LAMPIRAN

Lampiran1

Permohonan Data AwalDinkes PO



UNIVERSITAS MÜHAMMADIYAH PONOROGO

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

JI. Budi Utamo No. 10 Pomerogo 63471 Jawa Timur Indonesia.
Telepon (9352) 481124, Faksimite (0352) 461 794, email: <u>akademikoz urugo ac.</u>id website: <u>anwa mno.ac.id</u>
Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B

15K Numor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

: 1325/IV.6/PN/2017 Nomor

Lamp.

3 Shafar 1439 H 23 Oktober 2017 M

1215 200102 12

Hal : Permohonan Data Awal LTA

Kepada

Yth. Dinas Kesehatan Kab. Ponorogo

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 Laparan 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 Laparan Tugas Akhir. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

: Retne Wijayunti Nama

MIM 15621512

Lokasi Penelitian BPM Yura Siswati Ngampe, Balong, Ponorogo

Asuhan Kebidanan pada Ny.X Secara Continuity of care dari Hamil sampai KB Judul Penelitian/Riset

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w

Lampiran2

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth.CalonResponden

DiTempat

DenganHormat,

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

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

Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih

Ponorogo, 16 juli 2018

Shanti Vivananda

NIM: 15621513

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Suprihatin

Umur : 30 tahun

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Wirasuwasta

Alamat : Bajang Balong

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

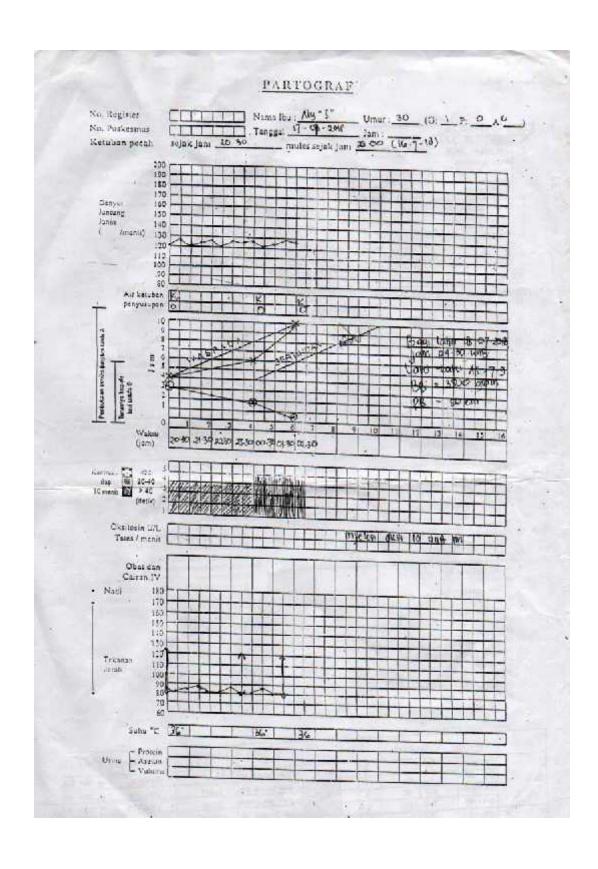
Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun, agar dapat dipergunakan sebagai mestinya.

> Ponorogo, 16 Juli 2018 Yang Menyatakan

Mil

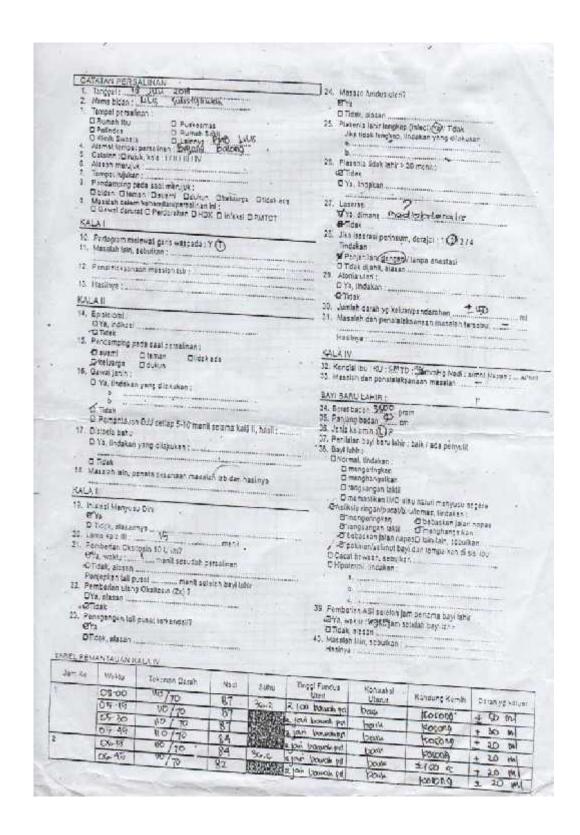
Lampiran 4

Partograf



Lanjutan...

