1 menit	Penutup	Penutup	

- V. Evaluasi**
 Ibu dapat menjelaskan kembali tentang:
- Pengertian tanda bahaya pada BBL
 - Macam-macam tanda bahaya BBL
 - Yang perlu diperhatikan terhadap BBL

Pembimbing Lahan



Mahasiswa

Mayolita Tysha Aulia

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:

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



- Jangan meletakkan bayi di tepi jendela atau pintu kendaraan
- Kalau memungkinkan dapat pula dilakukan Perawatan Bayi Melekat (Kangaroo Mother Care)
- Bayi terus disusui selama dalam perjalanan



Perawatan bayi melekat

Waspadalah !!!

Kenali segera 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 MUTHIAH
NIM: 13621408

PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH 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 IDAMAN KITA



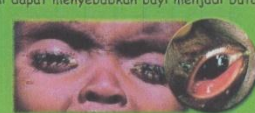
Apa saja tanda bahaya pada bayi baru lahir ?

- Tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum. Ini tandanya bayi terkena infeksi berat
- 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, mengunyah, 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.
- Bayi lemah, bergerak hanya jika dipegang. Ini tandanya bayi sakit berat
- Sesak napas (= 60 kali/menit)
- Bayi merintih. Ini tanda bayi sakit berat
- Pusar kemerahan sampai dinding perut. Jika kemerahan sudah sampai ke dinding perut, tandanya sudah infeksi berat




- Demam (suhu tubuh bayi lebih dari 37,5° C) atau tubuh terasa dingin (suhu tubuh bayi kurang dari 36,5° C)

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




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



- 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



- Buang air besar/tinja bayi berwarna pucat

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Mayolita Tysha Aulia
 NIM : 13621429
 Tempat Praktik : BPM Lilis Sulistyowati S.ST
 Pokok Bahasan : Asi Eksklusif
 Tanggal : 20 Agustus 2016
 Waktu : 10 menit
 Sasaran : Ny. E
 Tempat : Rumah Ny.E

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

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 Asi Eksklusif, dan Keuntungan Asi Eksklusif

Pembimbing Lahan

Mahasiswa



Mayolita Tysha Aulia

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 pemerah ASI dan minta orang lain untuk memberikan ASI perah dengan sendok atau cangkir

JANGAN BERIKAN DOT ATAU EMPENG

AYO MENYUSUI.... SUPAYA ANAK SEHAT DAN CERDAS

"Setiap ibu pasti bisa menyusui"

ASI Terbaik Bagi Bayi

OLEH: JANAANUL MUTHIAH
NIM : 13061408

DIREKTORAT BINA KESEHATAN ANAK
DEPARTEMEN KESEHATAN RI

Informasi selanjutnya dapat diperoleh di :

**PRODI DI KEBIDAHAN
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.

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

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!

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Mayolita Tysha Aulia
 NIM : 13621429
 Tempat Praktik : BPM Lilis Sulistyowati S.ST
 Pokok Bahasan : Keluarga Berencana
 Tanggal : 28 Agustus 2016
 Waktu : 10 menit
 Sasaran : Ny. E
 Tempat : Rumah Ny.E

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. KBapa yang aman untuk ibu menyusui.

Pembimbing Lapangan



Mahasiswa

Mayolita Tysha Aulia

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
- Tidak ada gangguan seksual

Kerugian MOW :

- 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)



Mayolita T A

13621429

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, disposable, 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 hubungan seks guna memasang kondom
- Dapat men-



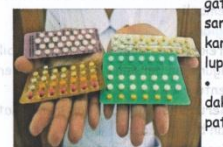
2. PIL KB

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 : Mayolita Tysha Aulia
 NIM : 13621429
 Semester : VI
 Pokok Bahasan : Imunisasi Dasar Lengkap
 Hari, tanggal : Sabtu, 20 September 2016
 Waktu : 10 menit
 Sasaran : Ny. E
 Tempat : BPM

I. Tujuan Instruksional Umum

Ibu dapat memahami tentang Imunisasi Dasar Lengkap.

II. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang:

- a. Pengertian imunisasi
- b. Manfaat Imunisasi Dasar Lengkap
- c. Yang termasuk Imunisasi Dasar Lengkap
- d. Kapan bayi harus diimunisasi

III. Materi : Imunisasi Dasar Lengkap (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	

I. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang:

- a. Pengertian imunisasi
- b. Manfaat Imunisasi Dasar Lengkap
- c. Yang termasuk Imunisasi Dasar Lengkap
- d. Kapan bayi harus diimunisasi

Pembimbing Lahan

Lilis Sulistyowati S.ST

Mahasiswa

Mayolita Tysha Aulia

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 perut.
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 !!!

1. Demam yang tidak terlalu tinggi bukan merupakan penghalang bagi anak untuk mendapatkan imunisasi.
2. Diare ringan bukan merupakan halangan untuk mendapatkan imunisasi
3. Imunisasi ulangannya sebaiknya dilakukan untuk memperkuai 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



Mayolita
13621429

PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2016

APA itu 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

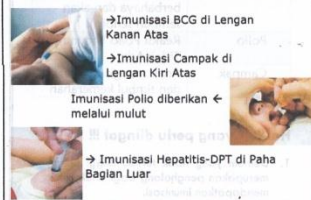
Di mana Imunisasi Dapat Diperoleh ??

- 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



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

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

Catatan Kesehatan Ibu Hamil

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

DIISI OLEH PETUGAS KESEHATAN

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT): Tanggal: 8-11-2015
 Hari Taksiran Persalinan (HTP): Tanggal: 19-8-2016
 Lingkar Lengan Atas: 26 cm Tinggi Badan: 154 cm
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: _____
 Riwayat Penyakit Yang Diderita Ibu: THT, PCID (2008)
 Riwayat Alergi: _____

Catatan tambahan: CPO 1x (2013) (73) / 49: 1/1/14 (74) / 75: 14th sekolah 14

Hamil ke: I Jumlah persalinan: _____ Jumlah keguguran: _____
 Jumlah anak hidup: _____ Jumlah lahir mati: _____
 Jumlah anak lahir kurang bulan: _____ anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: _____
 Status imunisasi TT: _____ Imunisasi TT terakhir: 2015 (bulan/tahun)
 Pendukung persalinan terakhir: _____
 Cara persalinan terakhir: [] Spontan/Normal [] Tindakan _____
 * Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

Stadia TT	T1	T2	T3	T4	T5
Tgl-Bln-Tm Pemberian TT					

Tgl	Keluhan sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin Keibul Li	Denyut Jantung Janin (ment)
22/15	isa	100/80	47	6 wgg	2-3 cm	Ampup	-
12/16	diare	120/80	46	9 wgg	2-3 cm	Amu	-
2/16	Berpjia	110	46	11 wgg	3-3 cm	Amu	-
13/16	diare	120/80	47	12 wgg	1/2 cm	Amu	+
23/16	diare	110	49	13 wgg	1/2 cm	Amu	+
4/16	-	120	51	14 wgg	1/2 cm	Amu	+
21/16	-	120	54	18 wgg	1/2 cm	Amu	+
27/16	-	110	55	32 wgg	23 cm	Amu	+
11/16	-	120	59	35 wgg	23 cm	Amu	+
17/16	diare	120	60	37 wgg	26 cm	Amu	+

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (Tempat, TTF, Rujukan, Umpun Baik)	Nasihat yang Disampaikan	Kelengkapan Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (pasal)	Kapan Harus Kembali
0/+	HCG (+)	Moulu (17) Falt	Amu kesh	Amu UOR	1 bln
0/+		MURBAMA Kelle (17)	Murari Amu	Amu UOR	1 bln
0/+		Amu Amu	Amu Amu	Amu UOR	1 bln
0/+		Amu Amu	Amu Amu	Amu UOR	1 bln
0/+		Amu Amu	Amu Amu	Amu UOR	1 bln
-/+		Amu Amu	Amu Amu	Amu UOR	1 bln
0/+		Amu Amu	Amu Amu	Amu UOR	1 bln
0/+		Amu Amu	Amu Amu	Amu UOR	1 bln
0/+		Amu Amu	Amu Amu	Amu UOR	2 wgg
0/+		Amu Amu	Amu Amu	Amu UOR	3 wgg
-/+		Amu Amu	Amu Amu	Amu UOR	1 wgg

18 BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Catatan tambahan: CPO 1x (2013) (73) / 49: 1/1/14 (74) / 75: 14th sekolah 14

Tgl	Keluhan sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin Keibul Li	Denyut Jantung Janin (ment)
1/16	diare	110/70	64	36 wgg	26 cm	Amu	154
8/16	diare	110/70	65	37 wgg	26 cm	Amu	154

"Bidan, dokter dan petugas kesehatan lainnya jangan lupa mengingatkan ibu untuk mengurus akte kelahiran setelah bayi lahir."

