

Lampiran 1

**SURAT PERMOHONAN DATA AWAL LTA**

**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 : 1165/III.6/PN/2017  
 Lamp. : -  
 Hal : Permohonan Data Awal LTA

2 Oktober 2017

Kepada  
 Yth. Dinas Kesehatan Kab. Ponorogo  
 Di-  
 Ponorogo

Asalamu'alaikum w. w.

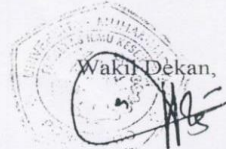
Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2017 / 2018, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun *Laporan Tugas Akhir (penelitian/riset sederhana)* 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 : Widyawati Ayu L.  
 NIM : 15621496  
 Lokasi Penelitian : Puskesmas Sampung Ponorogo  
 Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan pada Ny. X

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.



Wakil Dekan,

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

## Lampiran 2

Lampiran 2

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth : Responden

Ditempat

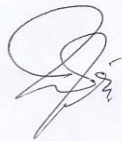
Dengan Hormat,

Saya sebagai mahasiswi Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan “ Asuhan Kebidanan pada Ny. X masa kehamilan 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 hanyasemata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud lainnya.

Atas perhatian dan ketersediaannya, saya ucapkan terimakasih

Responden



Ponorogo

Peneliti

Widiawati Ayu L

15621496

## Lampiran 3

Lampiran 3

**LEMBAR PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)**

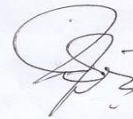
Saya yang bertandatangan dibawah ini bersedia :

Nama : Ny Zayyini Rusyda M  
Umur : 33 tahun  
Pendidikan : S1  
Pekerjaan : swasta  
Alamat : Joresan Krajan Kepuhrubuh

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. Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun

Ponorogo, Januari 2018

Responden



---



Lampiran 4

**KARTU SKOR PUJI ROCHYATI**

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

Nama : ..... Alamat : .....  
 Umur Ibu : ..... Kec / Kab : .....  
 Pendidikan : ..... Pekerjaan : .....  
 Hamil Ke..... Haid Terakhir Tgl : ..... Perkiraan Persalinan Tgl : .....bl  
 Periksa I  
 Umur Kehamilan : ..... bin Di : .....

I	II	III	IV				
			SKOR	Tribulan			
KEL. NO.	F.R.	Masalah/Faktor Risiko		I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
1		Terlalu muda, hamil < 16 Th	4				
2		a. Terlalu lambat hamil, I, kawin > 4 Th	4				
		b. Terlalu tua, hamil 1 > 35 Th	4				
3		Terlalu cepet hamil lagi (< 2 Th)	4				
4		Terlalu lama hamil lagi (> 10 Th)	4				
5		Terlalu banyak anak, 4/lebih	4				
6		Terlalu tua, umur > 35 Th	4				
7		Terlalu pendek < 145 cm	4				
8		Pernah gagal kehamilan	4				
9		Pernah melahirkan dengan					
		a. Tarikan tang/vakum	4				
		b. Uri dirogoh	4				
		c. Diberi infus/Transfusi	4				
10		Pernah Operasi Sesar	8				
11		Penyakit pada ibu hamil					
		a. Kurang darah b. Marania	4				
		c. TBC Paru d. Payah jantung	4				
		e. kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
12		Bengkak pada muka/lingkai dan tekanan darah tinggi	4				
13		Hamil kembar 2 atau lebih	4				
14		Hamil kembar air (hydramion)	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**

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

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

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

Persalinan : Melahirkan tanggal : ...../...../.....

<b>RUJUK DARI :</b> 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	<b>RUJUK KE :</b> 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit	
<b>RUJUKAN DARI :</b> 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Dalam Rahim	<b>RUJUKAN KE :</b> 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Terlambat (RTIt)	
<b>Gawat Obstetrik :</b> Kel. Faktor Risiko I & II 1. .... 2. .... 3. .... 4. .... 5. .... 6. .... 7. ....	<b>Gawat Darurat Obstetrik :</b> Kel. Faktor Risiko II 1. Pendarahan antepartum 2. Eklamsia 3. Komplikasi Obstetrik 4. Pendarahan postpartum 5. Uri Tertinggal 6. Persalinan Lama 7. Panas Tinggi	
<b>TEMPAT :</b> 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan	<b>PENOLONG :</b> 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain	<b>MACAM PERSALINAN :</b> 1. Normal 2. Tindakan Pervaginam 3. Operasi Sesar
<b>PASCA PERSALINAN :</b> <b>IBU :</b> 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab a. Pendarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2	<b>TEMPAT PERSALINAN :</b> 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan	<b>BAYI :</b> 1. Berat lahir : ..... gram, Laki-2/Perempuan 2. Lahir hidup : Apgar Skor ..... 3. Lahir mati, penyebab ..... 4. Mati kemudian, umur ..... hr, penyebab ..... 5. Kelainan bawaan : tidak ada/ada .....
<b>KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)</b> 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab ..... Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak		
<b>KELUARGA BERENCANA :</b> 1. Ya, ...../Sterilisasi ..... 2. Belum Tahu		
<b>KATEGORI KELUARGA MISKIN :</b> 1. Ya 2. Tidak Sumber Biaya : Mandiri/Bantuan : .....		
<b>* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG</b>		







