

## Lampiran 1 Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO</b>	
	<b>FAKULTAS ILMU KESEHATAN</b>	
Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: <a href="mailto:akademik@umpo.ac.id">akademik@umpo.ac.id</a> website : <a href="http://www.umpo.ac.id">www.umpo.ac.id</a> Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B (SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)		
<hr/>		
Nomor	: 1325/IV.6/PN/2017	<b>3 Shafar 1439 H</b>
Lamp.	: -	<b>23 Oktober 2017 M</b>
H a l	: Permohonan Data Awal LTA	
Kepada		
Yth. Dinas Kesehatan Kab. Ponorogo		
Di-		
Ponorogo		
Assalamu'alaikum w. w.		
<p>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 <i>Laporan Tugas Akhir (penelitian/riset sederhana)</i> lingkup kebidanan.</p> <p>Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan informasi kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam mengadakan survey / kurjungan guna mencari data awal pada penyusunan <i>Laporan Tugas Akhir</i>. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :</p>		
Nama	:	Affat Rawaida Candra Dewi
NIM	:	15621510
Lokasi Penelitian	:	BPM T.Wijayanti, S.ST. Keb Desa Bringin Kauman Ponorogo
Judul Penelitian/Riset	:	Asuhan Kebidanan pada Ny.X Secara Continuity of care dari Hamil sampai KB
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.		
Wasalamu 'alaikum w. w.		
 		
Silistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes. NIK 9791215 200102 12		

## Lampiran 2 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, 20 Februari 2018

Hormat Saya



(Afifat Rawaida Candra Dewi)



## Lampiran 3 Lembar Persetujuan

**LEMBAR PERSETUJUAN**

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitri HayatiUmur : 33Pendidikan : SNMPPekerjaan : PENCUCUS PENYAH TANGGAAlamat : DE. BEMELITG BIR. B (PONO)

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 sebagai mestinya.

Ponorogo, 20 Februari 2018

Yang Menyatakan

  
(...Fitri Hayati...)



Lampiran 5 buku KIA



CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: .....  
 Hari Takstran Persalinan (HTP), tanggal: .....  
 Lingkar Lengan Atas: 24 cm, KEK ( ), Non KEK ( ) Tinggi Badan: ..... cm  
 Golongan Darah: A .....  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: .....  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: .....  
 Riwayat Alergi: .....

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Lebar Janting Kep/Saj/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
11/11/18	t-cac	110/80	59 1/2	20 minggu	24	45x5	144
18/11/18	t-o-o	100/70	54 1/2	20 minggu	25	45x5	144
25/11/18	t-o-o	110/80	58 1/2	22 minggu	27	46x6	148
29/11/18	peut perut	110/80	55 1/2	34 minggu	27	46x6	148
31/11/18	0102 + 0105	100/80	53	34,35 minggu	27	46x6	140
01/12/18	7-a-k	100/80	55 1/2	37-38 minggu	27	46x6	145
06/12/18	perancang 24	100/80	90 1/2	37-38 minggu	28	46x6	130
		110/70	50				

CATATAN KESEHATAN IBU

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke 2 ..... Jumlah persalinan ..... Jumlah keguguran ..... C.P.A .....  
 Jumlah anak hidup ..... Jumlah lahir mati .....  
 Jumlah anak lahir kurang bulan ..... anak .....  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir ..... (bulan/tahun)  
 Status imunisasi TT terakhir .....  
 Penolong persalinan terakhir .....  
 Cara persalinan terakhir: Spontan / Normal [ ] Tindakan [ ]

Kali Bergak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, arapi, gigitan, umpah baik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
-/+	18) 1307 MPL 28/11/18	Etebion 201-95	nutrisi sesuai	DR. Fauziah	1 mg5 pemerik
-/+			5-20	DR. Fauziah	1 mg5 pemerik
-/+		Abon - cal. gi	- ismotel + nutrisi	DR. Fauziah	2 mg5 pemerik
-/+		Ultravif - Aragon of	- ismotel + nutrisi	DR. Fauziah	2 mg5 pemerik
-/+		Tracian - Vobee	nutrisi	DR. Fauziah	2 mg5 pemerik
-/+		21 - A-Asi	nutrisi	DR. Fauziah	2 mg5 pemerik
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					
-/+					

## Lampiran 6 penapisan ibu bersalin

**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 tampak Depan

## LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN  
ANAMNESE

Tgl. : 6 Maret 2018 Jam: 15.30  
His mulai tgl. : 5 Maret 2018 Jam: 12.00  
Darah : sedikit  
Lendir : ada berwarna kecolatan  
Ketuban pecah/belum : belum Jam: -  
Keluhan Lain : tidak ada

B. KEADAAN UMUM

Tensi : 120/80 mmHg  
Suhu/Nadi : 36,7 °C / 82 x/menit  
Oedema : tidak  
Lain-Lain : tidak ada

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI

1. Palpasi : 9/5  
142 x/menit  
2. DJJ :  
3. His 10" : 3 x, Lama: 10 detik  
4. VT. Tgl : 6 Maret 2018 Jam: 15.30  
5. Hasil : V/U tidak oedema, tidak varises,  $\phi$  2 cm,  
effacement 20%, ketuban  $\oplus$ , presentasi  
6. Pemeriksa : kepala, H II

CATATAN PERKEMBANGAN

9/5 18

Tanggal/ Jam	S	O						A	P (NAMA BIDAN)
		His dlm 10"		DJJ (x/mnt)	Tensi (mmHg)	Suhu/ Nadi	VT		
		Berapa kali	Lama						
15.30	Ibu mengeluh berang- wang	3	40	142	120/80	36,7/82	$\phi$ 2 cm, eff 20%, ket $\oplus$ , preskep, H II	G2 P10001 UK 38 77mgg in partu kala I fase laten	
16.00		3	40	142		82			
16.30		3	40	144		82			
17.00		3	40	147		84			
17.30		3	40	146		84			
18.00		3	40	146		84			
18.30		3	40	144		84			
19.00		3	40	144		84			
19.30		3	40	146	120/70	36,7/84	$\phi$ 2 cm, eff 20%	G2 P10001 UK 38 77mgg in partu kala I fase laten.	

## Lampiran 8 Lembar Observasi Tampak Belakang

## CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal/ Jam	S	O					A	P (NAMA BIDAN)	
		His dlm 10"		DJJ (x/mnt)	Tensi (mmHg)	Suhu/ Nadi			VT
		Berapa kali	Lama						
20.00		4	45	140		82			
20.30		4	45	140		82			
21.00		4	45	140		82			
21.30		4	45	140		82			
22.00		4	45	140		82			
22.30		4	45	138		82			
23.00		4	45	138		82			
23.30		4	45	136	120/70	367/89	Ø 2 cm, eff 20% lut @ preskep H II	Cu 110001 UK 38 2/1 mag in partu kala I fase laten	
00.00		4	45	136		89			
00.30		4	45	136		89			
01.00		4	45	136		89			
01.30		4	45	136		89			
02.00		4	45	136		89			
02.30		4	45	136		86			
03.00		4	45	138		86			
03.30		4	45	138	120/70	367/86	Ø 2 cm, eff 20% lut @ preskep H II	Cu 110001 UK 38 2/1 mag in partu kala I fase laten	
04.00		4	45	138		89			
04.30		4	45	136		82			
05.00		4	45	136		84			

7/5 18

## CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal/ Jam	S	O						A	P (NAMA BIDAN)
		His dlm 10"		DJJ (x/mnt)	Tensi (mmHg)	Suhu/ Nadi	VT		
		Berapa kali	Lama						
05.30		1	45	134		89			
06.00		3	50	134		89			
06.30		3	80	134		89			
07.00		3	50	139		89			
07.30	ibu merasa lelah	3	50	136	120/70	36,8/84	Ø 2cm, eff 20% ket @ preskup HI	G2 P10001 UK 38 2/4 m99 in partu kala I fase laten.	
08.00		3	50	132		89			
08.30		3	50	132		89			
09.00		3	50	132		89			
09.30		3	50	132		82			
10.00		3	80	128		82			
10.30		4	50	128		82			
11.00		4	50	128		82			
11.30		4	50	128	110/70	2/82	Ø 3cm eff 30% ket @ preskup HI	G2 P10001 UK 38 2/4 m99 in partu kala I fase laten.	

Lampiran 9 Partograf tampak Depan

### PARTOGRAF

No. Register  Nama ibu : Ny. N Umur : 33 G. 2 P. 1 A. 0  
 No. Puskesmas  Tanggal : 6-3-2018 Jam : 15.30 Alamat : Beking  
 Ketuban pecah Sejak jam \_\_\_\_\_ mules sejak jam 12.00 (5-3-18) Pulung \_\_\_\_\_

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban

U	I
0	0

Pembukaan serviks (cm) beri tanda x  
Turunnya kepala beri tanda o

Bayi lahir jam 13.40  
 ♀ AS 7-8  
 BB 3100gr  
 PB 49cm

Kontraksi tiap 0 Menit

< 20	4
20-40	3
> 40	2
( dok )	1

Oksitosin U/L tetes/menit

injeksi oksitosin 10 unit LM

Obat dan Cairan IV

• Nadi

Tekanan darah

Suhu °C 36

Urin { Protein Aseton Volume

8/18.  
3  
Kakaw SST

## Lampiran 10 partograf tampak belakang

## CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 7 Maret 2018
- Nama bidan : Katini, S.S.T. / Afifat
- Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : PB Fauziah
- 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 / I
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
- Hasilnya : .....

## KALA II

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

## KALA III

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

## PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	14.15	110/60	87	36,8	2jr bwh pst	baik	kosong	± 30 cc
	14.30	110/60	87		2jr bwh pst	baik	kosong	± 20 cc
	14.45	110/70	86		2jr bwh pst	baik	kosong	± 20 cc
	15.00	110/70	86		2jr bwh pst	baik	kosong	± 10 cc
2	15.30	110/70	86	36,7	2jr bwh pst	baik		± 10 cc
	16.00	110/70	84		2jr bwh pst	baik	kosong	± 5 cc

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

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

## BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan 3100 gram
- Panjang 49 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
  - Asfiksia ringan/pucat/biru/temas, tindakan :
    - mengeringkan  bebaskan jalan napas
    - rangsang taktil  menghangatkan
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - lain - lain sebutkan .....
  - Cacat bawaan, sebutkan :
  - Hipotermi, tindakan :
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
- Pemberian ASI
  - Ya, waktu : segera jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan .....
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Hasilnya : .....

## Lampiran 11 60 Asuhan Persalinan Normal

### **60 Langkah Asuhan Persalinan Normal**

#### **a. Mengenali Gejala dan Tanda Kala Dua**

- 1) Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan Kala Dua
  - a) Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran
  - b) Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina
  - c) Perineum tampak menonjol
  - d) Vulva dan sfingter ani membuka

#### **b. Menyiapkan Pertolongan Persalinan**

- 2) Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk resusitasi, tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, 3 handuk/kain bersih dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm di atas tubuh bayi. Menggelar kain di atas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi. Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
- 3) Pakai celemek plastik
- 4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering

- 5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
- 6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT dan steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)

**c. Memastikan Pembukaan Lengkap Dan Keadaan Janin Baik**

- 7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT. Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang. Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia. Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5%)
- 8) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Bila selaput ketuban dalam pecah dan pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi
- 9) Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan
- 10) Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120 – 160x/menit). Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.

Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf

**d. Menyiapkan Ibu Dan Keluarga Untuk Membantu Proses Bimbingan Meneran**

- 11) Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
  - a) Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada
  - b) Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar
- 12) Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran. (Bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman)
- 13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran:
  - a) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif
  - b) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai

- c) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)
- d) Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi
- e) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu
- f) Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum)
- g) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai
- h) Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran (primigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (multigravida)

- 14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit

**e. Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi**

- 15) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 - 6 cm
- 16) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
- 17) Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
- 18) Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan

**f. Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi**

- 19) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi

defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal

- 20) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi
  - a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi
  - b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong di antara dua klem tersebut
- 21) Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
- 22) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
- 23) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
- 24) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

### g. Penanganan Bayi Baru Lahir

25) Lakukan penilaian (selintas):

- a) Apakah bayi cukup bulan?
- b) Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?
- c) Apakah bayi bergerak dengan aktif ?

Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK,” lanjut ke langkah resusitasi pada asfiksia bayi baru lahir (melihat penuntun berikutnya) Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke-26

26) Keringkan tubuh bayi

Keringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Biarkan bayi di atas perut ibu.

27) Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).

28) Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

30) Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal(ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.

31) Pemotongan dan pengikatan tali pusat

- a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.
  - b) Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya
  - c) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan
- 32) Letakkan bayi tengkurap di dada ibu agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi. Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusu dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu pertama biasanya berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara. Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu

#### **h. Penatalaksanaan Aktif Persalinan Kala Tiga**

- 33) Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
- 34) Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat
- 35) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang – atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir

setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.

#### **i. Mengeluarkan Plasenta**

- 36) Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial)
- a) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
  - b) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat
    - (1) Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM
    - (2) Lakukan kateterisasi ( aseptik ) jika kandung kemih penuh
    - (3) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan
    - (4) Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya
    - (5) Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan plasenta manual
- 37) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan

- a) Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari- jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal

**j. Rangsangan Taktil ( Masase ) Uterus**

- 38) segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)
  - a) Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik masase

**k. Menilai Perdarahan**

- 39) periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastic atau tempat khusus.
- 40) evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan

**l. Melakukan Prosedur Pasca Persalinan**

- 41) pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam

- 42) celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % dan membilasnya dengan air DTT kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

#### **m. Evaluasi**

- 43) pastikan uterus berkontraksi dengan baik serta kandung kemih kosong
- 44) ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
- 45) evaluasi dan estimasi jumlah pengeluaran darah
- 46) memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik
- 47) pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi ber nafas dengan baik (40-60 kali/ menit ) , jika bayi sulit bernafas, merintih, retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit. Jika nafas bayi terlalu cepat segera di rujuk. Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Kembalikan bayi kulit ke kulit dengan ibunya dan selimuti ibu dan bayi dengan satu selimut.

#### **n. Kebersihan Dan Keamanan**

- 48) tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi ( 10 menit ). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi
- 49) buang bahan- bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
- 50) Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lender, dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
- 51) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu I bu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk member ibu minuman dan makanan yang diinginkannya

- 52) dekontaminasi tempat bersain dan apron yang dipakai dengan larutan klorin 0,5 %
- 53) celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 %. Lepaskan dalam keadaan terbalik kemudian rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit
- 54) cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
- 55) Pakai sarung tangan bersih atau DTT untuk penatalaksanaan bayi lahir
- 56) dalam waktu satu jam, beri antibiotika salep mata pencegahan, dan vitamin k1 1 mg intramuscular dipaha kiri anterolateral. Setelah itu lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pantau setiap 5 menit untuk pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali / menit) serta suhu tubuh normal (36,5- 37,5 ° C )
- 57) setelah satu pemberian vitamin k1 berikan suntikan imunisasi hepatitis B dipaha kanan anterolateral. Letakkan bayi I dalam jangkauan ibu agar sewaktu- waktu bias di susukan
- 58) lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik didalam larutan klorin 0,5 %
- 59) cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan denan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering dekontaminasi
- 60) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang). Periksa tanda vital dan asuhan kala 4.

## Lampiran 12 SAP tanda bahaya pada kehamilan

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Afifat Rawaida Candra Dewi  
 NIM : 15621510  
 Tempat Praktek : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal : 28 Februari 2018 Pukul : 19.05 WIB

Pokok Bahasan : Tanda bahaya pada kehamilan  
 Sasaran : Ny. "N"  
 Tempat : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal Pelaksanaan : 28 Februari 2018 Pukul : 19.05 WIB  
 Waktu : 10 menit

**A. Tujuan Instruksional Umum :**

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu memahami tentang tanda bahaya pada kehamilan.

**B. Tujuan Instruksional Khusus :**

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu mengerti tentang:

1. Pengertian tanda bahaya pada kehamilan
2. Macam-macam tanda bahaya pada kehamilan.
3. Pencegahan tanda bahaya pada kehamilan.

**C. Materi :**

posisi persalinan.

**D. Kegiatan Penyuluhan :**

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab.
2. Media : Leaflet.
3. Langkah-langkah :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	2 menit	Memberi salam pembuka dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
2.	5 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan	
3.	2 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4.	1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

**E. Evaluasi**

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian tanda bahaya pada kehamilan, macam-macam tanda bahaya pada kehamilan, pencegahan tanda bahaya pada kehamilan.

Ponorogo, 28 Februari 2018

Mengetahui,  
 Pembimbing Lahan



(Katini, SST)

Mahasiswa

*Afifat Rawaida Candra Dewi*  
 (Afifat Rawaida Candra Dewi)

## 6. Bayi kurang bergerak seperti biasa.



Ibu mulai merasakan gerakan bayinya selama bulan ke-5 atau ke-6, beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur, gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam.

Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik. Apabila ibu tidak merasakan gerakan bayi seperti biasa, hal ini merupakan suatu risiko tanda bahaya. Bayi kurang bergerak seperti biasa dapat dikarenakan oleh aktivitas ibu yang terlalu berlebihan, keadaan psikologis ibu maupun kecelakaan sehingga aktivitas bayi di dalam rahim tidak seperti biasanya.

## Sikap yang harus dilakukan oleh ibu atau keluarga

1. jangan panik
2. mencari dan mempersiapkan transportasi
3. segera membawa ibu ke tempat bidan/puskesmas/ rumah sakit atau pelayanan kesehatan yang lain.
4. menyiapkan donor darah jika diperlukan



## Pencegahan tanda bahaya kehamilan

1. ANC secara rutin
2. mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang, seperti nasi, sayur, lauk pauk, buah, susu
3. istirahat cukup
4. olahraga ringan, seperti jalan-jalan
5. menghindari stress dan berfikir berat
6. jangan melakukan pekerjaan yang terlalu berat atau beresiko dan jangan terlalu capek
7. bila timbul keluhan seperti tertera diatas segera bawalah ke petugas kesehatan didampingi suami atau keluarga



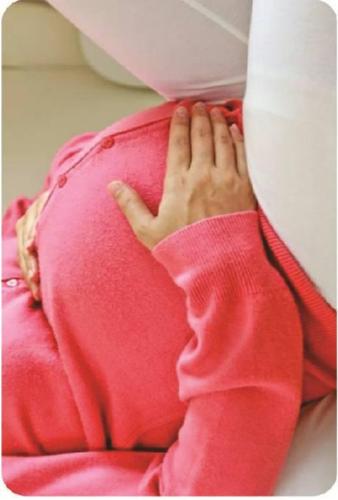
## TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN

Oleh:

**Affat Rawaida Candra Dewi**

**NIM: 15621510**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**



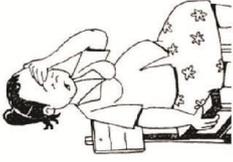
## TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang menandakan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan komplikasi pada kehamilannya misalkan kematian ibu dan janin.

### 2. Sakit kepala yang hebat, menetap yang tidak hilang.

Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau berbayangan. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari pre eklamsia.

Sakit kepala sering dirasakan pada awal kehamilan dan umumnya



disebabkan oleh peredaran pembuluh darah diotak akibat hormon progesteron. Jika ibu hamil merasa lelah, pusing atau tertekan atau pandangan mata bermasalah, sakit kepala akan lebih sering terjadi atau makin parah, jika sebelumnya menderita migrain kondisi ini dapat semakin bermasalah selama 3 sampai 4 bulan pertama kehamilan.

### 4. Nyeri perut yang hebat.

Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan normal adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat.



Hal ini bisa berarti apendisitis, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit radang pelviks, persalinan preterm, gastritis, penyakit kantong empedu, iritasi uterus, abrupsio plasenta, infeksi saluran kemih atau infeksi lain.

### 1. Perdarahan pada hamil tua ataupun hamil muda.

Perdarahan pada hamil muda dapat menyebabkan keguguran sedang perdarahan pada hamil tua dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi dalam kandungan.



### 3. Penglihatan atau pandangan kabur atau terbayang.

Karena pengaruh hormonal, ketajaman visual ibu dapat berubah dalam kehamilan. Perubahan yang kecil adalah normal. Masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual mendadak, misalnya pandangan kabur atau berbayangan/berbintik-bintik. Perubahan visual ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat. Perubahan visual mendadak mungkin merupakan tanda pre eklamsia.



### 5. Bengkak pada muka dan tangan.

Hampir separuh dari ibu-ibu akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meletakkan lebih tinggi. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan tidak hilang setelah beristirahat dan diikuti dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini bisa merupakan pertanda anemia, gagal jantung atau pre eklamsia.



## Lampiran 14 SAP perawatan payudara pada ibu hamil

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Afifat Rawaida Candra Dewi  
 NIM : 15621510  
 Tempat Praktek : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal : 28 Februari 2018 Pukul : 19.05 WIB

Pokok Bahasan : Perawatan payudara pada ibu hamil  
 Sasaran : Ny. "N"  
 Tempat : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal Pelaksanaan : 28 Februari 2018 Pukul : 19.05 WIB  
 Waktu : 10 menit

## A. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu memahami tentang perawatan payudara pada ibu hamil.

## B. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu mengerti tentang:

1. Manfaat perawatan payudara.
2. Manfaat ASI.
3. Perhatian khusus pada saat akan melakukan perawatan.
4. Langkah-langkah perawatan payudara.

## C. Materi : perawatan payudara pada ibu hamil.

## D. Kegiatan Penyuluhan :

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab.
2. Media : Leaflet.
3. Langkah-langkah :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	2 menit	Memberi salam pembuka dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
2.	5 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan	
3.	2 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4.	1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

## E. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai manfaat perawatan payudara, manfaat ASI, perhatian khusus pada saat akan melakukan perawatan, langkah-langkah perawatan payudara

Mengetahui,  
 Pembimbing Lahan



Ponorogo, 28 Februari 2018

Mahasiswa

*Afifat Rawaida Candra Dewi*  
 (Afifat Rawaida Candra Dewi)

## Manfaat Perawatan Payudara:

1. Menjaga kebersihan payudara dan puting susu
2. Mengeluarkan puting agar bayi dapat menyusui dengan baik.
3. Merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI lancar
4. Mengetahui kelainan puting susu secara dini dan melakukan usaha untuk mengatasinya.
5. Persiapan jiwa (psikis) ibu untuk menyusui



## Manfaat ASI:

- mengandung banyak gizi dan zat anti-bodi (kekebalan) untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi .
- tidak menimbulkan diare
- tidak menimbulkan alergi
- ekonomis
- mengurangi kanker payudara
- mempererat kasih sayang antara ibu dan bayi

## PERLU DIPERHATIKAN:

- A. pada ibu dengan puting susu yang sudah menonjol dan tanpa riwayat abortus, perawatan payudara dapat dilakukan diatas 6 bulan.
- B. Pada ibu dengan puting yang sudah menonjol dan memiliki riwayat abortus, perawatan payudara dapat dilakukan mulai usia kehamilan 8 bulan keatas.
- C. Pada ibu dengan puting susu yang datar atau masuk kedalam, perawatan payudara dilakukan lebih dini yaitu usia 6 bulan, kecuali pada ibu yang memiliki riwayat abortus maka perawatan payudara dapat dilakukan diatas 6 bulan.



## PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU HAMIL



Disusun oleh:

AFIFAT RAWAIDA CANDRA DEWI  
15621510

PRODI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2018

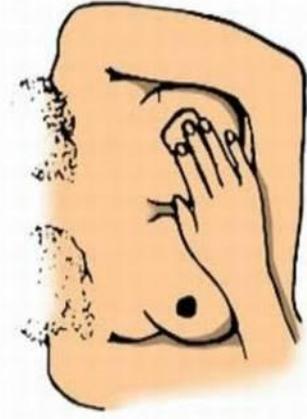
Cara perawatan payudara pada ibu

hamil:

1. licinkan kedua telapak tangan dengan sedikit minyak.