PartografBelakang



Lampiran 5

Lembar Observasi

1.00					OBSEL	- C- (-)			
A MAS	UK KAMAR	BERSAL	IN Tgl.		100 000	7 Juli		Jam:,	20-30
medicale:	MNESE			mulal tgl.		ic jul	2018	Jam:	
360000	Production of		Dara			0,00 5	edilert		t.
			Len		10 7		octootto	he could	cer
				iban pecal	Andreas	perah	480, 10-10-14	Tem	***************************************
				han Luis	PERMIT TO	taa			,
	DAAN UMU		Ten				mm Ha	- Catanaerea	
D. XI. NI	ZARIN DINO	not.	7.7	a/Nedi			1824 /n	nith	W
	239		1000	en-a	-	dak			
	STATE OF		1778	-Lair	1	HOK	ado.		
o prom	ERIKSAAN (DOCTOTO	333	alpani	9	4/5			
O. P. DOVIE		2001111	7.2.D	0.1	787	141 X		N. S. C.	Was State of State of
				is 10"	2900	3	- T-	aras 20	darik
				T. Tgi	92	7 KED	3018	Ism	20.30
			5. H		V	10 taa 1	adam, eff	40% , ketob	as keach
				emeriksa	P	resenton	neban i	ikk kin de	son Hi
	AN PERKEN	ID AND A		anner r.sa		ORSOVERSE.	**************************************	~40011111111111111111111111111111111111	(413131)2131(31
CAINT		20,000							
	8				0		-	A	P
									IN A MARKA
		Mad	Int 10°	4577	100100	- Hakad			(NAMA BIDAN)
Panggal/ Jami		Borupa	lm 10°	D.U. (sc/mint)	Tensi	Sahu/ Nad	VT		
lam	Tou mange	the second second second second			Tensi - 120/80	Nad	0 4 cm	(otpours)	BIDAN)
	Thu mange	Borupa kali	Larna	(x/mmt)	111488811		Ø 4 cm Vý loce	uk samaa	BIDAN)
7/01 18		Borupa kali	Larna	(x/mmt)	111488811	Nad	Pacm Vir loss. eff 90% kedvoare	Marc Color Message Mes	BIDAN)
7/01 18		Borupa kali	Larna	(x/mmt)	111488811	Nad	04cm vir loss eff 90% redioane venta,	uk samaa	BIDAN)
7/01 18		Borupa kali	Larna	(x/mmt)	111488811	Nad 86/80	Pace viplos eff 90% keditare kerik, isck bri	uk samaa	BIDAN)
7/01 18		Borupa kali	Larna	(schart)	111488811	Nad 35/80	04cm vir loss eff 90% redioane venta,	uk samaa	BIDAN)
100 B 20 30 21 00 21 00 21 00		Boropa Abii B× 3%	20 20 20	(x/mm)	111488811	Nad 36/80 82 82	Pace Vij laa eft gogs keddaare kenda, isck biri	uk samaa	BIDAN)
7/09 lb 20-30		Boruph kall by 3x 3x 3x	20 20 20 10 20	(A2- 149- 149-	111488811	82 82 81	Pace Vij laa eft gogs keddaare kenda, isck biri	uk samaa	BIDAN)
7/01 lB 20-30 21-00 21-00 22-30		Boropa still 3× 3× 3× 3× 3× 3×	20 20 20 20 20 20	(A2- 149- 149- 149-	111488811	Nad 36/80 82 82	Pace Vij laa eft gogs keddaare kenda, isck biri	uk samaa	BIDAN)
7/01 lb 20 30 21 00 21 00 22 30 23 00 23 00		Boruph kall by 3x 3x 3x	20 20 20 10 20	(A2- 149- 149-	111488811	82 82 81 81	Pace Vij laa eft gogs keddaare kenda, isck biri	uk samaa	BIDAN)
7/01 l8 20 30 20 00 20 00 21 00 22 30 23 50 23 50	luth becomp	3x 3x 3x 3x 3x 3x 3x	20 20 20 10 20 20 20 20	(A)2 (42 (44 (44 (44 (44 (44	111488811	Nad 82/80 82 81 81 81	Pace Vij laa eft gogs keddaare kenda, isck biri	uk samaa	BIDAN)
7/01 18 20 30 20 00 20 00 20 00 20 00 20 20 20 20 20	luth becomp	3x 3x 3x 3x 3x 3x 3x	20 20 10 20 20 20 20	(A2. 149 149 149 149 149 149 149 149 149 149	111488811	Nad 82/80 82 81 81 81	Pace Vij laa eft gogs keddaare kenda, isck biri	uk samaa	BIDAN)
7/07 18 20 30 21 00 22 30 23 00 23 30 00 00 00 00	luth becomp	3x 3	20 20 20 20 20 20 20	(A)2. 149. 149. 149. 149. 149. 149. 149. 149	111488811	82 82 81 81 81 81	Pacm Vir 1000 eff 1075 redicant yearth. ULA par dopon. In	Choocoo	BIDAN)
7/07 18 20 30 21 00 21 00 22 30 23 00 23 30 867 25 86 20 00 00 00 00	luth becomp	3x 3x 3x 3x 3x 3x 3x	20 20 10 20 20 20 20	(A2. 149 149 149 149 149 149 149 149 149 149	129/80	82 82 81 81 81 82 82	pace various est tops kelteare years accommo	Gibooooo	BIDAN)
7/07 18 20 30 21 00 21 00 22 30 23 00 23 30 867 25 86 20 00 00 00 00	luth becomp	3x 3	20 20 20 20 20 20 20	(A)2. 149. 149. 149. 149. 149. 149. 149. 149	129/80	82 82 81 81 81 82 82	pace various est tops kelteare years accommo	Gibooooo	BIDAN)
7/01 18 20-30	luth becomy)	3x 3	20 20 20 20 20 20 20	(A)2. 149. 149. 149. 149. 149. 149. 149. 149	129/80	82 82 81 81 81 82 82	Pacm Vip low the form th	Gipoceon The 39 mgg Thouse Latin The 39 mgg	BIDAN)
7/07 18 20 30 21 00 21 00 22 30 23 00 23 30 867 25 86 20 00 00 00 00	luth becomy)	3x 3	20 20 20 20 20 20 20	(A)2. 149. 149. 149. 149. 149. 149. 149. 149	129/80	82 82 81 81 81 82 82	94cm Vip low- eff 90% keditane lecture	Gipocoon The 39 mgg Thore Latin The 39 mgg The 39 mgg	BIDAN)
7/07 18 20 30 21 00 21 00 22 30 23 00 23 30 867 25 86 20 00 00 00 00	luth becomy)	3x 3	20 20 20 20 20 20 20	(A)2. 149. 149. 149. 149. 149. 149. 149. 149	129/80	82 82 81 81 81 82 82	94cm Vip low- eff 90% kelitoane leerdh, leerdh	Gipoceon The 39 mgg Thouse Latin The 39 mgg	BIDAN)

Lanjutan....

4.	S	Titol	abit n		0	-		A	P
Tanggal/ Jam		His d Berapa kall	lim 10" Lama	DJJ (x/mnt)	Tensi	Suhu' Nadi	VT	Spren	(NAN BIDA
01.00	123	3x	29	127	4 4	1+	I W.		
CN-30		3.5	249	127				100	100
02.00		3.×	25	127	- 51	-		100	型。
02.30		\$x	30	126	120/80	36/82	9 local V/u too Opp 100% Ketuban O keruh UKK Kim depon Hilly	Gi Placcoo UK. 30mgg inpartu fare deselence	
Tarie		The N	-		i i				F
		Mark .	00000						
						20/1	1		
			-			- 14	200	- 2	
			W/52	18000					
1		Kitt.					- 69	100	
195		2/43				7			
		1000							
		3000		4	70		4		
				4 4	per la		411		
			177		BP		46		
			10		No.	Die 1	15		
1 10			24		THE PARTY	16	100	- 41	
							100		
			45 W		200				250
345			4				38		
100				alm.	18	83	a		
100							34 34		
		1500			- 40				
			501						
The second second		104							

Lampiran6

LembarPenapisan

PENAPISAN IBU BERSALIN

No.	PENYULIT	YA	TIDAK
1.	Riwayat Bedah Sesar		
2.	Perdarahan Pervaginam	1	
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 Kehamitan 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	191	
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 Menymbung		
18.	Syock		
19.	Ibu Hamil TK1		
20.	Suami Pelayaran		
21.	Suami / Ibu Hamil Bertato		
22.	HIV / AIDS		-
23.	PMS .	784	ng.
24.	Anak Mahal		