Lampiran 6

**LEMBAR PENAPISAN****PENAPISAN IBU BERSALIN**

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

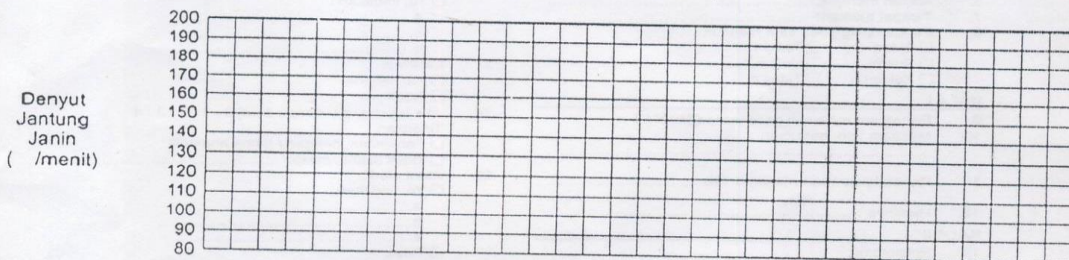


Lampiran 7

PARTOGRAF

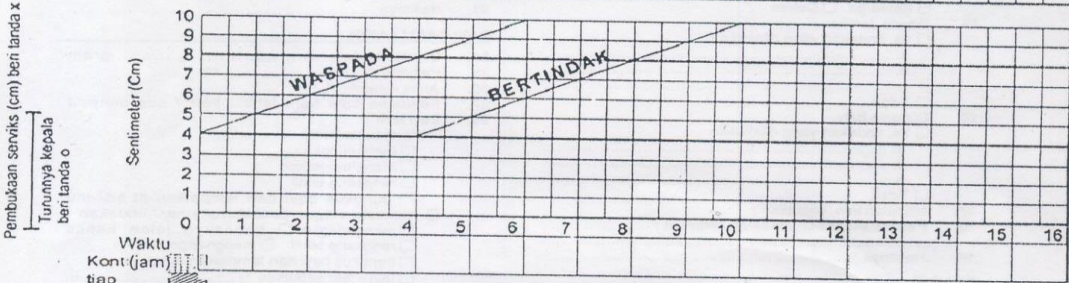
PARTOGRAF

No. Register     Nama Ibu : \_\_\_\_\_ Umur : \_\_\_\_\_ G. \_\_\_\_\_ P. \_\_\_\_\_ A. \_\_\_\_\_  
 No. Puskesmas    Tanggal : \_\_\_\_\_ Jam : \_\_\_\_\_ Alamat : \_\_\_\_\_  
 Kelurahan pecah Sejak jam \_\_\_\_\_ mules sejak jam \_\_\_\_\_



Air ketuban

Penyusupan



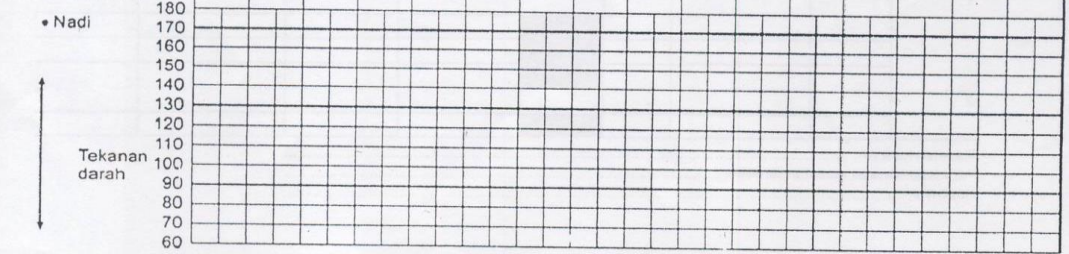
Kontraksi tiap 0 Menit

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

Grid for recording contractions over 16 hours.

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C

Urin Protein   
 Aseton   
 Volume



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : .....
2. Nama bidan : .....
3. Tempat Persalinan :  
 Rumah Ibu     Puskesmas  
 Polindes     Rumah Sakit  
 Klinik Swasta     Lainnya : .....
4. Alamat tempat persalinan : .....
5. Catatan :  rujuk, 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. Partogram melewati garis waspada : Y / T
10. Masalah lain, sebutkan : .....
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
12. Hasilnya : .....

**KALA II**

13. Episiotomi :  
 Ya, Indikasi .....  
 Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan  
 Suami     Teman     Tidak ada  
 Keluarga     Dukun
15. Gawat Janin :  
 Ya, tindakan yang dilakukan  
     a. ....  
     b. ....  
     c. ....  
 Tidak
16. Distosia bahu :  
 Ya, tindakan yang dilakukan  
     a. ....  
     b. ....  
     c. ....  
 Tidak
17. Masalah lain, sebutkan : .....
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
19. Hasilnya : .....

**KALA III**

20. Lama kala III : .....menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U /m ?  
 Ya, waktu : ..... menit sesudah persalinan  
 Tidak, alasan .....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?  
 Ya, alasan .....  
 Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?  
 Ya,  
 Tidak, alasan .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1							
2							

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

24. Masec 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. Laserasi :  
 Ya, dimana  
 Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4  
 Tindakan :  
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi  
 Tidak djahit, alasan .....
29. Atoni uteri :  
 Ya, tindakan  
     a. ....  
     b. ....  
     c. ....  
 Tidak
30. Jumlah perdarahan : ..... ml
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
33. Hasilnya : .....

**BAYI BARU LAHIR :**

34. Berat badan ..... gram
35. Panjang ..... cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :  
 Normal, tindakan :  
 mengeringkan  
 menghangatkan  
 rangsang taktil  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 Asfiksia ringan/pucat/biru/temas, tindakan :  
 mongcringkan     bebaskan jalan napas  
 rangsang taktil     menghangatkan  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 lain - lain sebutkan .....
39. Pemberian ASI  
 Ya, waktu : .....jam setelah bayi lahir  
 Tidak, alasan .....
40. Masalah lain, sebutkan : .....  
 Hasilnya : .....

Lampiran 8

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan  
 Sasaran : G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0002</sub> Usia Kehamilan 37 minggu  
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati  
 Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum  
 Ibu memahami tentang persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan
- B. Tujuan Instruksional Khusus  
 Ibu mengerti tentang
1. Pengertian persiapan persalinan dan tujuan
  2. Hal-hal yang harus dipersiapkan menjelang Persalinan
  3. Tanda-tanda persalinan
- C. Materi  
 Persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
  2. Media : Leflet
  3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10menit	1. Pembukaan Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Penyampaian materi	2. Mendengarkan	
	3. Tanya jawab	3. Tanya jawab	
	4. Penutup salam	4. Menjawab salam	

- E. Evaluasi  
 Ibu dapat menjelaskan kembali tentang Pengertian persiapan persalinan, tujuan dan Hal-hal yang harus dipersiapkan menjelang Persalinan, dan Tanda-tanda persalinan

Ponorogo, 3-mei-2017

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

 **SETYAMI NURHAYATI A.Md. Keb**  
 Ds. NUSANAI  
 Kec. JETIS, Kab. PUS. BANGS  
 HP. 081 299 53384  
 (Setyami Nurhayati, S.Tr. Keb)

(Widiawati Ayu L)  
 NIM. 15621496



## Lampiran 9

### Persiapan Persalinan



Disusun Oleh:  
Desty Dwi Angraini

AKADEMI KEPERAWATAN "YKY"  
YAYASAN KEPERAWATAN  
YOGYAKARTA  
2013

### PENGERTIAN

Kelahiran bayi merupakan peristiwa penting bagi kehidupan ibu dan keluarganya. Sangat penting untuk diingat bahwa persalinan adalah proses yang normal dan merupakan kejadian yang sehat.

Persiapan persalinan yaitu suatu tahap dalam masa persalinan, dimana semua wanita akan menyadari keharusan untuk melahirkan anaknya. Rencana persalinan adalah rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarga dan bidan.

### KAPAN IBU DAN KELUARGA MULAI MELAKUKAN PERSIAPAN PERSALINAN .....????

Saat merencanakan untuk hamil

Selama kehamilan  
Dalam melakukan persiapan persalinan ini dapat secara bertahap, agar tidak terasa terlalu berat.

