


Lampiran 1 : Lembar Surat Izin

**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 : 1236/IV.6/PN/2017  
Lamp. : -  
Hal : Permohonan Data Awal LTA

21 Muharram 1439 H  
11 Oktober 2017 M

Kepada  
Yth. Dinas Kesehatan Kab. Ponorogo  
Di-  
Ponorogo

Assalamu'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 : Sandra Desiana  
NIM : 15621506  
Lokasi Penelitian : BPM . SEtyani Nurhayati, Amd. Keb  
Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil sampai dengan KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.

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

Lampiran 2 : Lembar Permohonan

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada  
Yth: Responden  
Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya sebagai mahasiswi Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan “Asuhan Kebidanan pada Ny. E pada Masa Hamil sampai dengan Keluarga Berencana”. Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Saya mengharapkan partisipasi saudara atas asuhan yang saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud lainnya.

Atas perhatian dan ketersediaanya, saya ucapkan terimakasih.

Ponorogo, 15 Maret 2018

Peneliti



Sandra Desiana  
15621506

## Lampiran 3 : Lembar Persetujuan

## LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ERFA ELVIANA

Umur : 22 Tahun

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Dsn Jantiga, Ds Karang Fathen, Pulung Ponorogo

Setelah mendapatkan penjelasan dan maksud tujuan serta memahami pelaksanaan dan studi kasus "Asuhan Kebidanan Secara *Continuity Of Care* pada Ibu Hamil Sampai dengan Keluarga Berencana". Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun.

Ponorogo, 15 Maret 2018

Responden



Erna Elviana

Lampiran 4 : KSPR

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

Nama: MYE Usia: 22 th  
 Pendidikan: SMP Pekerjaan: SMP  
 Pekerjaan: IPT Status: Swasta

Tanggal Pengisian: 10/3/2018

NO	ISSUE / FAKTOR RISIKO	SKOR	TOTAL
1	1. Terjadi pada hari 1-4 th	4	18/2018
2	2. Terjadi setelah hari 4-10 th	4	
3	3. Terjadi saat hamil > 20 th	4	
4	4. Terjadi saat hamil < 20 th	4	
5	5. Terjadi setelah usia > 10 th	4	
6	6. Terjadi saat hamil < 20 th	4	
7	7. Terjadi setelah usia > 10 th	4	
8	8. Pernah terjadi kelahiran	4	
9	9. Pernah melahirkan dengan	4	
10	10. Pernah melahirkan dengan	4	
<b>Jumlah skor</b>			<b>2</b>

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

Tempat Persalinan: 1. Puskesmas 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit  
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Puskesmas

Persalinan: Melahirkan pada tanggal 17/03/2018

**RUKUN DOKI:** 1. Seder 2. Dink 3. Seder 4. Puskesmas  
 5. Puskesmas

**RUKUN KE:** 1. Seder 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

**RUKUN:** 1. Rukun Di Bawah 2. Rukun Di Atas 3. Rukun Di Atas 4. Rukun Di Atas 5. Rukun Di Atas 6. Rukun Di Atas

**Gawat Diderita:** 1. Perdarahan 2. Perdarahan 3. Perdarahan 4. Perdarahan 5. Perdarahan 6. Perdarahan

**Kel. Faktor Risiko I & II:** 1. Perdarahan 2. Perdarahan 3. Perdarahan 4. Perdarahan 5. Perdarahan 6. Perdarahan

**Kel. Faktor Risiko III:** 1. Perdarahan 2. Perdarahan 3. Perdarahan 4. Perdarahan 5. Perdarahan 6. Perdarahan

**RENCANA:** 1. Dink 2. Dink 3. Dink 4. Dink 5. Dink 6. Dink

**RENCANA PERSALINAN:** 1. Dink 2. Dink 3. Dink 4. Dink 5. Dink 6. Dink

**PASCA PERSALINAN:** 1. Dink 2. Dink 3. Dink 4. Dink 5. Dink 6. Dink

**TEMPAT KEHAMILAN IBU:** 1. Rumah 2. Rumah 3. Rumah 4. Rumah 5. Rumah 6. Rumah

**KEADYAN IBU SELAMA MASA KHAFAS:** 1. Ya 2. Tidak 3. Ya 4. Tidak 5. Ya 6. Tidak

**Keluarga Berencana:** 1. Ya 2. Tidak 3. Ya 4. Tidak 5. Ya 6. Tidak

**Kategori Keluarga Berencana:** 1. Ya 2. Tidak 3. Ya 4. Tidak 5. Ya 6. Tidak

Kematian Ibu dalam kehamilan: 1. Abortus 2. Lahiran

Lampiran 5 : KIA




## BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK

BAWA BUKU INI  
SETIAP KE FASILITAS  
PELAYANAN  
KESEHATAN



DILENGKAP DENGAN  
SEMUA HASIL  
SIKOR, POFDA,  
SETELAH BERIKAN ASI  
MENYUSU PADA  
IBU DEKERA

LINGKAR KEPALA BAYI  
LAKI-LAKI & PEREMPUAN  
PIKAT PERINEUM  
CARA PENYIMPINAN  
ASI

Nama Ibu : ERNA ELVIANA

Nama Anak : \_\_\_\_\_

Alamat : JURUGAN, KARANG  
PATIHAN.









### Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 12-6-2019  
 Hari Terakhir Persalinan (HTP), tanggal: 20-3-2019  
 Lingkar Lengan Atas: 26 cm, KEK (1), Non KEK (V) Tinggi Badan: 136 cm  
 Golongan Darah: B  
 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)	Letak Janin kepal Sulut	Desor Jantung Janin (bpm)
12/6	Angin, pusing, sakit	100/80	57	30-32	90	belok	140
18/6	nyeri perut kanan	100/80	58	31-32	100	belok	140
24/6	t.a.k	100/80	61	35-36	100	belok	140
2/7	t.a.k	110/80	64	38-39	100	belok	140
3/7	t.a.k	100/80	67	40-41	100	belok	140
5/7	t.a.k	100/80	68	42-43	100	belok	140
28/8	t.a.k	100/80	70	44-45	100	belok	140
1/9	kenyang	100/80	70	46	100	belok	140

Diisi oleh petugas kesehatan

Jumlah persalinan: 0... Jumlah keguguran: 0... PO... AG...  
 Jumlah anak hidup: 0... Jumlah lahir mati: 0  
 Jumlah anak lahir kurang bulan: 0... anak  
 Jumlah anak lahir dengan persalinan terakhir: 0  
 Jarak kelahiran ini dengan persalinan terakhir: 16 (bulan/tahun) 0 x  
 Status emersi TT terakhir: 16 (bulan/tahun) 0 x  
 Periode persalinan terakhir: 0 x  
 Cara persalinan terakhir: 1 Spontan / 0 Normal / 1 Tindakan

Letak Janin	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (persalinan TT, Fe, tempat rujukan, ampu ball)	Reaksi	Keperawatan	Ketegangan - Tempat Pelayanan - Nama Perawat (Pasi)	Lapas Haid Kembali
-/+		R. UIC			DUSU Karangpa - Filkes	27-11-19
-/+		Asut. Fe, Fe, Vit.			Pusi long Pusi	12-12-17
-/+		Chakon, Colgate			FA Fauziah	10th berkec. 1 bulan
-/+		Parma, Colgate			PB Fauziah	20-2019
-/+		Vitamin F			PB Fauziah	perkec
-/+		Vitamin F, Vitamin			PB Fauziah	2019
-/+		Vitamin + Kalsium			PB Fauziah	2019
-/+		Vitamin + Kalsium			PB Fauziah	2019
-/+		Vitamin + Kalsium			PB Fauziah	2019

Lampiran 6 : Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI**

**A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl** 11 Maret 2018 Jam: 16:40 WIB  
**ANAMNESE** His mulai tgl: 16 Maret 2018 Jam: 02:45 WIB  
 Durah (+)  
 Lendir (+)  
 Ketuban pecah: Absensi Jam: -  
 Ketuban lain: - Jam: -

**B. KEADAAN UMUM**  
 Tensi: 120/80 mmHg Jam: 16:45 WIB  
 Suhu Nadi: 36.4°C / 82 x/menit Jam: 16:46 WIB  
 Oedema: - Jam: -  
 Lain-lain: - Jam: -

**C. PEMERIKSAAN OBSTETRI**  
 1. Palpasi: TFU 2 Jari & DS, L. M. P. H. p. k. a.  
 2. DJJ: 130 x/menit  
 3. His 10": 2, lama: 15 detik  
 4. VT Tgl: 16 Maret 2018 Jam: 17:00 WIB  
 5. Hasil: Ø 1 cm, EFF: 25%, Ketuban (+), H II  
 6. Pemeriksaan: Elemen Kefem 1 Sardin, Dysoceri

**OBSERVASI KALATI (Fase Laten 0 < 4 cm)**

Tanggal	Jam	His dan 10"		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Ketuban
		Frekuensi	Lamanya						
16/3/2018	18:00 WIB	2	20'	140 x/menit			80 x/menit		
		2	20'	130 x/menit			80 x/menit		
19:00 WIB		2	20'	130 x/menit			84 x/menit		
		2	25'	132 x/menit			81 x/menit		
20:00 WIB		2	25'	130 x/menit			80 x/menit		
		1	30'	130 x/menit			80 x/menit		
21:00 WIB		2	30'	130 x/menit	120/80 mmHg	36.4°C	80 x/menit	Ø 1 cm EFF: 25% ketuban (+) H: II	

Tanggal	Jam	His d'm 10"		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		Berapa kali	Lamanya						
22.000 WIB		2	30'	130x/ menit			80x/ menit		
		2	30'	140x/ menit			82x/ menit		
		2	35'	140x/ menit			84x/ menit		
23.00 WIB		2	35'	134x/ menit			80x/ menit		
		2	35'	132x/ menit			84x/ menit		
24.00 WIB		3	35'	136x/ menit	120/ 90 mmHg	36,4°C	82x/ menit	Ø 3cm	Eff: 50% ketubret ULK kanon depan, H:II



Lampiran 7 : Lembar Partograf

**PARTOGRAF**

No. Register [    ]    Nama Ibu: Aly E    Umur: 22 thn    G: I    P: D    A: D  
 No. Puskesmas [    ]    Tanggal: 17-3-2018    Jam: 01:00 WIB    Alamat: Jl. Jember Karang  
 Ketuban pecah    Sejak jam: [    ]    mules sejak jam: 09:00 WIB    Pondoro Puring  
Ponorogo

**Denyut Jantung Janin ( /menit)**

200																
190																
180																
170																
160																
150																
140																
130																
120																
110																
100																
90																
80																

Air ketuban Penyusutan

U																
0																

**Siameter (cm)**

Waktu (jam)

C: 01:00    02:00    03:00    04:00

Kontraksi:   
 < 20/4    20-40/3    > 40/2  
 Tak    (dok) 1

**Oksitosin UIU**    tetasetimil


**Obat dan Cairan IV**

• Nadi

**Tekanan darah**

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

Suhu °C    ec: 36,9    sc: 36,8

**Urin**    Protein    Azeton    Volume


BB: 2.800 gram  
 PB: 40 cm    LD: 35 cm  
 Lika: 34 cm  
 A-S: 9-6

Ponorogo

**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : 17-5-2018

2. Nama bidan : Yusufiah Hafidza Soelwa Soelwa

3. Tempat Persalinan :  
 Rumah Ibu  Puskesmas  
 Poliklinik  Rumah Sakit  
 Klinik Swasta  Lainnya : .....

4. Alamat tempat persalinan : Jl. Erawa Pulang km. 02 (Kali)

5. Catatan :  Ejak, kala : I/II/III/IV

6. Alasan merujuk : .....

7. Tempat rujukan : .....

8. Pendamping pada saat merujuk :  
 Bidan  Teman  
 Suami  Dukun  
 Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

9. Perogram molekuler gais uterada : Ya

10. Masalah lain, sebutkan : .....

11. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....

