

## LAMPIRAN

### Lampiran 1

#### Permohonan Data Awal



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia  
Telp (0352) 481124, Fax. (0352) 461796, e-mail : [akademik@umpo.ac.id](mailto:akademik@umpo.ac.id)  
Website : [www.umpo.ac.id](http://www.umpo.ac.id)

Nomor : 1151/III.6/PN/2017  
Lamp. : -  
Hal : Permohonan Data Awal LTA

28 September 2017

Kepada  
Yth.Dinas Kesehatan Kab. Ponorogo  
Di-  
Ponorogo

Asalamu'alaikum w. w.

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

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

Nama : Eni Purwati  
NIM : 15621530  
Lokasi Penelitian : Puskesmas Jetis Ponorogo  
Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan pada Ibu X

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.



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

*Lampiran 2*

Permohonan Data BPM



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

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

Nomor : 1205/IV.6/PN/2017  
Lamp. : -  
Hal : Permohonan Data Awal LTA

19 Muharram 1439 H  
9 Oktober 2017 M

Kepada  
Yth. BPM Setyami Nurhayati Amd Keb  
Desa Ngasinan Kec. Jetis Kab. Ponorogo  
Di-  
Ponorogo

Asalamu'alaikum w. w.

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

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

Nama : Eni Purwati  
NIM : 15621530  
Lokasi Penelitian : Ngasinan, Jetis, Ponorogo  
Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan pada Ny. X Masa Hamil sampai dengan KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.

Wakil Dekan,  


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

*Lampiran 3*

**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, 02 Februari 2018

Eni Purwati

NIM: 15621530

*Lampiran 4*

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Sri Wahyuni

Umur : 31 tahun

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Ngunut 04/01 Sampung, Ponorogo

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

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

Ponorogo, 02 Februari 2018

Yang menyatakan



(Sri Wahyuni)

*Lampiran 5*

Lembar Penapisan

**PENAPISAN IBU BERSALIN**

**DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT**

<b>NO.</b>	<b>KETERANGAN</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
1.	Riwayat Bedah Caesar		
2.	Perdarahan Pervaginam		
3.	Kehamilan Kurang Bulan		
4.	Ketuban Pecah Dengan Mekonium Kental		
5.	Ketuban Pecah Lama (>24 jam)		
6.	Ketuban Pecah Pada Kehamilan Kurang Bulan		
7.	Ikterus		
8.	Anemia Berat		
9.	Tanda/Gejala Infeksi		
10.	Pre Eklamsi / 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.	Bumil TKI		
20.	Suami Pelayaran		
21.	Suami/Bumil Bertato		
22.	HIV/AIDS		
23.	PMS		
24.	Anak Mahal		

Lampiran 6

Buku KIA



**Diisi oleh petugas kesehatan**

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 10-5-2017  
 Hari Takliran Persalinan (HTP), tanggal: 17-2-2018  
 Lingkar Lengan Atas: 32 cm, KEK ( ) Non KEK ( ) Tinggi Badan: 148 cm  
 Colongan Darah: .....  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: sumbu  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: .....  
 Riwayat Alergi: (-)

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
1/7	ba	10/90	37	9 1/4	1cm peraba		
18/7	menang muntah	10/70	38	9 5/8	2 jari 8 cm		
18/7	Menang	110/70	39	13 1/2	3 jari 8 cm	ball (+)	
28/7	tan	110/90	41	15 1/2	4 jari 8 cm	ball (+)	87 (+)
10/8	Agung busis	110/90	41	19 1/2	2 jari 8 cm	ball (+)	(+)
3/8	batuk sinus	100/60	42	21 6/7	3 jari 8 cm	ball (+)	(+)
18/8	tan	110/60	46	28 3/4	24 cm	ball (+)	(+)
10/8	tan	100/70	47	32 5/7	26 cm	ball (+)	(+)
3/9	tan	110/60	48	35 6/7	27 cm	ball (+)	(+)
25/9	tan	100/70	49	38 1/2	29 cm	ball (+)	(+)
1/10	tan	100/60	50	37 1/2	30 cm	ball (+)	(+)

**Diisi oleh petugas kesehatan**

Hamil ke 3 Jumlah persalinan 1 Jumlah keguguran 1 G 3 P 1 A 1  
 Jumlah anak hidup ..... Jumlah lahir mati .....  
 Jumlah anak lahir kurang bulan ..... anak  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir 4 th  
 Status imunisasi Imunisasi TT terakhir 3T (bulan/tahun)  
 Penolong persalinan terakhir .....  
 Cara persalinan terakhir\*\* : [ Spontan/Normal] [ Tindakan]

\*\* Beri tanda (v) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
-/+		Etab. VIT cak	Etob. VIT cak		1 th
-/+		Etob. Mercu ml	Etob. Mercu ml		1 th
20/8 -/+	HB: 10.7 HbS (-)	Etob. VIT cak	Etob. VIT cak		1 th
-/+	PLTC AIT (-) Gd. Dtk. BCT	Etob. VIT cak	Etob. VIT cak		1 th
3/9 -/+	HB: 11.4	Etob. VIT cak	Etob. VIT cak		1 th
(-)+		Etob. VIT cak	Etob. VIT cak		1 th
-/+		Etob. VIT cak	Etob. VIT cak		1 th
-/+		Etob. VIT cak	Etob. VIT cak		3 mngg
-/+		Etob. VIT cak	Etob. VIT cak		2 1/2 th
(-)+		Etob. VIT cak	Etob. VIT cak		1 th
-/+		Etob. VIT cak	Etob. VIT cak		1 th

Lampiran 7

Kartu Skor Pudji Rochjati

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

Nama : ..... Umur Ibu : ..... Th  
 Hamil ke ..... Maid terakhir tgl : ..... Perkiraan persalinan tgl : ..... BI  
 Pendidikan ..... Ibu Suami .....  
 Pekerjaan Ibu ..... Suami .....

KEL. F.R.	II	III Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV TRIBULAN			
				I	II	III	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I	1	Tertalu muda, < 16 th	4				
	2	a. Tertalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4				
		b. Tertalu tua, hamil 1 > 35 th	4				
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Tertalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Tertalu tua, umur > 35 th	4				
	7	Tertalu pendek < 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan ; a. Tankan tang / vakum b. Uri dirogoh c. Diberi infus / Transfusi	4				
10	Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil ; a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak lintang	8				
	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Pre-eklampsia Berat / Kejang-kejang	8				
JUMLAH SKOR							

### PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN RUJUKAN TERENCANA

JML. SKDR	JML. RISIKO	PERA-WATAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO			RUJUKAN		
			RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	POLINDES	BIDAN			
6 - 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER			
> 12	KRB	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

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

**KETERANGAN :**  
 RDB : Rujukan Dini Berencana  
 RDR : Rujukan Dalam Rahim  
 RTW : Rujukan Tepat Waktu

### KARTU SKOR 'POEDJO ROCHATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan  
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan Tanggal : ..... / ..... / .....

**RUJUKAN DARI :** 1. Sendiri  
 2. Dukun  
 3. Bidan  
 4. Puskesmas

**RUJUKAN DARI :** 1. Bidan  
 2. Puskesmas  
 3. Rumah Sakit

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

**Gawat Obstetrik :**  
 Kel. Faktor Risiko I & II  
 1. ....  
 2. ....  
 3. ....  
 4. ....  
 5. ....  
 6. ....  
 7. ....

**Gawat Darurat Obstetrik :**  
 • Kel. Faktor Risiko III  
 1. Pendarahan Antepartum  
 2. Eklampsia  
 • Komplikasi Obstetrik  
 1. Pendarahan Postpartum  
 2. Uri Tertinggal  
 3. Persalinan Lama  
 4. Panas Tinggi

**TEMPAT :**  
 1. Rumah Ibu  
 2. Rumah Bidan  
 3. Polindes  
 4. Rumah Sakit  
 5. Perjalanan

**PENOLONG**  
 1. Dukun  
 2. Bidan  
 3. Dokter  
 4. Lain-lain

**MACAM PERSALINAN :**  
 1. Normal  
 2. Tindakan Pervaginam  
 3. Operasi Sesar

**PASCA PERSALINAN :**  
**IBU :**  
 1. Hidup  
 2. Mati dengan penyebab :  
 a. Pendarahan b. Pra-eklampsia / Eklampsia  
 c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-lain .....