Sangat dianjurkan persiapan telah lengkap pada usia kehamilan 8 bulan.

Apa saja persiapan persalinan?

Tanyakan kepada bidan atau dokter **tanggal perkiraan persalinan**.

**Suami dan keluarga mendampingi** ibu hamil saat periksa.



Siapkan **tabungan** untuk biaya

per



**TABULIN**

(Tabungan Ibu Bersalin)

### FASILITAS KESEHATAN



Suami, keluarga dan masyarakat menyiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu diperlukan untuk pergi ke fasilitas kesehatan.

### Rencana Melahirkan

Rencanakan melahirkan **ditolong oleh Bidan atau Dokter** di fasilitas kesehatan.

**PUSKESMAS ?  
RUMAH SAKIT ?  
RUMAH BERSALIN ?**

Siapkan orang yang bersedia menjadi **donor darah** jika sewaktu-waktu diperlukan.

### Lakukan persiapan bagi ibu

yaitu : guntan ibu, kain panjang / sarung, pakaian, BH untuk menyusui, pembalut wanita, handuk, celana dalam, waslap, alat mandi, perlak lebar, pengalas, dan lain-lain.

### Lakukan persiapan bagi bayi

yaitu :  
Pakaian bayi, sarung tangan dan kaki, kain bedong, kain pengalas, perlak bayi, waslap, alat-alat mandi, handuk, bedak, baby oil, kasa steril, tempat tidur, selimut dan lain-lain.



Jadilah **Suami SIAKA** yang selalu menemani dan mendampingi ibu selama kehamilan dan persalinan.

### Rencanakan Keluarga Berencana (KB)

Rencanakan **ikut Keluarga Berencana (KB)**. Tanyakan caranya kepada petugas kesehatan.

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

## Lampiran 10

## Tanda tanda persalinan

**Terjadi kontraksi hebat**

Segera ke dokter atau rumah sakit bila Anda merasakan kontraksi rahim yang hebat, disertai rasa mulas serta sakit di pinggang dan paha. Terlebih bila kontraksi tersebut makin lama makin kuat, muncul secara berkala (teratur) dengan jarak yang semakin pendek (3-5 menit), dan durasi sekitar 45-60 detik. Kontraksi seperti itu merupakan tanda-tanda bahwa persalinan akan segera tiba.

**Timbul mulas dan nyeri**

Anda juga harus segera ke dokter atau rumah sakit bila Anda merasakan mulas dan nyeri di bagian punggung bawah atau pinggang, serta kram yang tak kunjung hilang

**Keluar lendir bercampur darah**

Keluar lendir bercampur darah mendandakan terlepasnya sumbatan tebal pada leher rahim.

**Air ketuban pecah**

Bila ibu hamil merasakan adanya cairan yang keluar dan keluarnya tidak dapat ditahan, itu menandakan bahwa air ketuban sudah pecah

**4. Sakit kepala hebat, Bengkak pada muka dan tangan, Penglihatan kabur.**

Dapat diduga preeklampsia, namun perlu adanya pemeriksaan tekanan darah dan proteinuria yang positif. Preeklampsia dapat meningkatkan kematian ibu dan bayi. Preeklampsia ringan bila tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg dan preeklampsia berat bila tekanan darah lebih dari atau sama dengan 160/110 mmHg.

**5. Ketuban Pecah Dini**

Ketuban pecah sebelum waktunya, yaitu cairan yang keluar tanpa disadari oleh ibu melalui jalan lahir dan berbau khas. Jika hal ini terjadi bisa membahayakan bagi ibu maupun janinnya



## Tanda bahaya trimester 3

**1. Perdarahan pervaginam**

Perdarahan pervaginam yaitu adanya perdarahan yang baik berupa bercak maupun mengalir yang bisa disebabkan *solusio plasenta* ( perdarahan disertai nyeri perut ) atau *plasenta previa* ( perdarahan yang tidak disertai nyeri perut

**2. Bayi kurang bergerak seperti biasanya**

Bila bayi kurang bergerak seperti biasanya menunjukkan kondisi yang membahayakan janin (asfiksia).

**3. Nyeri Perut Hebat**

Kejadian perdarahan kehamilan sangat sering diikuti adanya nyeri perut yang hebat. Sehingga dapat membahayakan ibu dan janin.





Lampiran 11

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan :Tanda Bahaya pada kehamilan trimester III  
 Sasaran : G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0002</sub> Usia Kehamilan 37 minggu  
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati  
 Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum  
 Ibu memahami tentang Tanda Bahaya pada kehamilan trimester III
- B. Tujuan Instruksional Khusus  
 Ibu mengerti tentang Tanda Bahaya pada kehamilan trimester III
- C. Materi  
 Tanda Bahaya pada kehamilan trimester III
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
  2. Media : Lefleat
  3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10menit	1. Pembukaan Salam	1. Menjawabsalam	Leaflet
	2. Penyampaianmateri	2. Mendengarkan	
	3. Tanya jawab	3.Tanya jawab	
	4. Penutupsalam	4.Menjawab salam	

- E. Evaluasi  
 Ibu dapat menjelaskan kembali tentang Tanda Bahaya pada kehamilan trimester III

Ponorogo,3-mei-2017

Mahasiswa

Pembimbing Lahan  
  
**SETYAMI NURHAYATI, A.Md. K-6**  
 Ds. NGASINAI  
 Kec. JETIS Kab. PONOROGO  
 HP: 081 156 1496  
 (Setyami Nurhayati, S.Tr.Keb)

(Widiawati Ayu L)  
 NIM. 15621496

## Lampiran 12

## Tanda tanda persalinan

**Terjadi kontraksi hebat**

Segera ke dokter atau rumah sakit bila Anda merasakan kontraksi rahim yang hebat, disertai rasa mulas serta sakit di pinggang dan paha. Terlebih bila kontraksi tersebut makin lama makin kuat, muncul secara berkala (teratur) dengan jarak yang semakin pendek (3-5 menit), dan durasi sekitar 45-60 detik. Kontraksi seperti itu merupakan tanda-tanda bahwa persalinan akan segera tiba.

**Timbul mulas dan nyeri**

Anda juga harus segera ke dokter atau rumah sakit bila Anda merasakan mulas dan nyeri di bagian punggung bawah atau pinggang, serta kram yang tak kunjung hilang

**Keluar lendir bercampur darah**

Keluar lendir bercampur darah menandakan terlepasnya sumbatan tebal pada leher rahim.