2. Kompres puting susu dengan kain/kapas yang diberi minyak kelapa selama 3-5 menit, agar kotoran mudah dibersihkan.



3. Tarik kedua puting susu keluar sam-  
bal diputar kekiri 20 kali kekanan 20 kali.



4. pegang pangkal payudara dengan kedua tangan, lalu urut dari pangkal payudara kearah puting sebanyak 30 kali



5. pijat puting susu hingga keluar cairan, untuk memastikan bahwa saluran susu tidak tersumbat.



6. bersihkan puting susu dan sekitarnya dengan handuk yang bersih dan kering



## Lampiran 16 SAP tanda-tanda persalinan

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Afifat Rawaida Candra Dewi  
 NIM : 15621510  
 Tempat Praktek : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal : 28 Februari 2018 Pukul : 19.05 WIB

Pokok Bahasan : Tanda-Tanda Persalinan  
 Sasaran : Ny. "N"  
 Tempat : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal Pelaksanaan : 28 Februari 2018 Pukul : 19.05 WIB  
 Waktu : 10 menit

**A. Tujuan Instruksional Umum :**

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu memahami tentang tanda-tanda persalinan

**B. Tujuan Instruksional Khusus :**

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu mengerti tentang:

1. Pengertian persalinan
2. Tanda-tanda persalinan
3. Persiapan persalinan
4. Tanda bahaya persalinan

**C. Materi : Tanda-tanda persalinan****D. Kegiatan Penyuluhan :**

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-langkah :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	2 menit	Memberi salam pembuka dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
2.	5 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan	
3.	2 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4.	1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

**E. Evaluasi**

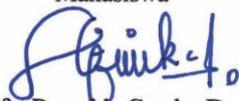
Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian persalinan, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, tanda bahaya persalinan.

Ponorogo, 28 Februari 2018

Mengetahui,  
 Pembimbing Lahan

  
 (Katini, SST)

Mahasiswa

  
 (Afifat Rawaida Candra Dewi)

- Transportasi



- Pendorong darah



- Pengambil keputusan



- Perlengkapan bayi



## WASPADA TANDA BAHAYA PERSALINAN!

Keluar air ketuban sebelum waktunya



Demam



Perdarahan



Sakit kepala yang hebat



Kejang



## TANDA-TANDA PERSALINAN



Disusun oleh:

**Afikah Rawaida Candra Dewi**

**15621510**

Program Studi DIII Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo  
2018

## APA PERSALINAN ITU???

Persalinan adalah proses pengeluaran janin melalui jalan lahir yang diikuti dengan pengeluaran plasenta dan selaput ketuban secara utuh.



## TANDA-TANDA PERSALINAN

- Keluar lendir bercampur darah melalui vagina

Umumnya pada ibu hamil dengan kehamilan pertama, terjadinya pembukaan ini disertai nyeri perut. Sedangkan pada kehamilan anak kedua dan selanjutnya, pembukaan biasanya tanpa diiringi nyeri. Rasa nyeri (atau tak nyaman yang dialami) terjadi karena adanya tekanan panggul saat kepala janin turun ke area tulang panggul. Ibu akan merasakan ingin sering berkemih dan buang air besar



- Air ketuban pecah

Satu tanda lagi yang menyertai persalinan adalah pecahnya ketuban. Cairan ketuban umumnya berwarna bening, tidak berbau, dan akan terus keluar sampai ibu akan melahirkan.



- Adanya kontraksi

Tanda-tanda persalinan yang lainnya adalah adanya rasa kenceng-kenceng dan nyeri pada bagian pinggang.



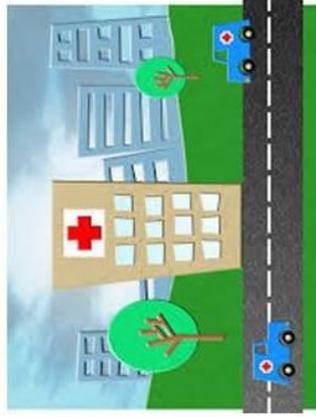
## APA YANG HARUS DILAKUKAN?

Jika sudah dirasakan tanda-tanda tersebut segera lah datang ke bidan atau dokter terdekat.



## PERSIAPAN PERSALINAN ANDA SE-CARA MATANG!

- Rencana tempat persalinan



- Biaya persalinan



## Lampiran 18 SAP posisi persalinan

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Afifat Rawaida Candra Dewi  
 NIM : 15621510  
 Tempat Praktek : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal : 28 Februari 2018 Pukul : 19.05 WIB

Pokok Bahasan : Posisi persalinan  
 Sasaran : Ny. "N"  
 Tempat : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal Pelaksanaan : 28 Februari 2018 Pukul : 19.05 WIB  
 Waktu : 10 menit

## A. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu memahami tentang posisi persalinan.

## B. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu mengerti tentang:

1. Pengertian posisi saat bersalin.
2. Macam-macam posisi persalinan.

## C. Materi : posisi persalinan.

## D. Kegiatan Penyuluhan :

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab.
2. Media : Leaflet.
3. Langkah-langkah :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	2 menit	Memberi salam pembuka dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
2.	5 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan	
3.	2 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4.	1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

## E. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian posisi saat bersalin dan macam-macam posisi persalinan

Ponorogo, 28 Februari 2018

Mengetahui,  
 Pembimbing Lahan

  
 RB. FAUZIAH KATINI  
 (Katini, SST)

Mahasiswa

  
 (Afifat Rawaida Candra Dewi)

◊ Posisi terlentang atau litotomi



Keuntungan: Pada posisi ini jalan lahir akan menghangat dan mudah untuk mengukur perkembangan dan pembukaan dan waktu persalinan anda. Kepala bayi akan mudah diarahkan dan dipegang.

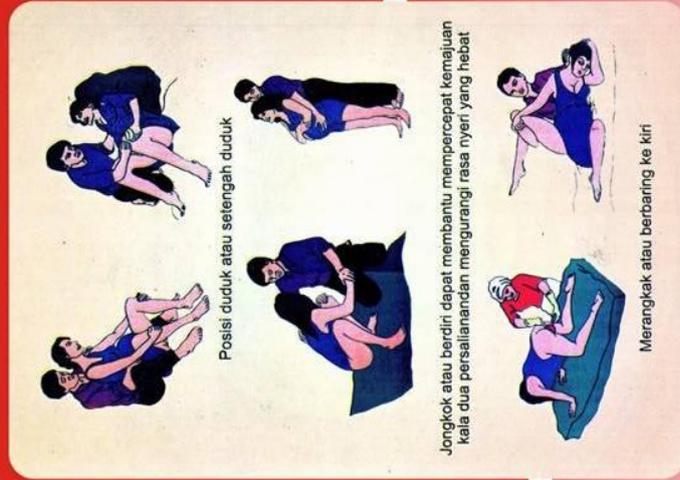
Kerugian: Posisi berbaring akan membuat ibu hamil akan sulit mengejan pada saat proses kelahiran bayi. Dapat meningkatkan tekanan pada peri perineum yang dapat membuat robekan dan derajat episiotomi. Pembukaan panggul sempit tidak akan maksimal.

◊ Posisi berdiri

Keuntungan: Posisinya mudah bergerak dan bisa menjaga napas saat anda mengejan, membuat orang lain mudah untuk memijat, membuat kontraksi lebih efektif, mempercepat tahap pertama persalinan, mengurangi permin-taan obat sakit epidural, berdiri dalam posisi asimetris juga dapat membantu bayi bergerak dalam posisi yang baik, posisi tegak untuk kelahiran bayi menggunakan besar gravitasi.



Posisi Ibu Saat Meneran



POSISI PERSALINAN



Oleh:  
Afifat Rawaida Candra Dewi  
Nim: 15621510  
PROGRAM STUDI DIJII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIAH PONOROGO

## Posisi Saat bersalin

Posisi pada persalinan akan mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Sebenarnya tak ada posisi melahirkan yang dianggap paling baik. Setiap ibu hamil berbeda-beda dalam menghadapi persalinan dan menentukan posisi persalinan. Posisi yang paling dianggap nyaman itulah posisi terbaik.

### MACAM-MACAM POSISI BERSALIN

#### ◇ Posisi Berbaring miring



Keuntungan: peredaran darah balik ibu lancar sehingga pengiriman oksigen dalam darah dari ibu ke janin melalui plasenta tidak terganggu. Kontraksi uterus lebih efektif, memudahkan bidan dalam memberikan pertolongan persalinan, karena tidak terlalu menekan sehingga persalinan berlangsung lebih nyaman.

Kerugian: memerlukan bantuan untuk memegang paha kanan ibu.

#### ◇ Posisi Jongkok



Keuntungan: memperluas rongga panggul, proses persalinan lebih mudah, mengurangi trauma pada perineum, menggunakan gaya gravitasi untuk membantu turunnya bayi.

Kerugian: memungkinkan timbul cedera pada kepala bayi, untuk menghindari cedera ibu berjongkok diatas bantalan empuk.

#### ◇ Posisi merangkak



Keuntungan: Posisi ini dapat membantu meredakan rasa sakit, posisi ini juga sangat bagus untuk bayi anda yang berukuran besar, dapat juga membantu jika terjadi prolaps tali pusat untuk mencegah tali pusat semakin menumbung dan lebih sedikit beresiko terjadinya robekan perineum.

#### ◇ Posisi Semiduduk



Keuntungan: peredaran darah balik ibu lancar sehingga pengiriman oksigen dalam darah dari ibu ke janin melalui plasenta tidak terganggu. Kontraksi uterus lebih efektif, memudahkan bidan dalam memberikan pertolongan persalinan, karena tidak terlalu menekan sehingga persalinan berlangsung lebih nyaman.

Kerugian: memerlukan bantuan untuk memegang paha kanan ibu.

#### ◇ Posisi duduk



Keuntungan: posisi ini memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu turunnya bayi, memberi kesempatan untuk istirahat diantara dua kontraksi, memudahkan melahirkan kepala bayi.

## Lampiran 20 SAP tanda bahaya masa nifas

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Afifat Rawaida Candra Dewi  
 NIM : 15621510  
 Tempat Praktek : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal : 8 Maret 2018 Pukul : 06.30 WIB

Pokok Bahasan : Tanda bahaya masa nifas  
 Sasaran : Ny. "N"  
 Tempat : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal Pelaksanaan : 8 Maret 2018 Pukul : 06.30 WIB  
 Waktu : 10 menit

**A. Tujuan Instruksional Umum :**

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu memahami tentang tanda bahaya masa nifas.

**B. Tujuan Instruksional Khusus :**

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu mengerti tentang:

1. Pengertian masa nifas.
2. Macam-macam infeksi masa nifas.
3. Penyebab infeksi masa nifas.
4. Macam-macam tanda bahaya masa nifas.

**C. Materi : Tanda bahaya masa nifas.****D. Kegiatan Penyuluhan :**

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab.
2. Media : Leaflet.
3. Langkah-langkah :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	2 menit	Memberi salam pembuka dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
2.	5 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan	
3.	2 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4.	1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

**E. Evaluasi**

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian masa nifas, macam-macam infeksi masa nifas, penyebab infeksi masa nifas, macam-macam tanda bahaya masa nifas.

Ponorogo, 8 Maret 2018

Mengetahui,  
 Pembimbing Lahan

  
 (Katini, SST)

Mahasiswa

  
 (Afifat Rawaida Candra Dewi)

### Penyebab infeksi nifas antara lain:

- Streptokokus haemolyticus aerobicus
- Staphylokokus aureus
- E. coli
- Clostridium welchii.

### Infeksi terjadi akibat:

- Tangan pemeriksa membawa bakteri yang sudah ada dalam vagina kedalam uterus.
- Droplet infeksi (akibat air liur meleleh)
- Kain-kain dan alat suciamaya yang digunakan untuk merawat wanita bersalin/nifas
- Koitus pada akhir kehamilan
- Infeksi dalam persalinan

### Tanda-tanda infeksi masa nifas:

Jika mengetahui adanya masalah-masalah berikut, maka ibu perlu segera menemui bidan:

- Perdarahan vagina yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan penggantian pembalut dua kali dalam setengah jam).
- Pengeluaran vagina yang baunya menusuk.
- Rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung.
- Sakit kepala yang terus-menerus, nyeri ulu hati atau masalah penglihatan.
- Pembengkakkan diwajah atau di tangan
- Demam, muntah, rasa sakit pada waktu buang air kecil atau jika merasa tidak enak badan.
- Payudara yang berubah menjadi merah, panas dan atau terasa sakit.
- Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.
- Rasa sakit, merah, lunak dan/atau pembengkakkan dikaki.
- Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya atau diri sendiri.