**BAYI :**  
 1. Berat lahir : ..... Gram, Laki-2 / Perempuan  
 2. Lahir hidup : Appar Skor : .....  
 3. Lahir Mati, Penyebab : .....  
 4. Mati kemudian, umur ..... Hr, penyebab : .....  
 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada .....

**KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 HARI PASCA SALIN)**  
 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, Penyebab .....

Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

**KELUARGA BERENCANA :** 1. Ya ..... / Sterilisasi .....

2. Belum Tahu

**KATEGORI KELUARGA MISKIN :** 1. YA 2. TIDAK

Sumber Biaya : Mandiri / Bantuan : .....

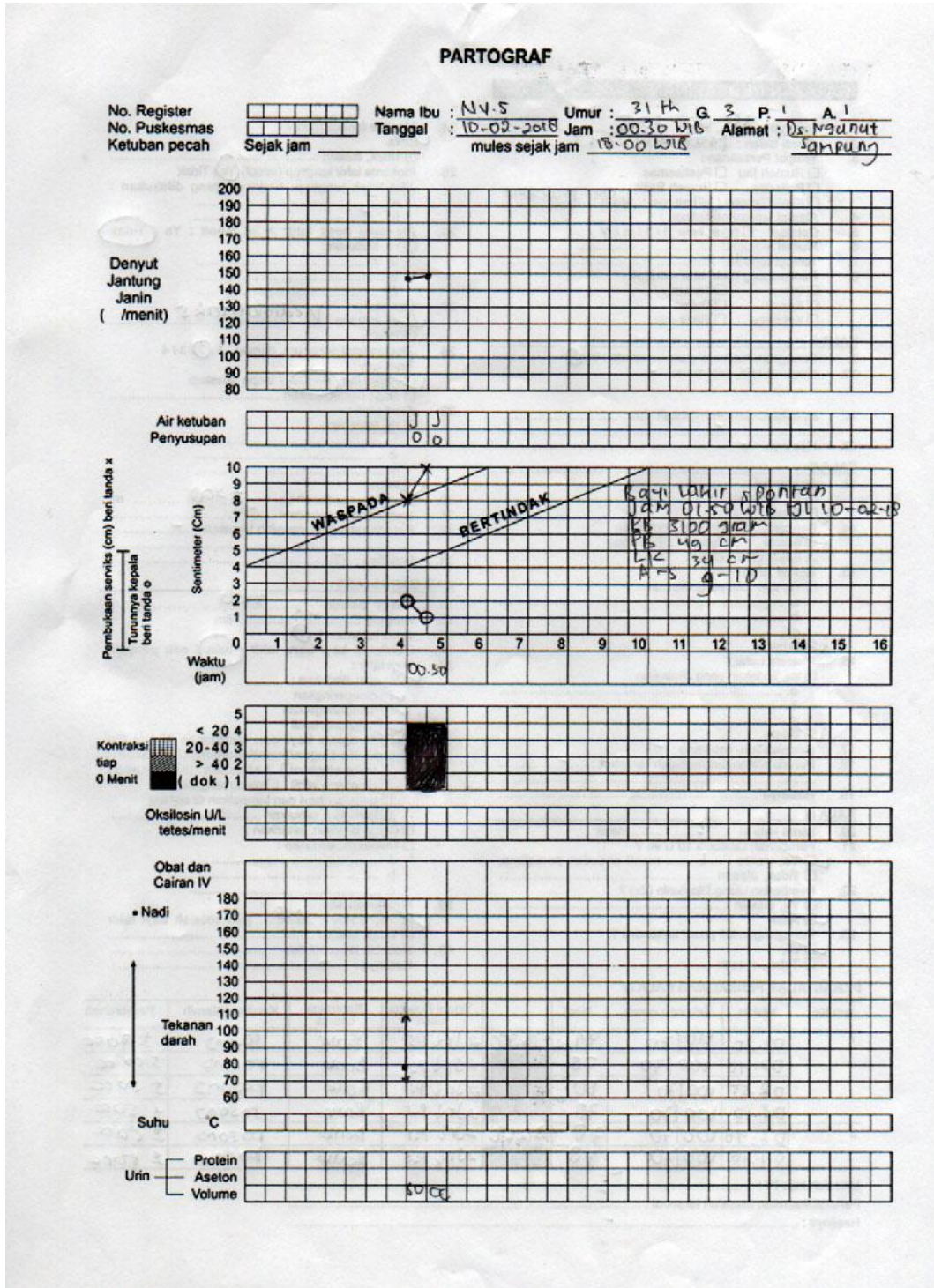
\* Dr. Poedji Rochjati, dr.SpOG

511



Lampiran 8

Partograf Depan



Lampiran 9

Partograf belakang

**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal : 10-02-2018
- Nama bidan : MURVATI C.S.Y
- Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : BPM MURVATI
- 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 : Ya
- 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. ....
- Distosia bahu :
  - Ya, tindakan yang dilakukan
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

**KALA III**

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

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	02.25	110/70	79	36.9°C	2 Jrd Pst	Baik	Kosong	± 80cc
	02.40	100/70	78		2 Jrd Pst	Baik	Kosong	± 80cc
	02.55	100/70	80		2 Jrd Pst	Baik	Kosong	± 80cc
	03.10	100/70	78		2 Jrd Pst	Baik	Kosong	± 50cc
2	03.40	100/70	78	36.6°C	2 Jrd Pst	Baik	Kosong	± 80cc
	04.10	100/70	78		2 Jrd Pst	Baik	Kosong	± 80cc

Masalah kala IV : .....

Penatalaksanaan masalah tersebut : .....

Hasilnya : .....

- Masaee fundus uteri ?
  - Ya
  - Tidak, alasan .....
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    - .....
    - .....
    - .....
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
  - Ya, tindakan :
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Laserasi :
  - Ya, dimana : mediolateralis
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4
  - Tindakan :
    - Penjahitan dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan .....
- Atori uteri :
  - Ya, tindakan
    - .....
    - .....
    - .....
  - Tidak
- Jumlah perdarahan : ± 200 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

**BAYI BARU LAHIR :**

- Berat badan : 3100 gram
- Panjang : 48 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/lemas, tindakan :
      - mengeringkan  bebaskan jalan napas
      - rangsang taktil  menghangatkan
      - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
      - lain - lain sebutkan .....
    - Cacat bawaan, sebutkan :
    - Hipotermi, tindakan :
      - .....
      - .....
      - .....
  - Pemberian ASI
    - Ya, waktu : 1MP jam setelah bayi lahir
    - Tidak, alasan .....
- Masalah lain,sebutkan : .....
- Hasilnya : .....

## Lampiran 10

### 60 Langkah APN

#### PERSALINAN NORMAL

#### 60 Langkah Asuhan Persalinan

#### Kala – dua – tiga – empat

KEGIATAN	
<b>I. MELIHAT TANDA DAN GEJALA KALA DUA</b>	
1.	Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua. <ul style="list-style-type: none"><li>➢ Ibu mempunyai keinginan untuk meneran.</li><li>➢ Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya.</li><li>➢ Perineum menonjol.</li><li>➢ Vulva-vagina dan sfingter anal membuka.</li></ul>
<b>II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN</b>	
2.	Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
3.	Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.
4.	Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.
5.	Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.
6.	Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik)..
<b>III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DENGAN JANIN BAIK</b>	
7.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi, langkah # 9).
8.	Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. <ul style="list-style-type: none"><li>• Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.</li></ul>
9.	Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti di atas).