5. INDIKATOR
 1. ...
 2. ...
 3. ...
 4. ...
 5. ...

Disisi oleh Dokter Obstetri & Ginekologi

20 BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK

Lampiran 6

Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

ADAMASUK KAMAR BERSALIN Tgl: 13 Agustus 2016 Jam: 15.00 WIB

ANAMNESE His mulai tgl: 13 Agustus 2016 Jam: 09.00 WIB

Darah ⊕

Lendir ⊕

Ketuban pecah: belum Jam:

Keluhan lain:

B. KEADAAN UMUM

Tensi: 120/70 mmHg

Suhu/ Nadi: 36,8°C

Oedema: ⊕ / ⊕

Lain-lain: -

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI

1. Palpasi

2. Djj: ⊕ 134 x/m

3. His 10": 2 x, lama 30 detik

4. VT Tgl: 13-08-2016 jam: 15.00 WIB

5. Hasil: VT: Ø: 2cm, eff: 20%, Hodge I

6. Pemeriksa: Lilit Sulistyawati S.ST

OBSERVASI KALA I (Fase Laten Ø: 4 cm)

Tanggal	Jam	His dim 10"		Djj	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		Berapa kali	Lamanya						
13-08-2016	15.00	2	30"	134 x/m	120/70	36,8°C	80	Ø: 2cm, eff: 20%, ket ⊕, Hodge I	
	16.00	2	30"	134 x/m			80		
	17.00	2	30"	136 x/m	120/70	36,9°C	82		
	18.00	2	30"	134 x/m			80		
	19.00	3	30"	134 x/m	120/80	36,8°C	82	Ø: 3cm, eff: 30%, ket ⊕, Hodge II	
	20.00	3	35"	136 x/m			84		
	21.00	3	35"	134 x/m	130/90		80		
	22.00	3	40"	134 x/m	150/120		84	VT: Ø: 4cm, eff: 40%, ket ⊕, Hodge II	
	22.30	3	40"	136 x/m	180/140	36,6	80	RUJUK	

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 13 Agustus 2016
 2. Nama bidan: Lili Sulistyowati, d.s.s
 3. Tempat persalinan:
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya:
 4. Alamat tempat persalinan: Balong, ponorogo
 5. Catatan: rujuk, kala D III / III / IV
 6. Alasan merujuk:
 7. Tempat rujukan: RS. Muslimat
 8. Pendamping pada saat merujuk:
 bidan teman suami dukun keluarga tidak ada
 9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 Gawatdarurat Perdarahan HDK Infeksi PMTCT

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada: Y / T
 11. Masalah lain, sebutkan:
 12. Penatalaksanaan masalah tsb:
 13. Hasilnya:

KALA II

14. Epistolomi:
 Ya, indikasi
 Tidak
 15. Pendamping pada saat persalinan:
 suami teman tidak ada
 keluarga dukun
 16. Gawat janin:
 Ya, tindakan yang dilakukan:
 a.
 b.
 Tidak
 Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil:
 17. Distosia bahu:
 Ya, tindakan yang dilakukan:
 Tidak
 18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya:

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini
 Ya
 Tidak, alasannya:
 20. Lama kala III: ... menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U IM?
 Ya, waktu: ... menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan: ... menit setelah bayi lahir
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 Ya, alasan: ...
 Tidak
 23. Penegangan tali pusat terkendali?
 Ya
 Tidak, alasan: ...