Oleh:

**AFIFAT RAWAIDA CANDRA DEWI**

**15621510**

**DIII KEBIDANAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**2018**

## Tahukah anda tentang bahaya masa nifas???



### Pengertian masa nifas

Masa nifas adalah dimulai dari kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil

Sebagian besar kematian ibu terjadi selama masa post partum oleh karena itu sangatlah penting untuk membimbing para ibu dan keluarganya mengenai tanda-tanda bahaya yang menandakan bahwa ia perlu segera mencari bantuan medis, ibu juga perlu mengetahui ke mana ia mencari bantuan tersebut. Infeksi nifas mencakup semua peradangan yang disebabkan masuknya kuman-kuman ke-

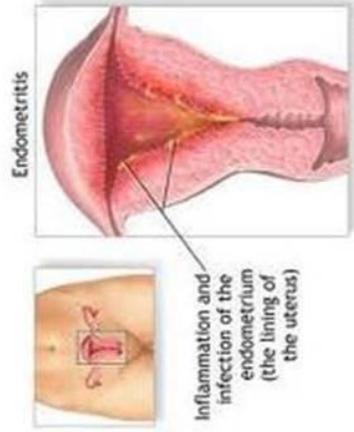
### Macam-macam infeksi masa nifas:

1. ENDOMETRITIS  
Kuman-kuman memasuki endometrium, biasanya pada luka bekas insersio plasenta, dan dalam waktu singkat mengikutsertakan seluruh endometrium. Pada infeksi dengan kuman yang tidak seberapa patogen, radang terbatas pada endometrium.
2. PARAMETRITIS  
Parametritis adalah infeksi jaringan pelvis yang dapat terjadi beberapa jalan salah satunya Penyebaran melalui limfe dari luka serviks yang terinfeksi atau dari endometritis.
3. PERITONOTIS

Peritonitis dapat berasal dari penyebaran melalui pembuluh limfe uterus, parametritis yang meluas ke peritoneum, salpingo-ooforitis meluas ke peritoneum atau langsung sewaktu tindakan perabdominal.

**Ingat !!!!**

**Janganlah anda lalai terhadap bahaya-bahaya sekecil apapun tentang masa nifas karena sekecil apapun itu dapat berakibat fatal bagi diri anda.**



## Lampiran 22 SAP teknik menyusui yang benar

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Afifat Rawaida Candra Dewi  
 NIM : 15621510  
 Tempat Praktek : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal : 8 Maret 2018 Pukul : 06.30 WIB

Pokok Bahasan : Teknik menyusui yang benar  
 Sasaran : Ny. "N"  
 Tempat : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal Pelaksanaan : 8 Maret 2018 Pukul : 06.30 WIB  
 Waktu : 10 menit

**A. Tujuan Instruksional Umum :**

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu memahami tentang teknik menyusui yang benar.

**B. Tujuan Instruksional Khusus :**

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu mengerti tentang: pengertian teknik menyusui, posisi yang tepat ibu menyusui, cara memasukkan puting susu ke mulut bayi, cara melepas hisapan bayi, cara menyendawakan bayi, dan cara mengetahui teknik menyusui sudah benar.

**C. Materi : Teknik menyusui yang benar.****D. Kegiatan Penyuluhan :**

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab.
2. Media : Leaflet.
3. Langkah-langkah :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	2 menit	Memberi salam pembuka dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
2.	5 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan	
3.	2 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4.	1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

**E. Evaluasi**

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian teknik menyusui, posisi yang tepat ibu menyusui, cara memasukkan puting susu ke mulut bayi, cara melepas hisapan bayi, cara menyendawakan bayi, cara mengetahui teknik menyusui sudah benar.

Mengetahui,  
 Pembimbing Lahan



Ponorogo, 8 Maret 2018

Mahasiswa

  
 (Afifat Rawaida Candra Dewi)

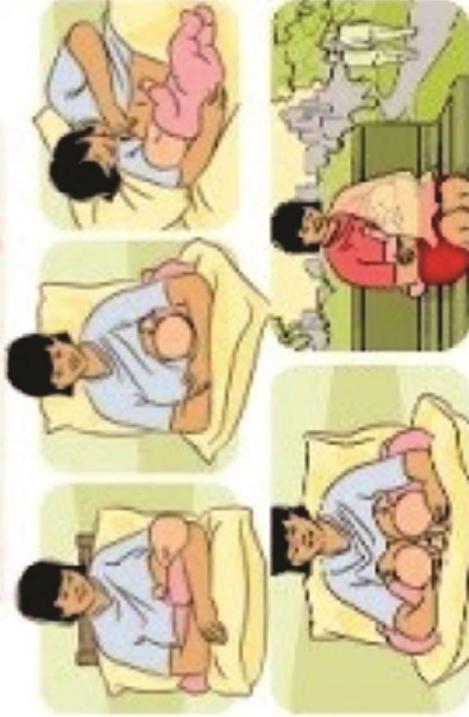
## Tanda-tanda teknik menyusui sudah

### baik dan benar :

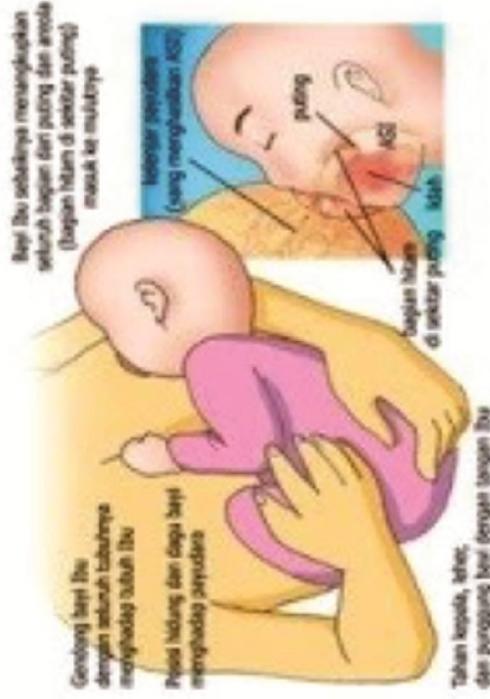
- Bayi dalam keadaan tenang
- Mulut bayi terbuka lebar
- Bayi menempel betul pada ibu
- Mulut dan dagu bayi menempel pada payudara
- Sebagian besar areola mammae tertutup oleh mulut bayi
- Bayi nampak pelan-pelan menghisap dengan kuat
- Kuning dan lengan bayi berada pada satu garis.

## INGAT !!

Berikan ASI pada bayi dengan kedua payudara secara bergantian.



## Posisi menyusui yang benar



# TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR !!



Disampaikan oleh :

Affat Rawaida Candra Dewi  
NIM: 15621510

Program Studi DIII Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

## Pengertian !!

Teknik menyusui adalah suatu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya, demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi tersebut.



## Beberapa Posisi Yang Tepat Bagi Ibu Untuk Menyusui :

1. Duduklah dengan posisi yang enak atau santai, pakailah kursi yang ada sandaran punggung dan lengan
2. Gunakan bantal untuk mengganjal bayi agar bayi tidak terlalu jauh dari payudara ibu.



## Cara memasukkan puting susu ibu ke mulut bayi :

- Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting. duduk / berbaring dengan santai.
- Bila dimulai dengan payudara kiri, letakkan kepala bayi pada siku bagian dalam lengan kiri, badan bayi menghadap kebadan ibu.
- Lengan kiri bayi diletakkan disepitar pinggang ibu, tangan kiri ibu memegang pantat/paha kanan bayi.
- Sangga payudara kiri ibu dengan empat jari tangan kanan, ibu jari diatasnya tetapi tidak menutupi bagian yang berwarna hitam (areola mammae).
- Sentuhlah mulut bayi dengan puting payudara ibu
- Tunggu sampai bayi membuka mulutnya lebar
- Masukkan puting payudara secepatnya ke dalam mulut bayi sampai bagian yang berwarna hitam.



benar



salah

## Teknik melepaskan hisapan bayi

Setelah selesai menyusui kurang lebih selama 10 menit, lepaskan hisapan bayi dengan cara:

1. Masukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi
2. Menekan dagu bayi ke bawah
3. Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka
4. Jangan menarik puting susu untuk melepaskan.



## Cara menyendawakan bayi setelah minum ASI :

Setelah bayi melepaskan hisapannya, sendawanya bayi sebelum menyusukan dengan payudara yang lainnya dengan cara:

1. Sandarkan bayi dipundak ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa
2. Bayi ditelungkupkan dipangkuan ibu sambil digasak punggungnya.

## Lampiran 24 SAP ASI eksklusif

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Afifat Rawaida Candra Dewi  
 NIM : 15621510  
 Tempat Praktek : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal : 8 Maret 2018 Pukul : 06.30 WIB

Pokok Bahasan : ASI eksklusif  
 Sasaran : Ny. "N"  
 Tempat : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal Pelaksanaan : 8 Maret 2018 Pukul : 06.30 WIB  
 Waktu : 10 menit

## A. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu memahami tentang ASI eksklusif.

## B. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu mengerti tentang:

1. Pengertian ASI eksklusif.
2. Manfaat ASI bagi ibu dan bayi.
3. Jenis-jenis ASI.
4. Penerapan ASI eksklusif pada ibu bekerja.
5. Cara penyimpanan ASI perah.
6. Cara pemerahan ASI.

## C. Materi : ASI eksklusif.

## D. Kegiatan Penyuluhan :

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab.
2. Media : Leaflet.
3. Langkah-langkah :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	2 menit	Memberi salam pembuka dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
2.	5 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan	
3.	2 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4.	1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

## E. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI bagi ibu dan bayi, jenis-jenis ASI, penerapan ASI eksklusif pada ibu bekerja, cara penyimpanan ASI perah, dan cara pemerahan ASI.

Ponorogo, 8 Maret 2018

Mengetahui,  
 Pembimbing Lahan

  
 (Katini, SST)

Mahasiswa

  
 (Afifat Rawaida Candra Dewi)

## Penerapan ASI Eksklusif pada ibu bekerja

- selama cuti hanya membeikan ASI saja
- sebelum masa cuti habis ubah pola minum bayi dengan ASI perah
- sebelum berangkat bekerja susui bayi
- selama di kantor perah ASI setiap 3-4 jam
- Simpan di lemari es dan dibawa pulang
- setelah dihangatkan diberikan dengan sendok

## Cara Penyimpanan ASI perah

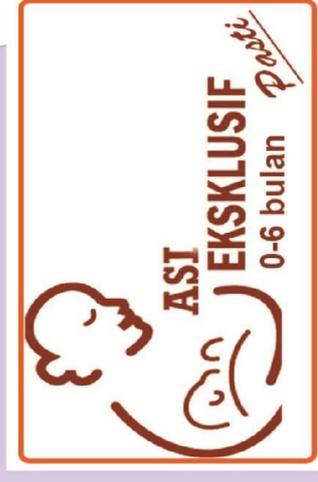
- di udara terbuka atau bebas 6-8 jam
- di lemari es (4 derajat celcius) 24 jam
- di lemari pendingin atau beku (-18 deajjat celcius) 6 bulan
- ASI yang telah didinginkan bila akan dipakai tidak boleh direbus, karena zat kekebalan nya akan hilang. ASI itu cukup didiamkan beberapa saat dalam suhu kamar, agar tidak terlalu dingin, atau direndam dalam wadah yang berisi air panas.
- dan memberikan ASI perah dengan sendok

## Cara memerah ASI

- cuci tangan
- siapkan cangkir atau gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih
- payudara dikompres dengan kain handuk yang hangat dan dipijat dengan telapak tangan dari pangkal kearah kalang payudara.ulangi pemijatan ini secara merata
- dengan ibu jari di sekitar kalang payudara bagian atas dan telunjuk di sisi yang lain, lalu daerah kalang payudara ditekan kearah dada.
- daerah kalang payudara diperas dengan ibu jari dan telunjuk, jangan memijat puting, karena dapat menyebabkan nyeri atau lecet.
- ulangi tekan-peras-lepas-tekan-peras-lepas pada mulanya ASI tidak keluar setelah beberapa kali akan keluar.
- gerakan ini diulan pada sekitar kalang payudara pada semua sisi, agar yakin bahwa ASI telah diperah dari semua segmen payudara

## Cara memperbanyak ASI

1. Menyusui sesering mungkin
2. Motivasi yang kuat untuk menyusui bayi.
3. Pemeriksaan payudara untuk meningkatkan produksi ASI juga dapat direncanakan dari jauh hari.
4. Penggunaan BH yang terlalu sempit akan mempengaruhi produksi ASI.
5. Sehabis dilahirkan bayi langsung diperkenalkan dengan payudara.
6. Untuk mengatasi keterbatasan ASI perbanyaklah makan daun katuk, bayam, daun turi (sayuran hijau lainnya) yang banyak mengandung zat untuk memperbanyak produksi ASI.