Pelatihan Asuhan Persalinan Normal

KEGIATAN
<p>10. Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal ( 100 – 180 kali / menit ).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.</li> <li>• Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf.</li> </ul>
<p><b>IV. MENYIAPKAN IBU &amp; KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES PIMPINAN MENERAN.</b></p>
<p>11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan temuan-temuan.</li> <li>• Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.</li> </ul>
<p>12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).</p>
<p>13. Melakukan pimpinan meneran <b>saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran</li> <li>• Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.</li> <li>• Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang).</li> <li>• Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.</li> <li>• Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.</li> <li>• Menganjurkan asupan cairan per oral.</li> <li>• Menilai DJJ setiap lima menit.</li> <li>• Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60/menit (1 jam) untuk ibu multipara, merujuk segera.</li> </ul> <p><b>Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman. Jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit, menganjurkan ibu untuk mulai meneran pada puncak kontraksi-kontraksi tersebut dan beristirahat di antara kontraksi.</li> <li>• Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera setelah 60 menit meneran, merujuk ibu dengan segera.</li> </ul>
<p><b>V. PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI.</b></p>
<p>14. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.</p>
<p>15. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.</p>
<p>16. Membuka partus set.</p>
<p>17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.</p>

<b>KEGIATAN</b>
<b>VI. MENOLONG KELAHIRAN BAYI</b>
<b>Lahimya kelapa</b>
<p>18. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kelapa bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika ada mekonium dalam cairan ketuban, segera hisap mulut dan hidung setelah kepala lahir menggunakan penghisap lendir DeLee disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau bola karet penghisap yang baru dan bersih.</li> </ul>
19. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.
<p>20. Memeriksa lilit tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.</li> <li>• Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklemnya di dua tempat dan memotongnya.</li> </ul>
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
<b>Lahir bahu</b>
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, lempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.
<b>Lahir badan dan tungkai</b>
23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
24. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat panggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.
<b>VII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR</b>
25. Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan).
26. Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat.
27. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu).

Pelatihan Asuhan Persalinan Mormal

<b>KEGIATAN</b>
28. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.
29. Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bernapas, mengambil tindakan yang sesuai.
30. Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya.
<b>VIII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR</b>
<b>Oksitosin</b>
31. Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua.
32. Memberi tahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik.
33. Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.
<b>Penegangan tali pusat terkendali</b>
34. Memindahkan klem pada tali pusat
35. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
36. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau seorang anggota keluarga untuk melakukan rangsangan puting susu.</li> </ul>
<b>Mengeluarkan plasenta.</b>
37. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva.</li> <li>• Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat selama 15 menit : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.</li> <li>- Menilai kandung kemih dan mengkateeterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu.</li> <li>- Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan.</li> <li>- Mengulangi penegangan tali pusat selama 15 menit berikutnya.</li> <li>- Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi.</li> </ul> </li> </ul>

KEGIATAN
<p>38. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpelekat. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril dan memeriksa vagina dan serviks ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forseps disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk melepaskan bagian selaput yang tertinggal.</li> </ul>
<p><b>Pemijatan Uterus</b></p>
<p>39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).</p>
<p><b>VIII. MENILAI PERDARAHAN</b></p>
<p>40. Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantong plastik atau tempat khusus.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika uterus tidak berkontraksi setelah melakukan masase selama 15 detik mengambil tindakan yang sesuai.</li> </ul>
<p>41. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.</p>
<p><b>IX. MELAKUKAN PROSEDUR PASCA PERSALINAN</b></p>
<p>42. Menilai ulang uterus dan memastikan berkontraksi dengan baik. Mengevaluasi perdarahan persalinan vagina.</p>
<p>43. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.</p>
<p>44. Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikat tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat.</p>
<p>45. Mengikat satu lagi simpul mati dibagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama.</p>
<p>46. Melepaskan klem bedah dan meletakkannya ke dalam larutan klorin 0,5 %.</p>
<p>47. Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering.</p>
<p>48. Mengajukan ibu untuk memulai pemberian ASI.</p>

KEGIATAN	
<b>EVALUASI</b>	
49.	<p>Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan.</li> <li>• Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan.</li> <li>• Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.</li> <li>• Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melaksanakan perawatan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri.</li> </ul> <p>Jika ditemukan laserasi yang memerlukan penjahitan, lakukan penjahitan dengan anestesia lokal dan menggunakan teknik yang sesuai.</p>
50.	Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.
51.	Mengevaluasi kehilangan darah.
52.	<p>Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama dua jam pertama pasca persalinan.</li> <li>• Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.</li> </ul>
<b>Kebersihan dan keamanan</b>	
53.	Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi
54.	Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.
55.	Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
56.	Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.
57.	Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih.
58.	Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59.	Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
<b>Dokumentasi</b>	
60.	Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)



## Lampiran 11

### Lampiran 11

#### SATUAN ACARA PENYULUHAN & LEAFLET

##### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Eni Purwati  
NIM : 15621530  
Tempat : PMB Muryati S.ST Keb  
Tanggal Pelaksanaan : 06 Februari 2018  
Pokok Bahasan : Persiapan Persalinan  
Sasaran : Ny. S  
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum  
Ibu memahami tentang persiapan persalinan
- B. Tujuan Instruksional Khusus  
Ibu mengerti tentang pengertian persiapan persalinan, macam-macam persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan.
- C. Materi  
Persiapan Persalinan
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah, tanya jawab
  2. Media : Leaflet
  3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Memberi salam 2. Penyampaian tema 3. Pemberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Tanya - Menjawab 5. Menjawab salam	Leaflet

- E. Evaluasi  
Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang pengertian persiapan persalinan, macam-macam persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan.

Ponorogo, 06 Februari 2018

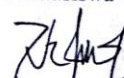
Mengetahui

Pembimbing Lahan

  
Muryati, S.ST Keb



Mahasiswa

  
Eni Purwati

**PERSIAPAN PERSALINAN  
(BIRTH PLAN)**



Oleh :  
Eni Purwati  
15621530

Prodi DIII Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Juga pastikan ibu mengetahui tanda-tanda persalinan yang selanjutnya

menghubungi tenaga kesehatan terlatih dan merencanakan kesiapan persalinan.

Tanda-tanda persalinan misalnya :

- a. Kontraksi yang teratur dan ada kemajuan
- b. Sakit punggung bagian bawah dan fundus
- c. Tanda perdarahan
- d. Pecah selaput ketuban



**TANDA-TANDA BAHAYA DAN TANDA-TANDA PERSALINAN**

Pastikan ibu mengetahui tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, misalnya :



- a. Perdarahan per vaginam
- b. Demam
- c. Nyeri abdomen yang hebat
- d. Nyeri kepala yang sangat dan perubahan penglihatan
- e. Bengkak pada muka dan tangan
- f. Pergerakan janin kurang/ tidak sehat

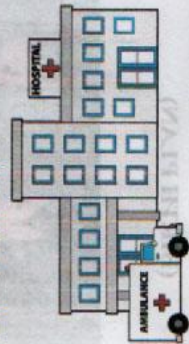
### APASIH PERSIAPAN PERSALINAN ITU???

Persiapan persalinan adalah rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarganya, dan bidan.

Dengan adanya rencana persalinan akan mengurangi kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan dan meningkatkan kemungkinan bahwa ibu akan menerima asuhan yang sesuai dan tepat waktu.