24. Masase fundus uteri?
 Ya
 Tidak, alasan: ...
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) : Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 a.
 b.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit:
 Tidak
 Ya, tindakan: ...
 27. Laserasi:
 Ya, dimana
 Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan:
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan: ...
 29. Atonia uteri:
 Ya, tindakan: ...
 Tidak
 30. Jumlah darah yang keluar/perdarahan: ... ml
 31. Masalah dan penatalaksanaan masalah:

KALA IV

32. Kondisi ibu: KU ... TD ... nmlHg Nadi: ... x/mnt Napas: ... x/mnt
 33. Masalah dan penatalaksanaan masalah:

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan ... gram
 35. Panjang ... cm
 36. Jenis kelamin: L / P
 37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
 38. Eaji lahir:
 Normal, tindakan:
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang taktil
 pataian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 tindakan pencegahan infeksi mata
 Asfksia ringan / pucat/biru/lemas, tindakan:
 mengeringkan menghangatkan
 rangsang taktil lain-lain, sebutkan: ...
 bebaskan jalan napas
 pakaian/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Cacat bawaan, sebutkan: ...
 Hipotermi, tindakan:
 a.
 b.
 c.
 39. Pemberian ASI
 Ya, waktu: ... jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan: ...
 40. Masalah lain, sebutkan: ...
 Hasilnya: ...

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1								
2								

Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

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

Nama: Ny. E Alamat: Karanganyar
 Umur Ibu: 26 Thn Cac / Kab: Ronotogo
 Pendidikan: SMA Pekerjaan: IRT
 Hamil Ke: Haid Terakhir Tgl: Perkiraan Persalinan Tgl: 12/2016
 Periksa I: Di: BPM 08
 Umur Kehamilan: 37 minggu

KEL. F.R.	NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	III ₂
		Skor Awal Ibu Hamil	2				✓
1		Tertalu muda, hamil < 16 Th	4				
2		a. Tertalu lambat hamil, i. kawin > 4 Th	4				
		b. Tertalu tua, hamil > 35 Th	4				
3		Tertalu cepat hamil lagi (< 2 Th)	4				
4		Tertalu lama hamil lagi (> 10 Th)	4				
5		Tertalu banyak anak, 4/lebih	4				
6		Tertalu tua, umur > 35 Th	4				
7		Tertalu pendek < 145 cm	4				
8		Pernah gagal kehamilan	4				
9		Pernah melahirkan dengan					
		a. Tarikan tangkai/kakum	4				
		b. Uri drogh	4				
		c. Diberi infus/Transfusi	4				
10		Pernah Operasi Sesar	4				
11		Penyakit pada ibu hamil					
		a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah jantung	4				
		e. kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
12		Bengkak pada muka/lungku dan tekaman darah tinggi	4				✓
13		Hamil kembar 2 atau lebih	4				
14		Hamil kembar air (hydramenon)	4				
15		Bayi mati dalam kandungan	4				
16		Kehamilan lebih bulan	4				
17		Lelah susunung	4				
18		Lelah tidur	4				
19		Pendarahan dalam kehamilan m	4				
20		Pre-eklampsia/Pre-eklampsia berat	4				
JUMLAH SKOR							26

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan : Melahirkan tanggal :

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

RUJUKAN DARI :

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

Gawat Obstetrik :

Kel. Faktor Risiko I & II	Gawat Darurat Obstetrik :
1.	Kel. Faktor Risiko II
2.	1. Pendarahan antepartum
3.	2. Eklamsia
4.	3. Komplikasi Obstetrik
5.	4. Pendarahan postpartum
6.	5. Urin Tertinggal
7.	6. Panas Tinggi

TEMPAT :

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

PASCA PERSALINAN :

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

BAYI :

1. Berat lahir : gram, Laki-2/Perempuan
2. Lahir hidup : Aggar 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**

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA- WATAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO					
			RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
			TDK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN	RDB	RDR	RTW
2	KPR	BIDAN	TDK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKMRS	BIDAN DOKTER			
> 12	KRS	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