## ASI EKSKLUSIF

Affiat Rawaida Candra Dewi  
NIM: 15621510

Program Studi DIII Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

ASI Eksklusif adalah bayi yang hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan atau makanan kecuali obat, vitamin, dan mineral sampai umur 6 bulan.

## Manfaat ASI

### Manfaat ASI bagi BAYI

zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi



Bayi memperoleh zat kekebalan tubuh alaminya dari ASI

Membangun refleks menghisap → menunjang perkembangan rahang, gusi, dan gigi bayi di kemudian hari



ASI tidak menyebabkan alergi pada bayi

Memperkuat ikatan batin dan jalinan kasih antara ibu dan bayi



Praktis dan Ekonomis

Mempercepat pengembalian bentuk dan ukuran rahim



Mencegah terjadinya perdarahan seceleh melahirkan

KB alami (menjarangkan kehamilan)



Mengurangi kemungkinan kanker payudara

6 Bulan Pertama

Manfaat ASI bagi IBU

## Jenis-Jenis ASI

### 1. Kolostrum

adalah cairan yang pertama kali cairan kental warna kekuningan dibanding susu matur. yang diproduksi pada hari ke-1 sampai ke-3. komposisinya banyak mengandung karbohidrat, protein, mineral, antibodi memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan. berfungsi untuk membersihkan mekoneum dari usus bayi dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang.

### 2. Air Susu Masa Peralihan

adalah ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI matur. komposisinya kadar protein makin endah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak semakin meninggi dan volume jga semakin meningkat.

### 3. Air Susu Matur

adalah ASI yang komposisinya relatif konstan yang diproduksi pada hari ke 10. terdapat antimikroba yakni antibodi(kekebalan terhadap infeksi).



## Lampiran 26 SAP perawatan tali pusat

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Afifat Rawaida Candra Dewi  
 NIM : 15621510  
 Tempat Praktek : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal : 8 Maret 2018 Pukul : 06.30 WIB

Pokok Bahasan : Perawatan tali pusat  
 Sasaran : Ny. "N"  
 Tempat : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal Pelaksanaan : 8 Maret 2018 Pukul : 06.30 WIB  
 Waktu : 10 menit

**A. Tujuan Instruksional Umum :**

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu memahami tentang perawatan tali pusat.

**B. Tujuan Instruksional Khusus :**

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu mengerti tentang:

1. Pengertian tali pusat.
2. Cara merawat tali pusat.
3. Upaya pencegahan infeksi pada tali pusat.
4. Informasi tentang tali pusat.
5. Tips menjaga tali pusat.

**C. Materi : perawatan tali pusat.****D. Kegiatan Penyuluhan :**

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab.
2. Media : Leaflet.
3. Langkah-langkah :

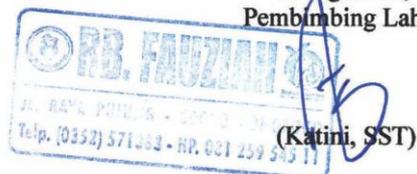
No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	2 menit	Memberi salam pembuka dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
2.	5 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan	
3.	2 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4.	1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

**E. Evaluasi**

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian tali pusat, cara merawat tali pusat, upaya pencegahan infeksi pada tali pusat, informasi tentang tali pusat, dan tips menjaga tali pusat.

Ponorogo, 8 Maret 2018

Mengetahui,  
 Pembimbing Lahan



(Katini, SST)

Mahasiswa

*Afifat Rawaida Candra Dewi*  
 (Afifat Rawaida Candra Dewi)

## Tips menjaga tali pusat :

1. Ketika mengganti popok atau diaper, pastikan memasangnya di bagian bawah perut bayi (di bawah tali pusat). Ini untuk menjaga agar tali pusat tidak terkena air kencing atau kotoran bayi.
  2. Gunakan pakaian yang agak longgar untuk sirkulasi udara di sekitar tali pusat, sampai tali pusat puput.
  3. Jangan pernah menarik-narik atau mencopot tali pusat, walaupun seakan-akan tampak sudah terlepas, karena tali pusat ini akan lepas dengan sendirinya.
  4. Adanya sedikit perdarahan adalah normal sebelum dan sesudah tali pusat puput. Gunakan kasa steril untuk membersihkannya. Bila perdarahan terus terjadi atau mengeluarkan bau busuk, segera hubungi dokter, karena bisa jadi itu adalah tanda-tanda tetanus.
  5. Hindari hal-hal yang aneh dan berbau mistis. Jangan pernah meletakkan ramuan, koin, kopi atau bubuk apa pun ke bagian pangkal tali pusat bayi. Karena hal ini akan menjadikan tali
6. Penggunaan cairan antiseptik yang memiliki kandungan yodium (alcohol, betadine) pun tidak lagi dianjurkan. Tali pusat bisa ditutup dengan kain kasa steril.
  7. Ketika tali pusat sudah pupus, biarkan area pusar sembuh dalam beberapa hari. Tidak perlu menggunakan plester untuk menutupinya, tapi biarkan kering secara alamiah untuk mencegah infeksi. Teruskan menggunakan popok atau diaper di bawah perut untuk memberi tempat bagi pusar yang belum sembuh.

# PERAWATAN TALI PUSAT



OLEH :

AFIFAT RAWAIDA CANDRA DEWI  
15621510

D3 KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2018

## PERAWATAN TALI PUSAT



### Apa tali pusat itu ?

**Tali pusat** adalah saluran yang menghubungkan bayi dengan plasenta saat berada di dalam rahim, di mana plasenta berguna untuk menyediakan oksigen dan nutrisi dari ibu untuk bayi di dalam kandungan. Ketika bayi dilahirkan, dokter akan memotong tali pusat bayi dan biasanya menyisakan tali pusat beberapa sentimeter. Tali pusat itu akan putus atau terlepas sendiri dalam waktu 10-21 hari, berbeda pada setiap bayi. Selama tali pusat belum putus, perawatan tali pusat yang baik sangat penting agar tidak terjadi infeksi.

### Cara Merawat tali pusat :

1. Selalu cuci tangan sampai bersih sebelum mulai melakukan perawatan tali pusat. Usahakan selalu mencuci tangan sebelum menyentuh bayi.
2. Kemudian, Mandikan bayi dengan menggunakan washlap atau sponge bath bersihkan tali pusat, terutama bagian yang dekat dengan dinding perut atau lipatan di bagian dasarnya, dengan air hangat dan



### Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi :

- Merawat tali pusat berarti menjaga agar luka tersebut tetap bersih, tidak terkena air kencing, kotoran bayi atau tanah.
- Bila kotor, cuci luka tali pusat dengan air bersih yang mengalir dan segera keringkan dengan kassa kering dan dibungkus dengan kassa tipis yang steril dan kering.
- Dilarang membubuhkan atau mengoleskan ramuan, abu dapur, dan sebagainya pada luka tali pusat sebab akan menyebabkan infeksi dan tetanus yang dapat berakhir dengan kematian



### Info tentang tali pusat :

Perawatan tali pusat dengan kasa steril kering memungkinkan tali pusat lepas pada hari ke 5 - 7. Bila tali pusat belum lepas setelah 4 minggu, atau terdapat tanda-tanda infeksi (kemerahan pada pangkal tali pusat, berbau busuk, bermanah) segera konsultasikan dengan bidan atau dokter. Setelah tali pusat pupus, pusar akan terlihat seperti *badang* (menonjol).

Sebagian kelompok masyarakat percaya bahwa dengan menaruh koin di atas pusar yang menonjol ini dapat mencegah pusar menjadi *badang*. Koin atau pemberat apapun sebenarnya tidak efektif mencegah pusar *badang*. Lambat laun, pusar akan masuk kembali dengan sendirinya. Menaruh koin di atas pusar bayi terkadang membawa masalah lain, yaitu resiko infeksi oleh karena koin dapat menjadi sarang kuman. *Badang* tidaknya pusar bayi lebih disebabkan oleh faktor genetik atau keturunan.

## Lampiran 28 SAP perawatan bayi sehari-hari

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Afifat Rawaida Candra Dewi  
 NIM : 15621510  
 Tempat Praktek : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal : 8 Maret 2018 Pukul : 06.30 WIB

Pokok Bahasan : Perawatan bayi sehari-hari  
 Sasaran : Ny. "N"  
 Tempat : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal Pelaksanaan : 8 Maret 2018 Pukul : 06.30 WIB  
 Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum :  
 Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu memahami tentang perawatan bayi sehari-hari.
- B. Tujuan Instruksional Khusus :  
 Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu mengerti tentang:
1. Pengertian perawatan bayi sehari-hari.
  2. Macam-macam perawatan bayi sehari-hari.
- C. Materi : perawatan bayi sehari-hari.
- D. Kegiatan Penyuluhan :
1. Metode : Ceramah dan tanya jawab.
  2. Media : Leaflet.
  3. Langkah-langkah :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	2 menit	Memberi salam pembuka dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
2.	5 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan	
3.	2 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4.	1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

- E. Evaluasi  
 Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian perawatan bayi sehari-hari dan macam-macam perawatan bayi sehari-hari.

Ponorogo, 8 Maret 2018

Mengetahui,  
 Pembimbing Lahan  
  
 (Katini, SST)

Mahasiswa  
  
 (Afifat Rawaida Candra Dewi)

### 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.



### Memandikan bayi

Memandikan bayi dalam minggu-minggu pertama, bayi cukup mandi 2x/hari. Caranya siapkan peralatan bayi dan air hangat terlebih dahulu.

### Perawatan bayi sehari – hari



OLEH  
**AFIFAT RAWAIDA CANDRA DEWI**  
15621510

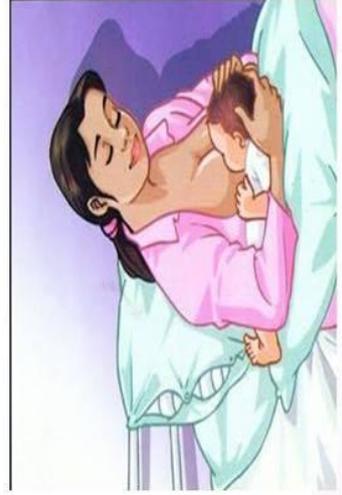
DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2018

### Perawatan tali pusat

Hendaknya kasa tali pusat diganti setelah selesai memandikan bayi dan digantikan dengan kasa kering. Penggunaan cairan antiseptik yang memiliki kandungan yodium (alcohol, betadine) pun tidak lagi dianjurkan. Tali pusat bisa ditutup dengan kain kasa steril.

### Makanan dan minuman bayi

Berikan ASI eksklusif pada bayi selama 4-6 bulan dan dilanjutkan sampai dengan 2 tahun. Sebaiknya bayi diberi ASI tanpa dijadwal waktunya, berikan sesuai kebutuhan bayi.



## Perawatan bayi dirumah

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



### Membersihkan kuku

Lakukan potong kuku 1 minggu sekali dengan gunting kuku khusus bayi, Jangan terlalu sering menggunting kuku bayi karna akan mempermudah terjadinya kerusakan kulit.