### PERSIAPAN PERSALINAN (BIRTH PLAN)

1. **TENAGA KESEHATAN TERLATIH**  
Bantu ibu mendapatkan pertolongan kesehatan terlatih untuk menolong proses persalinan
2. **TEMPAT PERSALINAN**



Tanyakan pada ibu dimana ia berencana melahirkan (RB, Rumah sakit, BPM, atau lainnya)

### 3. TRANSPORTASI



Tanyakan kepada ibu bagaimana ia akan pergi ke tempat bersalin, misalnya :

- a. Perjalanan ketempat persalinan
- b. Transportasi gawat darurat ke fasilitas kesehatan yang tepat apabila muncul tanda-tanda bahaya

### 4. BIAYA/BIAYA GAWAT DARURAT

Tanyakan kepada ibu apakah ia memiliki uang untuk biaya persalinan dan perawatan gawat darurat, dan apabila memungkinkan untuk mendapatkan bantuan dana melalui masyarakat atau fasilitas untuk keadaan gawat darurat

### 5. PEMBUAT KEPUTUSAN

Tanyakan kepada ibu tentang pembuat keputusan yang utama dalam keluarganya apabila :

- a. Pembuat keputusan harus dilakukan pada saat tanda bahaya muncul
- b. Bila pembuat keputusan tersebut tidak ada, siapakah yang akan membuat keputusan

### 6. DUKUNGAN

Tanyakan kepada ibu siapakah yang dipilih untuk mendampingi ibu selama proses persalinan dan siapakah yang akan menjaga rumah dan anak-anak selama ibu tidak ada

### 7. DONOR DARAH



Tanyakan pada ibu siapakah yang akan menjadi pendonor dan bagaimana cara menghubungi pada keadaan kegawatdaruratan

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Eni Purwati  
NIM : 15621530  
Tempat : PMB Muryati S.ST Keb  
Tanggal Pelaksanaan : 09 Februari 2018  
Pokok Bahasan : Nutrisi Ibu Hamil TM III  
Sasaran : Ny. S  
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum  
Ibu memahami tentang Nutrisi Ibu Hamil TM III
- B. Tujuan Instruksional Khusus  
Ibu mengerti tentang Pengertian trimester III, kebutuhan gizi ibu hamil TM III, pesan penting ibu hamil.
- C. Materi  
Nutrisi Ibu Hamil TM III
- D. Kegiatan Penyuluhan
4. Metode : Ceramah, tanya jawab
  5. Media : Leaflet
  6. Langkah-langkah :

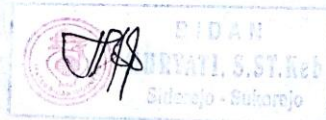
Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Memberi salam 2. Penyampaian tema 3. Pemeberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Tanya - Menjawab 5. Menjawab salam	Leaflet

- E. Evaluasi  
Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan tentang pengertian trimester III, kebutuhan gizi ibu hamil TM III, pesan penting ibu hamil.

Ponorogo, 09 Februari 2018

Mengetahui

Pembimbing Lahan



Muryati, S.ST Keb

Mahasiswa

Eni Purwati

**NUTRISI IBU HAMIL TRIMESTER III**



Oleh  
**Eni Purwati**  
**15621530**  
**PRODI ILLI KEBIDANAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**PENGERTIAN TRIMESTER III**

kehamilan trimester III adalah trimester akhir kehamilan pada periode ini pertumbuhan janin dalam rentang waktu 29-40 minggu dan janin berada pada tahap penyempurnaan (Manuaba, 2007).

**KEBUTUHAN GIZI IBU HAMIL TRIMESTER III**

**Energi :**  
 Kebutuhan energi pada trimester III dibutuhkan untuk perkembangan janin dan plasenta sumber energi adalah hidrat arang seperti beras, jagung, gandum, kentang, ubi-ubian dan lain-lain.



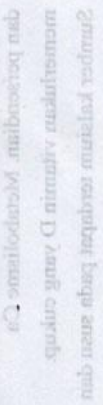
**Protein :**

Diperlukan untuk pertumbuhan janin, uterus, jaringan payudara, hormone, penambahan cairan ibu serta persiapan laktasi. 2/3 protein yang dikonsumsi sebaiknya dari protein hewani yang mempunyai nilai biologi tinggi. Sumber protein hewani terdapat pada daging, ikan, telur, karang, dan sumber protein nabati terdapat pada kacang-kacangan.



**Vitamin :**

Vitamin sangat diperlukan ibu hamil berfungsi untuk memenuhi kebutuhan volume darah janin, plasenta, meningkatkan absorpsi suplemen besi, pertumbuhan sel dan jaringan serta membantu penyerapan kalsium dan fosfor. vitamin biasanya terdapat pada minyak ikan, kuning telur, wortel, sayuran berwarna hijau, buah-



buah berwarna merah.



**Mineral :** banyak terdapat dalam makanan terutama nab



- Kalsium (Ca), bila intake Ca kurang, maka kebutuhan Ca akan diambil dari gigi dan tulang ibu. Sehingga tak jarang bagi ibu hamil yang kurang asupan Ca giginya menjadi caries ataupun keropos serta diikuti dengan nyeri pada tulang dan persendian. Metabolisme Ca memerlukan vitamin D yang cukup. Sumber kalsium terdapat pada susu dan

produk susu (yoghurt, keju). Ikan, kacang-kacangan, tahu tempe dan sayuran berdaun hijau.

- Fosfor, berhubungan erat dengan Ca fosfor berfungsi pada pembentukan rangka dan gigi janin serta kenaikan metabolisme kalsium ibu.
- Zat Besi (Fe), sangat esensial berhubungan dengan meningkatnya jumlah eritrosit ibu (kenaikan sirkulasi darah ibu dan kenaikan kadar Hb) diperlukan untuk mencegah terjadinya anemia. Sumber zat besi banyak terdapat pada daging merah, ikan, unggas, kacang-kacangan, kerang, sea food.
- Seng (Zn), berkaitan dengan pembentukan tulang selubung saraf tulang belakang.
- Natrium, kebutuhan natrium meningkat sejalan dengan meningkatnya kerja ginjal. Memegang peranan penting dalam metabolisme air dan bersifat mengikat cairan dalam jaringan.

**PESAN PENTING: UNTUK IBU HAMIL**

1. Ibu hamil harus makan dan minum lebih banyak daripada saat tidak hamil
2. Untuk mencegah kurang darah selama hamil ibu harus banyak makan makanan sumber zat besi, seperti sayuran hijau tua, tempe, tahu, kacang-kacangan, telur, ikan dan daging
3. Jangan lupa minum tablet penambah darah 1 butir setiap hari
4. Untuk mencegah gigi rontok dan tulang rapuh ibu hamil harus banyak makan makanan sumber zat kapur seperti kacang-kacangan, telur, ikan, sayuran hijau
5. Kenalilah gejala kurang darah (anemia) selama kehamilan yaitu pucat, pusing, lemah, dan penglihatan kuning-kuning
6. Hindari merokok, minuman beralkohol karena akan membahayakan keselamatan ibu dan janin
7. Jangan lupa memeriksakan diri kepada bidan atau puskesmas secara teratur agar kesehatan ibu dan janin terpelantau

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Eni Purwati  
NIM : 15621530  
Tempat : PMB Muryati S.ST Keb  
Tanggal Pelaksanaan : 09 Februari 2018  
Pokok Bahasan : Nutrisi Ibu Hamil TM III  
Sasaran : Ny. S  
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum  
Ibu memahami tentang Nutrisi Ibu Hamil TM III
- B. Tujuan Instruksional Khusus  
Ibu mengerti tentang Pengertian trimester III, kebutuhan gizi ibu hamil TM III, pesan penting ibu hamil.
- C. Materi  
Nutrisi Ibu Hamil TM III
- D. Kegiatan Penyuluhan
4. Metode : Ceramah, tanya jawab
  5. Media : Leaflet
  6. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Memberi salam 2. Penyampaian tema 3. Pemeberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Tanya - Menjawab 5. Menjawab salam	Leaflet

- E. Evaluasi  
Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan tentang pengertian trimester III, kebutuhan gizi ibu hamil TM III, pesan penting ibu hamil.

Ponorogo, 09 Februari 2018

Mengetahui

Pembimbing Lahan



Muryati, S.ST Keb

Mahasiswa

Eni Purwati

### **Cara Mengatasi Kekurangan Gizi**

1. Konsultasi ke tenaga kesehatan yang terdekat
2. Mengonsumsi makanan yang bergizi
3. Pola makan yang teratur
4. Kesadaran dalam kegiatan gizi buruk
5. Mendukung dan melaksanakan program pemerintah tentang cara mengatasi gizi buruk.

