

Lampiran 1. Surat Permohonan Data Awal Di Dinas Kesehatan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :
www.umpo.ac.id
 Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
 (SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 1204/IV.6/PN/2017 19 Muharram 1439 H
 Lamp. : - 9 Oktober 2017 M
 Hal : Permohonan Data Awal LTA

Kepada
 Yth. DINKES PONOROGO
 Kec. PONOROGO
 Di-
 Ponorogo

Asalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2017 / 2018, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun *Laporan Tugas Akhir (penelitian/riset sederhana)* lingkup kebidanan.

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

Nama : ARNINDA CAHYA MAHARANI
 NIM : 15621511
 Lokasi Penelitian : BPM T. WIJAYANTI
 Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan pada Ny. X Masa Hamil sampai dengan KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.

Wakil Dekan,

Metti Verawati, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIK 19800520 200302 12

Lampiran 2. Surat Permohonan Data Awal Di PMB



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :
www.umpo.ac.id
 Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
 (SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 1204/IV.6/PN/2017
 Lamp. : -
 Hal : Permohonan Data Awal LTA

19 Muharram 1439 H
 9 Oktober 2017 M

Kepada
 Yth. BPM T. WIJAYANTI
 Kec. KAUMAN
 Di-
 Ponorogo

Asalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2017 / 2018, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun *Laporan Tugas Akhir (penelitian/riset sederhana)* lingkup kebidanan.

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

Nama : ARNINDA CAHYA MAHARANI
 NIM : 15621511
 Lokasi Penelitian : BPM T. WIJAYANTI
 Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan pada Ny. X Masa Hamil sampai dengan KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.

Wakil Dekan,

Metti Verawati, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIK 19800520 200302 12

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Calon Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya sebagai mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan "Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo"

Saya mengharapkan partisipasi saudara atas asuhan yang saya berikan. 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 terimakasih.

Ponorogo 28 februari 2018

Arninda Cahya Maharani

NIM: 15621511

Lampiran 4. Lembar Inform Consent

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Amirul

Umur : 26 tahun

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : IRT

Alamat : Dsn. Sepung, Ds. Bedoho , Sooko, Ponorogo

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 Kesehatan Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care* tersebut.

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

Ponorogo 28 februari 2018

Yang menyatakan



(AMIRUL)

Lampiran 5. KIA



CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke 2, Jumlah persalinan 1, Jumlah keguguran 0 G 2 P 1 A 0
 Jumlah anak hidup 1, Jumlah lahir mati 0
 Jumlah anak lahir kurang bulan 0 anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir 5 bulan (tahun)
 Status imunisasi TT terakhir 15
 Penolong persalinan terakhir bidan
 Cara persalinan terakhir Spontan/Normal [] Tindakan

--beri tanda (+, -) pada kolom yang sesuai

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin (kep/Sollu)	Daya denyut janin
29/11/17	purpura/sakit	90	50	10-11 mgg	1/2 pet	ballu	0
18/12/17	kur	70	49,5	18-19	1/2 pet - smp	ballu	0
11/1/18	Tireti pinggang	90	50	21-22		ballu	0
20/1/18	t.o.c.	100	51	25-26	1/2 pet 15cm	ballu	0
15/1/18	T.A.K	110	55	30 mgg	23cm	ballu	0
24/1/18	t.a.l	110	58	35-36 mgg	26cm	ballu	0
29/1/18	sakit pinggang	110	59	35-40 mgg	28cm	ballu	0
29/1/18	t.o.o	100	59	40-41 mgg	30cm	ballu	0

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke 2, Jumlah persalinan 1, Jumlah keguguran 0 G 2 P 1 A 0
 Jumlah anak hidup 1, Jumlah lahir mati 0
 Jumlah anak lahir kurang bulan 0 anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir 5 bulan (tahun)
 Status imunisasi TT terakhir 15
 Penolong persalinan terakhir bidan
 Cara persalinan terakhir Spontan/Normal [] Tindakan

--beri tanda (+, -) pada kolom yang sesuai

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (minggu)	Tinggi Fundus (cm)	Letak Janin (kep/Sollu)	Daya denyut janin
29/11/17	purpura/sakit	90	50	10-11 mgg	1/2 pet	ballu	0
18/12/17	kur	70	49,5	18-19	1/2 pet - smp	ballu	0
11/1/18	Tireti pinggang	90	50	21-22		ballu	0
20/1/18	t.o.c.	100	51	25-26	1/2 pet 15cm	ballu	0
15/1/18	T.A.K	110	55	30 mgg	23cm	ballu	0
24/1/18	t.a.l	110	58	35-36 mgg	26cm	ballu	0
29/1/18	sakit pinggang	110	59	35-40 mgg	28cm	ballu	0
29/1/18	t.o.o	100	59	40-41 mgg	30cm	ballu	0

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Leak, Janin kepi/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit

Bidan, dokter dan tenaga kesehatan mengingatkan keluarga untuk segera mengurus AKTE KELAHIRAN. Syarat mengurus akte kelahiran: (1) Surat kelahiran dari dokter/bidan/penolong kelahiran (2) nama dan identitas saksi kelahiran, (3) KK orang tua, (4) KTP orang tua, (5) Kuitipan Akta Nikah/Akta Perkawinan orang tua.

Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)

18/9/17 S: HALL terpedak bulat dan
 O: TP: 90/70
 BB: 49,5 kg
 HB: 17,2
 Gula: ⊖
 Bat: ⊖
 ASI: 600 ml = 1100 ml (18)
 A: GEP, ko uu 14-15 mg
 P: Luarnal pabri lue naly

u/c: imam @ 140
 p/le: cly rho wbs
 An: TEU 14-15 mg
 S: 1000
 (50) ed 7 5,2

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 28/2/2018 Pukul : 16.20

Umur kehamilan : 40 Minggu

Penolong persalinan : Dokter/Bidan/lain-lain

Cara persalinan : Normal/Tindakan

Kedadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/Lokha-berbau/lain-lain)

Keterangan tambahan :
 * Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : II (COGA)

Berat Lahir : 3500 gram

Panjang Badan : 51 cm

Lingkar Kepala : 32 cm

Jenis Kelamin : Laki-laki (Perempuan)

Kondisi bayi saat lahir:**

Segera menangis Anggata gerak kebiruan

Menangis beberapa saat Seluruh tubuh biru

Tidak menangis Kelainan bawaan

Seluruh tubuh kemerahan Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir:**

Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi

Suntikan Vitamin K1

Salep mata antibiotika profilaksis

Imunisasi HbO

Keterangan tambahan :
 * Lingkari yang sesuai
 ** Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Buang Air Besar	Buang Air Kecil	Produksi ASI	Catatan Dokter/Bidan
(+) +	(-) +	+	
(-) +	(-) +	+	
(-) +	(-) +	+	
-/+	-/+		
-/+	-/+		
-/+	-/+		