12. Hasilnya : .....

**KALA II**

13. Epistaksis :  
 Ya, bilamana .....  
 Tidak

14. Pendamping pada saat persalinan  
 Suami  Teman  Tidak ada  
 Keluarga  Dukun

15. Gawat Jantin :  
 Ya, tindakan yang dilakukan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Tidak

16. Deteksi lahir :  
 Ya, tindakan yang dilakukan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Tidak

17. Masalah lain, sebutkan : .....

18. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....

19. Hasilnya : .....

**KALA III**

20. Lama kala III : 0 menit

21. Pemberian Oksitosin 18 U in 7  
 Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan  
 Tidak, alasan : .....

22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?  
 Ya, alasan : .....

23. Penanganan tali pusat tertinggal ?  
 Ya,  
 Tidak, alasan : .....

24. Masease fundus uteri ?  
 Ya  
 Tidak, alasan : .....

25. Plasenta lahir lengkap (intact)  Ya  Tidak  
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :  
 a. ....  
 b. ....

26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya  Tidak  
 Ya, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....

27. Legasi :  
 Ya, dimana : bagian tengah makelotokalis  
 Tidak

28. Jika insersi plasenta, derajat : I/II/III/IV  
 Tentukan :  
 Pengobatan dengan / tanpa operasi  
 Tidak diobati, alasan : .....

29. Atoni uteri :  
 Ya, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Tidak

30. Jumlah perdarahan : ± 100 ml

31. Masalah lain, sebutkan : .....

32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....

33. Hasilnya : .....

**BAYI BARU LAHIR :**

34. Berat badan : 3.200 gram

35. Panjang : 49 cm

36. Jenis kelamin : ♂

37. Perawatan bayi baru lahir  ada  ada perawat

38. Bayi lahir :  
 Normal, tindakan :  
 mengeringkan  
 menghangatkan  
 mengeringkan tali  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 Aspekis dengan/pucet/biru/lemas/tindakan :  
 mengeringkan  bebaskan jalan napas  
 mengering tali  menghangatkan  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 lain - lain sebutkan : .....

Garut bawak, sebutkan : .....

Hipotermi, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....

39. Pemberian ASI :  
 Ya, waktu : segera jam setelah bayi lahir  
 Tidak, alasan : .....

40. Masalah lain, sebutkan : .....

Hasilnya : .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Wadi	Tinggi Fundus Uteri	Ketaks- Utusan	Kandung Kemih	Perdarahan
1	05:45	100/70 mmHg	82/100 mmHg	36.4°C	2 jari + fist	baik	kosong ± 10 ml
	06:00	100/70 mmHg	84/100 mmHg		2 jari + fist	baik	kosong -
	06:15	120/80 mmHg	84/100 mmHg		2 jari + fist	baik	kosong -
	06:30	120/80 mmHg	82/100 mmHg		2 jari + fist	baik	kosong -
2	07:00	120/80 mmHg	86/100 mmHg	36.4°C	2 jari + fist	baik	kosong ± 10 ml
	07:30	120/80 mmHg	84/100 mmHg		2 jari + fist	baik	kosong -

Masalah kala IV : .....

Penatalaksanaan masalah tersebut : .....

Hasilnya : .....

## Lampiran 8 : Penapisan Ibu Bersalin

**PENAPISAN IBU BERSALIN**  
**DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT**

NO	KETERANGAN	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah Caesar		✓
2	Riwayat 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	Riwayat ikterus		✓
8	Riwayat anemia berat		✓
9	Tanda/ gejala infeksi		✓
10	Preeklamsi/ hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus uteri 40 cm/ 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	Syok		✓
19	Ibu hamil TKI		✓
20	Suami pelayaran		✓
21	Suami/ Ibu hamil bertato		✓
22	Riwayat HIV/AIDS		✓
23	Riwayat PMS		✓
24	Anak mahal		✓

Lampiran 9 : 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).

<b>KEGIATAN</b>
<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>
<b>IV. MENYIAPKAN IBU &amp; KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES PIMPINAN MENERAN.</b>
<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 saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran :</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>
<b>V. PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI.</b>
<p>14. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-8 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>Lahirnya kelapa</b>	
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. <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.
20.	Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi : <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, mengklempnya 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, tempatkan 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).

<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 mengkateterisasi 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>

<b>KEGIATAN</b>
<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 terpinil. 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>
<b>Pemijatan Uterus</b>
<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>
<b>VIII. MENILAI PERDARAHAN</b>
<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>
<b>IX. MELAKUKAN PROSEDUR PASCA PERSALINAN</b>
<p>42. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik. Mengevaluasi perdarahan persalinan vagina.</p>
<p>43. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membilas 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. Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI.</p>



KEGIATAN
<b>EVALUASI</b>
<p>49. 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 anestesi lokal dan menggunakan teknik yang sesuai.</p>
50. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.
51. Mengevaluasi kehilangan darah.
<p>52. 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 10 : SAP Perawatan Payudara Ibu Hamil

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Sandra Desiana  
 NIM : 15621506  
 Tempat/ Praktik : PMB Fauziah Katini, SS.T  
 Tanggal : 15 Maret 2018  
 Pokok Bahasan : Perawatan Payudara Masa Hamil  
 Sasaran : Ny. E. P10001 (22 tahun)  
 Tempat : PMB RB Fauziah Katini, SS.T  
 Tanggal Pelaksanaan : 15 Maret 2018  
 Waktu : 12 Menit (09:12 – 09:24) WIB

- A. Tujuan Instruksional Umum  
 Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan ibu memahami tentang perawatan payudara selama masa hamil.
- B. Tujuan Instruksional Khusus  
 Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan Ibu mengerti tentang: 1) Manfaat perawatan payudara masa hamil, 2) Bentuk puting payudara, 3) Cara perawatan payudara masa hamil.
- C. Materi  
 Perawatan payudara masa hamil
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah dan Tanya Jawab
  2. Media : Leaflet
  3. Langkah-langkah

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	(Pembukaan) 2 menit	Memberikan salam & Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2	(Pelaksanaan) 5 Menit	Penyampaian Materi	Menyimak dan memperhatikan	
3	(Evaluasi) 4 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4	(Penutup) 1 menit	Salam penutup	Menjawab salam	

- E. Evaluasi  
 Setelah diberikan penyuluhan, ibu mampu menyebutkan kembali tentang: 1) Manfaat perawatan payudara masa hamil, 2) Bentuk puting payudara, 3) Cara perawatan payudara masa hamil.