10. Beraktifitas fisik dan olah raga teratur
11. Hindari minum – minuman beralkohol
12. Baca label pada makanan kemasan
13. Makan – makanan yang aman bagi kesehatan



### **Contoh Menu Seimbang Untuk Ibu Yang Menyusui**

#### **Menyusui**

- l. Makan pagi : nasi, telur, tempe, sayur, buah pepaya
- m. Makan siang : nasi, ikan, urap sayuran, pepes tahu, buah jeruk.
- n. Makan malam : nasi, sayur, ikan, pisang.



### **13 Pesan Dasar Gizi Seimbang :**

1. Santap aneka ragam makanan
2. Makan makanan untuk memenuhi kebutuhan energi
3. Makan sumber karbohidrat setengah dari kebutuhan energi
4. Batasi lemak seperempat dari kecukupan energi
5. Gunakan garam beryodium
6. Makan – makanan sumber zat besi
7. Berikan ASI kepada bayi sampai berumur 6 bln
8. Biasakan makan pagi
9. Minum air bersih, aman dan cukup jumlahnya

# **GIZI SEIMBANG PADA IBU POST PARTUM**



**OLEK**

**Eni Purwati**

**15621530**

*Prodi DIII Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo*



## TAHUKAH ANDA TENTANG GIZI...???

Gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan untuk melakukan fungsinya, yaitu sebagai penghasil energi, pembangunan memelihara dan mengatur proses kehidupan.

Gizi seimbang adalah makanan yang mengandung zat tenaga, zat pembangunan dan zat pengatur yang dikonsumsi seseorang dalam suatu hari, sesuai dengan kecukupan tubuhnya.



## Apa Tujuan Penuhan Gizi Seimbang

### Bagi Ibu Post Partum...???

- Memulihkan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan dan mencegah perombakan zat gizi dari tubuh ibu.
- Memproduksi asi yang cukup dan memberi kadar kalori maksimal dalam asi.

- Meningkatkan daya tahan terhadap penyakit bagi ibu dan bayi.
- Mempertahankan dan meningkatkan kebugaran dan stamina.
- Memberi cukup vitamin A bagi ibu dan bayi sehingga terhindar dari kebutaan.
- Untuk memperlancar bekerjanya fungsi organ-organ tubuh.
- Mengoptimalkan tumbuh kembang bayi.
- Meningkatkan perkembangan sel-sel otak bayi



## Tanda - Tanda Kekurangan Gizi

Pada Ibu :

1. Berat badan kurang dari normal
2. Aktivitas ibu menurun
3. Sering mengalami pusing, letih dan lesu
4. Resiko timbulnya anemia.

Pada Bayi :

1. Berat badan kurang dari normal
2. Tumbuh kembang bayi lambat
3. Sering rewel, menangis
4. Rambut warna merah kusam



## Kebutuhan kalori dan zat gizi bagi

### Ibu post partum :

KALORI

Rata-rata ibu harus mengkonsumsi 2300 - 2700 kal/hari ketika menyusui.

ZAT GIZI

- a. Kalori, sumbernya : karbohidrat, lemak, dan protein.
- b. Protein.
- c. Kalsium.
- d. Cairan.
- e. Vitamin B<sub>12</sub>.
- f. Karbohidrat.
- g. Vitamin C.
- h. Lemak.
- i. Sayuran dan buah-buahan.
- j. Zat besi.
- k. Garam beryodium



### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Eni Purwati  
NIM : 15621530  
Tempat : PMB Muryati S.ST Keb  
Tanggal Pelaksanaan : 15 Februari 2018  
Pokok Bahasan : Perawatan Luka Perineum  
Sasaran : Ny. S  
Waktu : 10 menit


- A. Tujuan Instruksional Umum  
Ibu memahami tentang Perawatan Luka Perineum
- B. Tujuan Instruksional Khusus  
Ibu mengerti tentang pengertian perawatan luka perineum dan manfaatnya, faktor yang mempengaruhi perawatan luka perineum, ruang lingkup perawatan luka perineum, kapan melakukan dan langkah-langkahnya.
- C. Materi  
Perawatan luka perineum
- D. Kegiatan Penyuluhan  
Metode : Ceramah, tanya jawab  
Media : Leaflet  
Langkah-langkah :


Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Memberi salam 2. Penyampaian tema 3. Pemberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Tanya - Menjawab 5. Menjawab salam	Leaflet

- E. Evaluasi  
Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan tentang pengertian perawatan luka perineum dan manfaatnya, faktor yang mempengaruhi perawatan luka perineum, ruang lingkup perawatan luka perineum, kapan melakukan dan langkah-langkahnya.

Ponorogo, 15 Februari 2018

Mengetahui

Pembimbing Lahan  
  
Muryati, S.ST Keb

Mahasiswa  
  
Eni Purwati

## PERAWATAN LUKA PERINEUM



Oleh :  
**ENI PURWATI**  
15621530

*Prodi DIII Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo*

### Perawatan perineum adalah ....

Perawatan daerah antara paha yang di batasi kemaluan dan anus.

### Apa manfaatnya....

Mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan luka.



### Faktor yang mempengaruhi perawatan perineum

- Gizi terutama Protein.
- Obat-obatan.
- Keturunan.
- Sarana dan prasarana



(ada antiseptik).

- Budaya (tarak).

### Ruang lingkup perawatan perineum

Untuk pencegahan infeksi alat reproduksi yang disebabkan karena mikroorganisme yang masuk melalui luka yang terbuka akibat pembuangan bakteri pada penampungan lochea.



### Keuntungan

- ⊖ Mencegah kontaminasi dari anus.
- ⊖ Menangani dengan lembut pada tempat luka.
- ⊖ Selalu menjaga kebersihan daerah kemaluan.

### Kapan melakukannya??

- ⊙ Saat mandi.
- ⊙ Setelah buang air kecil.
- ⊙ Setelah buang air besar.

### Langkah-langkah:

- ➔ Ganti pembalut wanita yang bersih setiap 4-6 jam. Posisikan pembalut dari arah depan dengan baik agar tidak tergeser.
- ➔ Lapaskan pembalut dari arah depan kebelakang untuk menghindari penyebaran bakteri dari anus ke kemaluan.
- ➔ Cebok dari arah depan kebelakang untuk mencegah kontaminasi luka kemaluan dari daerah anus.
- ➔ Bilas dengan air hangat/cairan anti septik pada daerah kemaluan setelah BAB.



- ➔ Keringkan dengan handuk dengan cara ditepuk dari arah depan kebelakang.
- ➔ Jangan memegang daerah kemaluan sampai area tersebut pulih.
- ➔ Rasa gatal di sekitar jahitan adalah normal, hal tersebut merupakan tanda penyembuhan, untuk mengurangi rasa tidak nyaman sebaiknya berendam di air hangat atau kompres dingin.
- ➔ Hindari berdiri atau duduk lama, untuk mengurangi tekanan pada daerah kemaluan, tidur miring lebih dianjurkan.

- ➔ Lakukan senam kegel sesering mungkin guna merangsang peredaran darah di sekitar kemaluan, sehingga mempercepat penyembuhan dan memperbaiki fungsi otot-otot.

### Hal-hal yang perlu diperhatikan



- ➔ Menjaga agar daerah kemaluan selalu bersih dan kering.
- ➔ Menghindari pemberian obat tradisional.
- ➔ Menghindari pemakaian air panas untuk berendam.
- ➔ Mencuci luka perineum dengan air dan sabun 3-4 x sehari.

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Eni Purwati  
NIM : 15621530  
Tempat : PMB Muryati S.ST Keb  
Tanggal Pelaksanaan : 20 Maret 2018  
Pokok Bahasan : Perawatan Payudara Post Partum  
Sasaran : Ny. S  
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum  
Ibu memahami tentang Perawatan Payudara Post Partum
- B. Tujuan Instruksional Khusus  
Ibu mengerti tentang pengertian perawatan payudara post partum, manfaat, persiapan alat, cara perawatan.

C. Materi  
Perawatan payudara post partum

- D. Kegiatan Penyuluhan  
Metode : Ceramah, tanya jawab  
Media : Leaflet  
Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Memberi salam 2. Penyampaian tema 3. Pemberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Tanya - Menjawab 5. Menjawab salam	Leaflet

- E. Evaluasi  
Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan tentang pengertian perawatan payudara post partum, manfaat, persiapan alat, cara perawatan.