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

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

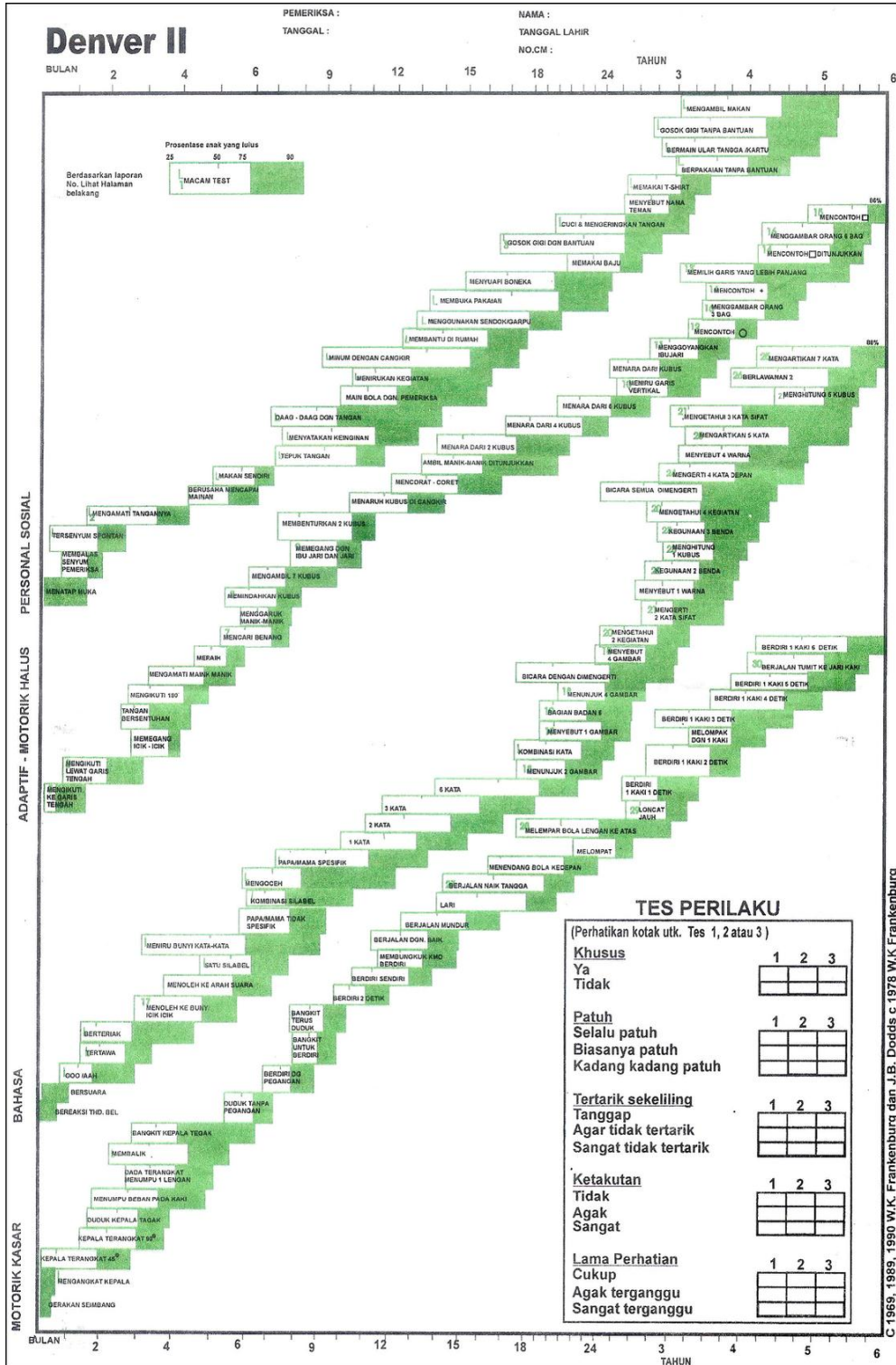
Kel. FR. I ada Potensi Risiko / Potensi Gawat