Pelayanan KB Ibu Nifas

Tanggal/bulan/tahun	
Tempat	
Cara KB/Kontrasepsi	

Kesimpulan Akhir Nifas

Kondisi Ibu**:

Sehat

Sakit

Meninggal

Komplikasi Nifas:**

Perdarahan

Infeksi

Hipertensi

Lain-lain: Depresi post partum

Keadaan Bayi:**

Sehat

Sakit

Kelainan Bawaan

Meninggal

**Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

CATATAN HASIL PELAYANAN IBU NIFAS (Diisi oleh dokter/bidan)

JENIS PELAYANAN	KUNJUNGAN I (6 jam - 3 hari)	KUNJUNGAN II (4 - 28 hari)	KUNJUNGAN III (29 - 45 hari)
kondisi ibu nifas secara umum	Tgl: 1/3 Sehat	Tgl: 2/10 Sehat	Tgl: 29/10 Sehat
tetapan darah, suhu tubuh, respirasi dan nadi	10/30, 36,5, 80, 20	10/30, 36,5, 80, 20	10/30, 36,5, 80, 20
perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi rahim, tinggi fundus uteri dan memeriksa payudara	tidak ada perdarahan, tidak ada infeksi, kontraksi rahim baik, fundus uteri dan memeriksa payudara	tidak ada perdarahan, tidak ada infeksi, kontraksi rahim baik, fundus uteri dan memeriksa payudara	tidak ada perdarahan, tidak ada infeksi, kontraksi rahim baik, fundus uteri dan memeriksa payudara
lokia dan perdarahan	tidak ada	tidak ada	tidak ada
Pemeriksaan jalan lahir	tidak ada	tidak ada	tidak ada
Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif	+	+	+
Pemberian Kapsul Vit. A	Sudah	✓	✓
Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan	Sudah	✓	✓
Penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas	Sudah	✓	✓
Memberi nasehat yaitu:			Se
Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan	Sudah	✓	✓
Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari	Sudah	✓	✓
Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin	Sudah	✓	✓
Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat	Sudah	✓	✓
Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi	Sudah	✓	✓
Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan	Sudah	✓	✓
Perawatan bayi yang benar	Sudah	✓	✓
Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress	Sudah	✓	✓
Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga	Sudah	✓	✓
Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan	Sudah	✓	✓

CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR
(Diisi oleh bidan/perawat/dokter)

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (6-48jam) Tgl: 1/2/18	Kunjungan II (hari 3-7) Tgl: 2/2/18	Kunjungan III (hari 8-14) Tgl: 3/2/18
Berat badan(kg) Panjang badan (cm) Suhu (°C) Tanyakan ibu, bayi sakit apa?	3200 kg 51 cm 36,6°c Sehat	3200 gr 51 cm 36,6°c Sehat	3200 gr 53 cm 36,6°c Sehat
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi napas (kali/menit) • Frekuensi denyut jantung (kali/menit) 	40x/m 120x/m	48x/m 124x/m	50x/m 125x/m
Memeriksa adanya diare	tidak diare	-	-
Memeriksa ikterus	tidak ikterus	-	-
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan/atau masalah pemberian ASI	ASI belum lancar	-	-
Memeriksa status pemberian vitamin K1	Sudah	-	-
Memeriksa status imunisasi HB-O	Sudah	-	-
Bagi daerah yang sudah melaksanakan SHK <ul style="list-style-type: none"> - Skrining Hipotiroid Kongenital - Hasil test Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) - /+ - Konfirmasi hasil SHK 	Normal Normal Normal	-	-
Memeriksa keluhan lain: Mual..... Muntah..... Diare..... Demam..... Kulit..... Perilaku..... Lain.....			
Memeriksa masalah/keluhan ibu Tindakan (terapi/rujukan/umpan balik)	AMOK, etablon Demam, muntah Helelehe ASI		
Nama pemeriksa	RB FAUJAH	PB PANGLOL	PB FADJUR

Pemeriksaan kunjungan neonatal menggunakan formulir Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)

Lampiran 6. Lempar Penapisan

PENAPISAN IBU BERSALIN

No.	PENYULIT	YA	TIDAK
1.	Riwayat Bedah Sesar		✓
2.	Perdarahan Pervaginam		✓
3.	Persalinan Kurang Bulan (Usia Kehamilan Kurang Dari 37 Minggu)		✓
4.	Ketuban Pecah Dengan Mekonium Kental		✓
5.	Ketuban Pecah Lama (Lebih 24 Jam)		✓
6.	Ketuban Pecah Pada Persalinan Kurang Bulan (Usia Kehamilan Kurang Dari 37 Minggu)		✓
7.	Ikterus		✓
8.	Anemia Berat		✓
9.	Tanda / Gejala Infeksi		✓
10.	Pre Eklamsia / Hipertensi Dalam Kehamilan		✓
11.	Tinggi Fundus Uteri 40 cm Atau Lebih		✓
12.	Gawat Janin		✓
13.	Primipara Dalam Fase Aktif Persalinan Dengan Palpasi Kepala Janin Masih 5/5		✓
14.	Presentasi Bukan Belakang Kepala		✓
15.	Presentasi Majemuk		✓
16.	Kehamilan Gemelli		✓
17.	Tali Pusat Menumbung		✓
18.	Syock		✓
19.	Ibu Hamil TKI		✓
20.	Suami Pelayaran		✓
21.	Suami / Ibu Hamil Bertato		✓
22.	HIV / AIDS		✓
23.	PMS		✓
24.	Anak Mahal		✓

Lampiran 7. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl. 28.02.2018 Jam: 07.00 WIB
ANAMNESE His mulai tgl. 28.02.2018 Jam: 12.00 WIB
 Darah
 Lendir
 Ketuban pecah/belum Jam:
 Keluhan Lain

B. KEADAAN UMUM Tensi 110/80 mmHg
 Suhu/Nadi 35,7°C / 80 x/menit
 Oedema -/-
 Lain-Lain -/-

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI 1. Palpasi TFU 30 cm, letak D
 2. DJJ 147 x/menit
 3. His 10" 4x x. Lama: 45 detik
 4. VT. Tgl. 28.02.2018 Jam: 07.45 WIB
 5. Hasil 2 cm, Effacement 25%,
 6. Periksa ketuban (t), teraba sutura
 Hodge 1

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal/ Jam	S	O					A	P (NAMA BIDAN)	
		His dlm 10"		DJJ (x/mnt)	Tensi	Suhu/ Nadi			VT
		Berapa kali	Lama						
28/02 2018									
07.45	kenceng*	2	35"	140x/m					
08.15	Tapi	2	35"	138x/m					
08.45	Jarang	2	35"	138x/m					
09.15		2	35"	140x/m					
09.45		2	35"	142x/m					
10.15		2	35"	140x/m					
11.15		2	35"	136x/m					
11.45		2	35"	138x/m					
12.15	kenceng* semakin lama semakin sering	3	40"	147x/m	110/80 mmHg	35,7°C	2 cm G2P10001		