Ponorogo, 20 Maret 2018

Mengetahui

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

Muryati, S.ST Keb

Eni Purwati

# PERAWATAN PAYUDARA POST PARTUM

- ❖ Kemudian lanjutkan dengan kompres dingin dan diakhiri dengan air dingin
- ❖ Ulangi secara bergantian sebanyak 3 kali pada setiap payudara
- ❖ Kemudian lakukan pengeluaran ASI dan keringkan

**IBU SIAP UNTUK MENYUSUI**  
Lakukan perawatan payudara setiap hari terutama sebelum mandi



RAMAYAH PAYUDARA ANDA GUNA  
KESEHATAN BAYI ANDA



- > Kedua Ibu jari di atas payudara dan jari-jari yang lain menopang payudara
- > Lakukan massage/memijat berulang-ulang 25 s/d 30 kali

## PERAWATAN TERAKHIR

- ❖ Terakhir lakukan gerakan memelintir puting susu sampai puting susu Elastis dan kenyal



- ❖ Kemudian cuci payudara dengan air hangat dan kompres payudara dengan handuk kecil yang sudah dibasahi dengan air hangat secara bergantian pada payudara yang lain selama 5 menit



Oleh  
**Eni Purwati**  
15621530

Prodi DIII Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

## PENGERTIAN

Melakukan perawatan payudara pada Ibu sesudah melahirkan untuk melancarkan proses laktasi

## MANFAAT

- Menjaga kebersihan Payudara
- Melancarkan sirkulasi di payudara
- Merangsang produksi ASI
- Mencegah pembengkakan payudara

## PERSIAPAN ALAT

- Waskom berisi air hangat dan air dingin
- Handuk kecil
- Minyak kelapa / Baby Oil



## CARA PERAWATAN

### CARA PERTAMA

- Basahi kedua telapak tangan dengan Baby Oil atau minyak kelapa
- Tempatkan tangan pada Payudara kemudian lakukan gerakan memutar mengelilingi payudara ke arah luar
- Ketika tangan kiri berada dibawah payudara dan kemudian angkat payudara sebentar dan lepaskan secara perlahan



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

### CARA KEDUA

- Tangan kanan membentuk kepalan tangan dengan buku-buku jari
- Lakukan pengunutan dari pangkal ke ujung atau kearah putting susu dan merata keseluruhan payudara

- Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

### CARA KETIGA

- Lanjutkan dengan sisi tangan dan lakukan pengunutan dari pangkal ke ujung atau ke arah putting susu
- Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

### CARA KEEMPAT

- Cara yang lain dapat dilakukan dengan kedua tangan ke arah puting susu

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Eni Purwati  
NIM : 15621530  
Tempat : PMB Muryati S.ST Keb  
Tanggal Pelaksanaan : 24 Februari 2018  
Pokok Bahasan : Senam Nifas  
Sasaran : Ny. S  
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum  
Ibu memahami tentang Senam Nifas
- B. Tujuan Instruksional Khusus  
Ibu mengerti tentang pengertian senam nifas, tujuan senam nifas dan langkah-langkah senam nifas.
- C. Materi  
Senam Nifas
- D. Kegiatan Penyuluhan  
Metode : Ceramah, tanya jawab  
Media : Leaflet  
Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Memberi salam 2. Penyampaian tema 3. Pemeberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Tanya - Menjawab 5. Menjawab salam	Leaflet

- E. Evaluasi  
Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan tentang pengertian senam nifas, tujuan senam nifas dan langkah-langkah senam nifas.

Ponorogo, 24 Februari 2018

Mengetahui

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

Muryati, S.ST Keb

Eni Purwati



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



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



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



Merangkak dengan tangan tepat dibawah bahu dan lutut tepat dibawah panggul



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



## SENAM NIFAS



Oleh  
**Eni Purwati**  
15621530

Prodi DIII Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

## SENAM NIFAS

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

Tujuan senam nifas :

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

## LANGKAH-LANGKAH SENAM NIFAS

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



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



Relaksasikan kedua kelompok otot dengan hati-hati dan kontraksikan

otot-otot pinggang bahwa untuk membuat saluran dibawahnya.



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



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



### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Eni Purwati  
NIM : 15621530  
Tempat : PMB Muryati S.ST Keb  
Tanggal Pelaksanaan : 24 Februari 2018  
Pokok Bahasan : Imunisasi Dasar Pada Anak  
Sasaran : Bayi Ny. S  
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu memahami tentang Imunisasi Dasar Pada Anak

B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu mengerti tentang pengertian imunisasi, manfaat imunisasi, siapa saja yang diimunisasi, jenis imunisasi, jadwal pemberian dan efek samping imunisasi, jadwal imunisasi dasar, keadaan yang tidak memperbolehkan anak imunisasi.

C. Materi

Imunisasi Dasar Pada Anak

D. Kegiatan Penyuluhan

Metode : Ceramah, tanya jawab

Media : Leaflet

Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Memberi salam 2. Penyampaian tema 3. Pemberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Tanya - Menjawab 5. Menjawab salam	Leaflet

E. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan tentang pengertian imunisasi, manfaat imunisasi, siapa saja yang diimunisasi, jenis imunisasi, jadwal pemberian dan efek samping imunisasi, jadwal imunisasi dasar, keadaan yang tidak memperbolehkan anak imunisasi

Ponorogo, 24 Februari 2018

- Mengetahui

Pembimbing Lahan



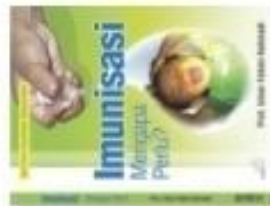
Muryati, S.ST Keb

Mahasiswa



Eni Purwati

# IMUNISASI DASAR PADA ANAK



Oleh  
**Eni Purwati**  
15621530

Prodi DIII Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Pontorogo

## Apakah yang dimaksud dengan IMUNISASI?

Imunisasi adalah upaya pencegahan penyakit infeksi dengan menyuntikkan vaksin kepada anak sebelum anak terinfeksi.

Anak yang diberi imunisasi akan terlindung dari infeksi penyakit-penyakit sebagai berikut: TBC, Difteri, Tetanus, Pertusis (batuk rejan), Polio, Campak dan Hepatitis B.

Dengan imunisasi, anak akan terhindar dari penyakit-penyakit, terhindar dari cacat, misalnya lumpuh karena Polio, bahkan dapat terhindar dari kematian.

## Apa manfaat imunisasi ???

Imunisasi bermanfaat untuk memberikan kekebalan pada bayi dan anak sehingga tidak mudah tertular penyakit: TBC, tetanus, difteri, pertusis (batuk rejan), polio, campak dan hepatitis.



## Siapa saja yang harus diimunisasi?

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

## Apa Saja Jenis-Jenis Imunisasi ???

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

1. **Vaksin BCG** untuk melindungi bayi dari penyakit Tuberkulosis.
2. **Vaksin Polio** untuk melindungi bayi dari penyakit Polio (lumpuh layu).
3. **Vaksin Hepatitis B** untuk melindungi bayi dari penyakit Hepatitis B.
4. **Vaksin DPT** untuk melindungi bayi dari penyakit Difteri, Pertusis (batuk rejan), Tetanus.
5. **Vaksin Campak** untuk melindungi bayi dari penyakit Campak.