**Air ketuban pecah**

Bila ibu hamil merasakan adanya cairan yang keluar dan keluarnya tidak dapat ditahan, itu menandakan bahwa air ketuban sudah pecah

**4. Sakit kepala hebat, Bengkak pada muka dan tangan, Penglihatan kabur.**

Dapat diduga preeklampsia, namun perlu adanya pemeriksaan tekanan darah dan proteinuria yang positif. Preeklampsia dapat meningkatkan kematian ibu dan bayi. Preeklampsia ringan bila tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg dan preeklampsia berat bila tekanan darah lebih dari atau sama dengan 160/110 mmHg.

**5. Ketuban Pecah Dini**

Ketuban pecah sebelum waktunya, yaitu cairan yang keluar tanpa disadari oleh ibu melalui jalan lahir dan berbau khas. Jika hal ini terjadi bisa membahayakan bagi ibu maupun janinnya



## Tanda bahaya trimester 3

**1. Perdarahan pervaginam**

Perdarahan pervaginam yaitu adanya perdarahan yang baik berupa bercak maupun mengalir yang bisa disebabkan *solusio plasenta* ( perdarahan disertai nyeri perut ) atau *plasenta previa* ( perdarahan yang tidak disertai nyeri perut

**2. Bayi kurang bergerak seperti biasanya**

Bila bayi kurang bergerak seperti biasanya menunjukan kondisi yang membahayakan janin (asfiksia).

**3. Nyeri Perut Hebat**

Kejadian perdarahan kehamilan sangat sering diikuti adanya nyeri perut yang hebat. Sehingga dapat membahayakan ibu dan janin.





Lampiran 13

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Cara menyusui yang benar  
 Sasaran : P<sub>3</sub>A<sub>00003</sub> post partum 6 jam  
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati  
 Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum  
 Ibu memahami tentang cara menyusui yang benar
- B. Tujuan Instruksional Khusus  
 Ibu mengerti tentang cara menyusui yang benar
- C. Materi  
 Cara menyusui yang benar
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
  2. Media : Lefleat
  3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Pembukaan Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Penyampaian materi	2. Mendengarkan	
	3. Tanya jawab	3. Tanya jawab	
	4. Penutup salam	4. Menjawab salam	

- E. Evaluasi  
 Ibu dapat menjelaskan kembali tentang cara menyusui yang benar

Ponorogo, 21 Maret 2018

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

 **BIDAN**  
**SETYAMI NURHAYATI, A.Md. K.eb**  
 Ds. MASINATI  
 (Setyami Nurhayati S.Tr.Keb)  
 HP. 081 259 53384

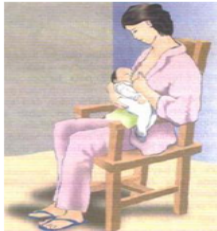
(Widiawati Ayu L)  
 NIM. 15621496

Lampiran 14



Cara Menyusui Yang Benar:

- a. Ibu duduk santai dan nyaman.



- b. Mengoleskan ASI sedikit pada puting.
- c. Bayi menghadap ke perut ibu.

- d. Bayi di pegang dengan satu tangan, kepala bayi di lengkungan siku, dan bokong pada lengan.
- e. satu tangan bayi dibelakang badan ibu.
- f. Perut bayi menempel badan ibu, kepala menghadap payudara.
- g. Telinga dan lengan bayi terletak satu garis lurus.
- h. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari lain menekan areola (sekitar puting)



- i. Beri rangsangan pada bayi dengan menyentuh pipi bayi
- j. Setelah bayi membuka mulut, dekatkan kepala bayi dengan puting.



Setelah Selesai Menyusui :

- a. Lepaskan isapan dengan memasukkan jari kelingking ke mulut bayi melalui sudut mulut.
- b. Oleskan ASI pada puting.
- c. Sendawakan bayi dengan bersandar pada bahu ibu, atau bayi di tengkurapkan kemudian di tepuk perlahan – lahan pada punggungnya.



Cara Menyusui Yang Benar



Widiawati ayu L

IP3 kebidanan

Fakultas ilmu kesehatan

Universitas muhammadiyah ponorogo



Lampiran 15

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Perawatan tali pusat pada bayi  
 Sasaran : BBL NCB SMK Usia 6 jam  
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati  
 Waktu : 10 menit

## A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu memahami tentang perawatan tali pusat

## B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu mengerti tentang pengertian tali pusat, cara merawat tali pusat, Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi dan tips menjaga tali pusat.

## C. Materi :

Perawatan tali pusat pada bayi

## D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
2. Media : Lefleat
3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Pembukaan Salam	1. Menjawab salam	leaflet
	2. Penyampaian materi	2. Mendengarkan	
	3. Tanya jawab	3. Tanya jawab	
	4. Penutup salam	4. Menjawab salam	

## E. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian tali pusat, cara merawat tali pusat, Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi dan tips menjaga tali pusat.

Ponorogo, 21 maret 2018

Mahasiswa

Pembimbing Lahan  
  
**BIDAN**  
**SETYAMI NURHAYATI, A.Md. Keb**  
 (Setyami Nurhayati, S.Tr.Keb)  
 Kec. JETIS Kab. PONOROGO  
 HP. 081 259 53384

(Widiawati Ayu L)

NIM. 15621496



## Lampiran 16

### Tips menjaga tali pusat :

1. Ketika mengganti popok atau diaper, pastikan memasangnya di bagian bawah perut bayi (di bawah tali pusat). Ini untuk menjaga agar *tali pusat* tidak terkena air kencing atau kotoran bayi.
2. Gunakan pakaian yang agak longgar untuk sirkulasi udara di sekitar tali pusat, sampai tali pusat puput.
3. Jangan pernah menarik-narik atau mencopot tali pusat, walaupun seakan-akan tampak sudah terlepas, karena tali pusat ini akan lepas dengan sendirinya.
4. Adanya sedikit perdarahan adalah normal sebelum dan sesudah tali pusat puput. Gunakan kasa steril untuk membersihkannya. Bila perdarahan terus terjadi atau mengeluarkan bau busuk, segera hubungi dokter, karena bisa jadi itu adalah tanda-tanda tetanus.
5. Hindari hal-hal yang aneh dan berbau mistis. Jangan pernah meletakkan ramuan, koin, kopi atau bubuk apa pun ke bagian pangkal tali pusat bayi. Karena hal ini akan menjadikan tali pusat sarang kuman atau menyebabkan tali pusat tetanus dan infeksi.

6. Penggunaan cairan antiseptik yang memiliki kandungan yodium (alcohol, betadine) pun tidak lagi dianjurkan. Tali pusat bisa ditutup dengan kain kasa steril.

7. Ketika tali pusat sudah pupus, biarkan area pusar sembuh dalam beberapa hari. Tidak perlu menggunakan plester untuk menutupinya, tapi biarkan kering secara alamiah untuk mencegah infeksi. Teruskan menggunakan popok atau diaper di bawah perut untuk memberi tempat bagi pusar yang belum sembuh.