Lampiran 8. Lembar Partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Ny. AMIRUL Umur : 26 th G. 2 P. 1 A. 0
 No. Puskesmas Tanggal : _____ Jam : _____ Alamat : Serung Bedono
 Ketuban pecah Sejak jam _____ mules sejak jam _____

Denyut Jantung Janin (/menit)
 200
190
180
170
160
150
140
130
120
110
100
90
80

Air ketuban 0
 Penyusupan 0

Pembukaan serviks (cm) bertanda x
 Turunnya kepala bertanda o

Sentimeter (Cm)
 10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0

Waktu (jam)
 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

WASPADA
 BERTINDAK

Bayi lahir spontan
 Tgl : 28/02/18 Jam : 16.20 WIB
 Jk : ♀
 BB : 3.500 gr A-S : 8 g
 DB : 51 cm

Kontraksi tiap 0 Menit (dok)
 5
4
3
2
1

Oksitosin U/L tetes/menit 10 U1

Obat dan Cairan IV

• Nadi
 180
170
160
150
140
130
120
110
100
90
80
70
60

Tekanan darah
 100
90
80
70
60

Suhu °C 37°C

Urin { Protein
 Aseton
 Volume

[HTTP://AMBIDUNISKA.BLOGSPOT.COM](http://ambiduniska.blogspot.com)

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 28-02-2018
- Nama bidan :
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : R.B. Fauziah, Kahmi
- Alamat tempat persalinan :
- 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
 -
 -
 -
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 15menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
15'	17.05	110/70 mmHg	80x/m	37,0°C	2 Jrb Pst	Baik, keras	Kosong	± 15 cc
	17.20	110/70 mmHg	82x/m		2 Jrb Pst	Baik, keras	Kosong	± 20 cc
	17.35	110/70 mmHg	81x/m		2 Jrb Pst	Baik, keras	Kosong	± 18 cc
	17.50	110/70 mmHg	80x/m		2 Jrb Pst	Baik, keras	Kosong	
30'	18.05	100/60 mmHg	83x/m	37,0°C	2 Jrb Pst	Baik, keras	Kosong	± 25 cc
	18.20	100/60 mmHg	80x/m		2 Jrb Pst	Baik, keras	Kosong	± 15 cc

- Masalah kala IV :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Ya
 - Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 -
 -
 -
 - Tidak
- Laserasi :
 - Ya, dimana
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan : tidak ada robeka
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : ± 150 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3.500 gram
- Panjang : 51 cm
- Jenis kelamin : L / (P)
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain, sebutkan :
- Hasilnya :

Lampiran 9. Lembar KSPR

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

Nama : Ny. AMRUL Alamat : Bedono
 Umur Ibu : 26 thn Kec / Kab : SOOKO
 Pendidikan : SMU Pekerjaan :
 Hamil Ke-2 Haid Terakhir Tgl : 17/6 Perkiraan Persalinan Tgl : 29/2 bl
 Periksa I
 Umur Kehamilan : bln Di :

KEL F.R.	NO	Masalah/Faktor Risiko	SKOR			Tribulan	
			I	II	III	I	II
		Skor Awal Ibu Hamil	2				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 tangkulum b. Uri dirogoh c. Diberi infus/transfusi	4				
10		Pemah operasi besar	4				
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/lingkai dan tekanan darah tinggi	4				
13		Hamil kembar 2 atau lebih	4				
14		Hamil kembar air (hydramnion)	4				
15		Bayi mati dalam kandungan	4				
16		Kehamilan lebih bulan	4				
17		Lutut bengkak	3				
18		Lutut bengkak	3				
19		Pendarahan vagina/keperluan IS	3				
20		Pre-eklampsia Berat/kejang-kejang	3				
JUMLAH SKOR							2

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 Tertambat (RTI)

Gawat Obstetrik : **Gawat Darurat Obstetrik :**

Kel. Faktor Risiko I & II Kel. Faktor Risiko II

1.	1. Pendarahan antepartum
2.	2. Eklamsia
3.	3. Komplikasi Obstetrik
4.	3. Pendarahan postpartum
5.	4. Uri Tertinggal
6.	5. Persalinan Lama
7.	6. Panas Tinggi

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

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

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

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

Lampiran 10. SAP Ketidaknyamanan Pada Masa Hamil

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Ketidaknyamanan pada masa kehamilan

Sasaran : Ny A

Tempat : RB Fauziah katini

Waktu : 10 Menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui Ketidaknyamanan pada masa hamil

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui Macam – macam ketidaknyamanan dan cara mengatasinya

C. Materi

Ketidaknyamanan pada masa hamil

D. Metode

Konseling dan Tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah – langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Mengucapkan salam dan menjelaskan tujuan	Menjawab salam	leaflet
	Penyampaian materi	Memperhatikan	
	Tanya jawab	Bertanya hal yang kurang jelas	
	Penutup, Mengucap salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan tentang ketidaknyamanan pada masa hamil.


Mengetahui

Pembimbing Lahan


(Kaiti S. ST)


KLINIK
Fauziah
PULUNG-PONDORO

Mahasiswa


(Aminda Cahya Maharani)

Lampiran 11. Leaflet Ketidaknyamanan Pada Masa Hamil

KETIDAKNYAMANAN DALAM MASA KEHAMILAN



ARNINDA CAHYA MAHARANI
15621511

PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

E. Kelelahan

bagian dan paket dari kehamilan karena terjadinya serentetan perubahan hormon dan fisik.

Cara mengatasi:

1. istirahat dan tidur siang.
2. Mengonsumsi buah dan sayur.
3. Banyak minum air putih

G. Sakit punggung

disebabkan oleh melemahnya otot – otot yang menunjang tulang belakang

Cara mengatasi:

1. tidak mengangkat beban yang berat.
2. Kenakan celana hamil khusus
3. Duduk dengan punggung yang lurus

F. Kram perut

Merasa sedikit kram di perut anda sekarang dan seterusnya adalah normal ketika hamil.

Cara mengatasi:

1. santai
2. Hindari bergerak secara tiba-tiba.
3. Jalan santai.

H. Sesak nafas/ Terenggah-enggah

paru-paru lebih berat untuk mengembang secara penuh ketika bernaafas.

Cara mengatasi:

1. tidur dengan kepala menggunakan bantal
2. Duduk tegak dan lurus
3. Bergerak perlahan saat aktivitas



Ketidakhayamanan dalam masa kehamilannya

KETIDAK NYAMANAN DALAM MASA KEHAMILAN

Ketidakhayamanan merupakan suatu perasaan ataupun yang tidak menyenangkan bagi kondisi fisik ataupun mental pada ibu hamil.

- A. sering buang air kecil ini terjadi tiga bulan pertama dan tiga bulan terakhir kehamilan.