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

<p>1. Wanita muda hamil pertama umur 19 Th. Asu Keturun</p>  <p>PRIMI MUDA Skor : 4</p>	<p>2a. Tidak pernah hamil lebih</p>  <p>PRIMI TUA Skor : 4</p>	<p>2b. Tidak pernah hamil pertama umur 35 th ke atas</p>  <p>PRIMI TUA Skor : 4</p>	<p>3. Tidak cukup masa anak lagi, kurang 2 Th</p>  <p>ANAK TERKECIL < 2 TH Skor : 4</p>
<p>4. Tidak lama punya anak lagi, kurang 10 Th lebih</p>  <p>PRIMI TUA SEKUNDER Skor : 4</p>	<p>5. Tidak banyak punya anak 4 atau lebih</p>  <p>GRANDE MULTI Skor : 4</p>	<p>6. Tidak tua, hamil umur 35 th atau lebih</p>  <p>UMUR 35 TH ATAU LEBIH Skor : 4</p>	<p>7. Tidak pernah hamil pernah atau lebih belum pernah punya anak orang tua lain</p>  <p>TINGGI BADAN 145 CM ATAU KURANG Skor : 4</p>
<p>6. Pernah dipicu kelahiran hamil ke II atau lebih dipicu 2 kali pertama lahir mati</p>  <p>RIMAWAT OBSTERTIK JELEK Skor : 4</p>	<p>8a. Pernah melahirkan dengan Tabung Bayi / Sektan</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>9a. Pernah melahirkan - Dit dogol / Dit kawat / Pengobatan sp obiter</p>  <p>Skor : 4</p>	<p>10. Pernah melahirkan dengan sesar atau operasi sesar</p>  <p>BEKAS OPERASI BESAR Skor : 4</p>
<p>11a. ANEMIA</p>  <p>Pada 1 minggu badan, haus, mual dan muntah Skor : 4</p>	<p>11b. MALARIA</p>  <p>Pada 1 minggu sering sakit kepala, sakit sendi, muntah-muntah Skor : 4</p>	<p>11c. TUBERKULOSA PARU</p>  <p>Buku paru tidak sembuh 2 minggu atau lebih Skor : 4</p>	<p>12. KEMACUNAN KEHAMILAN PRE-EKLAMPSIA</p>  <p>Sering sakit pada muka dan kepala, tekanan darah tinggi, kraman betis pada malam hari Skor : 4</p>
<p>13. HAMIL KEMBAR</p>  <p>Pada 1 minggu muntah, mual, sering sakit kepala, sering muntah Skor : 4</p>	<p>14. HYPERTENSI/ KEMBAR AIR</p>  <p>Pada 1 minggu muntah, mual, sering sakit kepala, sering muntah Skor : 4</p>	<p>15. JAMIN MATA DALAM KANDUNGAN</p>  <p>Ibu hamil merasa gatal-gatal pada mata Skor : 4</p>	<p>16. HAMIL LEBIH BULAN (POST DATERSERTIUS)</p>  <p>Ibu hamil 9 bulan lebih 2 minggu belum melahirkan 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>Mengalirkan darah pada waktu lahir Skor : 8</p>	<p>20. EKLAMPSIA</p>  <p>Terdapat kelainan kepala pada hari 7 bulan lebih, pada ibu dengan kejang-kejang Skor : 8</p>

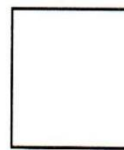
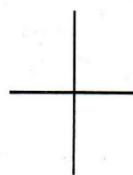
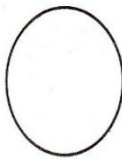
PUSAT
SAFE MOTHERHOOD
RSUD DR. SOETOMO /
KF UNAIR SURABAYA

DDST



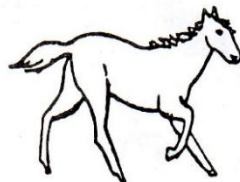
PETUNJUK PELAKSANAAN


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 ± 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.