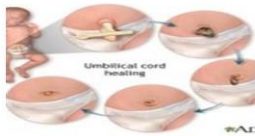
### PERAWATAN TALI PUSAT



OLEH :  
Widiawati Ayu L  
15621496

PRODI D3 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNMUKH PONOROGO

### PERAWATAN TALI PUSAT



#### Apa tali pusat itu ?

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

#### Cara Merawat tali pusat :

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

Tutup atau bungkus kembali tali pusat dengan menggunakan kasa steril kering. Kain kasa harus diganti, setiap kali bayi usai mandi, berkeringat, terkena kotoran dan basah.

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

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



#### Info tentang tali pusat :

Perawatan tali pusat dengan kasa steril kering memungkinkan tali pusat lepas pada hari ke 5 - 7. Bila tali pusat belum lepas setelah 4 minggu, atau terdapat tanda-tanda infeksi (kemerahan pada pangkal tali pusat, berbau busuk, bernanah) segera konsultasikan dengan bidan atau dokter. Setelah tali pusat pupus, pusar akan terlihat seperti *bodong* (menonjol). Sebagian kelompok masyarakat percaya bahwa dengan menaruh koin di atas pusar yang menonjol ini dapat mencegah pusar menjadi *bodong*. Koin atau pemberat apapun sebenarnya tidak efektif mencegah pusar *bodong*. Lambat laun, pusar akan masuk kembali dengan sendirinya. Menaruh koin di atas pusar bayi terkadang membawa masalah lain, yaitu resiko infeksi oleh karena koin dapat menjadi sarang kuman. *Bodong* tidaknya pusar bayi lebih disebabkan oleh faktor genetik atau keturunan.

Lampiran 17

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Perawatan payudara ibu nifas  
 Sasaran : P<sub>30003</sub> post partum hari ke-12  
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati  
 Waktu : 10 menit

## A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu memahami tentang perawatan payudara ibu nifas

## B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu mengerti tentang Pengertian perawatan payudara, Tujuan perawatan payudara, Alat-alat yang diperlukan dan Langkah-langkah perawatan payudara

## C. Materi

Perawatan payudara ibu nifas

## D. Kegiatan Penyuluhan

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

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Pembukaan Salam	1. Menjawab salam	leaflet
	2. Penyampaian materi	2. Mendengarkan	
	3. Tanya jawab	3. Tanya jawab	
	4. Penutup salam	4. Menjawab salam	

## E. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian perawatan payudara, tujuan perawatan payudara, alat-alat yang diperlukan dan langkah-langkah perawatan payudara

Ponorogo, 16 April 2018

Pembimbing Lahan  
  
  
 (Setyami Nurhayati S.Tr.Keb)

Mahasiswa

(Widiawati Ayu L)

NIM. 1562149

Lampiran 18

## PENGERTIAN PERAWATAN PAYUDARA

**P**erawatan payudara merupakan suatu teknik untuk merawat dan membersihkan payudara dari kotoran selama hamil dan menyusui sehingga mempercepat produksi ASI dan mencegah infeksi payudara.

### TUJUAN

- Memelihara kebersihan payudara
- Memperlancar produksi ASI
- Mencegah adanya pembengkakan payudara (mastitis)

### ALAT-ALAT YANG DIPERLUKAN

- Minyak kelapa / baby oil
- Gelas susu
- Air panas dan air dingin dalam wadah (baskom kecil)
- Waslap (sapu tangan dari handuk)
- Handuk besar bersih

## LANGKAH-LANGKAH PERAWATAN PAYUDARA

### • Pengurutan

#### Pengurutan pertama

1. Licinkan kedua tangan dengan minyak.



2. Tempatkan kedua telapak tangan di antara kedua payudara.



3. Pengurutan ke arah atas, lalu telapak tangan kiri ke arah kiri dan telapak tangan kanan ke arah sisi kanan.



4. Pengurutan ke bawah / ke samping dan melintang. Telapak tangan mengurut ke depan, lalu kedua tangan dilepas dari payudara.



#### Pengurutan kedua

Sokong payudara, kemudian dua atau tiga jari tangan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu.



#### Pengurutan ketiga

Sokong payudara, dan urut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu.



### • Pengompresan

Waslap hangat (2 menit) lalu Waslap dingin (1 menit) 3 kali akhiri waslap hangat



### • Pengosongan ASI



### • Perawatan Puting susu

- A. Kompres puting susu dengan kapas yang telah dibasahi minyak selama 5 menit



- B. Jika puting susu normal, Oleskan minyak Lakukan gerakan memutar ke arah dalam sebanyak 30 kali putaran.

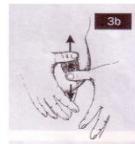


- C. Jika puting susu datar atau masuk ke dalam

1. Letakkan kedua ibu jari disebelah kiri dan kanan puting susu, kemudian tekan dan hentakkan ke arah luar menjauhi puting susu secara perlahan.



2. Letakkan kedua ibu jari di atas dan di bawah puting susu, lalu tekan serta hentakkan ke arah luar menjauhi puting susu secara perlahan.



## PERAWATAN PAYUDARA



Widiawati Ayu L  
15621496

D3-KEBIDANAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO  
2018



## Lampiran 19

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

- Pokok Bahasan : ASI eksklusif  
 Sasaran : BBL NCB SMK Usia 12 hari  
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati  
 Waktu : 10 menit
- A. Tujuan Instruksional Umum  
 Ibu memahami tentang ASI eksklusif
- B. Tujuan Instruksional Khusus  
 Ibu mengerti tentang pengertian asi eksklusif dan manfaat pemberian ASI eksklusif
- C. Materi :  
 ASI eksklusif
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
  2. Media : Lefleat
  3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Pembukaan Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Penyampaian materi	2. Mendengarkan	
	3. Tanya jawab	3. Tanya jawab	
	4. Penutup salam	4. Menjawab salam	

- E. Evaluasi  
 Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian asi eksklusif dan manfaat pemberian ASI eksklusif

Ponorogo, 2 april 2018

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

 **SETYAMI NURHAYATI, A.Md.Keb**  
 (Setyami Nurhayati, S.Tr.Keb)  
 Kec. JETIS Kab. PONOROGO  
 HP. 091 259 53384

(Widiawati Ayu L)  
 NIM. 15621496

**Manfaat ASI eksklusif untuk Ibu:**

- Manfaat ASI eksklusif untuk si Ibu :
- Menambah panjang kembalinya kesuburan pasca melahirkan, sehingga
  - Memberi jarak antar anak yang lebih panjang alias menunda kehamilan berikutnya
  - Karena kembalinya menstruasi tertunda, ibu menyusui tidak membutuhkan zat besi sebanyak ketika mengalami menstruasi
  - Ibu lebih cepat langsing. Penelitian membuktikan bahwa ibu menyusui enam bulan lebih langsing setengah kg dibanding ibu yang menyusui empat bulan, lebih ekonomis



Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia

Sampai saat ini, masih banyak kondisi yang membuat para ibu tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif. Salah satunya karena kurangnya informasi dan edukasi untuk mereka.