Cara Mengatasi:

1. menggunakan pampers saat berpergian
2. Tidak meminum seperti kopi, teh, dan soda.
3. Tidak menunda saat ingin BAK

B. Rasa panas dalam perut

Rasa panas dalam perut ini dapat mengakibatkan asam lambung (magh)

Cara mengatasi:

1. tidak makan makanan yang pedas dan berminyak
2. Tidak minum terlalu banyak
3. Tidak makan mendekati waktu tidur

C. hemoroid dan konstipasi

Wasir terkadang juga sangat menyiksa menonjol keluar, dan wasir bisa pecah dan berdarah.

Cara mengatasi:

1. minum air putih yang banyak.
2. Makan makanan yang ber serat
3. Jangan menunda untuk BAB.

D. Pusing/Pening

Biasanya keadaan ini pada saat bangun tiba-tiba saat duduk, terlalu lama berdiri, dll.

Cara mengatasi:

1. istirahat.
2. Mandi dengan air hangat.
3. Kompres menggunakan air



Lampiran 12. SAP Tanda – Tanda Persalinan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Tanda – Tanda Persalinan

Sasaran : Ny A

Tempat : RB Fauziah katini

Waktu : 10 Menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui tanda – tanda persalinan

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui tanda – tanda persalinan

C. Materi

Tanda – tanda persalinan

D. Metode

Konseling dan Tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah – langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Mengucapkan salam dan menjelaskan tujuan	Menjawab salam	leaflet
	Penyampaian materi	Memperhatikan	
	Tanya jawab	Bertanya hal yang kurang jelas	
	Penutup, Mengucapkan salam	Menjawab salam	


E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan tentang tanda – tanda persalinan.

Mengetahui

Pemimbing Lahan

 (Karmi, S ST)

Mahasiswa

 (Arinda Cahya Maharani)

KLINIK
Fauziah
 PULUNG-PONDORO

Lampiran 13. Leaflet Tanda – Tanda Persalinan

Apa yang harus dilakukan ???

Apabila ada tanda-tanda persalinan tersebut segera periksakan ke Dokter atau Bidan terdekat



SEGERA PERIKSAKAN
YA BUNDA :)

Persiapkan Persalinan ANDA Secara matang:

- Rencana Tempat Persalinan
- Biaya Persalinan
- Transportasi
- Pendorong Darah
- Pengambil Keputusan Keluarga
- Perlengkapan Bayi










SEMOGA PERSALINAN ANDA LANCAR, IBU DAN BAYI SEHAT DAN SELAMAT :)

Tanda-tanda Persalinan



DISUSUN OLEH :

ARNINDA CAHYA M
15621511

PRODI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

Apasih Persalinan Itu ???

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



Tanda-Tanda Persalinan

1. Keluar Lendir Bercampur Darah
2. Ketuban Pecah
3. Kontraksi yang teratur

1. Keluar Lendir Bercampur darah

Pengeluaran lendir bercampur darah terjadi karena pada saat serviks mulai membuka, secara bersamaan cairan ketuban dan darah keluar



2. Ketuban Pecah



Seringkali pada ketuban pecah ini ibu merasakan seperti mengompol, namun untuk memastikan apa

yang keluar melalui jalan lahir tersebut urin atau cairan ketuban. Urin biasanya mempunyai bau yang khas, namun cairan ketuban ini berbau anyir

3. Kontraksi yang teratur



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

Lampiran 14.SAP Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

Sasaran : Ny A

Tempat : RB Fauziah katini

Waktu : 10 Menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui kebutuhan dasar ibu nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui kebutuhan ibu nifas yang meliputi

nutrisi dan cairan, ambulasi, eliminasi, kebersihan diri, istirahat, kebutuhan seksual ibu nifas

C. Materi

Kebutuhan dasar ibu nifas

D. Metode

Konseling dan Tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah - langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Mengucapkan salam dan menjelaskan tujuan	Menjawab salam	leaflet
	Penyampaian materi	Memperhatikan	
	Tanya jawab	Bertanya hal yang kurang jelas	
	Penutup, Mengucap salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan tentang kebutuhan dasar ibu nifas.

Mengetahui

Pembimbing Lahan

(Kahni, S.ST)

KLINIK
Fauziah
PULUNG-PONDORO

Mahasiswa

(Aminda Cahya Maharani)

Lampiran 15. Leaflet Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

Universitas Muhammadiyah ponorogo



KEBUTUHAN dAsar Ibu NIFAS

1 NUTRISI DAN CAIRAN



TINGGI KALORI
TINGGI PROTEIN

Ibu harus mendapat asupan nutrisi yang cukup dari berbagai sumber makanan yang mengandung protein, lemak, karbohidrat, lemak, zinc, DHA, vitamin, magnesium

kebutuhan cairan sedikitnya 3 liter setiap hari

peroleh kualitas dan kebersihan makanan

6 KEBUTUHAN Seksual IBU NIFAS



Ibu yang baru melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu persalinan dengan pertimbangan pada masa itu semua luka akibat persalinan, termasuk luka episiotomi dan luka bekas section cesarean (SC) telah sembuh



pada ibu postnatal, sering ditemukan kasus dispareunia atau sakit saat melakukan hubungan seksual

5 ISTIRAHAT



Pada minggu-minggu awal menjadi ibu, tidur dan istirahat merupakan prioritas utama

ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari

4 KEBERSIHAN DIRI




Pada hari-hari pertama pasca persalinan ibu masih dibantu untuk mandi dua kali sehari

membersihkan mulut dan gigi rambut, daerah kewanitaan dapat dilakukan sendiri oleh ibu

3 ELIMINASI


usahakan agar buang air kecil (BAK) segera setelah persalinan

bila kandung kemih penuh dan ibu tetap tidak bisa BAK maka perlu dilakukan kateterisasi

ibu harus dijelaskan mengenai pentingnya untuk sering BAK karena bila kandung kemih penuh, rahim lunak dapat mengalami perdarahan



2 AMBULASI



Early ambulation (ambulasi dini) 24-48 jam setelah persalinan

keuntungan aMBULasi :

- a. ibu merasa lebih sehat dan kuat
- b. fungsi usus, paru-paru, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih baik
- c. mencegah trombosis pada pembuluh tungkai
- d. memungkinkan untuk mengajarkan perawatan bayi pada ibu

Lampiran 16. SAP Tanda Bahaya Masa Nifas

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Masa Nifas

Sasaran : Ny A

Tempat : RB Fauziah katini

Waktu : 10 Menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui tentang bahaya masa nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui tentang pengertian nifas, pengertian tanda bahaya nifas, tanda bahaya masa nifas

C. Materi

Tanda Bahaya Masa Nifas

D. Metode

Konseling dan Tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah - langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Mengucapkan salam dan menjelaskan tujuan Penyampaian materi Tanya jawab Penutup, Mengucap salam	Menjawab salam Memperhatikan Bertanya hal yang kurang jelas Menjawab salam	leaflet

E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya masa nifas.