KSPR

lame		RINING/DETEKSI DINI IB ILEH PKK DAN PETUGA Alamat	S KESE	HAT	AN		KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN		
lmur	b	: Kec / Ka	b :						
		an : Pekerjaa Haid Terekhir Tgl : Perkinser							
erik			Latenam if				Persalinan : Melahirkan tanggal :J		
mur	Ke	hamilian :					Total and the state of the stat		
1 11		Ш		IV			RUJUK DARI :1. Sendiri RUJUK KE: 1. Bidan		
1		Massiah/Faktor Risiko	SKOR	T	ribule	n	2 Dukun 2 Puskesmas		
R	10	masquar or aktor Nisiko		1 11 10.4 0		1112	3. Bidan 3. Rumah Saki		
1		Skor Awal ibu Hamil	2				4. Punkesmas		
1	1	Terfals: mode, hamil ≤ 16 Th	- 4		T		RUJUKAN DARI:		
	2	s. Tenetu ismbot namit I, kawine 4 Th	4				Rujujan Dini Berencana (RDB) Rujukan Tepat Waktu (RTW)		
-	_	b. Terlalu tue, hernil f≥35 Th	4		1		Rujukan Delem Rehim 3. Rujukan Terlambat (RTII)		
1	3	Terialu cepat hemiliagi (< 2 Th)	4			2	WORKER COMPANY TO A COMPANY OF THE C		
- 1-	1	Teriatu lama hami lagi (≥,10 Tri)	1		1		Gawat Obstetrik : Gawat Darurat Obstetrik : Kel. Faktor Risako I & I Kel. Faktor Risako II		
-	5	Terialu banyak anak, 41ebih	4		1		The state of the s		
-	ŝ	Teraki tua, umur≥35 Th	4		1	12	i. Pariona sur a ricyarum		
-	7	Terulu percet ≤ 145 cm	4	-	_		2. Exlamsis		
-	3	Porreit gagal tohamlan	- 1	1	-	1	Kumpinas Costera		
1	9	Perrait melahirkan dengan	_	-	+		5		
	1	a. Tarken tang/rekum	- 4	-	+	19	6. 4. Uri Tertinggal		
1	1	a. Un diregion	1	-	+	+	7 5. Persalinan Lama		
ŀ	© Diberi infas/Trinsfasi 4		6. Paras Tinggi						
-		Penyact pada buhani	_	-					
Y	"	s. Kerning darah E. Mararia	4				TEMPAT: PENOLONG: MACAN PERSALINAN:		
т	1	o TBC Peru di Pevah jantung	4	-	+	H	1. Rumah ibu 1. Dukun 1. Normal		
н	1	a kercing Main (Classica)	1			+	Rumah Bidan Bidan Tindakar Pervaginam		
4	ł	/. Ponyakit Manufar Sakaual	1	-	+	+	Polindes 3. Dokter 3. Operasi Sesar Puskeumas 4. Lain-lain		
1	12	Bengkak pada mukallungkai dan	_		-	H	4. Puskeemas 4. Lain-lain 5. Rumah Sakit		
	"	Williamen disrah tinggi	4			1 18	5. Perjalanan		
	13	Hamil bembar 2 stay lebih	4				o, respectives		
ı	-	Hamiliterator air (hydronison)	4				PASCA PERSALINAN: TEMPAT PERSALINAN:		
Ī	_	Boyl mot dalam kendungan	- 4	81		П			
	_	Kefraeritan lebih belan	4			П	1. Hidea		
ī	1	Alah Maguart	-	1012			2. Mai, dengan penyebab 2. Rumah bidan 3. Poliseban		
	虱	Crist Strong		101			a Percatinan III. Pre-estampsia/cs/ambida		
		Previous de la Marchinin	-	## =			c Partus latra di Infeksi e. Latri 2 4. Pubkesmas 5. Roman Sakt		
		Pro-example bookhaces healing					BATI;		
		JUMLAH ENOR					Beret lahir :		
N	YI	JLUHAN KEHAMILAN/PE ~ RUJUKAN TEREN		AN A	MA	N	Luftir mart, sonyclost Masi kamodian, umur hr, penyebab Kelainan bawaen tidak adalada		
			INAN DENGAN	(District	0	7	Table to the second sec		
-	_		INDIA DENGA		-		KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)		
OR.	1100	EL PERA RUJUKAN TEMPAT PI	ENCLONG	RUA	-		1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab		
***	-	The state of the s	RD.	B RI	*	K W	Pemberian ASI: 1. Ya 2. Tidak		
2	X	PR BIDAN TOM REMAN	BIDAN				STATE OF THE STATE		
		DRWJK POLINDES	BOAN	+	+	-	KELUARGA BERENCANA: 1. Ys/Sterfissel		
10	_		DOKTER	1	1		KATEGORI KELUARGA MISKIN : 1, Ya 2. Tidak		
2	4	ST DON'THE PLANT FORTH	MILE.	1			Sumber Blaya : Mandini Bantuan :		

Lampiran 8

Logbook Bimbingan Proposal LTA Dosen Pembimbing I

Bimbingan Macer Blushing Branch Pembinbing 1. 17/7-18. Warful ANCE Revisio & 2. 13/1-19 learful ANCE Soft Branch SAP 3. 23/19 - Cyling teman 4. 30/19 Bret & PNCE See. Chair ang Rock - Pertrap for dari Anse-planpan 5. 9/2-19 Rylop dari and of the Company 6. 04/19 Bee Upini CTA.	-18. han	he ANCZ	Reisis +	400-
3 23/19 3. Cylings theren fre 30,79 Bret & Program Stope - Perotraf Con der Aust of Loughon - 125	ty le lerus	ene eggs	break SAp.	1/2
5 9/-19 Blog far are of -148	79 mes	Theke of	e.,	1/2
6. 12/219 fee upini LTA.	-19 1	Rop Ass		The state of the s
	ig fee	Mari	LTA.	V 4 44
		179 - Pero	19 - Lylopi of and	19 - Stop dans Aust of

Lampiran 9

Logbook Bimbingan Proposal LTA Dosen Pembimbing II

No Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbin
1. 7/08/18	BUS @	Reusi	Ang.
2. 27/11/10	Que in	Congretor.	7003
3.2/11/15.	Que ij ij	Revisi Conjuton. Conjuton.	Wy.
3. 27/11/cs. 4. 04/02/19	Ace you	C84	Son,

Lampiran 10 SAP dan Leaflet

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Tanda Tanda Persalinan

Sasaran : Ny S

Tempat : PMB Bidan Lilis Sulistyowati

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu memahami tentang Tanda-tanda Persalinan

B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu dapat mengerti tentang:

- 1. Pengertian Persalinan
- 2. Tanda-tanda Persalinan
- 3. Persiapan Persalinan
- C. Materi: Tanda-tanda Persalinan
- D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : CeramahTanya Jawab

2. Media : Leaflet

Langkah – Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	1. Mengucapkan salam,	1.Menjawab salam	Leaflet
	perkenalan dan menjelaskan		
	tujuan		
	2.Penyampaian materi Tanda –	2.Memperhatikan	
	Tanda Persalinan		
	3.Tanya jawab	3.Bertanya	
	4.Penutup, mengucap salam	4.Menjawab salam	

E. Evaluasi

Audience memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang:

- 1. Pengertian Persalinan
- 2. Tanda-tanda Persalinan
- 3. Persiapan Persalinan

Mengetahui

Pembimbing Lahan Mahasiswa

(Lilis S.) (Shanti v.)