**ASI EKSKLUSIF**



**Widiawati Ayu L  
15621496**

**DIII KEBIDANAN UMPO 2018**

**Apakah ASI EKSKLUSIF itu??**

ASI eksklusif adalah menyusui bayi tanpa tambahan asupan apapun selain ASI. ASI sudah mengandung berbagai asupan makanan yang sangat dibutuhkan tubuh bayi seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan lainnya, sehingga bayi sebenarnya tak membutuhkan zat apapun lainnya di luar ASI.



**Langkah-langkah memulai dan mencapai ASI eksklusif :**

- Menyusui dalam satu jam setelah kelahiran
- Menyusui secara eksklusif: hanya ASI. Artinya, tidak ditambah makanan atau minuman lain, bahkan air putih sekalipun.
- Menyusui kapanpun bayi meminta (on-demand), sesering yang bayi mau, siang dan malam.
- Tidak menggunakan botol susu maupun empeng.
- Mengeluarkan ASI dengan memompakan atau memerah dengan tangan, disaat tidak

bersama anak,  
- Mengendalikan emosi dan pikiran agar tenang.

**Mengapa ASI eksklusif tidak bisa digantikan dengan yang lainnya?**

Hal ini memicu dengan perkembangan si buah hati. Untuk pertumbuhan yang maksimal sebaiknya anda berikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Jika tidak ada ASI anda bisa menggunakan susu formula. Akan tetapi pertumbuhan untuk si bayi hati tidak akan maksimal. Sedangkan dalam usia 6 bulan ke bawah di beri makann lainnya. Maka si buah hati akan sulit mencernanya. Sebab pencernaan si buah hati akan relatif sempurna saat usia 6 bulan ke atas.



**Manfaat ASI eksklusif untuk si bayi**

- Melindungi dari infeksi gastrointestinal
- Bayi yang ASI eksklusif selama enam bulan tingkat pertumbuhannya sama dengan yang ASI eksklusif hanya empat bulan.
- ASI eksklusif enam bulan ternyata tidak menyebabkan kekurangan zat besi



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



Lampiran 21

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Keluarga Berencana dan Kontrasepsi  
 Sasaran : P<sub>30003</sub> post partum hari ke-26  
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati  
 Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum  
 Ibu memahami tentang keluarga berencana
- B. Tujuan Instruksional Khusus  
 Ibu mengerti tentang
1. Pengertian keluarga berencana
  2. Manfaat keluarga berencana
  3. Metode kontrasepsi
- C. Materi  
 Keluarga Berencana dan Kontrasepsi
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah dan Tanya jawab
  2. Media : Lefleat
  3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Pembukaan Salam	1. Menjawab salam	leaflet
	2. Penyampaian materi	2. Mendengarkan	
	3. Tanya jawab	3. Tanya jawab	
	4. Penutup salam	4. Menjawab salam	

- E. Evaluasi  
 Ibu dapat mmejelaskan kembali tentang Pengertian keluarga berencana, manfaat keluarga berencana dan Metode kontrasepsi

Ponorogo, 16 April 2018

Pembimbing Lahan  
 **BIDAN**  
**SETYAMI NURHAYATI, A.Md, K-6**  
 (Setyami Nurhayati S.Tr.Keb)  
 Kec. JETIS Kab. PONOROGO  
 HP. 081 259 53384

Mahasiswa

(Widiawati Ayu L)  
 NIM. 15621496

Lampiran 22





**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  | 5. Implant/Susuk |
| 2. Kondom          | 6. IUD / Spiral  |
| 3. Pil KB          | 7. Steril        |
| 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 :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



**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

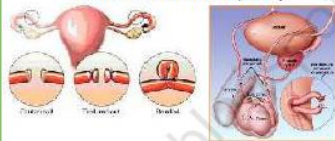
**IUD (Intra Uterine Device) / SPIRAL**

- 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



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**



Disampaikan Oleh :  
 S1 Pendidikan Bidan- Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Bekerjasama dengan  
 Puskesmas Sivalankerto Surabaya  
 2014

Lampiran 23

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan :Imunisasi Dasar Lengkap

Sasaran : P<sub>30003</sub> post partum hari ke-26

Tempat : PMB SetyamiNurhayati

Waktu : 10 menit

## A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu memahami tentang imunisasi dasar lengkap

## B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu mengerti tentang Pengertian imunisasi, Manfaat imunisasi, penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi dasar, imunisasi dasar lengkap, kapan bayi imunisasi, keadaan yang tidak memperbolehkan anak imunisasi, keadaan yang sering muncul setelah imunisasi, hal-hal yang perlu diingat serta program baru imunisasi Pentavalen

## C. Materi

Imunisasi Dasar Lengkap

## D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramahdan Tanya jawab
2. Media : Lefleat
3. Langkah-langkah :

Waktu	KegiatanPenyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Pembukaan Salam	1. Menjawab salam	leaflet
	2. Penyampaian materi	2. Mendengarkan	
	3. Tanya jawab	3. Tanya jawab	
	4. Penutup salam	4. Menjawab salam	

## E. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang Pengertian imunisasi, Manfaat imunisasi, penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi dasar, imunisasi dasar lengkap, kapan bayi imunisasi, keadaan yang tidak memperbolehkan anak imunisasi, keadaan yang sering muncul setelah imunisasi, hal-hal yang perlu diingat serta program baru imunisasi Pentavalen

Ponorogo, 16 April 2018

Mahasiswa

Pembimbing Lahan  
  
**BIDAN**  
**SETYAMI NURHAYATI, A.Md.Keb**  
 Ds. MOASIN  
 (Setyami Nurhayati S.Tr.Keb)  
 HP. 081 259 53304

(Widiawati Ayu L)  
 NIM. 15621496

Lampiran 24

**KEADAAN YANG MUNCUL SETELAH IMUNISASI**

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

**Hal-hal yang perlu diingat !!!**

1. Demam yang tidak terlalu tinggi bukan merupakan penghalang bagi anak untuk mendapatkan imunisasi.
2. Diare ringan bukan merupakan halangan untuk mendapatkan imunisasi
3. Imunisasi ulangan sebaiknya dilakukan untuk memperkuat kekebalan yang sudah didapat pada waktu bayi. Imunisasi Ulangan antara lain :
  - Imunisasi campak ulangan saat usia 24 - 36 bulan
  - Imunisasi DPT ulangan saat usia 18 bulan, 5 tahun, dan 12 tahun