Mengetahui

Pembimbing Lahan
(Kawati, S.ST)

KLINIK
Fauziah
PULUNG-PONOROGO

Mahasiswa
(Arinda Cahya Maharani)

Lampiran 17. Leaflet Tanda Bahaya Masa Nifas

TANDA -TANDA BAHAYA MASA NIFAS

Jika anda melihat hal-hal berikut ini atau memperhatikan bahwa ada sesuatu yang tidak beres atau melihat salah satu dari hal-hal berikut ini, maka ibu tersebut akan perlu menemui seorang bidan dengan segera:

Perdarahan post partum



Peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut saniter dalam waktu setengah jam)

Sakit kepala yang hebat



Sakit Kepala yang terus menerus, nyeri epigastric, atau, masalah penglihatan

Tanda Bahaya Nifas



Oleh :
ARNINDA CAHYA MAHARANI
15621511
D III KEBIDANAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2017

APA ITU MASA NIFAS???

Masa nifas adalah masa setelah persalinan yang diperlukan untuk pemulihan kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil

Apakah yang dimaksud tanda bahaya masa 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

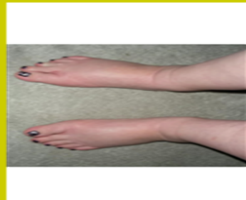
Payudara berubah merah, panas dan terasa sakit
 disebabkan oleh payudara yang tidak disusui secara adekuat, puting susu yang lecet, bra yang terlalu ketat.



Infeksi pada vagina
 Beberapa tanda infeksi pada vagina:
 1. Rasa sakit di daerah vagina
 2. Keluar nanah dan bau tidak sedap
 3. Kulit vagina yang mem-berang dan memerah



Ektremitas bengkak
 Gejala ini merupakan ter-jadi karena cairan tubuh yang mengalami kelebihan dan tubuh tidak bias mengeluarkannya dan pem-bengkakan ini dapat ter-jadi di berbagai tempat pada tubuh



Post partum bues
 Merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya dan dirinya sendiri
 Penyebabnya adalah kekecewaan emosional bercampur rasa takut, rasa nyeri pada awal masa nifas, kelelahan akibat kurang tidur, ke-cemasan akan kemampuan untuk merawat bayinya dan ketakutan akan menjadi tidak menarik lagi. Untuk masalah ini ibu diberi mo-tivasi untuk menerima kenyataan dan selalu mendapat dukungan dari keluarga.

DEMAM
 Terjadi peningkatan suhu tubuh yang berlebih >38c berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi

Kehilangan nafsu makan yang ber-langs ung lama



Kelelahan yang amat berat setelah persalinan dapat mengganggu nafsu makan, sehingga ibu tidak ingin makan. Hendaknya setelah melahirkan ibu minum yang manis untuk mengembalikan tenaga.

Lampiran 18. SAP Perawatan Payudara Masa Nifas

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Perawatan Payudara Masa Nifas
 Sasaran : Ny A
 Tempat : RB Fauziah katini
 Waktu : 10 Menit

A. Tujuan Instruksional Umum
 Pasien dapat mengetahui tentang perawatan payudara masa nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus
 Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui tentang pengertian perawatan payudara, manfaat perawatan payudara, persiapan perawatan payudara, dan pelaksanaan perawatan payudara.

C. Materi
 Perawatan payudara masa nifas

D. Metode
 Konseling dan Tanya jawab
 Media
 Leaflet

Langkah – langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Mengucapkan salam dan menjelaskan tujuan Penyampaian materi Tanya jawab Penutup, Mengucap salam	Menjawab salam Memperhatikan Bertanya hal yang kurang jelas Menjawab salam	leaflet

E. Evaluasi
 Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan tentang perawatan payudara masa nifas.




Mengetahui

Pembimbing Lahan
 (Katini, S.ST)

Mahasiswa
 (Aminda Cahya Maharani)

KLINIK Fauziah
 PULUNG - PONOROGO

Lampiran 19. Leaflet Perawatan Payudara Masa Nifas

<p>D. Pengurutan Kedua :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Licinkan telapak tangan dengan minyak -Telapak tangan kiri memompang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan -Sisi kelingking kanan mengurut payudara kiri dari pangkal payudara ke arah puting, demikian pula payudara kanan. -Lakukan 30x selama 5 menit. <p>E. Pengurutan Ketiga :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Licinkan telapak tangan dengan Minyak 	<ul style="list-style-type: none"> -Telapak tangan kiri menopang payudara kiri -Jari-jari tangan kanan dikepalkan kemudian tulang-tulang kepala tangan mengurut payudara dipangkal ke arah puting susu -Lakukan 30x selama 5 menit 	<p>PERAWATAN PAYUDARA MASA NIFAS</p> 	<p>OLEH : ARNINDA CAHYA MAHARANI 15621511</p> <p>PRODI DIH KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO 2017</p>
	<ul style="list-style-type: none"> F. Rangsang payudara dengan air hangat dan dingin G. Kompres payudara dengan air hangat terlebih dahulu, kemudian air dingin. H. Kompres selama 5 menit I. Keringkan payudara dengan handuk J. Rapiakan dan pakaikan baju klien 		

Pelaksanaan Perawatan Payudara

- Kompres puting susu dengan kapas yang sudah diberi baby oil atau minyak kelapa selama 3-5 menit
- Bersihkan sampai benar-benar bersih



C. Pengurutan pertama :

- Licinkan telapak tangan dengan sedikit baby oil atau minyak.
- Kedua tangan ditempatkan diantara kedua payudara kearah atas, samping kebawah dan melintang sehingga, tangan menyangga payudara.
- Lakukan 30x selama 5 menit.



Persiapan Perawatan Payudara

Alat:

- Baby oil/minyak kelapa
- Kapas/kassa secukupnya
- Handuk 1 buah
- Waslap bersih 2 buah
- Bengkok/ember
- Baskom berisi cair (air hangat dan dingin)
- BH yang bersih, menyangga payudara dan dapat menyerap keringat

Persiapan Ibu:

- Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk
- Buka baju bagian atas
- Pasang handuk dibawah payudara

PERAWATAN PAYUDARA

Perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan pada payudara selama kehamilan (terutama pada trimester 3) dan setelah persalinan dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari sesudah bayi dilahirkan. Dilakukan 2 x sehari.

Manfaat Perawatan Payudara

- Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi
- Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet
- Persiapan menyusui setelah persalinan
- Untuk menonjolkan puting susu
- Menjaga bentuk buah dada tetap bagus
- Untuk mencegah terjadinya penyumbatan
- Untuk membanyak produksi ASI

Lampiran 20. SAP Cara Menyusui Yang Benar

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Cara Menyusui Yang Benar
 Sasaran : Ny A
 Tempat : Rumah Ny A Sepung, Bedoho
 Waktu : 10 Menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui tentang cara menyusui yang benar

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui tentang pengertian, fungsi menyusui yang benar, tanda bayi menyusui yang benar, akibat tidak menyusui dengan benar, tanda bayi mendapat asi cukup, langkah – langkah.