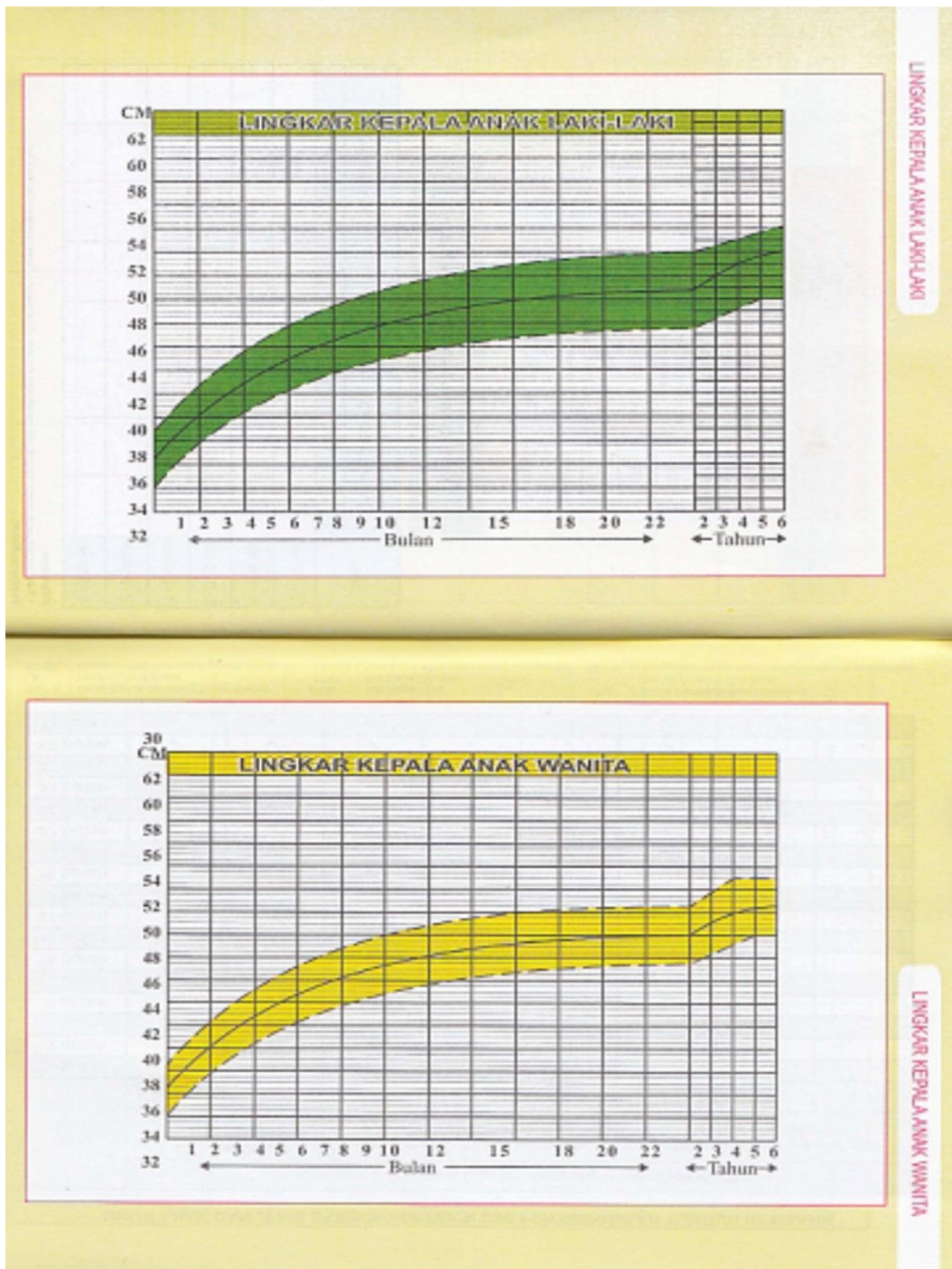
- Wakru memberikan tugas 12,14, dan 15 jangan menyebut bentuknya. Jangan mendemonstrasikan 12 dan 14.
16. Waktu memberikan skor, sepasang (2 tangan, 2 kaki, dll) dihitung sebagai suatu bagian.
 17. Taruh satu kubus di cangkir, kocok perlahan lahan dekat telinga anak. Ulangi untuk telinga lainnya.
 18. 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 ± 1 m (3 kaki) ke arah pemeriksa.
Anak harus melompat melampaui lebarnya formulir ± 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 didudukkan	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			Memanggil 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


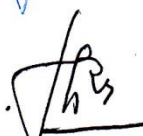


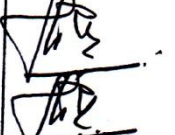
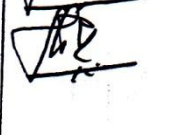
lampiran 13

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

Lembar Konsultasi

PEMBIMBING 1 : SRININGSIH S. ST. M. KES

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	16/8 2016.	Revisi awal. kontrol Asub ANE. → Revisi.	
2.	23/8 2016	kontrol Asub ANE. Revisi	
3.	30/8 2016	kontrol ino. PWC. PBL. y Revisi. Ase → Ace.	
4.	20/9-16.	Asub PWC. y Ace. " PBL y Ace.	
5.	16/10-17	Asub KB → Revisi.	
6.	23/8-17.	Ace ujain LTA.	

PEMBIMBING II : VISI PRIMA.T.P.S.ST.M.kes.

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	1/7 2016.	pengajaran	
	30/7 2016	Hasil ANC. rencana ANC.	
	26/8 2016	Hasil asuhan	
	8/9 2016	Hasil Asuhan.	
	16/9 2016	Asuhan	
	15/08 2017	pembahasan	
	23/08 2017	konfrol keseluruhan	
	23/08 2017.	ACC siap ujian	