### Menjemur bayi

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



### Pakaian bayi

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



### Membersihkan hidung

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



### Perawatan kulit

Cara terbaik menghindari kulit kering adalah tidak terlalu sering memandikan bayi, hindari pemakaian bedak dan lotion bayi secara berlebihan,



## Lampiran 30 SAP perawatan payudara ibu nifas

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Afifat Rawaida Candra Dewi  
 NIM : 15621510  
 Tempat Praktek : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal : 15 Maret 2018 Pukul : 09.45 WIB

Pokok Bahasan : Perawatan payudara ibu nifas.  
 Sasaran : Ny. "N"  
 Tempat : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal Pelaksanaan : 15 Maret 2018 Pukul : 09.45 WIB  
 Waktu : 10 menit

**A. Tujuan Instruksional Umum :**

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu memahami tentang perawatan payudara ibu nifas.

**B. Tujuan Instruksional Khusus :**

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu mengerti tentang:

1. Pengertian perawatan payudara ibu nifas.
2. Waktu dilakukannya perawatan payudara.
3. Manfaat perawatan payudara ibu nifas.
4. Langkah-langkah perawatan payudara ibu nifas.

**C. Materi : Perawatan payudara ibu nifas.****D. Kegiatan Penyuluhan :**

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab.
2. Media : Leaflet.
3. Langkah-langkah :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	2 menit	Memberi salam pembuka dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
2.	5 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan	
3.	2 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4.	1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

**E. Evaluasi**

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian perawatan payudara ibu nifas, waktu dilakukannya perawatan payudara, manfaat perawatan payudara ibu nifas, langkah-langkah perawatan payudara ibu nifas.

Ponorogo, 15 Maret 2018

Mengetahui,  
 Pembimbing Lahan



(Katini, SST)

Mahasiswa

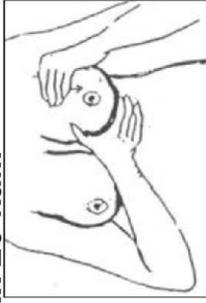
*Afifat Rawaida Candra Dewi*  
 (Afifat Rawaida Candra Dewi)

melakukan masase dengan pingir  
elapak tangan dari pangkal payudara  
ke puting susu sebanyak 20 kali.



Hold entire breast  
Pumpkin seed  
5X - 10X

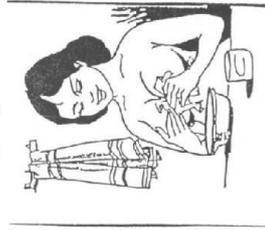
melakukan masase dengan ruas-ruas  
jari dari pangkal payudara ke puting  
susu. lakukan gerakan tersebut diatas  
sebanyak 20 kali.



mengompres payudara dengan air  
hangat dan air dingin ssecara  
bergantian sebanyak 5 kali



membersihkan payudara dengan handuk



Saran pada saat melakukan perawatan  
payudara:

- jangan membersihkan payudara dengan alkohol atau yang lainnya yang bersifat iritasi karena dapat menyebabkan puting susu lecet.
- setelah melakukan perawatan payudara, gunakan BH yaang nyaman dan bersifat menyangga

**Puting Lecet**



**Kasus yang sering terjadi jika tidak dilakukan perawatan payudara:**

- anak susah menyusu karena payudara yang kotor
- puting susu tenggelam sehingga bayi susah menyusu.
- ASI menjadi lama keluar sehingga berdampak pada bayi.
- produksi ASI terbatas karena kurang dirangsang melalui pemijatan dan pegurutan.
- terjadi pembengkakan, peradangan pada payudara dan kulit payudara terutama pada bagian puting mudah lecet

## Perawatan Payudara Ibu Nifas



Aiffat Rawaida Candra Dewi  
NIM: 15621510

Program Studi DIII Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo  
2017

Perawatan payudara pada masa nifas adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI.

### Kapan dilakukan dimulai perawatan payudara?

perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore.



### Apa saja manfaat perawatan payudara pada Nifas ?

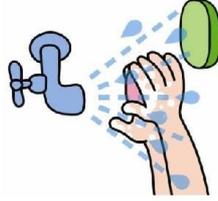
- menjaga kebersihan payudara sehingga bayi mudah menyusu pada ibunya.
- melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusu.
- mengurangi risiko luka saat bayi menyusu.
- merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar.
- persiapan psikis ibu menyusu dan menjaga bentuk payudara.
- mencegah penyumbatan pada payudara.

### Langkah-langkah perawatan payudara:

1. Mempersiapkan bahan dan alat (minyak kelapa; handuk kering; waslap; baskom; air hangat; kapas atau kasa)



2. mencuci tangan



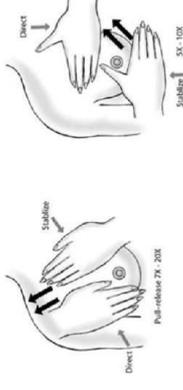
3. melicinkan kedua tangan dengan minyak, kompres puting dengan kasa atau kapas yang diberi minyak selama 5 menit agar kotoran mudah diangkat



4. memutar puting diputar ke dalam dan keluar dengan ibu jari dan jari telunjuk sebanyak 5 kali



5. puting ditarik keluar sebanyak 20 kali



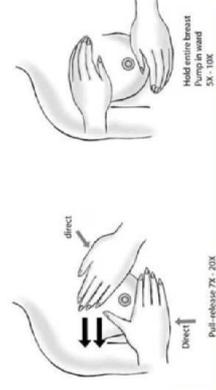
6. merangsang payudara dengan waslap atau ujung handuk



7. basahi kedua telapak tangan



8. melakukan masase dengan kedua telapak tangan dari arah tengah payudara, keatas, kesamping ke bawah, kemudian keatas lakukan sebanyak 20 kali.



## Lampiran 32 SAP tanda bahaya bayi baru lahir

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Afifat Rawaida Candra Dewi  
 NIM : 15621510  
 Tempat Praktek : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal : 15 Maret 2018 Pukul : 09.45 WIB

Pokok Bahasan : Tanda bahaya bayi baru lahir  
 Sasaran : Ny. "N"  
 Tempat : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal Pelaksanaan : 15 Maret 2018 Pukul : 09.45 WIB  
 Waktu : 10 menit

## A. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu memahami tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

## B. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu mengerti tentang:

1. Pentingnya mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir.
2. 3T penyebab bayi baru lahir meninggal.
3. Macam-macam tanda bahaya bayi baru lahir.
4. Perhatian khusus saat akan merujuk.

## C. Materi : tanda bahaya bayi baru lahir.

## D. Kegiatan Penyuluhan :

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab.
2. Media : Leaflet.
3. Langkah-langkah :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	2 menit	Memberi salam pembuka dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
2.	5 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan	
3.	2 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4.	1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

## E. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pentingnya mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir, 3T penyebab bayi baru lahir meninggal, macam-macam tanda bahaya bayi baru lahir, dan perhatian khusus saat akan merujuk.

Ponorogo, 15 Maret 2018

Mengetahui,  
 Pembimbing Lahan

  
 (Katini, SST)

Mahasiswa

  
 (Afifat Rawaida Candra Dewi)

3. Mata bayi bernanah banyak, ini dapat menyebabkan bayi menjadi buta.



3. Bayi diare, mata cekung, tidak sadar, jika kulit perut dicubit akan kembali lambat. Ini menandakan bayi kekurangan cairan yang berat, bisa menyebabkan kematian



3. 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



## WASPADALAH SEGERA KEMALIHAN TANDA BAHAYA YANG TERJADI PADA BAYI ANDA!!!

### Penting Diperhatikan Ketika Membawa Bayi Ke Fasilitas Kesehatan

- Usahakan bayi tetap hangat selama dalam perjalanan ke tempat pemeriksaan dengan cara:
- Membungkus atau menyelimuti bayi dengan kain kering, hangat dan tebal
- Jangan meletakkan bayi di tepi jendela atau pintu kendaraan
- Kalau memungkinkan dapat pula dilakukan perawatan bayi melekat (Perawatan Metode Kangguru)
- Bayi terus disusui selama dalam perjalanan



## TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR



Disusun Oleh:  
 Afifat Rawaida Candra Dewi  
 15621510

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
 2018



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

- Bayi baru lahir rentan sakit dan kalau sakit cenderung 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



### Tiga "T" Penyebab Bayi Baru Lahir Meninggal

1. Terlambat mengetahui tanda bahaya
2. Terlambat memutuskan untuk membawa bayi berobat ke dokter/bidan/perawat
3. Terlambat sampai ke tempat pengobatan

### 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, menghisap, 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 dipegang, ini tandanya bayi sakit berat



- Sesak nafas (frekuensi pernafasan 60 kali/menit atau lebih)



- Bayi merintih yang menandakan ia sedang mengalami sakit berat



- Pusing kemerahan sampai dinding perut, kondisi ini menandakan bahwa bayi mengalami infeksi berat



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



## Lampiran 34 SAP imunisasi dasar lengkap

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Afifat Rawaida Candra Dewi  
 NIM : 15621510  
 Tempat Praktek : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal : 22 Maret 2018 Pukul : 08.00 WIB

Pokok Bahasan : Imunisasi  
 Sasaran : Ny. "N"  
 Tempat : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal Pelaksanaan : 22 Maret 2018 Pukul : 08.00 WIB  
 Waktu : 10 menit

## A. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu memahami tentang imunisasi.

## B. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu mengerti tentang:

1. Pengertian imunisasi.
2. Jadwal pemberian imunisasi.
3. Macam-macam imunisasi.

## C. Materi : Imunisasi.

## D. Kegiatan Penyuluhan :

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab.
2. Media : Leaflet.
3. Langkah-langkah :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	2 menit	Memberi salam pembuka dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
2.	5 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan	
3.	2 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4.	1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

## E. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian imunisasi, jadwal pemberian imunisasi, macam-macam imunisasi.

Ponorogo, 22 Maret 2018

Mengetahui,  
 Pembimbing Lahan



(Katini, SST)

Mahasiswa

*Afifat Rawaida Candra Dewi*  
 (Afifat Rawaida Candra Dewi)

◇ **IMUNISASI HEPATITIS B (HBV)**

Hepatitis B adalah penyakit yang serius yang dapat dijangkit seumur hidup. Penyakit ini disebabkan oleh virus yang mempengaruhi hati. Bayi-bayi yang ter-jangkit penyakit ini mungkin hanya mem-punyai gejala-gejala yang ringan, atau ti-dak mempunyai gejala sama sekali. Tetapi, banyak dari bayi-bayi ini yang terus menyimpan virus tersebut di dalam aliran darah mereka selama bertahun-tahun dan bisa menularkannya kepada orang lain. Sebanyak 25 persen dari pen-yebar kuman hepatitis B bisa terkena kanker hati atau kerusakan pada hati di kemudian hari dalam hidup mereka.

◇ **IMUNISASI COMBO (KOMBINASI DPT DAN HEPATITIS B)**

Vaksin kombinasi adalah beberapa vaksin (antigen) yang digabung menjadi satu, sehingga memberi kekebalan terhadap beberapa penyakit sekaligus. Sebenarnya sejak lama kita sudah mengenal vaksin kombinasi seperti DPT dan MMR. Selan-jutnya diluncurkan vaksin kombinasi DPaT, Tritanrix atau DPT/Hepatitis B dan yang terakhir Infanrix/HiB., yaitu gabun-gan vaksin DPT dengan HiB. Kedua vak-sin ini dikombinasi karena mempunyai jadual imunisasi primer yang hampir sama. Yang dimaksud dengan imunisasi primer adalah vaksinasi yang dilakukan pada saat usia bayi kurang dari 12 bulan.