**Program Baru Imunisasi PENTAVALEN**

- Imunisasi pentavalen merupakan program baru dari pemerintah.
- Imunisasi ini adalah pengembangan dari imunisasi combo (DPT-HB).
- Imunisasi pentavalen berisi vaksin DPT-HB-Hib.
- Jadi, selain mencegah penyakit Difteri, Pertusis, tetanus dan Hepatitis B, tambahan vaksin Hib (Haemophilus influenzae type b) dapat mencegah penyakit radang otak/meningitis dan radang paru/ pneumonia



Usia	Imunisasi yang diberikan
0 bulan	Hepatitis B 0
1 bulan	BCG, Polio 1
2 bulan	DPT-HB-Hib 1, Polio 2
3 bulan	DPT-HB-Hib 2, Polio 3
4 bulan	DPT-HB-Hib 3, Polio 4
9 bulan	Campak
18 bulan	DPT-HB-Hib
24 bulan	Campak



**"IMUNISASI melindungi dari PENYAKIT, Mencegah KECACATAN dan KEMATIAN"**



Love them.  
Protect them.  
Immunize them.

**Imunisasi Dasar Lengkap**



Disampaikan Oleh :  
S1 Pendidikan Bidan- Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Bekerjasama dengan  
Puskesmas Siwalankerto Surabaya  
2014



**APA sih IMUNISASI itu?**

Imunisasi adalah suatu usaha untuk memberikan kekebalan pada bayi dan anak terhadap penyakit tertentu

**Apa Manfaatnya??**

- Daya tahan / kekebalan tubuh anak meningkat
- Mencegah timbulnya berbagai penyakit

**Penyakit yang Dicegah oleh Imunisasi Dasar**

- Penyakit Hepatitis B
- Penyakit TBC Paru
- Penyakit Difteri
- Penyakit Tetanus
- Penyakit Pertusis
- Penyakit Polio
- Penyakit Campak



**Siapa yang harus mendapat imunisasi?**

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

**Imunisasi Dasar Lengkap**

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

- **Imunisasi BCG** untuk melindungi bayi dari penyakit Tuberkulosis.
- **Imunisasi Polio** untuk melindungi bayi dari penyakit Polio (lumpuh layu).
- **Imunisasi Hepatitis B (HB)** untuk melindungi bayi dari penyakit Hepatitis B.
- **Imunisasi DPT** untuk melindungi bayi dari penyakit Difteri, Pertusis (batuk rejan), Tetanus.
- **Imunisasi Campak** untuk melindungi bayi dari penyakit Campak

**Di mana Imunisasi Dapat Diperoleh ??**

- POSYANDU
- PUSKESMAS
- Praktek dokter/Bidan
- Rumah Sakit



**KAPAN BAYI IMUNISASI ??**

**LIMA IMUNISASI DASAR LENGKAP (LIL) UNTUK BAYI USIA DI BAWAH 1 TAHUN**

UMUR BAYI	JENIS IMUNISASI
≤ 7 HARI	HEPATITIS B (HB) 0
1 BULAN	BCG, POLIO 1
2 BULAN	DPT/HB 1, POLIO 2
3 BULAN	DPT/HB 2, POLIO 3
4 BULAN	DPT/HB 3, POLIO 4
9 BULAN	CAMPAK



→ Imunisasi BCG di Lengan Kanan Atas

→ Imunisasi Campak di Lengan Kiri Atas

Imunisasi Polio diberikan ← melalui mulut



→ Imunisasi Hepatitis-DPT di Paha Bagian Luar







**Keadaan yang TIDAK memperbolehkan anak diimunisasi**





- Sakit berat, demam tinggi (panas lebih > 38°C), disertai kejang
- Reaksi berlebihan (alergi) setelah diberikan salah satu jenis imunisasi → imunisasi yang sama tidak dilanjutkan



## Lampiran 25

## Lembar Tandatangan konsultasi Dosen

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	21 Mei 2018		Rini	
2.	31 Mei 2018		Rini	
3.	8 Juni 2018		Rini	
4.	13/07/18	Dak E	Lyana Lyana	
5.	20/07/18			
6.	23/07/18		Petapayuda	
7.	25/07/18		Ace Yuni	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	21 Mei 2018	Bab III	Revisi	
2.	30 Mei 2018		Revisi	
3.	13 Juni 2018	Bab III IV V	Revisi	
4	20 Juli 2018		Revisi	
5	23 Juli 2018		Revisi	
6.	25 Juli 2018		ACC. Ujian LTA	

Lampiran 26

Hasil pemeriksaan di buku KIA

295

Nomor Registrasi :  
 Nomor Urut :  
 Tanggal menerima buku KIA : 14-1-2017  
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan: Setyuni Murtayah