Mengetahui,

CI Ruthg/ Lahan



(Fauziah Katini S.ST)


Ponorogo, 15 Maret 2018

Mahasiswa

(Sandra Desiana)


15621506

Lampiran 11: Leaflet Perawatan Payudara Masa Hamil



Gerakan memutar kearah dalam sebanyak 30

Letakkan ibu jari disebelah kiri dan kanan puting susu, kemudian tekan dan hentakkan keluar menjauhi puting susu secara perlahan. Lakukan juga pada posisi atas dan bawah




Gerakan memutar kearah luar sebanyak 30

**PERAWATAN PAYUDARA IBU HAMIL**


**OLEH: SANDRA DESIANA (15621506)**

**D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**




**1. Kompres kedua payudara dengan air hangat** Bagian puting tidak boleh terkena (mengakibatkan lecet)


Oleskan minyak pada kedua payudara kemudian lakukan pijatan seperti pada gambar berikut




**A**




**B**



**C**



**D**



**E**

Lakukan pijatan dari arah luar kedalam untuk meningkatkan produksi ASI

Pijat melingkar mengikuti bundaran payudara (5-6 kali untuk tiap payudara)

Pijat bentuk melingkar dan spiral ke arah areola (3-4 kali untuk tiap payudara)

Pijat dengan perubahan ke arah atas & bawah dari kanan ke kiri (5-6 kali untuk tiap payudara)

Lakukan pijatan & perawatan pusing 20 menit sehari, 10 menit setelah mandi

Perawatan payudara dapat Merangsang ASI?

Banyak orang mengalami ASI tidak langsung lancar keluar setelah bayi lahir. Padahal ASI sangat dibutuhkan untuk bayi. Meskipun bayi dapat bertahan 72 jam setelah lahir tanpa minum apapun. Namun, alangkah baiknya apabila ASI sudah keluar tepat setelah bayilahir.

ASI dapat dirangsang keluar dengan 3 cara yaitu:

1. Makan-makanan bergizi
2. Membayangkan menyusui bayi
3. Perawatan payudara

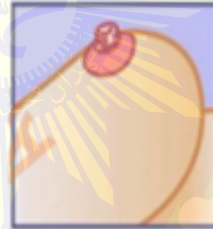
#### PENJABARAN

1. Makan-makanan bergizi  
Ibu hamil harus tercukupi kebutuhan nutrisinya untuk perkembangan ibu dan janinnya, termasuk untuk merangsang keluarnya ASI. Makanan yang bergizi, khususnya multivitamin zat besi dan faktor.

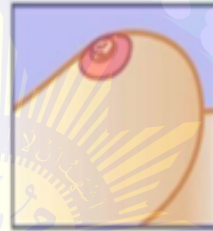


2. Membayangkan Menyusui Bayi dan menjaga puting agar tetap menonjol keluar  
Membayangkan betapa bahagianya menyusui bayi dapat merangsang kerja hormon prolaktin berfungsi menyebabkan otak (hipotalamus) memerintahkan sel-sel payudara memproduksi ASI. Sedangkan oksitosin berfungsi untuk mengeluarkan ASI.

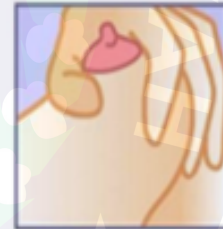
Berikut ini adalah gambar-gambar berbagai macam bentuk puting payudara dari yang normal sampai ke abnormal/buruk.



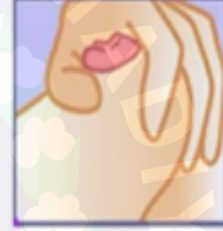
Puting Normal



Puting leper



Puting Normal tertolak keluar



Puting tenggelam tertarik ke dalam

Agar puting payudara normal dan dapat ditangkap bayi dengan mudah (menyusui dengan lancar), maka perlu dilakukan perawatan puting dengan cara sebagai berikut:  
Kompres puting susu dengan kapas yang telah dibasahi  $\pm 5$  menit.



Dua jari satu metode

Kuku pendek ketiga jari menyentuh pinggiran puting susu. Tekan dan tarik seakan-akan merenggangkan puting.



Dua jari dua metode

Gunakan 2/3 jari lurus pada setiap sisi, buku-buku jari pertama menyentuh puting Gerakkan bergantian dengan tekanan. Ulangi pada bagian atas dan bawah.