Apa yang harus dilakukan ???

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



SEGERA PERIKSAKAN YA BUNDA:)

Persiapkan Persalinan ANDA Secara

matang:

Rencana Tempat Persalinan



Biaya Persalinan



Transportasi



Pendonor

Darah

nbil

Pengambii Keputusan Keluarga



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

Tanda-tanda Persalinan



SHANTI VIVANANDA VIRONICA P

NIM 15621513

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2018

Apasih Persalinan

Ito 222

Persalinan adalah proses pergerakan



jalan lahir. plasenta, melalui Janin,

Tanda-Tanda Persalinan

1.Keluar Lendir Ber campur Darah

2.Ketuban Pecah

3.Kontraksi yang tera

In

1.Keluar Lendir Bercampur

darah

Pengeluaran lendir bercampur darah ter-



saat serviks mucairan ketuban buka secara bersamaan

2. Ketuban Pecah



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

3. Kontraksi yang teratur



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

Pokok Bahasan : Nutrisi Ibu Nifas

Sasaran : Ny S

Tempat : PMB Bidan Lilis Sulistyowati

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu memahami tentang Nutrisi Ibu Nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus Ibu dapat mengerti tentang:

1. Pengertian Gizi

2. Tujuan Pemenuhan Gizi Ibu Nifas

- 3. Kebutuhan Kalori dan Gizi Ibu Nifas
- 4. 13 Pesan Dasar Gizi Seimbang
- C. Materi: Nutrisi Ibu Nifas
- D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : CeramahTanya Jawab

2. Media : Leaflet

Langkah – Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	1.Mengucapkan salam,	1.Menjawab salam	Leaflet
	perkenalan dan menjelaskan		
	tujuan		
	2.Penyampaian materi Gizi Ibu	2.Memperhatikan	
	Nifas	_	
	3.Tanya jawab	3.Bertanya	
	4.Penutup, mengucap salam	4.Menjawab salam	

E. Evaluasi

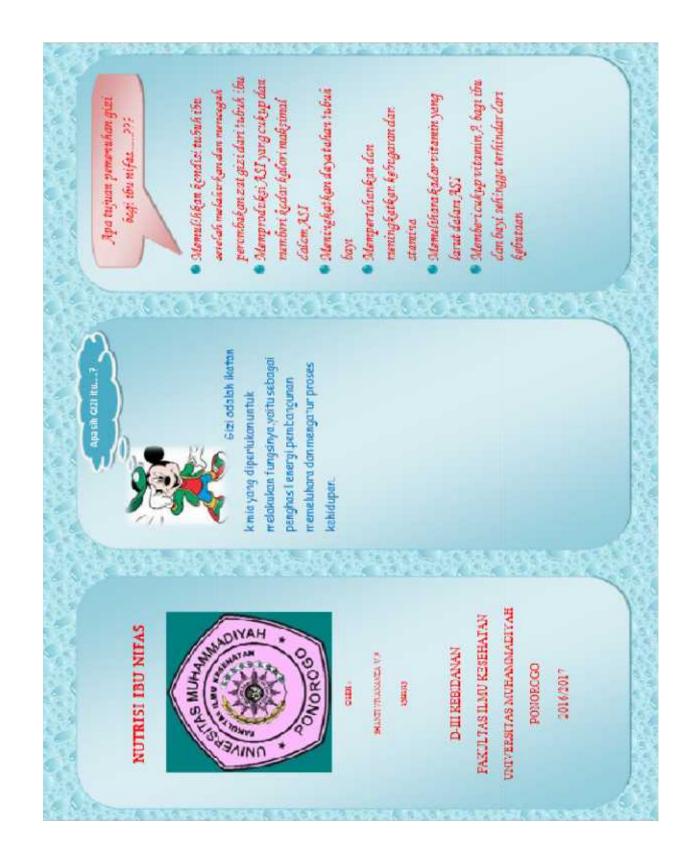
Audience memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang:

- 1. Pengertian Gizi
- 2. Tujuan Pemenuhan Gizi Ibu Nifas
- 3. Kebutuhan Kalori dan Gizi Ibu Nifas
- 4. 13 Pesan Dasar Gizi Seimbang

Mengetahui

Pembimbing Lahan Mahasiswa

(Lilis S.) (Shanti v.)



Within air best, aman dan cultur, jumlahnya Mahan mahanan yang aman lagi kasipatan Tapilianes bergizi dan bermenfaat V Deraktiftas falk dan olahraga terahur V Baca label pada makanan kemasan Malean jangan acal henyang Mindan monuman benilohal bagi ibu dan bayi ATTO A TOTAL Valen malanan untuk memeruhi lebutahan Malan aumier landshidmt selengsh dari Total brak sperengal dari besitapan Teritors All riviling beyond hay? uniper Walten makanan sumbersat bes V Earling ancie ragen malanan ➤ Gunzlan garam benodium V basakan makan 🔻 13 Fean Darar Gizi Sembang bemittohan energi benumuré bulan Sous Same Kebutuhan Kalori Dan Zat Gizi Ibu mengkonsunsi 2300-2700 Vitamin & mineral kal/hari ketika menyusui Rata-rata ibu harus Karbohidnat Zarbest Drotein Lemak Cairvan Gardin @ Zatgizi @ Kalori (i (i 4 10)

Pokok Bahasan : Cara menyusui yang benar

Sasaran : Ny S

Tempat : Rumah Ny.S Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu memahami tentang Cara menyusui yang benar

B. Tujuan Instruksional Khusus Ibu dapat mengerti tentang:

- 1. Pengertian Cara Menyusui Yang Benar
- 2. Fungsi menyusui yang benar
- 3. Tanda Bayi Menyusu Yang Benar
- 4. Langkah-langkah menyusu yang benar
- C. Materi: Cara menyusui yang benar
- D. Kegiatan Penyuluhan

1.Metode: CeramahTanya Jawab

2.Media : Leaflet

Langkah – Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	1.Mengucapkan salam,	1.Menjawab salam	Leaflet
	perkenalan dan menjelaskan		
	tujuan		
	2.Penyampaian materi Cara	2.Memperhatikan	
	menyusui yang benar		
	3.Tanya jawab	3.Bertanya	
	4.Penutup, mengucap salam	4. Menjawab salam	

E. Evaluasi

Audience memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang:

- 1. Pengertian Cara Menyusui Yang Benar
- 2. Fungsi menyusui yang benar
- 3. Tanda Bayi Menyusu Yang Benar
- 4. Langkah-langkah menyusu yang benar

N /	en	~	~+ .	റെ	111
IVI	-11	\mathbf{v}_{i}	-12	ан	

Pembimbing Lahan Mahasiswa

(Lilis S.) (Shanti v.)