Imunisasi dapat diperoleh di:

- Posyandu
- Puskesmas
- Puskesmas Pembantu
- Puskesmas Keliling
- Praktek dokter/Bidan
- Rumah Sakit

### Jadwal Pemberian dan Efek Samping Samping Imunisasi :

Vaksin	Jadwal	Waktu	Efek Samping
BCG	1 x	0 - 11 bulan	Bergelak, kecil, merah di daerah penyuntikan
DPT	3 x, dengan interval 4 minggu	2 - 11 bulan	Ringan : - pusing - kaku - nyeri di daerah suntikan
Polio	4 x, dengan interval 4 minggu	0 - 11 bulan	Tidak ada
Cam prak	1 x	0 - 11 bulan	- bintik merah pada tempat suntikan - Panas
Hepa titis B	3 x dengan interval 4 minggu	0 - 11 bulan	Tidak ada
MMR		15 bulan	Jarang dijumpai



Imunisasi BCG di Lengan Kanan Atas

Imunisasi Polio diberikan melalui mulut



Imunisasi DPT/HEB di Paha bagian Luar



### Jadwal Imunisasi Dasar

Jenis Vaksin	Umur Pemberian Vaksin												
	Lh	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
BCG													1
Hepa titis B		1	2	3									0
DPT		0	1	2	3	4							
Cam prak		1	2	3	4								



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

1. Demam yang tidak terlalu tinggi bukan merupakan penghalang bagi anak untuk mendapatkan imunisasi.
2. Diare ringan bukan merupakan halangan untuk mendapatkan imunisasi
3. Imunisasi ulang (DPTA, DPT, POLIO5, Hepatitis B dll) harus dilakukan untuk

mempertukar kekebalan yang sudah didapat pada walid bayi

### Keadaan yang TIDAK diperbolehkan anak diimunisasi :

- ✓ BCG → Sakit kulit/Luka di tempat suntikan
- ✓ DPT 1 → Anak panas lebih > 38° C disertai kejang
- ✓ DPT 2/3 → Reaksi berlebihan setelah di imunisasi DPT 1
- ✓ Campak → Anak panas lebih > 38° C disertai kejang
- ✓ Polio → Tidak ada
- ✓ Hepatitis B → Tidak ada

### Bayi Sehat, Ibu senang. Untuk itu ...



### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Eni Purwati  
NIM : 15621530  
Tempat : PMB Muryati S.ST Keb  
Tanggal Pelaksanaan : 10 Februari 2018  
Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Baru Lahir  
Sasaran : Ny. S  
Waktu : 10 menit

F. Tujuan Instruksional Umum

Ibu memahami tentang perawatan bayi baru lahir

G. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu mengerti tentang pengertian BBL, tanda bahaya BBL, macam-macam perawatan BBL, tujuan perawatan BBL.

H. Materi

Perawatan Bayi Baru Lahir

I. Kegiatan Penyuluhan

Metode : Ceramah, tanya jawab

Media : Leaflet

Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Memberi salam 2. Penyampaian tema 3. Pemberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Tanya - Menjawab 5. Menjawab salam	Leaflet

J. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan tentang pengertian BBL, tanda bahaya BBL, macam-macam perawatan BBL, tujuan perawatan BBL.

Ponorogo, 10 Februari 2018

Mengetahui

Pembimbing Lahan



Muryati, S.ST Keb

Mahasiswa



Eni Purwati

**6. perawatan Mata Bayi (jika kotor)**



Bersihkan mata bayi dengan kapas bulat yang di celupkan air hangat

**7. perawatan Telinga Bayi (Jika Kotor)**



Bersihkan dengan kapas bertangkai yang ujungnya dibasahi air hangat

**8. Menidurkan Bayi**



Bayi tidur ± 16 jam/hari. pasang kelambu saat bayi tidur siang/malam dan pastikan bayi aman

**9. Memberikan ASI**

Benarkan ASI eksklusif hingga bayi umur 6 bulan



**TANDA—TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR**

1. Malas menyusu
2. Kejang
3. Mengantuk terus atau tidak sadar
4. Nafas cepat ( $> 60x/m$ ) atau nafas lambat ( $< 20x/m$ )
5. Tangisan merintih
6. Tubuh tampak kuning
7. Tali pusat kemerahan atau berbau



**PERAWATAN BAYI BARU LAHIR**



Oleh :

**Eni Purwati**  
15621530



Prodi DIII Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo  
2017

## BAYI BARU LAHIR (BBL)



Bayi yang lahir normal atau cukup bulan dengan lama kehamilan 37–42 minggu dan berat lahir 2500–4000 gram baik secara normal maupun operasi sesar.

### APA TUJUAN PERAWATAN BBL...?

1. Mempertahankan kebersihan dan kesehatan bayi
2. Mempertahankan kehangatan dan mencegah suhu bayi turun
3. Memastikan keamanan dan mencegah cedera atau infeksi
4. Mengidentifikasi masalah—masalah yang memerlukan perhatian segera

### Apa saja perawatan BBL yang dilakukan di rumah ???

#### 1. Perawatan tali pusat



- Jangan beri apapun, selalu pastikan dalam keadaan kering.
- Biasanya akan lepas sebelum 1-2 minggu
- Bungkus dengan kasa steril kering

#### 2. memandikan bayi baru lahir



Memandikan bayi menggunakan air hangat dan jangan terlalu lama, dan aman lalu pakaikan baju, dan topi agar menjaga kehangatannya

#### 3. Menjaga Kebersihan Kemaluan



Bersihkan dengan air seperti selesai BAB/BAK dan hindari menggunakan popok diapers sepanjang hari

#### 4. Menjaga Kehangatan Bayi



#### 5. perawatan kuku bayi



Gunting kuku bayi setiap panjang saat dia tidur dengan hati-hati



### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Eni Purwati  
NIM : 15621530  
Tempat : PMB Muryati S.ST Keb  
Tanggal Pelaksanaan : 15 Februari 2018  
Pokok Bahasan : ASI Eksklusif  
Sasaran : Ny. S  
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum  
Ibu memahami tentang ASI Eksklusif  
B. Tujuan Instruksional Khusus  
Ibu mengerti tentang pengertian ASI Eksklusif bagi bayi dan ibu, cara memperbanyak ASI, komposisi ASI.

C. Materi  
ASI Eksklusif

- D. Kegiatan Penyuluhan  
Metode : Ceramah, tanya jawab  
Media : Leaflet

Langkah-langkah :


Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Memberi salam 2. Penyampaian tema 3. Pemeberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Tanya - Menjawab 5. Menjawab salam	Leaflet

- E. Evaluasi  
Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan tentang pengertian ASI Eksklusif bagi bayi dan ibu, cara memperbanyak ASI, komposisi ASI.


Ponorogo, 15 Februari 2018

Mengetahui

Pembimbing Lahan

  
Muryati, S.ST Keb

Mahasiswa

  
Eni Purwati

# ASI EKSKLUSIF

Mutri bayi 0-6 Bulan



**6** ASI eksklusif bulan

Oleh :

**ENI PURWATI**

Prodi DIII Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Pontorogo



## ASI EKSKLUSIF??

ASI yang diberikan untuk bayi sejak baru lahir sampai 6 bulan

INGAT

**HANYA ASI !!!**

Tanpa Makanan/Minumam Lain

Kolostrom : jangan dibuang  
Sairan ASI yang pertama kali keluar, berwarna kekuning-kuningan, banyak mengandung protein dan zat antibodi.



## 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

**Menyediakan nutrisi dalam Zaitu, Lemak, Karbohidrat, Protein, Vitamin, dan Mineral**

**Praktis dan Ekonomis**

**Membantu proses pembentukan tulang dan ukuran rahim**

**Mencegah terjadinya masalah kesehatan bayi setelah persalinan, seperti infeksi, demam, dan sebagainya**

**KB akan meningkatkan kemampuan**

**Mencegah terjadinya masalah kesehatan bayi setelah persalinan, seperti infeksi, demam, dan sebagainya**

**Menyediakan nutrisi dalam Zaitu, Lemak, Karbohidrat, Protein, Vitamin, dan Mineral**

## Manfaat ASI bagi IBU

### Cara memperbanyak ASI

1. Menyusu sesering mungkin
2. Aktivasi yang kuat untuk menyusui bayi.
3. Perawatan payudara untuk meningkatkan produksi ASI
4. Juga dapat direncanakan dari jauh hari.
5. Perawatan ASI yang terlalu sempit akan mempengaruhi produksi ASI.
6. Setelah melahirkan bayi langsung diperkenankan dengan payudara.
7. Untuk mengatasi ketidaklancaran ASI perbanyaklah makan dan minum, sayur, dan buah.
8. Ganyaman pijat (asanya) yang banyak mengandung zat untuk memperbanyak produksi ASI.