## Lampiran 12 : SAP Tanda-Tanda Persalinan

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Sandra Desiana  
 NIM : 15621506  
 Tempat/ Praktik : PMB RB Fauziah Katini, SS.T  
 Tanggal : 16 Maret 2018  
 Pokok Bahasan : Tanda – Tanda Persalinan  
 Sasaran : Ny. E. G1P00000 UK 38 minggu (22 tahun)  
 Tempat : PMB RB Fauziah Katini, SS.T  
 Tanggal Pelaksanaan : 16 Maret 2018  
 Waktu : 10 Menit (09:10 – 09:20) WIB

- 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
- 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	(Pembukaan) 1 menit	Memberikan salam & Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2	(Pelaksanaan) 4 Menit	Penyampaian Materi	Menyimak dan memperhatikan	
3	(Evaluasi) 4 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4	(Penutup) 1 menit	Salam penutup	Menjawab salam	

- E. Evaluasi  
 Setelah diberikan penyuluhan, ibu mampu menyebutkan kembali tentang: 1) Pengertian persalinan, 2) Tanda-tanda persalinan, 3) Persiapan persalinan

Mengetahui,  
 CI Ruchg/ Lahan



(Fauziah Katini S.ST)

Ponorogo, 15 Maret 2018  
 Mahasiswa

(Sandra Desiana )  
 15621506

Lampiran 13 : Leaflet Tanda-tanda Persalinan

**Apakah yang harus dilakukan ???**

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



**SEGERA PERIKSAKAN YA BUNDA :)**

**Persiapkan Persalinan ANDA Secara matang:**

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

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

**Tanda-tanda Persalinan**



DISUSUN OLEH :  
**CHAININA SENDA ARUM**  
20130661024

  
 PRODIG-III KEBIDANAN  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
 SURABAYA  
 2014-2015

## Apasih Persalinan

### Itu ???

Persalinan adalah proses pergerakan



keluar janin, plasenta, melalui jalan lahir.

## Tanda-Tanda Persalinan

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

### 1. Keluar Lendir Bercampur darah

Pengeluaran lendir bercampur darah ter-



jadi karena pada saat serviks mulai membuka, secara bersamaan cairan ketuban dan darah keluar

### 2. Ketuban Pecah



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

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

### 3. Kontraksi yang teratur



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

## Lampiran 14 : SAP ASI Eksklusif

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Sandra Desiana  
 NIM : 15621506  
 Tempat/ Praktik : PMB RB Fauziah Katini, SS.T  
 Tanggal : 17 Maret 2018  
 Pokok Bahasan : ASI Eksklusif  
 Sasaran : Ny. E. P10001 (22 tahun)  
 Tempat : PMB Fauziah Katini, SS.T  
 Tanggal Pelaksanaan : 17 Maret 2018  
 Waktu : 15 Menit (11:00 – 11:15) WIB

- 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 eksklusif, 3) Komposisi Kandungan Nutrisi pada ASI, 4) Posisi menyusui yang benar.
- 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	(Pembukaan) 2 menit	Memberikan salam & Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2	(Pelaksanaan) 6 Menit	Penyampaian Materi	Menyimak dan memperhatikan	
3	(Evaluasi) 5 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4	(Penutup) 2 menit	Salam penutup	Menjawab salam	

- E. Evaluasi  
 Setelah diberikan penyuluhan, ibu mampu menyebutkan kembali tentang: 1) Pengertian ASI eksklusif, 2) Manfaat ASI eksklusif, 3) Komposisi Kandungan Nutrisi pada ASI, 4) Posisi menyusui yang benar.

Mengetahui,  
 CI Ruang/ Lahan



(Fauziah Katini S.ST)

Ponorogo, 15 Maret 2018  
 Mahasiswa

(Sandra Desiana )  
 15621506



Lampiran 15 : Leaflet ASI Eksklusif

## 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 kekuning – kuning, Banyak mengandung protein dan zat antibodi (kekebalan tubuh)

## KOMPOSISI ASI



ENERGI    KASEIN    VITAMIN B<sub>1</sub>  
 PROTEIN    VITAMIN A    KALSIUM  
 LAKTOSA    VITAMIN C    ZAT BESI    FOSFOR  
 LEMAK    VITAMIN B<sub>12</sub>

"SUSU AMPI 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, PASTI!



JODOHNYA BAYI YA ASI

## Manfaat ASI bagi IBU

Memperkuat ikatan batin dan jalinan kasih antara ibu dan bayi



Praktis dan Ekonomis



Mempercepat pengembalian bentuk dan ukuran rahim



Mencegah terjadinya memperlambat berhentinya pendarahan setelah melahirkan



KB alami (menjarangkan kehamilan)

Mengurangi kemungkinan kanker payudara

6 Bulan Pertama

# Manfaat ASI bagi IBU

### Posisi menyusui yang benar

Bayi itu sebaiknya memengapukan seluruh bagian dari puting dan areola (bagian hitam di sekitar puting) masuk ke mulutnya

Gendong bayi itu dengan seluruh tubuhnya menghadap tubuh Ibu

Pipisi hidung dan dagu bayi menghadap payudara

Tahan kepala, leher dan punggung bayi dengan tangan Ibu

Bayi yang menyusui ASI

**A Y O** MENYUSUI.....  
SUPAYA ANAK SEHAT DAN CERDAS

# 6 bulan ASI eksklusif

ASI adalah makanan terbaik dan bergizi sempurna bagi bayi Ibu

Berikan ASI segera setelah lahir

Berikan bayi Ibu hanya ASI saja, tanpa tambahan makanan atau minuman selama 6 bulan pertama

Setelah 6 bulan, berikan makanan tambahan dan tetap teruskan pemberian ASI sampai usia 2 tahun

Dengan ASI, bayi tumbuh sehat, kuat dan cerdas

ASI gratis, tersedia setiap saat!

**Memang baik ada yang sebaik ASI**  
jika optahar peneras hanya yang berkualitas dapat pasterilisasi ASI

**SIKOGA BERMANFAAT**

Designed By: Irma SP

## Nutrisi Bayi 0-6 bulan ASI EKSKLUSIF

### BULAN ASI SAJA !!

Oleh :  
Sandra Desiana

D3 Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah  
Ponorogo

## Lampiran 16 : SAP Tanda Bahaya Nifas

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Sandra Desiana  
 NIM : 15621506  
 Tempat/ Praktik : PMB RB Fauziah Katini, SS.T  
 Tanggal : 23 Maret 2018  
 Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Masa Nifas  
 Sasaran : Ny. E. P10001 (22 tahun)  
 Tempat : PMB Fauziah Katini, SS.T  
 Tanggal Pelaksanaan : 23 Maret 2018  
 Waktu : 10 Menit (09:00 – 09:10) WIB

- 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 tanda bahaya masa nifas, 2) Pengertian masa nifas, 3)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	(Pembukaan) 2 menit	Memberikan salam & Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2	(Pelaksanaan) 4 Menit	Penyampaian Materi	Menyimak dan memperhatikan	
3	(Evaluasi) 4 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4	(Penutup) 2 menit	Salam penutup	Menjawab salam	

- E. Evaluasi  
 Setelah diberikan penyuluhan, ibu mampu menyebutkan kembali tentang: 1) Pengertian tanda bahaya masa nifas, 2) Pengertian masa nifas, 3)Macam-macam tanda bahaya masa nifas.