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



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



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



Cara Menyusui yang Benar



disusun oleh: SHANTI VIVANANDA VP 15621513 DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Cara Menyusui yang Benar

a) Pengertian

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

b) Fungsi menyusui yang benar

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



c) Tanda bayi menyusu dengan benar

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

Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus



d) Akibat tidak menyusui dengan benar

- Putting susu menjadi lecet
- ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI
 - Bayi enggan menyusu

e) Tanda bayi mendapat ASI dalam jumlah cukup

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

f) Langkah-langkah menyusu yang

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

Pokok Bahasan : Perawatan Payudara Masa Nifas

Sasaran : Ny S

Tempat : PMB Bidan Lilis Sulistyowati

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu memahami tentang Perawatan Payudara Masa Nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu dapat mengerti tentang:

- 1.Pelaksanaan Perawatan Payudara
- 2. Manfaat Perawatan Payudara
- 3. Persiapan Perawatan payudara
- 4. Pelaksanaan perawatan payudara
- C. Materi: Perawatan Payudara Masa Nifas
- D. Kegiatan Penyuluhan
 - 1. Metode: CeramahTanya Jawab
 - 2. Media: Leaflet Langkah Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	1. Mengucapkan salam,	1.Menjawab salam	Leaflet
	perkenalan dan menjelaskan		
	tujuan		
	2.Penyampaian materi	2.Memperhatikan	
	Perawatan Payudara Masa Nifa	-	
	3.Tanya jawab	3.Bertanya	
	4.Penutup, mengucap salam	4.Menjawab salam	

E. Evaluasi

Audience memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang:

- 1.Pelaksanaan Perawatan Payudara
- 2. Manfaat Perawatan Payudara
- 3. Persiapan Perawatan payudara
- 4. Pelaksanaan perawatan payudara

Mengeta	huı
---------	-----

Pembimbing Lahan Mahasiswa

(Lilis S.) (Shanti v.)

D. Pengurutan Kedun:

- Licinkan telapak tangan dengan

dama kirri

minyak

-Telapak tangan kiri memompang pa-

yudara kiri dan jari-jari tangan kaman

saling dirapatkan

-Sisi kelingking kanan mengurut payu-

dara kiri dari pangkal payudara ke arah

putting, demikian pula payudara

kanan

-Lakukan 30x selama 5 menit

E. Pengurutan Ketiga.

-Licinkan telapak tangan dengan

Mirryak





PERAWATAN PAYUDARA MASA NIFAS -Telapak tangan kiri menopang payu-



Shnti Vivananda V.P 15621513 OLEH:

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI DIII KEBIDANAN PONOROGO 2018

Jan-jan tangan kanan dikepalkan kemudian tulang-tulang kepalan tangan mengurut parudara dipangkal ke arah nana Sunna

Lakukan 30x selama 5 menit



F. Rangsang payudara dengan air hangat dan dingin

G. Kompres payudara dengan air han-

gat terlebih dahulu, kemudian air din-

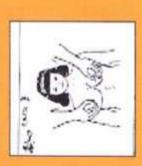
H. Kompres selama 5 menit

I. Keringkan payudam dengan handuk

J. Rapikan dan pakaikan baju klien

Pelaksanaan Perawatan Payudara

 A. Kompres putting susu dengun kapas yang sudah diberi baby oil atau minyak B. Bersihkan sampai benar-benar bersih kelupa seluma 3-5 menit

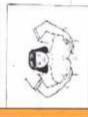


C. Pengurutan pertama

Licinkan telapak tangan dengan Kedua tangan ditempatkan diantara kebawah dan melintang sehingga, kedua payudara kearah atas, samping tangan menyangga payudara. sediki buby oil atnu minyak

Lakukan 30x selama 5 menit







Persiapan Perawatan Payudara

A. Baby oil/minyak kelapa

B. Kapas/kassa secukupnya

C. Handuk I buah

D. Wasiap bersih 2 buah

E. Bengkok/ember

F. Baskom berisi cair (air hangat dan

dingin)

G. BH yang bersih, menyangga payu-

dara dan dapat menyerap keringat

Persupun Ibu:

A. Cuci tangan dengan sabun dibawah air

mengalir dan keringkan dengan han-

duk

B. Buka baju bagian atas

C. Pasang handuk dibawah payudara

pada trimester 3) dan setelah per-Perawatan payudara adalah

Manfaat Perawatan Payudara

 Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari

susu, supaya tidak mudah lecer Untuk mengenyalkan puting

Persiapan menyusui setelah per-

Untuk menonjolkan puting susu Menjaga bentuk buah dada tetap

Untuk mencegah terjadinya penyumbatan bagus

Untuk membanyak produksi

PERAWATAN PAYUDARA

dara selama kehamilan (terutama awatan yang dilakukan pada payusalinan dimulai sedini mungkin vaitu 1-2 hari sesudah bayi dilanirkan. Dilakukan 2 x sehari.

Pokok Bahasan : Personal Hygine

Sasaran : Ny S

Tempat : PMB Bidan Lilis Sulistyowati

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu memahami tentang Persomnal Hygine

B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu dapat mengerti tentang:

- 1. Pengertian tentang Personal Hygine
- 2. Komponen Kebersihan Diri
- 3. Pentingnya Kebersihan Diri
- 4. Cara menjaga Kebersihan Diri
- C. Materi: Personal Hygine Ibu Nifas

D. Kegiatan Penyuluhan

1.Metode: CeramahTanya Jawab

2.Media : Leaflet Langkah – Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	Mengucapkan salam, perkenalan	Menjawab salam	Leaflet
	dan menjelaskan tujuan		
	Penyampaian materi Personal	Memperhatikan	
	Hygine Masa Nifas		
	Tanya jawab	Bertanya hal yang kurang jelas	
	Penutup, mengucap salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Audience memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang:

- 1. Pengertian tentang Personal Hygine
- 2. Komponen Kebersihan Diri
- 3. Pentingnya Kebersihan Diri
- 4. Cara menjaga Kebersihan Diri

Mengetahui

Pembimbing Lahan Mahasiswa

(Lilis S.) (Shanti v.)