## ASI EKSKLUSIF??



Hanya memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja pada bayi segera setelah lahir hingga usia 6 bulan

**INGAT :**  
**HANYA ASI !!**  
 Tanpa Makanan / Minuman Lain

**KOLOSTRUM??** → Jangan dibuang!  
 cairan ASI yang pertama kali keluar, berwarna kekuningan – kuning. Banyak mengandung protein dan zat antibodi (kekebalan tubuh)

### KOMPOSISI ASI :




ENERGI, KASEIN, PROTEIN, LAKTOSA, LEMAK, VITAMIN B12, VITAMIN A, VITAMIN B1, VITAMIN C, KALSIMUM, ZAT BESI, FOSFOR


"SUSU SAPI UNTUK ANAK SAPI, SUSU IBU UNTUK ANAK IBU"



## 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

**0-6 bulan**  
ASI, PASTII!


Memperkuat ikatan batin dan jalinan kasih antara ibu dan bayi



Praktis dan Ekonomis




Mempercepat pengembalian bentuk dan ukuran rahim



Mencegah terjadinya impercepat berhentinya bendarahan setelah melahirkan

KB alami (menjarangkan kehamilan)

Mengurangi kemungkinan kanker payudara



6 Bulan Pertama

**Manfaat ASI bagi IBU**

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Eni Purwati  
NIM : 15621530  
Tempat : PMB Muryati S.ST Keb  
Tanggal Pelaksanaan : 20 Maret 2018  
Pokok Bahasan : Keluarga berencana  
Sasaran : Ny. S  
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum  
Ibu memahami tentang Keluarga Berencana  
B. Tujuan Instruksional Khusus  
Ibu mengerti tentang pengertian keluarga berencana, manfaat keluarga berencana, Indikasi untuk ber-KB, metode kontrasepsi.

C. Materi  
Keluarga berencana  
D. Kegiatan Penyuluhan

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

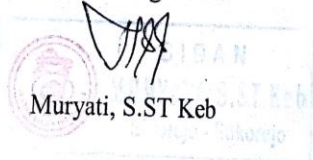
Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Memberi salam 2. Penyampaian tema 3. Pemeberian materi 4. Tanya jawab 5. Penutup/salam	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab salam	Leaflet

- E. Evaluasi  
Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang pengertian keluarga berencana, manfaat keluarga berencana, Indikasi untuk ber-KB, metode kontrasepsi.

Ponorogo, 20 Maret 2018

Mengetahui

Pembimbing Lahan



Mahasiswa

Eni Purwati



### IMPLANT / SUSUK KB

Dipasang di lengan atas bagian dalam.

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

### IUD (Intra Uterine Device) / SPIRAL



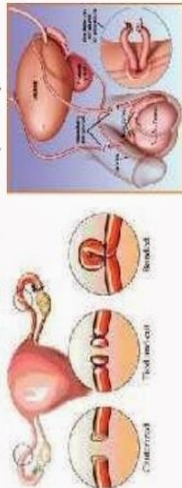
- Spiral ditanam di dalam rahim untuk mencegah pertemuan sel telur dengan sperma
- Efektivitas tinggi
- Jangka panjang (8 – 10 tahun)
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Tidak mempengaruhi berat badan
- Haid bisa lebih banyak

### KONTRASEPSI MANTAP (STERIL)

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

- Dilakukan dg cara pembedahan (bisa bius lokal)
- Harus dilakukan oleh dokter terlatih
- Sangat efektif dan bersifat permanen
- Tidak ada efek samping
- Tidak ada perubahan fungsi seksual

Contoh: Metode Operatif Wanita (MOW)  
Metode Operatif Pria (MOP)



### Kapan harus ber-KB?

6 minggu setelah melahirkan  
Dalam 7 hari saat haid  
Setiap saat jika tidak hamil



**SEMOGA BERMANFAAT**

## Keluarga Berencana & KONTRASEPSI



Oleh  
**Eni Purwati**  
15621530

Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo  
2017



### APA sih KB itu?

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



### APA Saja Manfaatnya??

- Menghindari kehamilan risiko tinggi
- Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- Meringankan beban ekonomi keluarga
- Membentuk keluarga bahagia sejahtera



### Siapa yang harus ber-KB??

Pasangan usia subur yaitu usia 15-49 tahun yang ingin menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan, atau mengakhiri kehamilan

### Metode Kontrasepsi

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

1. Metode Laktasi
2. Kondom
3. Pil KB
4. KB suntik
5. Implant / Susuk



### MAL (Metode Amenore Laktasi)

Metode KB yg cocok untuk ibu nifas. Syaratnya :

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

### KONDOM

Keuntungan:

- Efektif bila digunakan dg benar
- Tidak mengganggu ASI
- Murah & mudah didapat
- Mencegah penyakit menular seksual

Keterbatasan:

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



### PIL KB

- ✓ Efektif bila digunakan dengan benar
  - ✓ Tidak mengganggu hubungan seksual
  - ✓ Harus diminum setiap hari
- Terdapat 2 macam:



### 1. PIL KOMBINASI (Berisi 2 hormon yaitu estrogen dan Progesteron)

- TIDAK untuk ibu menyusui
- Contoh microgynon, mercilon, Diane, yasmin, dll

### 2. MINI PIL (Berisi 1 hormon yaitu Progesteron)

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



### KB Suntik

- ✓ Efektivitas tinggi, efek samping sedikit
  - ✓ Tidak mengganggu hubungan seksual
- Terdapat 2 macam :

### 1. Suntikan 1 Bulan

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










### 2. Suntikan 3 bulan

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

Lampiran 12

Lembar Konsultasi 1

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	Rabu 4 Okt 17	BAB I	- Tambahkan KI & KU - Bahasa dan cetak miring - Penulisan rata ka / ki	
2	Rabu 18 Okt 17	BAB I	- Tambahkan Menjawab Perly adanya problem	
3	Kamis 3 Nov 17	BAB I & II	- Perbaiki Penulisan - Revisi ruang lingkup - Tambahkan teori BAB II bah. nafas & KB	
4	Selasa 9 Jan '18	Hal depan s.d lampiran	- Lengkapi lampiran - perbaiki hal-depan - siap ujian	
5	Rabu 10 Jan 18		- Acc proposal.	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	9 Feb 2018	BAB <u>III</u>	Diagnosa	
2.	19 Feb 2018	BAB <u>II</u>		
3.	15 Mei 2018	BAB <u>III</u> & pembahasan		



Lampiran 13

Lembar Konsultasi 2

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	5/10-17	PAB I	RP. Lylopi - MSKS. - Ruang tglung	
2	16/10-17	PAB I	Lylopi, Hask, Dk. Doris.	
3	30/10-17	PAB I Ace. PAB II	Lylopi, teori kehumatan & Aspek.	
4	5/11-17	PAB II	persisi	
5	11/11-17	PAB II	kehumatan perumula sangat ketipis & KB	
6	14/11-17	PAB II	Lylopi, Aspek teori	
7	5/12-17	PAB II	Lylopi, Aspek Simpulan dan awal	
8	8/1-17	Ace ujian	Proposal	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	8/2-18	Ashab kelurahan, karyawati ANC kunjungan I	keglupis	[Signature]
2.	14/2-18	Kontrol Ashab Ane Ashab ANC Ashab PNEI-NEOI	Revisi	[Signature]
3.	24/2-18	Kontrol: ANC I & II Mec → Revisi & Partisipatif PNEI & PNEI' Intervensi (obat?) PBL I & II Revisi sds.		[Signature]
4.	11/3-18	Kontrol PBL II → keglupis		[Signature]
5.	6/5-18	Kontrol PBL II → acc PNEI IV → KRE KB → keglupis		[Signature]
6.	24/5-18	PAB IV PAB V	Revisi	[Signature]
7.	8/6-18	PAB IV & IV acc. ujian	LTA.	[Signature]
8.		ACC. Grup ujian		[Signature]