Mengetahui,

CI Ruthg/ Lahan



(Fauziah Katini S.ST)

Ponorogo, 15 Maret 2018

Mahasiswa

(Sandra Desiana )

15621506

Lampiran 17 : Leaflet Tanda Bahaya Masa Nifas

**APAKAH YANG DIMAKSUD TANDA BAHAYA MASA NIFAS???**



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

**Apa Itu Masa Nifas???**



Masa nifas adalah masa setelah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu.



## Tanda Bahaya Masa Nifas

**Hindari  
Bahaya Masa Nifas!!!!**



Sandra Desiana  
15621560

PRODI D-3 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO  
2018

### INFEKSI PADA VAGINA

Beberapa tanda infeksi pada vagina

- Ibu akan merasa sakit di daerah vagina,
- Keluar nanah dan bau tidak sedap,
- Kulit vagina yang membengkak dan memerah.

### BENDUNGAN ASI

Payudara yang berubah merah, panas dan terasa sakit, disebabkan oleh payudara yang tidak disusui secara adekuat, puting-susu yang lecet, bra yang terlalu ketat, ibu yang diet jelek istirahat dan anemia.

### TANDA BAHAYA MASA NIFAS

#### SAKIT KEPALA, NYERI EPIGASTRIK

Gejala-gejala ini merupakan tanda-tanda terjadinya eklamsia post partum bila disertai dengan tekanan darah tinggi.

#### EKSTREMITAS BENGGAK

Gejala ini merupakan tanda-tanda terjadinya eklamsia post partum dan cairan tubuh yang mengalami kelebihan dan tubuh tidak bisa mengeluarkannya dan pembengkakan ini dapat terjadi di berbagai tempat pada tubuh.

### POST PARTUM BLUES

Penyebabnya adalah kekecewaan emosional bercampur rasa takut yang dialami kebanyakan wanita hamil dan melahirkan, rasa nyeri pada awal masa nifas, kelelahan akibat kurang tidur selama persalinan dan setelah melahirkan, kecemasan akan kemampuannya untuk merawat bayinya setelah meninggalkan Rumah Sakit, ketakutan akan menjadi tidak menarik lagi.

### PERDARAHAN

Perdarahan atau hilangnya darah sebanyak lebih dari 500 cc yang terjadi setelah anak lahir baik sebelum, selama atau sesudah kelahiran plasenta. Perdarahan masa nifas ini merupakan salah satu penyebab kematian ibu.

## Lampiran 18 : SAP Senam Nifas

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Sandra Desiana  
 NIM : 15621506  
 Tempat/ Praktik : PMB RB Fauziah Katini, SS.T  
 Tanggal : 25 April 2018  
 Pokok Bahasan : Senam Nifas  
 Sasaran : Ny. E. PI0001 (22 tahun)  
 Tempat : PMB RB Fauziah Katini, SS.T  
 Tanggal Pelaksanaan : 25 April 2018  
 Waktu : 8 Menit (09:15 – 09:23) WIB

- A. Tujuan Instruksional Umum  
 Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan ibu memahami tentang senam nifas
- B. Tujuan Instruksional Khusus  
 Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan Ibu mengerti tentang: 1) Pengertian senam nifas, 2) Tujuan senam nifas, 3) Langkah-langkah senam nifas.
- C. Materi  
 Senam nifas
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah dan Tanya Jawab
  2. Media : Leaflet
  3. Langkah-langkah

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	(Pembukaan) 1 menit	Memberikan salam & Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2	(Pelaksanaan) 3 Menit	Penyampaian Materi	Menyimak dan memperhatikan	
3	(Evaluasi) 3 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4	(Penutup) 1 menit	Salam penutup	Menjawab salam	

- E. Evaluasi  
 Setelah diberikan penyuluhan, ibu mampu menyebutkan kembali tentang: 1) Pengertian senam nifas, 2) Tujuan senam nifas, 3) Langkah-langkah senam nifas.

Mengetahui,

CI Ruang/ Lahan



(Fauziah Katini S.ST)

Ponorogo, 15 Maret 2018

Mahasiswa

(Sandra Desiana)

15621506

## Lampiran 19 : Leaflet Senam Nifas

### SENAM NIFAS


Senam nifas ialah senam yang bertujuan untuk mengembalikan otot-otot terutama rahim dan perut kekeadaan 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.



A


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



B


Relaksasikan kedua kelompok otot dengan hati-hati dan kontraksikan

otot-otot pinggang bawah untuk membuat saluran dibawahnya.




C

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



D

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.



E

## SENAM NIFAS



Oleh :  
Sandra Desiana  
(15621506)  
D3 Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah  
Ponorogo



Merangkak dengan tangan tepat dibawah bahu dan lutut tepat dibawah panggul



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



Posisi kaki kiri dipanjangkan, kaki kanan ditekek 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.