(Personal Hygiene) Kebersihan Diri



Shanti Vivananda Vironica 15621513 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

- Penempilan dekil kumul dan tidak rapib
- Badm ban
- Rumber kumal, koto rdan banyak kuta
- Kuku penjang dan kotor
- Kadang tabuh dipenahi penyaka kula (jamar,

Kerugian akihattubuh yang kotor

- Badan gatal-gaal dan sabah kebih madah serkera

- Kuku yang panjang dan kocor, sarang kuman penyebab penyakit saluran pencemaan Sumber penyakit

men ujudkan k esehatan indirata. Melalai tubuh yang bersh kemangkana terjadanya penyaka yang

Kebershan diri mempakan langkah awal

Pentingnya Kebersihan Diri

dipa

yang konce

oleh pubuh

duk hatkan

damen inne hear discount

- pendengama akibat penumpukkun konoran dan dapat menimbalkan infeksi pada telinga Telinga, dayat menimbalkan ganggaan (dune's fit it penul)
 - Gigi dan mulat, kariss gigi, gigi berlubang, sakit gigt, dan bası mulut

Tanda-tanda seveorang kurang perawatan diri

Suru upaya umak memelihara kebes-han

Keberdhan Diri.

abuh dari ujang mabar samupi dengan ujang kaka

Komponen Kebersihan Diri

- koteng, borok, dilly

Kebasihan mata, tehinga, dan halang Kebersihan rambut dan kulit kepala

Kebesshangigi dan mulut

Kebershan badan

penyake kule

Kebesshan dienth gentul dan sokrar anas

Kebesahan pakaun

Ketsershan kuku ungan dan kaki

- Rumber diperata kura/kecombe
- sedap, menggangga pergaulan dengan ceang lain. Penampi lan tidak rapih dan badan bau tidak

Cara Perawatan Rambut dan Kepala

- Beechkan rambut dengan shampo secura natin (minmal 2 kali dalam semangan)
- Pocong dan searrambut agar terlibut rapid.

Cara Menjaga Kebersihan Muka dan Mata

- Occimalaminimal 3 kaliseban
- Bes thian deem mun der arch luer he dalam (bersikkan kotona mun yang menempel pada sadar kelopak mara)
- Bila mara kemasakan benda sagara kelumkan menggunakan dangan kamtusa yang lembut, likukan secara han-hara.
- Bila man terkena are saban segen con menggunakan ar bersih, dan hinden mengessik-gosok mendengan jari angan
- Nur mengandarai sepeda mosor ganakan kaca matarkaca pel ndang

Cara Menjaga Kebersihan Telinga dan Hidung

Besthkun hiding din telnga secara rutin (12 minggu sekuli) men ggunakan cutton bad
(lakukan secara hati-bati)

Cara Menjaga Kebershan Gigi dan Mulut

- Sikat gigi setiap sebsai mik an dan sebelum tidar dangan cara yang benar (dilakulan dengan arah gerakan menyikat atas kebanah dan dalakulans secara hata-hata)
- ▼ Handari makani'naman yang terlalu punansidagan
- ➤ Harderi konsumsi mahaman yang asam

Cara Menjaga Kehershan Badan

- ➤ Mandi menggunakan saban mandi secara nutra mananal 2 kali sebari (likukan lebih sering bila kerja ditempat koserbanyak besheragari
- ▼ Guzukan Pakara yang bersih dan mpi (pakaran dagara 1 kali seban aras serap kotor/basari)
- ➤ Bilt serkena jamar kulir, takukan mazdi seperti biasa. Handan penegunaan pakaira, handak, selimur, saban mandi, dan sanang sesara benjamath. Hindan penggunaan pakaira yang lembab/besah (kasena keringat/sebab lain). Gunakan obat anti jamar kulir (bila perla).

Cara Menjaga Kebersihan Tangan & Kaki

- Beesihkan Tangan din kaki sehan minimal 2 kali aras serap koto
- ➤ Focong kuku 1 minggu sekali (menggunakan pemotong kuk u dan dala bakan dik ikir)
 - Ganakan alas kaka yang aman dan nyaman





Pesan Sponsor:

Newstern made to religious fort man

migrat (anama yan kamatan da da pat iki watika sani sa dalan pengana ang oran yan mgangan (an sani sani sani sa sakanan da haya pangan ka

Pokok Bahasan : Perawatan Tali Pusat

Sasaran : Ny S

Tempat : PMB Bidan Lilis Sulistyowati

Waktu: 10 menit A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu memahami tentang Perawatan Tali Pusat

- B. Tujuan Instruksional Khusus Ibu dapat mengerti tentang:
 - 1. Pengertian Tali Pusat
 - 2. Perawatan Tali Pusat
 - 3.Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya infeksi tali pusat pada bayi, pecegahan dan cara penanganannya
 - 4. Tanda gejala infeksi tali pusat
- C. Materi: Perawatan Tali Pusat Pada Bayi
- D. Kegiatan Penyuluhan

1.Metode : CeramahTanya Jawab

2.Media : Leaflet Langkah – Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10	1.Mengucapkan salam,	1.Menjawab salam	Leaflet
menit	perkenalan dan menjelaskan		
	tujuan	2.Memperhatikan	
	2.Penyampaian materi		
	Perawatan Tali Pusat		
	3.Tanya jawab	3.Bertanya	
	4.Penutup, mengucap salam	4.Menjawab salam	

E. Evaluasi

Audience memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang:

- 1. Pengertian Tali Pusat
- 2. Perawatan Tali Pusat
- 3.Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya infeksi tali pusat pada bayi, pecegahan dan cara penanganannya
- 4. Tanda gelaja infeksi tali pusat

Mengetahui Pembimbing Lahan Mahasiswa

(Lilis S.) (Shanti v.)

E. Pencegahan

lebth lama. Selama belum pupus, tali pusat handuk lembut. Tidak peru di oles: dengan alcohol 70% stau betadine, karenayodium harus dirawat dengan baik. Agar tali pusat tidak infeksi, basah, bernanah, dan berbau leya: dengan sendirinya dalam waktu lima sast memandikan bayi Karingkan dengan media yang beik bagi tambuanya bumar, yangdikandung betadine dapat masuk ke ganggum pertumbuhan kelenjar gendok. mengolesitali pusa; dengan samuan atau peredaran darah bayi dan menyebebkan sampai ujuh bari. Tap, delam beberapa Berschkan talipusat bayi dengan sabun mensburi bedak, kerena dapat menjadi Dalam keadam norma, tali pusat akan kasus bisa sampai cuaminggu bahkan Biarkan terbuka hingga kering, dapat dibungkus dangan kasa steri. Jangan termasuk kuman tetanus.

F. Penanganan

Jika tali pus at bayi lerinfeksi oleh Stapkylvosocus aeraus, sebagai pengobatan loka, dapar diberikan salep gentecimin.