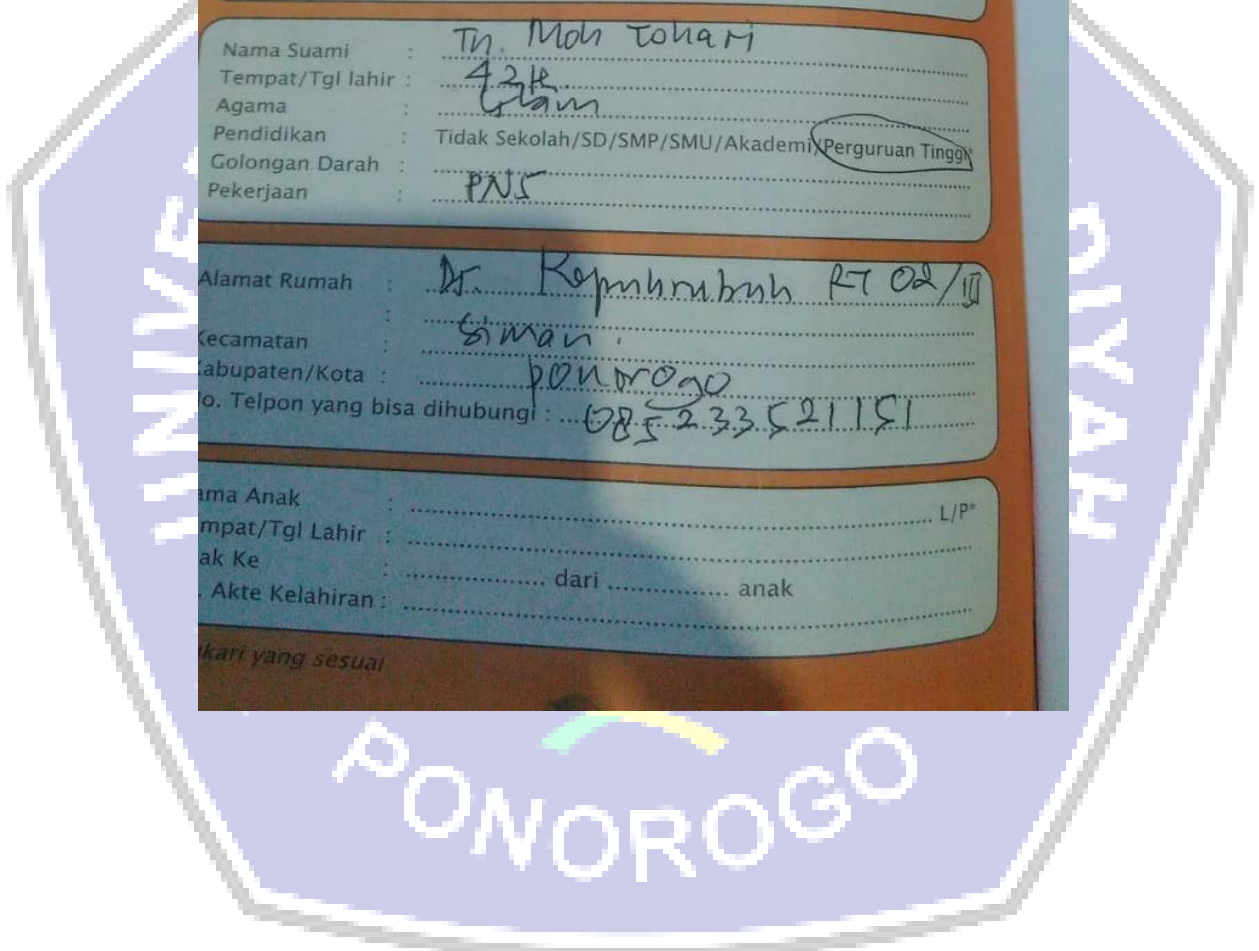
**IDENTITAS KELUARGA**

Nama Ibu : M. Rizyini Rusdani  
 Tempat/Tgl lahir : 33/12/...  
 Kehamilan ke : III Anak Terakhir umur: ... tahun  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi  
 Golongan Darah : O  
 Pekerjaan : Guru Jorisan  
 No. JKN :

Nama Suami : Tn. Moh Tohami  
 Tempat/Tgl lahir : 42/11/...  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi  
 Golongan Darah :  
 Pekerjaan : PNS

Alamat Rumah : Jl. Reprubuh RT 02/10  
 Kecamatan : Siman  
 Kabupaten/Kota : Ponorogo  
 No. Telpn yang bisa dihubungi : 085 233521151

Nama Anak : ..... L/P\*  
 Tempat/Tgl Lahir : .....  
 Anak Ke : ..... dari ..... anak  
 Akte Kelahiran : .....  
 Sikari yang sesuai





**BUKLAH DAN IBU HAMIL**

**Keadaan kesehatan**

Maid Terakhir (HPHT), tanggal: 11-6-2017

Persalinan Terakhir (HTP), tanggal: 18-3-2018

Lengan Atas: ..... cm; KEK ( ), Non KEK ( ) Tinggi Badan: 152

kelongan Darah: .....

Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: IUD

Riwayat Penyakit yang diderita ibu: .....

ROT: ..... MAP: ..... IMT: .....

Riwayat Alergi: .....

**Diisi oleh**

Hamil ke: 1

Jumlah anak: 1

Jarak keham: 1

Status imun: 1

Penolong p: 1

Cara persali: 1

Beri tanda (+) p

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Kaki Bengkak
<u>14/7</u>	<u>Gampang ayak</u>	<u>110/70</u>	<u>45</u>	<u>5</u>	<u>10</u>	<u>-</u>	<u>-/+</u>
<u>25/8</u>	<u>kg mukul</u>	<u>110/70</u>	<u>46</u>	<u>11</u>	<u>10</u>	<u>-</u>	<u>-/+</u>
<u>15/10</u>	<u>taq</u>	<u>100/70</u>	<u>47</u>	<u>18-19</u>	<u>10</u>	<u>-</u>	<u>-/+</u>
<u>1/10</u>	<u>-</u>	<u>100/60</u>	<u>50.5</u>	<u>20-21</u>	<u>10-20</u>	<u>-</u>	<u>-/+</u>
<u>17/11</u>	<u>taq</u>	<u>90/60</u>	<u>50</u>	<u>23-24</u>	<u>15</u>	<u>-</u>	<u>-/+</u>
<u>3/12</u>	<u>taq</u>	<u>100/60</u>	<u>52</u>	<u>25-26</u>	<u>20</u>	<u>-</u>	<u>-/+</u>
<u>7/10</u>	<u>taq</u>	<u>110/70</u>	<u>55</u>	<u>29</u>	<u>23</u>	<u>↓</u>	<u>-/+</u>
<u>30/18</u>	<u>pilek</u>	<u>110/70</u>	<u>55</u>	<u>33-34</u>	<u>25</u>	<u>↓</u>	<u>-/+</u>
<u>16/18</u>	<u>taq</u>	<u>110/70</u>	<u>55</u>	<u>36</u>	<u>27</u>	<u>↓</u>	<u>-/+</u>
<u>26/18</u>	<u>stingking</u>	<u>90/70</u>	<u>56</u>	<u>36-37</u>	<u>30</u>	<u>↓</u>	<u>-/+</u>
<u>4/18</u>	<u>lucy 2</u>	<u>90/70</u>	<u>56</u>	<u>38-39</u>	<u>30</u>	<u>↓</u>	<u>-/+</u>

35

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke ... 11 ... Jumlah persalinan ... 2 ... Jumlah keguguran ... 0 ... G. 11. P. 2. A. 0  
 Jumlah anak hidup ... 2 ... Jumlah lahir mati ... -  
 Jumlah anak lahir kurang bulan ... - ... anak  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir ... 4 1/2 hr  
 Status imunisasi Imunisasi TT terakhir ... 2 bulan/tahun] T2 = 12/18  
 Penolong persalinan terakhir ...  
 Cara persalinan terakhir\*\* :  Spontan/Normal  Tindakan

\*\* Beri tanda (✓) 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
-/+	HCG (+)		Hartal. BB	1 bl kontrol	
-/+	-	-	Minum susu	1 bl kontrol	
-/+	ANC Terpapar	-	Minum	1 bl kontrol	
-/+	-	-			
-/+	-	-	Minum	1 bl kontrol	
-/+	-	Minum		RPM S. Hun	1 bl
-/+	-	Minum		RPM S. Hun	1 bl
-/+	-	Novab. ke		RPM Hun	2 w
-/+	-	Novab		RPM Hun	1 w
-/+	-	Novab		RPM Hun	1 w
-/+	-	Novab		RPM Hun	1 w