## Lampiran 20 : SAP Perawatan Bayi sehari-hari

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Sandra Desiana  
 NIM : 15621506  
 Tempat/ Praktik : PMB Fauziah Katini, SS.T  
 Tanggal : 17 Maret 2018  
 Pokok Bahasan : Perawatan Bayi sehari-hari  
 Sasaran : By. Ny.e usia 1 hari  
 Tempat : PMB RB Fauziah Katini, SS.T  
 Tanggal Pelaksanaan : 17 Maret 2018  
 Waktu : 10 Menit (09:25 – 09:35) WIB

- 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) Cara perawatan bayi sehari-hari di rumah, 2) Hal-hal yang harus dilakukan dalam melakukan 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	(Pembukaan) 1 menit	Memberikan salam & Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2	(Pelaksanaan) 4 Menit	Penyampaian Materi	Menyimak dan memperhatikan	
3	(Evaluasi) 4 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4	(Penutup) 1 menit	Salam penutup	Menjawab salam	

- E. Evaluasi  
 Setelah diberikan penyuluhan, ibu mampu menyebutkan kembali tentang: 1) Cara perawatan bayi sehari-hari di rumah, 2) Hal-hal yang harus dilakukan dalam melakukan perawatan bayi sehari-hari.

Mengetahui,  
 CI Ruang/ Lahan



(Fauziah Katini S.ST)

Ponorogo, 15 Maret 2018  
 Mahasiswa

(Sandra Desiana)

15621506

## Lampiran 21 : Leaflet Perawatan Bayi sehari-hari

## PERAWATAN BAYI SEHARI-HARI

### POLA TIDUR

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

### MENJEMUR BAYI

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

### HAL HAL YANG PERLU DIWASPADAI

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

### BAYI BUANG AIR BESAR

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

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

Oleh :  
Sandra Desiana  
D3 Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah  
Ponorogo

### PERAWATAN BAYI DI RUMAH

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



### Beberapa hal yang mungkin dapat membantu Anda:

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

### MEMANDIKAN BAYI



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

### MERAWAT TALI PUSAT

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

### MERAWAT ALAT KELAMIN

- Perhatikan kebersihan pada lipatan paha, jaga agar tetap kering dan jangan menggunakan bedak
- Cara membersihkan alat kelamin perempuan adalah dimulai dari depan (vagina) ke arah belakang (anus)
- Cara membersihkan alat kelamin laki laki adalah dengan membersihkan bagian buah zakarnya dan ujung penis

**Catatan:** Bayi perempuan terkadang ada yang mengeluarkan haid selama 3 - 5 hari; ada juga yang buah dadanya membesar. Hal ini terjadi karena masih ada pengaruh hormon ibu sewaktu hamil dan akan menghilang dengan sendirinya. Jangan dipijat



### PEMBERIAN ASI

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

## Lampiran 21 : SAP Keluarga Berencana

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Sandra Desiana  
 NIM : 15621506  
 Tempat/ Praktik : PMB RB Fauziah Katini, SS.T  
 Tanggal : 16 April 2018  
 Pokok Bahasan : Kontrasepsi (Keluarga Berencana)  
 Sasaran : Ny. E. P10001 (22 tahun)  
 Tempat : PMB RB Fauziah Katini S.ST  
 Tanggal Pelaksanaan : 16 April 2018  
 Waktu : 10 Menit (12:00 – 12:10) WIB

- A. Tujuan Instruksional Umum  
 Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan ibu memahami tentang kontrasepsi (KB))
- B. Tujuan Instruksional Khusus  
 Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan Ibu mengerti tentang: 1) Pengertian KB, 2) Manfaat KB, 3) Macam-macam metode kontrasepsi
- C. Materi  
 Kontrasepsi (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	(Pembukaan) 1 menit	Memberikan salam & Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2	(Pelaksanaan) 4 Menit	Penyampaian Materi	Menyimak dan memperhatikan	
3	(Evaluasi) 4 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4	(Penutup) 1 menit	Salam penutup	Menjawab salam	

- E. Evaluasi  
 Setelah diberikan penyuluhan, ibu mampu menyebutkan kembali tentang: 1) Pengertian KB, 2) Manfaat KB, 3) Macam-macam metode kontrasepsi.

Mengetahui,  
 CI Ruang/ Lahan



(Fauziah Katini S.ST)

Ponorogo, 15 Maret 2018  
 Mahasiswa

(Sandra Desiana )

15621506

Lampiran 21 : Leaflet Keluarga Berencana

### 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  
Sandra Desiana  
(15621506)  
D III Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah  
Ponorogo

### 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. Pij KB
4. KB suntik
5. Implant / Susuk

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 :excluton, 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 22 : SAP KB Kondom

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Sandra Desiana  
 NIM : 15621506  
 Tempat/ Praktik : PMB RB Fauziah Katini, SS.T  
 Tanggal : 6 April 2018  
 Pokok Bahasan : KB Kondom  
 Sasaran : By. Ny.e usia 14 minggu  
 Tempat : PMB RB Fauziah Katini, SS.T  
 Tanggal Pelaksanaan : 25 April 2018  
 Waktu : 10 Menit (09:12 – 09:22) WIB

- A. Tujuan Instruksional Umum  
 Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan ibu memahami tentang kontrasepsi (KB))
- B. Tujuan Instruksional Khusus  
 Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan Ibu mengerti tentang: 1) Pengertian kondom, 2) manfaat kondom, 3) Cara kerja kondom, 4) keuntungan kondom, 5) cara pemakaian kondom.
- C. Materi  
 KB Kondom
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah dan Tanya Jawab
  2. Media : Leaflet
  3. Langkah-langkah

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	(Pembukaan) 1 menit	Memberikan salam & Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2	(Pelaksanaan) 4 Menit	Penyampaian Materi	Menyimak dan memperhatikan	
3	(Evaluasi) 4 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4	(Penutup) 1 menit	Salam penutup	Menjawab salam	

- E. Evaluasi  
 Setelah diberikan penyuluhan, ibu mampu menyebutkan kembali tentang: 1) Pengertian kondom, 2) manfaat kondom, 3) Cara kerja kondom, 4) keuntungan kondom, 5) cara pemakaian kondom.