G. Langkah-langkah perawatan tali pusat

 Ketika mengganti porokatsu diaper, pastikan menanangnya di bagian bawah perut bayi (di bawah tali pusal),

nri untuk menjaga agar tali pusat tidak terkenasit kencing atau kotoran bayi

- Cunakan pakaian yang anak longgar untuk sirkulasi udara di sekifartal pusat, sampai tal pusat puput.
 Bersihkan tali pusat settan hari secara taratur dangan mangaringkan tali pusat
- dengan kasa sterif.
 Jengan pernai meletakkan ramian atau bubuk apa pun kebagian pangkal tali puset bayi. Ketika tati pusat sundah puput, biarkan area pusar sembuh dalam beberapa hari. Tidak perlu menggunakan plester untuk menutupinya, tapi biarkan kering secara alamiah untuk mencegah

disusun oleh: Shanti Vivananda V.P 15621513





Perawatan tali pusat pada bayi



PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI

A. Pengertian Tali Pusat

saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan, karena melalui tali pusat inilah semus kebutuhan untuk hidup janin di Tali pusat atau umbilical cord adalah



B. Perawatan Tali Pusat

dengan membersihkan daerah sekitar tali selalu mencuci tangan dengan air bersih pusat agas selalu bersih dan kering dan Perawatan tali pusat merupakan suatu hindakan yang sangat sederhana yaitu serta menggunakan sabun sebelum merawat tali pusat

C. Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya infeksi tali pusat pada

Faktor kuman

pernafasan, dan saluran cerna terkolonisasi. memandikan di minggu pertama sebaiknya masa perawatan. Biasanya Staphylococcus hampir semua bayi, saat lahir atau selama sereus sering dijumpai pada kulit, saluran jangan merendam bayi langsung ke dalam Staphylococcus aereus ada dimana-mana sir mandinya karena akan menyebabkan Untuk pencegahan terjadinya infeksi tali kebersihannya, upayakan tali pusat agar dan didapat pada masa awal kehidupan basahnya tali pusat dan memperlambat pusat sebaiknya tali pusat tetap dijaga tetap kering dan bersih, pada saat proses pengeringan tali pusat.

Faktor maternal

Ibu yang berstatus sosio- ekonomi rendah mungkin nutrisinya buruk dan tempat tinggalnya padat dan tidak higienis.

Faktor Neonatatal m

Prematurius (berat badan bayi kurang dari tachadap infaksi dipangaruhi olah barbagai yang tipis dan mudah rusak, kemampuan faktor, antara lain kulit dan selaput lendir terjadinya infeksi. Kerentanan neonatus 1500 gram), merupakan faktor resiko immunitas masih rendah.

Faktor tradisi

memberikan berbagai ramuan-ramuan atau Sebagian masyarakat misalnya dengan

lepasnya potongan tali pusat, seperti inilah terjangkitnya tetanus lebih besar biasanya berbagai ramuan tersebut kemungkinan yang seharusnya tidak boleh dilakukan penyakit tetanus neonatorum ini cepat membantu mempercepat kering dan serbuk-serbukyang dipercaya bisa karena justru dengan diberikannya menyerang bayi.

D. Tanda gejala infeksi tali pusat

nanah di sisa tali pusat bayi. Hal tersebut menimbulkan gangguan serius pada bayi. menyengat dan terdapat cairan berwarna rumah sakit, karena apabila infeksi telah Tanda-tanda yang perlu dicurigai oleh menandakan sisa tali pusat mengalami infeksi, lekas bawa bayi ke klinik atau merah darah atau bisa juga berbentuk orang tua adalah apabila timbul bau merambat ke perut bayi, akan



Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Sehari-Hari

Sasaran : Ny S

Tempat : Rumah Ny.S Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu memahami tentang Perawatan Bayi Sehari-Hari

B. .Tujuan Instruksional Khusus Ibu dapat mengerti tentang:

1. Perawatan bayi dirumah

2. Hal-hal yang perlu diwaspadai

3. Pemberian ASI

C. Materi: Perawatan Bayi Sehari-Hari

D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode: CeramahTanya Jawab

2. Media : Leaflet Langkah – Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	1.Mengucapkan salam,	1.Menjawab salam	Leaflet
	perkenalan dan menjelaskan		
	tujuan		
	2.Penyampaian materi	2.Memperhatikan	
	Perawatan Bayi Sehari-hari		
	3.Tanya jawab	3.Bertanya	
	4.Penutup, mengucap salam	4.Menjawab salam	

E. Evaluasi

Audience memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang:

- 1.Perawatan bayi dirumah
- 2.Hal-hal yang perlu diwaspadai
- 3. Pemberian ASI

Mengetahui

Pembimbing Lahan Mahasiswa

(Lilis S.) (Shanti v.)



POLA TIDUR

Beyr baru lahir akan tidur selama kurang lebih 14-18 jam setap harinya, Tetapi lama setiap terbangan oleh tangkan Si Nect yang ingir disusukatan undigantipopoknya. ephode tidung tdak lebih dari 2-4 Jam, jad pada malam hari ibu pasti akan sering

musik rlang gembira: sedangkan pada malam hari, tutup firai kamar dan matikan lampu atau gunakan cahaya lampu yang redup atau tidak Pada suung hari, ajak SI Keell bermain, biarkar cahaya masuk di kamar tidumya dan nyalakan

BAY! BUANG AIRBESAR

- Untuk bayi oggan pemberian ASI full ak an sering BAB dan tekstumya lebih encer dari padabayi yangminum sesu formula
 - Frekuensi BAB normal adalah 6-8kal sehari
 - BAB bayi Bita ada perubahan/kelainan, segera Selalu perhatikan bentuk, warra canfrekuensi konsultasi dengar dokter

MENJEMURBAY

- Bis perlu jernurlah bayi pada pagi hari antara pkl.0700-08.09 selama 15-30 menti. dengar posisiterierkang dantengkurao Jemurich bayisast sebelum mandi
 - Bakalah baju bayi dan pakalan popcik yang minim
- Hindarimuta darisinar matahari langsung
- Ganti posisi bayi setiap i 5 menit





HALHAL YANG PERLUDIWASPADAI

- (Merus (bayi kuning)
- Bayi tampak lemas, malas minum, muniahdan
- infeksi tali pusat yang ditandai dengan pangkal tali pusat basah dan berbau, kulit di sekitar tali pusat kemerahan dan cadang
 - Tidak cianjurkan menggunakan bedak dan kadangbernanah qurita pada bayi
 - Sebalknya hindari mengkonsumsi jamu-Jamuan, ayamyang dimasak dengan arak

Bila terjadi sesuatu pada bayi Anda, segera bawa ke 160 Rumah Sakit walsupun betum