C. Materi

Cara menyusui yang benar

D. Metode

Konseling dan Tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah – langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Mengucapkan salam dan menjelaskan tujuan Penyampaian materi Tanya jawab Penutup, Mengucapkan salam	Menjawab salam Memperhatikan Bertanya hal yang kurang jelas Menjawab salam	leaflet

E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan tentang cara menyusui yang benar.

Mengetahui

Pembimbing Lahan

(Kakhi, S.ST)

KLINIK
Fauziah
PULUNG-POWORO

Mahasiswa

(Arinda Cahya Maharani)

Lampiran 21. Leaflet Cara Menyusui Yang Benar

Cara Menyusui yang Benar

area adalah posisi yang digunakan area
 magab yang adalah TZA. makhidnam
 yod nab lah abab ab ab ab ab ab ab
 area ab ab ab ab ab ab ab ab ab ab



disusun oleh:
ARNINDA CAHYA MAHARANI
 15621511

DIIRI KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
 2018



- Menyendawakan bayi dengan cara bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan-lahan sampai bersendawa.



- Mengajari ibu merangsang membuka mulut bayi, menyentuh pipi puting susu/ menyentuh sudut mulut bayi



- Setelah bayi membuka mulut masukkan puting susu dan sebagian besar areola ke mulut bayi
- Mengajari ibu cara melepas isapan bayi dengan jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut/ dagu bayi ditekan ke bawah.

Cara Menyusui yang Benar

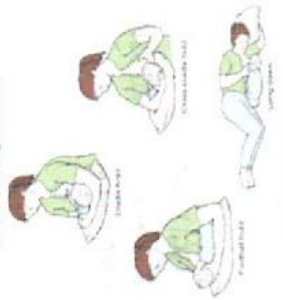
a) Pengertian

Cara menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar.

b) Fungsi menyusui yang benar

- Putting susu tidak lecet
- Perlekatan menyusui pada bayi kuat
- Bayi menjadi tenang
- Tidak terjadi gumoh

Breast-Feeding Positions



c) Tanda bayi menyusui dengan benar

- ❖ Bayi tampak tenang
- ❖ Mulut bayi terbuka lebar
- ❖ Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan
- ❖ Putting susu tidak terasa nyeri

- ❖ Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus



d) Akibat tidak menyusui dengan benar

- Puting susu menjadi lecet
- ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI
- Bayi enggan menyusui

e) Tanda bayi mendapat ASI dalam jumlah cukup

- Puting dan payudara tidak luka/ nyeri
- Setelah beberapa hari menyusui, bayi akan buang air kecil 6-8 kali sehari dan buang air besar 2 kali sehari

f) Langkah-langkah menyusui yang benar

- Mencuci tangan sebelum menyusui
- Ibu duduk atau berbaring dengan santai
- Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar areola (cara ini mempunyai manfaat ebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu)
- Meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengk bawah ibu.
- Menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan satu tangan bayi di belakang badan ibu
- Memposisikan bayi dengan telinga dan lengna pada garis lurus
- Ibu memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari lain menopang di bawah

Lampiran 22. SAP KB

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : KB
 Sasaran : Ny A
 Tempat : Rumah Ny A Sepung, Bedoho
 Waktu : 10 Menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui tentang KB

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui tentang pengertian, manfaat, jenis KB Hormonal dan KB Non Hormonal, dan kapan harus Ber-KB

C. Materi

KB

D. Metode

Konseling dan Tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah – langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Mengucapkan salam dan menjelaskan tujuan	Menjawab salam	leaflet
	Penyampaian materi	Memperhatikan	
	Tanya jawab	Bertanya hal yang kurang jelas	
	Penutup, Mengucapkan salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan tentang KB.

Mengetahui

Pembimbing Lahan

(Karni, S.ST)

KLINIK
Fauziah
 PULUNG-PONOROGO

Mahasiswa

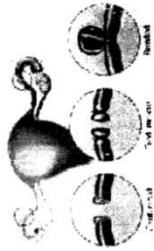
(Arinda Cahya Maharani)

Keluarga Berencana & KONTRASEPSI



Khusus digunakan untuk pasangan suami istri yang benar-benar tidak menginginkan tambahan anak lagi.

- Dilakukan dg cara pembedahan(bisa bius lokal)
 - Harus dilakukan oleh dokter terlatih
 - Sangat efektif dan bersifat permanen
 - Tidak ada efek samping
 - Tidak ada perubahan fungsi seksual
- Contoh: Metode Operatif Wanita (MOW)
Metode Operatif Pria (MOP)



KAPAN HARUS BER-KB???
6 MINGGU SETELAH MELAHIRKAN
DAN 7 HARI SAAT HAID
SETIAP SAAT JIKA TIDAK HAMIL.



IMPLANT / SUSUK KB

- Dipasang di lengan atas bagian dalam.
- Ada yang berisi 2 batang dan 1 batang. Efektif selama 3 tahun.
- Mengandung hormon progesteron
 - Tidak mengganggu produksi ASI
 - Tidak mengganggu hubungan seksual
 - Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan & kembali kesuburan cepat
 - Dapat terjadi perubahan pola haid

IUD (Intra Uterine Device) / SPIRAL



- Spiralkan ditanam di dalam rahim untuk mencegah pertemuan sel telur dengan sperma
- Efektivitas tinggi
- Jangka panjang (8 – 10 tahun)
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Tidak mempengaruhi berat badan

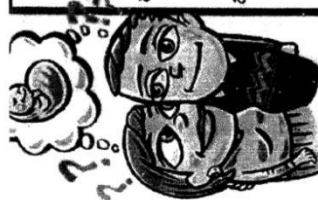
OLEH

ARNINDA CAHYA MAHARANI
15621511

PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2018

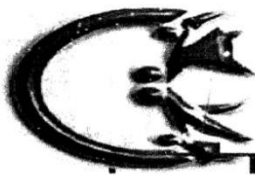
APA SAJAH itu?

KB=Keluarga Berencana adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak, guna meningkatkan



APA SAJAH MANFAATNYA??