Mengetahui,  
 CI Ruang/ Lahan



(Fauziah Katini S.ST)

Ponorogo, 15 Maret 2018  
 Mahasiswa

(Sandra Desiana)  
 15621506

## Lampiran 23 : Leaflet KB Kondom

<h2 style="text-align: center;">Alat Kontrasepsi Kondom</h2> 	<h3 style="text-align: center;">“Seputar Tentang Kondom”</h3> <p>Kondom banyak pilihan (warna, pelumas, ketebalan, bahan dan aroma)</p> <p>Menggunakan kondom berarti 10.000 kali terlindung dari pada tidak menggunakannya</p> <p>Kondom digunakan hanya untuk satu kali pakai saja</p> <p>Gunakanlah kondom yang berkualitas baik, berstandar mutu internasional dan perhatikan pula tanggal kadaluarsa kondom</p> 	<h3 style="text-align: center;">Kondom merupakan</h3> <p>Alat kontrasepsi berupa selubung/sarung karet yang dapat terbuat dari bahan lateks (karet), plastik (vinil), atau bahan alami yang dipasang pada penis saat hubungan seksual</p> <h3 style="text-align: center;">Cara Kerja</h3> <p>Kondom menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma diujung selubung karet yang dipasang pada penis, sehingga sperma tidak tumpah ke dalam saluran reproduksi perempuan.</p> <p>Mencegah penularan Mikroorganisme (IMS) dari satu pasangan ke pasangan yang lain (khusus kondom terbuat dari lateks dan vinil)</p>	<p style="text-align: center;">OLEH: SANDRA DESIANA (15621506)</p> <p style="text-align: center;">D3 KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO 2018</p>	<h3 style="text-align: center;">Keuntungan</h3> <p>Murah dan dapat dibeli secara umum tanpa resep dokter.</p> <p>Efektif bila digunakan dengan benar</p> <p>Tidak mengganggu kesehatan klien</p> <p>Tidak mengganggu produk ASI</p> <p>Mencegah penularan IMS</p> <p>Mencegah terjadinya kanker serviks</p> <p>Saling berintegrasi sesama pasangan</p> <p>Tidak mempunyai pengaruh sistematis</p> <p>Salah satu upaya dalam berKB</p>
--	--	--	---	---



<p><b>Cara Pemakaian Tahap-tahap :</b></p> <p>Taruh kondom diatas penis yang tegang sebelum bersentuhan dengan vagina. Buka gulungan kondom kebawah menyarungi seluruh penis</p> <p>Setelah air mani keluar, tarik penis yang masih tegang menahan dasa kondom. Jangan ada cairan kondom yang tumpah</p> <p>Lepaskan kondom dari penis</p> <p>Buang kondom tempat yang aman, jangan buang kondom kej</p> 	<p><b>Efek Samping/Masalah</b></p> <p>Dapat sobek bila memasukkan tergesa-gesa</p> <p>Dapat menyebabkan alergi</p> <p>Selalu harus ada persediaan</p> <p>Harus memakai kondom yang baru</p> <p>Mengurangi kenikmatan hubungan seksual (mengurangi sentuhan langsung)</p> <p><b>Efektifitas</b></p> <p>Kondom cukup efektif bila digunakan secara benar</p> <p>Secara alami angka kegagalan kondom</p> <p>2-12 kehamilan per 100 perempuan/tahun</p> 	 <p><b>Cara yang perlu diketahui tentang Kondom :</b></p> <p>Jangan gunakan kondom bila kemasan rusak, warnanya pudar, kering atau lengket dan bila anda meragukan kualitasnya</p> <p>Jangan menyimpan kondom didalam dompet karena dapat rusak</p> <p>Jangan gunakan pelumas berbahan dasar minyak seperti vaseline, body lotion, atau pelumas yang berbahan dasar petrolatum karena kondom dapat rusak</p> <p>Pakai pelumas yang berbahan dasar air</p> 
<p><b>Pada beberapa pasangan, pemakaian kondom tidak efektif dikarenakan pemakaian kondom yang konsisten</b></p>		

Lampiran 24 : Lembar Konsul

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	20-9-17	Bab 3 (revisi) 1. Tambahkan masalah data & kerangka	- Jarak & spes. C4, 3, 3, 3 / 2 spes	A
2.	5-10-17	Bab 3 - Revisi	revisi dan kerangka logi: AKIBADIB	A
3.	9-10-17	Bab 3 - Revisi (tentukan data)	logi of Bab 3	A
4	16-11-2017	BAB 3, 4, 5 & 6 Lengkap	ditulis paragraf FIRIP	A
5.	9-1-2018		ACC Ujian Proposal	A
6.	20-2-2018	Revisi ujian	Revisi ujian Proposal	A
7.	25-2-2018	ACC - Revisi	ACC - Revisi	A
8.	18-5-2018	Bab III	Revisi Bab III	A

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
9.	10/7/19	BAB III	Acc. Lanjut BAB 4	A
10	12/7/18	BAB IV	Revisi	A
11	13/3/18	BAB IV	Revisi	A
12	20/3/18	BAB IV	ACC	A
13.	25/3/18	logi buat per paragraf	logi kesimpulan paragraf	A
		BAB V	logi	A
			Saran Maujud	A
		BAB V	ACC	A
		Compiran Pari 700m ke 600m		A

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TID Penitanggung
1	12/05/10	dasar	dasar dasar	
2	12/05/10	dasar	dasar	
3	12/05/10	dasar	dasar	
4	12/05/10	dasar	dasar	
5	12/05/10	dasar	dasar	
6	9/08/11	dasar	dasar	
7	22/08/11	dasar	dasar	
8	29/08/11	dasar	dasar	
9	7/09/11	dasar	dasar	
10	26/08/11	dasar	dasar	
11	27/08/11	dasar	dasar	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TID Penitanggung
6	9/08/11	dasar	dasar	
7	22/08/11	dasar	dasar	
8	29/08/11	dasar	dasar	
9	7/09/11	dasar	dasar	
10	26/08/11	dasar	dasar	
11	27/08/11	dasar	dasar	