# IMUNISASI



Disusun Oleh :

**AFIFAT RAWAIDA CANDRA DEWI**

**15621510**

**D3 KEBIDANAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**2018**

**Jadwal Imunisasi Anak Umur 0 – 18 tahun**  
Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), Tahun 2014

Jenis vaksin	Umur pemberian vaksin																				
	Laahir	1	2	3	4	5	6	9	12	15	18	24	3	5	6	7	8	10	12	18	
Hepatitis B	1	2					3														
Polio	0		1		2		3				4			5							
BCG	1 kali																				
DTP			1		2		3				4			5					6 (Td)	7 (Td)	
Hib			1		2		3			4											
PCV			1		2		3			4											
Rotavirus			1		2		3														
Influenza								Ulangan 1 kali tiap tahun													
Campak								1				2			3						
MMR									1					2							
Tifoid													Ulangan tiap 3 tahun								
Hepatitis A													2 kali, interval 6-12 bulan								
Varisela													1 kali								
HPV																				3 kali	

## APAKAH IMUNISASI ITU ?

Imunisasi adalah pemberian kekebalan (*anti body*) dengan cara memasukkan vaksin kedalam tubuh untuk mencegah atau terhindar dari kuman penyakit.

### JADWAL PEMBERIAN IMUNISASI

Umur	Vaksin Wajib
Saat lahir	Hepatitis B-1; Polio-1
1-2 bulan	BCG
2 bulan	Hepatitis B-2
4 bulan	DPT-1; Polio-1; HiB-1
6 bulan	DPT-2; Polio-2; HiB-2
	DPT-3; Polio-3; HiB-3
	Hepatitis B-3
9 bulan	Campak
15 bulan	MMR-1
18 bulan	DPT-4; Polio-4
	HiB-4 (15-18 bulan)
24 bulan	Tifus; Hepatitis A-1
30 bulan	Hepatitis A-2
5 tahun	DPT-5; Polio-5
6 tahun	MMR-2
10-12 tahun	DT/TT; Varisela/Cacar air

## APA SAJA JENIS-JENIS IMUNISASI ITU?

### ◇ IMUNISASI BCG

Vaksinasi BCG memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit tuberkulosis (TBC). Vaksin ini mengandung bakteri *Bacillus Calmette-Guerrin* hidup yang dilemahkan. BCG diberikan 1 kali sebelum anak berumur 2 bulan.

### ◇ IMUNISASI DPT

Imunisasi DPT adalah suatu vaksin 3-in-1 yang melindungi terhadap difteri, pertusis dan tetanus. Difteri adalah suatu infeksi bakteri yang menyerang tenggorokan dan dapat menyebabkan komplikasi yang serius atau fatal. Pertusis (batuk rejan) adalah infeksi bakteri pada saluran udara yang ditandai dengan batuk hebat yang menetap serta bunyi pernafasan yang melengking.



### ◇ IMUNISASI POLIO

Imunisasi polio memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit *poliomyelitis*. Polio bisa menyebabkan nyeri otot dan kelumpuhan pada salah satu maupun kedua lengan/tungkai. Polio juga bisa menyebabkan kelumpuhan pada otot-otot pernafasan dan otot untuk menelan, dapat juga menyebabkan kematian.

### ◇ IMUNISASI CAMPAK

Imunisasi campak memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak (tampek). Imunisasi campak diberikan sebanyak 2 kali. Pertama, pada saat anak berumur 9 bulan atau lebih, Campak 2 diberikan pada umur 5-7 tahun. Pada kejadian luar biasa dapat diberikan pada umur 6 bulan dan diulangi 6 bulan kemudian. Vaksin disuntikkan secara langsung di bawah kulit (subkutan).

## Lampiran 36 SAP gizi/nutrisi ibu nifas

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Afifat Rawaida Candra Dewi  
 NIM : 15621510  
 Tempat Praktek : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal : 22 Maret 2018 Pukul : 08.00 WIB

Pokok Bahasan : Gizi/nutrisi ibu nifas.  
 Sasaran : Ny. "N"  
 Tempat : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal Pelaksanaan : 22 Maret 2018 Pukul : 08.00 WIB  
 Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum :  
 Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu memahami tentang Gizi/nutrisi ibu nifas.
- B. Tujuan Instruksional Khusus :  
 Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu mengerti tentang:
1. Pengertian gizi.
  2. Macam-macam zat gizi yang dibutuhkan ibu nifas.
  3. Manfaat gizi bagi ibu nifas.
  4. Dampak jika gizi ibu tidak terpenuhi.
  5. Contoh menu makanan sehari.
- C. Materi : Gizi/nutrisi ibu nifas.
- D. Kegiatan Penyuluhan :
1. Metode : Ceramah dan tanya jawab.
  2. Media : Leaflet.
  3. Langkah-langkah :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	2 menit	Memberi salam pembuka dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
2.	5 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan	
3.	2 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4.	1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

- E. Evaluasi  
 Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian gizi, macam-macam zat gizi yang dibutuhkan ibu nifas, manfaat gizi bagi ibu nifas, dampak jika gizi ibu tidak terpenuhi, dan contoh menu makanan sehari.

Ponorogo, 22 Maret 2018

Mengetahui,  
 Pembimbing Lahan



Mahasiswa

*Afifat Rawaida Candra Dewi*  
 (Afifat Rawaida Candra Dewi)

## GIZI/NUTRISI IBU NIFAS



AFIFAT RAWAIDA CANDRA DEWI  
15621510

D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2018

Gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya menjadi 25%.

### D. Vitamin dan Mineral

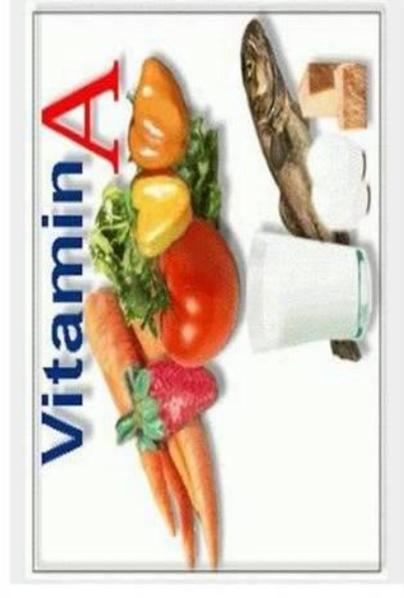
untuk melancarkan metabolisme tubuh. Zat besi mencegah anemia dan meningkatkan daya tahan tubuh, antara lain hati, telur, surnsum tulang, dan sayuran hijau.

### E. Iodium

Iodium dapat meningkatkan pertumbuhan fisik dan mental. Sumber iodium yaitu garam beriodium. Kebutuhan iodium sebanyak 200 mg per hari.

### F. Vitamin A

Digunakan untuk pertumbuhan sel, jaringan, gigi, dan tulang, perkembangan syaraf penglihatan, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Sumber: kuning telur, hati, mentega, sayuran berwarna hijau dan buah berwarna kuning



### Zat Gizi yang dibutuhkan Ibu Nifas

#### A. Kalori

Rata-rata kandungan kalori ASI yang dihasilkan ibu dengan nutrisi baik adalah 70 kal/100 ml dan kira-kira 85 kal diperlukan oleh ibu untuk setiap 100 ml yang dihasilkan. ibu harus mengkonsumsi 2300-2700 kkal ketika menyusui.

#### B. Protein

Ibu memerlukan tambahan 20 gr protein diatas kebutuhan normal ketika menyusui. Sumber Protein hewani antara lain telur, daging, ikan, udang, kerang, susu, dan keju. Sementara itu protein nabati banyak terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan

#### C. CAIRAN

Ibu menyusui dianjurkan minum 2-3 liter perhari dalam bentuk air putih. Kebutuhan cairan dapat diperoleh dari air utih, sari buah, susu, dan sup.

G. Vitamin B1 (Thiamin), agar kerja syaraf dan jantung normal, nafsu makan yang baik, membantu proses pencernaan makanan, meningkatkan pertahanan tubuh terhadap infeksi. Sumbernya: hati, kuning telur, susu, kacang-kacangan, tomat, jeruk, nanas, dan kentang bakar.

H. Vitamin B2, untuk pertumbuhan, nafsu makan, pencernaan, jaringan kulit dan mata. Sumber: hati, kuning telur, susu, keju, kacang-kacangan, dan sayuran berwarna hijau .

I. Vitamin B6, B12, untuk pembentukan sel darah merah serta kesehatan gigi dan gusi.

J. Vitamin C, untuk pertumbuhan tulang gigi dan gusi, daya tahan terhadap infeksi . Sumber: jeruk, tomat, melon, brokoli, jambu biji, mangga, pepaya, dan sayuran.

K. Vitamin D

Dibutuhkan untuk pertumbuhan, pembentukan tulang gigi serta penyerapan kalsium dan fosfor. Sumber: minyak ikan, susu, margarine

L. Vitamin K

Dibutuhkan untuk mencegah perdarahan agar proses pembekuan darah normal. Sumber: kuning telur, hati, brokoli, asparagus, dan bayam.

**Manfaat gizi bagi seorang ibu yang baru saja melahirkan :**

- A. Untuk mempercepat kesembuhan ibu terutama kesembuhan alat reproduksi ibu
- B. Untuk memenuhi nutrisi ibu, agar dapat mencukupi kebutuhan ASI bayinya



**Dampak jika Gizi Ibu Nifas tidak Terpenuhi**

- A. Dapat menghambat pemulihan tubuh pasca persalinan
- B. Dapat mengalami kelelahan dan gangguan kesehatan lainnya
- C. Dapat menyebabkan berkurangnya produksi ASI

**Susunan Menu Makan Ibu Nifas**

- A. Makan pagi: Nasi 1 piring, ikan goreng 1 potong ukuran kotak korek api, sayur 1 mangkuk kecil + susu 1 gelas.
- B. Makan siang: Nasi 1 piring ,ikan panggang 1 potong ukuran kotak korek api, tempe 1 potong ukuran kotak korek api, sayur 1 mangkuk kecil, jeruk 1 buah
- C. Makan malam: Nasi 1 piring, ayam goreng 1 potong ukuran sedang, tahu goreng 1 potong ukuran kotak korek api, sayur 1 mangkuk kecil, pepaya 1 potong

## Lampiran 38 SAP keluarga berencana

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Afifat Rawaida Candra Dewi  
 NIM : 15621510  
 Tempat Praktek : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal : 22 Maret 2018 Pukul : 08.00 WIB

Pokok Bahasan : Keluarga Berencana.  
 Sasaran : Ny. "N"  
 Tempat : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal Pelaksanaan : 22 Maret 2018 Pukul : 08.00 WIB  
 Waktu : 10 menit

## A. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu memahami tentang Keluarga Berencana.

## B. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu mengerti tentang:

1. Pengertian Keluarga Berencana.
2. Tujuan gerakan KB nasional.
3. Macam-macam KB.
4. Keuntungan dan kekurangan macam-macam KB.

## C. Materi : Keluarga Berencana.

## D. Kegiatan Penyuluhan :

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab.
2. Media : Leaflet.
3. Langkah-langkah :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	2 menit	Memberi salam pembuka dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
2.	5 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan	
3.	2 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4.	1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

## E. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian keluarga berencana, tujuan gerakan KB nasional, macam-macam KB, dan keuntungan dan kekurangan macam-macam KB.

Ponorogo, 22 Maret 2018

Mengetahui,  
 Pembimbing Lahan



Mahasiswa

*Afifat Rawaida Candra Dewi*  
 (Afifat Rawaida Candra Dewi)

# Keluarga Berencana



AFIFAT RAWAIDA CANDRA DEWI  
15621510

D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONDORO  
2018

**Keluarga berencana adalah : Suatu usaha untuk merencanakan kehamilan dalam rangka menuju norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera**

**Kontrasepsi adalah : Kontra = tidak, sepsi = hamil**

- Bertambah gemuk
- Pusing-pusing
- Muntah-muntah

## Susuk KB/Implant/Alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK)

adalah satu kapsul kecil yang berisi hormon, dipasang dibawah kulit, lengan atas bagian dalam, dipakai selama 3 tahun.

### Keuntungan

- Mencegah kehamilan secara pasti
- Praktis

### Kelemahan

- Bisa tidak haid
- Mengeluarkan bercak darah
- Perdarahan diluar haid
- Mual dan muntah
- Timbul jerawat
- Kepala Pusing
- Berat badan meningkat

## Suntik KB

Adalah suntikan untuk mencegah lepasnya sel telur dari indung telur.