Menghindari kehamilan risiko tinggi
Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
Meringankan beban



Siapa yang harus ber-KB??
Pasangan usia subur yaitu usia 15-49 tahun yang ingin menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan, atau mengakhiri kehamilan

merupakan cara, alat, obat-obatan yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan, antara lain:

1. Metode Laktasi
2. Implan/Susuk
3. Kondom
4. IUD / Spiral
5. Pil KB 7. Steril
6. KB suntik
7. Implant / Susuk

MAL (metode amenore laktasi) Metode KB yg cocok untuk ibu nifas, Syaratnya :

- menyusui bayi secara eksklusif setelah melahirkan (hanya ASI secara penuh, teratur, dan sesering mungkin)
- belum haid
- efektif hanya sampai 6 bulan



KONDOM

Keuntungan :
Efektif bila digunakan dg benar

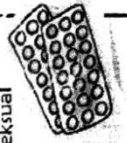
- Tidak mengganggu ASI
- Murah & mudah didapat
- Mencegah penyakit menular seksual

Keterbatasan:

- Efektivitas tidak terlalu tinggi
- Agak mengganggu hubungan seksual
- Bisa terjadi alergi bahan dasar kondom



- Efektif bila digunakan dengan benar
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Harus diminum setiap hari



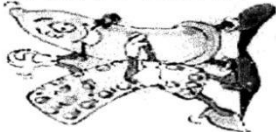
Terdapat 2 macam:

1. PIL KOMBINASI

(Berisi 2 hormon yaitu estrogen dan Progesteron)
- TIDAK untuk ibu menyusui

2. MINI PIL(BERISI 1 HORMON

- yaitu Progesteron)
- Tidak mengganggu ASI, COCOK untuk ibu menyusui
 - Dapat terjadi gangguan haid (siklus haid memendek/ memanjang, tidak haid, perdarahan bercak).
 - Contoh : excludon, microlut



KB Suntik

- Efektivitas tinggi, efek samping sedikit
- Tidak mengganggu hubungan seksual

Terdapat 2 macam :

1. Suntikan 1 Bulan

- Mengandung estrogen dan progesteron
- Mengganggu produksi ASI
- Harus datang setiap 1 bulan untuk suntik

2. Suntikan 3 bulan

- Mengandung progesteron saja
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Harus datang setiap 3 bulan untuk suntik
- Dapat terjadi gangguan haid



Lampiran 24. SAP Perawatan Bayi Sehari – Hari

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Sehari - Hari

Sasaran : Ny A

Tempat : RB Fauziah Katini

Waktu : 10 Menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui tentang KB

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui tentang perawatan bayi sehari – hari yang meliputi :perawatan tali pusat, makanan dan minuman bayi, memandikan bayi, menjemur bayi, perawatan kulit, pakaian bayi, membersihkan kuku

C. Materi

Perawatan bayi sehari - hari

D. Metode

Konseling dan Tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah – langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Mengucapkan salam dan menjelaskan tujuan Penyampaian materi Tanya jawab Penutup, Mengucap salam	Menjawab salam Memperhatikan Bertanya hal yang kurang jelas Menjawab salam	leaflet

E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan tentang perawatan bayi sehari - hari.

Mengetahui

Pembimbing Lahan

(Kathai, S.ST)

KLINIK
Fauziah
PULUNG-PONOROGO

Mahasiswa

(Aminda Cahya Maharani)

Lampiran 25. Leaflet Perawatan Bayi Sehari – Hari

PERAWATAN BAYI SEHARI-HARI



ARNINDA CAHYA MAHARANI
15621511

MEMJUR BAYI

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



HAL HAL YANG PERLU DIWASPADAI

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

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



POLA TIDUR

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

BAYI BUANG AIR BESAR

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

PERAWATAN BAYI DIRUMAH

Tentunya sangat membahagiakan menjadi orang tua, menjadi ibu dan Ayah. Hari hari Anda akan dipenuhi pengalaman menakutkan dengan si kecil, dan tentunya Anda mencoba mempelajari dan memahami sebanyak mungkin tentang mengasuh dan merawat Si Kecil.



Beberapa hal yang mungkin dapat membantu Anda:

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

MEMANDIKAN BAYI



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

MERAWAT TALI PUSAT

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

MERAWAT ALAT KELAMIN

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



PEMBERIAN ASI

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

Lampiran 26. SAP Ikterus Neonatorum

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Ikterus Neonatorum

Sasaran : Ny A

Tempat : RB Fauziah Katini

Waktu : 10 Menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui tentang ikterus neonatorum

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui tentang pengertian ikterus, bilirubin, tanda bahaya, cara melihat ikterus pada bayi, penatalaksanaan bayi kuning, cara mencegah terjadinya bayi kuning, cara menjemur bayi yang benar.

C. Materi

Ikterus Neonatorum

D. Metode

Konseling dan Tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah - langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Mengucapkan salam dan menjelaskan tujuan Penyampaian materi Tanya jawab Penutup, Mengucap salam	Menjawab salam Memperhatikan Bertanya hal yang kurang jelas Menjawab salam	leaflet

E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan tentang ikterus neonatorum.

Mengetahui

Pembimbing Lahan

(Katini, S.ST)

KLINIK
Fauziah
PULUNG-PONOROGO

Mahasiswa

(Aminda Cahya Maharani)

WASPADA TANDA BAHAYA

Tanda bahaya yang harus diperhatikan :

1. Kuning timbul pada 24 jam kelahiran, dan kadar bilirubin meningkat secara cepat atau progresif.
2. Kuning terjadi lebih dari 14 hari
3. Bayi tidak aktif, tidak mau menyusu, cenderung lebih banyak tidur, disertai suhu tubuh yang meningkat atau menurun

Bagaimana melihat ikterus pada bayi ??



Pengamatan paling baik dilakukan pada cahaya matahari dengan cara menekan sedikit kulit yang akan diamati untuk menghilangkan warna karena pengaruh sirkulasi. Jika warna kulit tetap kuning, berarti kemungkinan bayi kita telah mengalami ikterus.

Apa itu ikterus Neonatorum ??

Kuning pada bayi (Ikterus) adalah menguningnya sklera, kulit, atau jaringan kulit lain akibat penimbunan bilirubin dalam tubuh

Lalu apakah bilirubin itu ???

Bilirubin adalah zat yang terbentuk sebagai akibat dari proses pemecahan hemoglobin (zat merah darah) dalam tubuh

Ikterus Neonatorum



Oleh :

ARNINDA CAHYA MAHARANI
15621511

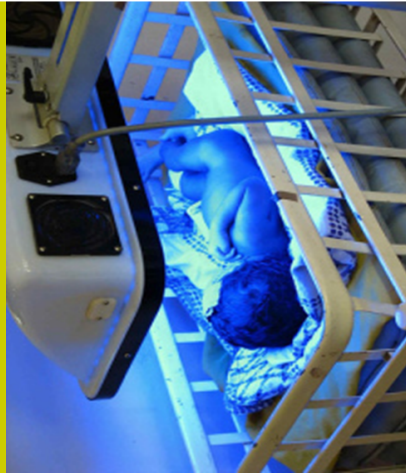
D III KEBIDANAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

PONOROGO

2018

Penatalaksanaan bayi kuning

1. Tetap berikan ASI pada bayi
2. Bawa segera ketenaga kesehatan untuk memastikan kondisi ikterus pada bayi.
3. Terapi sinar (fototerapi) yang biasanya dilakukan di rumah sakit.
4. Transfusi tukar pada kasus yang lebih berat



Bagaimana cara mencegah terjadinya kuning pada bayi ??

1. Beri ASI sesering mungkin bayi mau tiap 2-3 jam selama kurang lebih 20 menit.
2. Menjemur bayi dibawah sinar matahari
3. Rutin konsumsi zat besi selama hamil.
4. Rutin kntrol kesehatan bayi ke petugas kesehatan.

Cara Menjemur Bayi yang benar

1. Dilakukan pada pagi antara pukul 07.00-09.00 WIB.
2. Waktu menjemur kurang lebih 10-15 menit.
3. Seluruh tubuh bayi terpapar sinar matahari.
4. Beri penutup mata pada bayi.
5. Jemur sisi tubuh bayi secara bergantian



Lampiran 28. SAP Miliaria (Biang Keringat)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Miliaria (Biang Keringat)
 Sasaran : Ny A
 Tempat : Rumah Ny A Sepung, Bedoho
 Waktu : 10 Menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui tentang Miliaria

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui tentang pengertian miliaria, penyebab, tanda gejala, perawatan miliaria

C. Materi

Miliaria (Biang Keringat)

D. Metode

Konseling dan Tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah - langkah


Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Mengucapkan salam dan menjelaskan tujuan	Menjawab salam	leaflet
	Penyampaian materi	Memperhatikan	
	Tanya jawab	Bertanya hal yang kurang jelas	
	Penutup, Mengucapkan salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan tentang Miliaria (Biang Keringat).

Mengetahui

Pembimbing Lahan
 (Katini, S. ST)


Mahasiswa
 (Arrinda Cahya Maharani)


Lampiran 29. Leaflet Miliaria (Biang Keringat)

<p>TANDA DAN GEJALA</p> <p>Miliaria pada bayi baru lahir memiliki gejala atau tanda sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bintik kemerahan yang terjadi pada kulit bayi. 2. Gatal dan pedih pada daerah ruam. 3. Bayi rewel. <p>Perawatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawatan kulit yang benar dan menjaga kebersihan tubuh. 2. Setelah selesai mandi pastikan semua lipatan kulit bayi seperti ketiak, leher, paha dan lutut harus benar—benar kering kemudian oleskan bedak keseluruhan tubuh dengan tipis. 3. Prinsip asuhan adalah mengurangi penyumbatan keringat dan menghilangkan sumbatan yang sudah timbul. 	<p>Pengertian</p> <p>Miliaria atau biang keringat adalah kelesuan kulit yang timbul akibat keringat berlebihan disertai sumbatan saluran kelenjar keringat yaitu didahi, leher, bagian—bagian badan yang tertutup pakaian (dada dan punggung) serta tempat yang mengalami tekanan atau gesekan pakaian dan dapat juga dikepala.</p> <p>Penyebab</p> <p>faktor—faktor penyebab miliaria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Udara panas dan lembab dengan ventilasi udara yang kurang. 2. Pakaian yang terlalu ketat, bahan tidak menyerap keringat. 3. Aktifitas yang berlebihan. 4. Setelah menderita demam atau panas 5. Penyumbatan dapat ditimbulkan oleh bakteri yang menimbulkan radang dan edema akibat perspirasi yang tidak dapat keluar dan diabsorpsi oleh stratum korneum 	<h1>MILIARIA</h1>  <p>Oleh : ARNINDA CAHYA MAHARANI 15621511</p> <p>D III KEBIDANAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO 2018</p>	
--	---	---	---

Lanjutan.....

4. Upayakan untuk menciptakan lingkungan dengan kelembaban yang cukup serta suhu yang sejuk dan kering, misalnya pasien tinggal diruangan ber AC atau di daerah yang sejuk dan kering.
5. Gunakan pakaian yang tipis, menyerap keringat dan tidak terlalu sempit.
6. Segera ganti pakaian yang basah dan kotor.
7. Biang keringat yang tidak kemerahan dan kering di beri bedak salicyl atau bedak kocok setelah mandi.
8. Menjaga kebersihan kuku dan tangan anak. Kuku pendek dan bersih sehingga tidak menggoreskan kulit saat menggaruk.



Lampiran 30.SAP Imunisasi Dasar Lengkap

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Imunisasi Dasar Lengkap

Sasaran : Ny A

Tempat : Rumah Ny A Sepung, Bedoho

Waktu : 10 Menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui tentang Imunisasi dasar lengkap

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui tentang jenis dan jadwal pemberian imunisasi

C. Materi

Imunisasi dasar lengkap

D. Metode

Konseling dan Tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah - langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	Mengucapkan salam dan menjelaskan tujuan Penyampaian materi Tanya jawab Penutup, Mengucap salam	Menjawab salam Memperhatikan Bertanya hal yang kurang jelas Menjawab salam	leaflet

E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan tentang Imunisasi dasar lengkap.

Mengetahui

Pembimbing Lahan **KLINIK**
Fauziah
PULUNG-PONOROGO
(Kahni, S.ST)

Mahasiswa
Aminda
(Aminda Cahya Maharani)

Lampiran 31. Leaflet Imunisasi Dasar Lengkap

Imunisasi Dasar Lengkap

DISUSUN OLEH :
ARNINDA CAHYA MAHARANI
15621511

PRODI DITI KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2017

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, Pertussis, 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

KEADAAN YANG MUNCUL SETELAH IMUNISASI

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

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 ulangan sebaiknya dilakukan untuk memperbaiki ketebalan 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

Lampiran 32. Lembar Konsultasi

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	ITD Pembimbing
1.	27/2017 09	Bab 1	Bab 1, Fakta masalah, data, kronologi	
2.	9/2017 10	Bab 1	Bab 1 Fakta masalah (TAUS), data, kronologi, solusi	
3.		Bab 1	Bab 1 Revisi sumber, penulisan data, solusi	
4.	26/2017 10	Bab 1	Bab 1, Tambah metode penelitian lanjut bab 2	
5.	13/2017 11	BAB II	Revisi penulisan sesuai buku panduan. Lembar kerja mula - akhir.	
6.	15/2017 11		Data ter update	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	ITD Pembimbing
7.	22/17 11	ACC Ujian Proposal		
8.	16/4 16	Konsul ASkeb		
9.	29/4 18	Konsul ASkeb		
10.	3/18 5	Atas ACC Gantung kean bab selanjutnya		
11.	7/18 17	ACC Ujian UTA		

Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
17.	Bab I.	GB di awal pembadi sesuai standart	AMZ
17.	Bab I.	Prncolgi diperluas	AMZ
10/17.	Bab I	Kejelasan Data	AMZ
17.	Bab II	Revisi serta penulisan cet fisik bagian bab II	AMZ
17.	Bab II	Kejelasan font - Akses font teori pusbina BBL, FIS.	AMZ
17.	Bab II	Penomoran diperbaiki	AMZ

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
7.	20/11/17	Ace upin propose	-	AMZ
8.	22/01/18	konse Akse	Revisi	AMZ
9.	25/01/18	konse Akse	Revisi	AMZ
10.	30/01/18	konse Akse	Revisi	AMZ
11.	7/05/18	keseluruhan. All in	-	AMZ
12.	15/05/18	-	-	AMZ
13.	25/05/18	-	-	AMZ
14.	28/05/18	Dul 14/	-	AMZ
15.	7/06/18	Ace upin	-	AMZ