Ada 2 macam yaitu depo provera yang disuntikkan tiap 3 bulan dan noristerat disuntikkan tiap 2 bulan selama 4 kali selanjutnya setiap 3 bulan sekali

## Tujuan gerakan KB nasional:

Untuk mewujudkan normakecil bahagia da sejahtera (NKKBS) melalui pengendalian kelahiran serta untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk.

## Macam-macam alat kontrasepsi, keuntungan dan kelemahannya

- **Pil KB**



adalah tablet

berisi zat untuk mencegah terlepasnya sel telur wanita dari indung telur. macamnya ada 2 yaitu 21 tablet dan 28 tablet

### Keuntungan

Bila diminum secara teratur akan mencegah kehamilan secara pasti

### Kelemahan

- Bila lupa minum dapat terjadi kehamilan
- Terjadi bercak darah diluar haid

### Keuntungan

Praktis, efektif, aman, cocok untuk ibu yang sedang menyusui (tidak mempengaruhi produksi ASI)

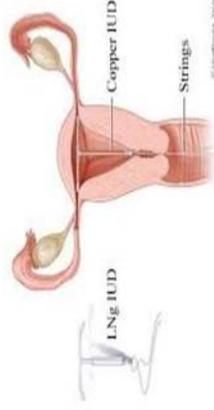
### Kelemahan

- Terlambat haid
- Tidak mendapatkan haid
- Bercak darah diluar haid
- Keputihan
- Timbul jerawat
- Perubahan berat badan

### Tidak boleh diberikan pada

1. Ibu yang tersangka hamil
2. Menderita penyakit jantung
3. Menderita penyakit tekanan darah tinggi
4. Menderita kencing manis

### Spiral / IUD (intra uterine devis) / AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim)



Adalah alat yang ditempatkan dalam rahim atau uterus wanita, terbuat dari plastik dan ada yang mengandung tembaga dan diberi benang pada ujungnya dipasang pada saat tidak hamil atau sedang haid. pemeriksaan ulang dilakukan 1 minggu setelah pemasangan dan setiap 1 bulan selama 3 kali.

### Keuntungan

Praktis, ekonomis, aman, mudah dikontrol

### Kelemahan

- Nyeri, mulas beberapa saat setelah pemasangan
- Bercak perdarahan atau keputihan

### Kondom



adalah alat kontrasepsi yang terbuat dari karet plastic atau latek

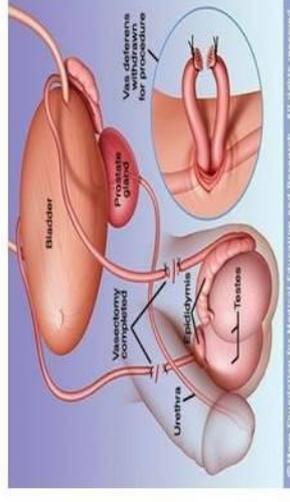
### Keuntungan

Dapat dipakai sendiri, mudah didapat, praktis

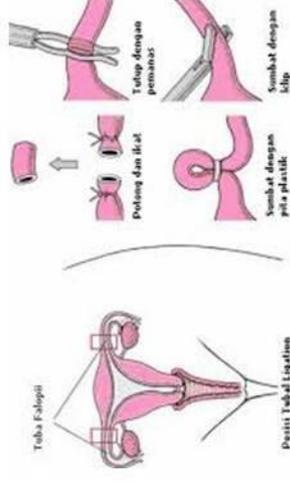
### Kelemahan

Kemungkinan bocor, sobek dan alergi

### Steril / MOP (Medis operasi pria) dan MOW (Medis operasi wanita)



### MOP (Medis Operasi Pria)



### MOW (Medis Operasi Wanita)

adalah cara dengan cara melakukan operasi baik pada wanita maupun pria

### Keuntungan

Tidak terjadi kehamilan secara pasti

### Kelemahan

- Tidak bisa punya anak lagi
- Tidak cocok untuk pasutri yang ingin punya anak lagi.

## Lampiran 40 SAP Metode Amenorea Laktasi (MAL)

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Afifat Rawaida Candra Dewi  
 NIM : 15621510  
 Tempat Praktek : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal : 30 April 2018 Pukul : 09.00 WIB

Pokok Bahasan : Metode Amenorea Laktasi (MAL).  
 Sasaran : Ny. "N"  
 Tempat : RB Fauziah Katini, SST  
 Tanggal Pelaksanaan : 30 April 2018 Pukul : 09.00 WIB  
 Waktu : 10 menit

**A. Tujuan Instruksional Umum :**

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu memahami tentang Metode Amenorea Laktasi (MAL).

**B. Tujuan Instruksional Khusus :**

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu mengerti tentang:

1. Pengertian MAL.
2. Cara kerja MAL.
3. Syarat MAL.
4. Efektifitas MAL.
5. Manfaat kontrasepsi dan non kontrasepsi.
6. Keterbatasan MAL.

**C. Materi : Metode Amenorea Laktasi (MAL).****D. Kegiatan Penyuluhan :**

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab.
2. Media : Leaflet.
3. Langkah-langkah :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	2 menit	Memberi salam pembuka dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
2.	5 menit	Menyampaikan materi	Memperhatikan	
3.	2 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4.	1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

**E. Evaluasi**

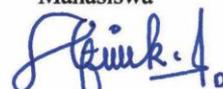
Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian MAL, cara kerja MAL, syarat MAL, efektifitas MAL, manfaat kontrasepsi dan non kontrasepsi, keterbatasan MAL.

Ponorogo, 30 April 2018

Mengetahui,  
 Pembimbing Lahan

  
 (Katini, SST)

Mahasiswa

  
 (Afifat Rawaida Candra Dewi)

## MANFAAT NON KONTRASEPSI

Untuk bayi

1. Mendapatkan system kekebalan pasif.
2. Peningkatan gizi.
3. Mengurangi risiko penyakit menular seksual.
4. Terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi air, susu formula atau alat minum yang dipakai.

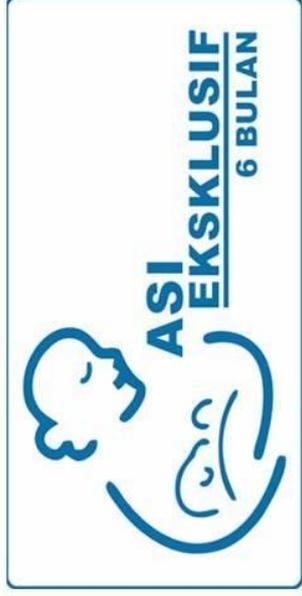
Untuk ibu

- 1) Mengurangi perdarahan setelah melahirkan.
- 2) Membantu proses Rahim kembali normal.
- 3) Mengurangi risiko anemia
- 4) Meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi



## KETERBATASAN

- a) memerlukan persiapan dimulai sejak kehamilan.
- b) metode ini hanya efektif digunakan selama 6 bulan setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui eksklusif.
- c) tidak melindungi dari penyakit menular seksual termasuk hepatitis B dan HIV/AIDS.
- d) tidak menjadi pilihan bagi wanita yang tidak menyusui.
- e) kesulitan dalam mempertahankan pola menyusui secara eksklusif.



## METODE AMENOREA LAKTASI (MAL)



## KETENTUAN:

1. Pemberian ASI tanpa dot atau botol
2. Bayi menyusui harus menyusui sesering mungkin (*on demand*).
3. Waktu pengosongan payudara tidak lebih dari 4 jam.
4. Bayi menyusui sampai sepuasnya (bayi akan melepas sendiri hisapannya).
5. ASI juga diberikan pada malam hari untuk mempertahankan kecukupan ASI.
6. Waktu pemberian makanan padat sebagai pendamping ASI (diberikan pada bayi sudah berumur 6 bulan).
7. Metode MAL tidak akan efektif, apabila ibu sudah memberikan makanan dan minuman lain.
8. Ibu yang sudah mendapatkan haid setelah melahirkan dianjurkan untuk menggunakan metode kontrasepsi lain.
9. Apabila ibu tidak menyusui secara eksklusif atau berhenti menyusui maka perlu disarankan menggunakan metode kontrasepsi lain yang sesuai.

OLEH:

AFIFAT RAWAIDA CANDRA DEWI

NIM: 15621510

PROGRAM STUDI DIIII KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2018

## PENGERTIAN MAL

Metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah metode kontrasepsi sementara yang menggabungkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya.

## KELUARGA BERENCANA



## SYARAT MAL

1. Menyusui secara penuh (*full breast feeding*), lebih efektif bila diberikan minimal 8 kali sehari.
2. Belum mendapat haid.
3. Umur bayi kurang dari 6 bulan.



## EFEKTIFITAS MAL

Efektifitas MAL sangat tinggi sekitar 98 % apabila digunakan secara benar dan memenuhi persyaratan sebagai berikut: digunakan selama 6 bulan pertama setelah melahirkan, belum mendapat haid pasca melahirkan dan menyusui secara eksklusif (tanpa pemberian makanan dan minuman lain). Efektifitas dari metode ini juga sangat tergantung pada frekuensi dan intensitas menyusui.



## CARA KERJA MAL

Cara kerjanya menunda atau menekan terjadinya ovulasi. Pada saat menyusui, hormone yang berperan adalah prolactin dan oksitosin. Semakin sering menyusui, maka kadar prolactin meningkat dan hormone gonadotropin melepaskan hormone penghambat. Hormone penghambat akan mengurangi kadar estrogen, sehingga tidak terjadi ovulasi.



## MANFAAT KONTRASEPSI

1. Efektifitas sangat tinggi sekitar 98 % apabila digunakan secara benar dan memenuhi persyaratan sebagai berikut: digunakan selama 6 bulan pertama setelah melahirkan, belum mendapat haid pasca melahirkan dan menyusui secara eksklusif (tanpa pemberian makanan dan minuman lain).
2. Dapat segera dimulai setelah melahirkan.
3. Tidak memerlukan prosedur khusus, alat maupun obat.
4. Tidak memerlukan pengawasan medis.
5. Tidak mengganggu hubungan seksual.
6. Mudah digunakan.
7. Tidak perlu biaya.
8. Tidak menimbulkan efek samping.
9. Tidak bertentangan dengan budaya maupun agama.



Lampiran 42 lembar konsultasi pembimbing I

B. Ririn Ratnasari s.st, Mkes.

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	1/17/10	BAB I	- pengalangan masalah - data fakta - daftar pustaka - pustaka CoC.	✓
2.	6/17/10	BAB I	- data Fakta - kronologi masalah ACC.	✓
3.	13/17/10	BAB I	ACC.	✓
4.	17/1/2018	BAB II	Revisi permulaan	✓
5.	23/1/2018	BAB II	ACC.	✓
6.	30/5/2018	Hamil - KFI	BAB III revisi	✓
7.	5/6/2018	KF2 - KB	Revisi	✓
8.	7/6/2018	Hamil - KB	Revisi + ACC Langut BAB IV	✓

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
9.	9/7/2018	BAB IV	revisi	✓
10.	10/7/2018	Revisi bab IV		✓
11.	11/7/2018	Pustaka masalah data awal Spini + Solusi dan monitoring		✓
12.	12/7/2018	Revisi bab IV Langut bab V.		✓
13.	16/7/2018	Revisi bab IV ACC bab IV Susun Awal-Akhir		✓

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
14	18/7/18	Acc Ujian Proposal		<i>[Signature]</i>

Lampiran 43 Lembar konsultasi pembimbing II

B. Inna Sholicha Fitriani SS.T, MKes.

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	1/17/10	BAB 1	-Kronologi masalah -daftar pustaka -revisi manfaat	
2.	4/17/10	BAB 1	- perbaikan fakta/ data sekunder - pertalaran masalah - daftar pustaka	
3.	11/17/10	BAB 1	A C C	
4.	29/1/18	Bab 2	Revisi	
5.	29/1/2018	Ace	ypri	
6.	21/05/18	Bab 11	Revisi	
7.	25/05/18	Bab 11	Componen	
8.	4/6/2018	BAB 11	Revisi AMC + INC	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
9.	9/06/18	Revisi Bab 11		
10.	10/06/2018	Componen		
11.	17/06/18	Revisi Bab 11		
	27/06/18	Ace ypri		