SHANTI VIVANANDA

15621513

UNIVERSITAS MUHANIMADYAH PONOROGO

PERAWATANBAYIDIRUMAH

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



Beberapa hal yang mungkin dapat membantu Andar

- Persiapkan alat yang dibutuhkan untuk merawat bays
- Usahakan Ingkungan yang tenang aman dan bersih
- Pakalan bayi dicuci tersendiri dan disimpan di dalam leman, tanpa menggunakan kamper/kapur barus
- Ibu tidak dianjurkan untuk mengkonsumsi jamu-jamuan, ayam yag dimasak dengan

MEMANDIKANBAYI



- Slepson olat-alot terlebih dehulu sebelum mulai menadikan bayi
- sekitar 36,5 37,5 C. Usahakan mengukur Memandikan bayi dengan air hangat 2 kal Bills perfu, ukurlah suhu bayi Anda sebelum suhu bayi pada ketiak. Hindari pengukuran suhu melalui anus untuk mencegah memandikarnya. Suhunormalbayi adalah sehari atau 1 kali sehari sesuai kebutuhan traumeh(luka)
 - Setelah mandi, tidak dianjurkan menggunakan bedak dan memakaikan gurita pada bayi

MERAWAT TALI PUSAT

- Selalu mercuc tangan sebelum melakukan Biarkan tali pusat terbuka dan selalu dalam perawatantali pusat
- Saat mandi, bersihkan tali pusat dengan keadaankering
- Setelah selesai ketingkan dengan handuk Sabum
- Bils tall pusat sudah lepas (puput), oleskan Membungkus tali pusat dengan kasa steril lembut atau cukup disngin-anginkan

bekas pangkalnya dengan Betadine

Solution selama masih tampak basah

dengan menggunakan cotton bud

MERAWAT ALAT KELAMIN

- Perhatikan kebersihan pad laga agar tetap kerind menggunakan bedak
 - Cara membersihkan alat k perempuan adalah dimu (vagina) ke arah belakang (a adalah dengan membersihl Cara membersihkan zakarnya dan ujung penb
- yang mengeluarkan hadi se Catatan: Bayl perempuan adajuga yang buah dadany. hormon ibu sewaktu ha menghilang dengan sene ini terjadi karena masih diptiat



Pribatel

PEMBER AN ASI

- ASI adalah makanan/nutris bayi
- Minggu-minggu pertama dengan kebutuhan Si Keci. laparnya terdengar, segeras perlu menyusul Si Kecii tiap Ibu tidak perlu mengatur karena yang terbaikadalah Sendawakan bayi setiap
 - dengan menepuk-nepuk denganlembut

Pokok Bahasan : Imunisasi Pada Anak

Sasaran : Ny S

Tempat : PMB Bidan Lilis Sulistyowati

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu memahami tentang Imunisasi Pada Anak

B. Tujuan Instruksional Khusus Ibu dapat mengerti tentang:

- 1. Pengertian Imunisasi Pada Anak
- 2. Macam-macam Imunisasi
- 3. Jadwal Imunisasi Dasar
- C. Materi: Imunisasi Pada Anak
- D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : CeramahTanya Jawab

2. Media : Leaflet

Langkah – Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	1.Mengucapkan salam,	Menjawab salam	Leaflet
	perkenalan dan menjelaskan		
	tujuan	Memperhatikan	
	2.Penyampaian materi Imunisasi		
	Pada Anak	Bertanya hal yang kurang jelas	
	3.Tanya jawab	Menjawab salam	
	4.Penutup, mengucap salam		

E. Evaluasi

Audience memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang:

- 1. Pengertian Imunisasi Pada Anak
- 2. Macam-macam Imunisasi
- 3. Jadwal Imunisasi Dasar

Mengetahui

Pembimbing Lahan Mahasiswa

(Lilis S.) (Shanti v.)







Shanti Vivananda V.P 15621513

Uriversitas Muhammadiyah Ponorogo Fakuitas Ilmu Kesehatan D3 Kebidanan

Apabah yang dimaksad dengan IMUNITSAST? Imunisasi adalah upaya pencegahan penyokit infeks dengan menyuntikkan vaksin kepada anak cehelim anak terinfekci

sebagai berikut: TBC, Differi, Tetanus, Pertusis Anak yang ciberi imunisasi akan tertirdany dan infeksi penyakit-penyakit. (batus rejan), Po io, Campak dan Hepatitis B.

Dengan munisasi, anak akan ternindar dari penyakit-penyakit, terhindar dari cacut, misolnya lumpuh karena Polie, bahkan dapat terhinder dari kematian

Apa manfaat imunisasi ???



bermanfaat untuk kekehalan pada hayi dan anak memberikan Imunisasi

mudah tertular tetarus, difteri, sehirgga tidak penyakit:TBC,

pertusis (batuk rejan), polio, campak dan hepatitis.

Stapa saje yang hares ditmontiasi?

Senus bert den anak unen 0-12 beitet haren mendapatkan THE WHAT

Apa Suja Jemic-Jemic Imunismi ??? Yang termasuk imunisasi dasar bagi bayi us a o-12 bulan:

- Vaksin Polio untuk melindungi bayi dari 1. Vaksin BCC untuk melindungi bayi dari penyakit Tuberkulosis
 - Vaksin HepatitisB untuk melindungi penyakit Polo (lumouh layu).
- 4. Vaksin DPT untuk melindungi bayi dari penyakit Differi, Pertuss (batuk rejan), bayi cari penyakit Hepatitis B.
- 5. Vaksin Campak untuk melindungi bayi dari penyakit Campak





munisasi dapat diperclan di:

- Posyandu
- Puskesmas
- Puskesmas Perr bantu
- Puskesmas Keiling
- Praktek dokter/B dan Rumah Sakit



Umur Pemberian Valuia

bancian ditaha

ditentan mela ui

mJ1 535

Palle

LEGIT

mula:

•	Jenis	Heps 4	Po Per C		
Effek Samping	Eenglick, recil, mershidi doerch penvurtikan	Ringan: - perdengakan - nyen di caerah surt kan	Tidak coa	- Sintikment pecatempet suntikas - Panas	Tidakcon
Waktt	0-11 Eu en	2-11 buon	0 - 11 bu en	0-11 Euch	0-11
Jaded	pe	3 x drgan interval 4 ingga	4x drgan interval 4 mygu	H	Hept 3 x d14gm
Valce	58	7	Polic	F 78	Hept

Hal-hal yang perlu dingat !!!

Ebulan Tanang dijumpai

bulan

interval 4

11115

-Sidum

ulangen

usid 12

7

3000

- 1. Demain yang tidak terlalu tinggi bukan merupakan penghalang bagi anak untuk mendapatkan imunisasi.
 - Diare ringan bukan merupakan halangan untuk mendapatkan imunisasi.
- Imunisasi ulangan (DPT4, DPT, POLIOS, sudah Hepatitis 4 dll) harus dilakukan untuk memperkust kekebalan dicapat pada wektu bayi.

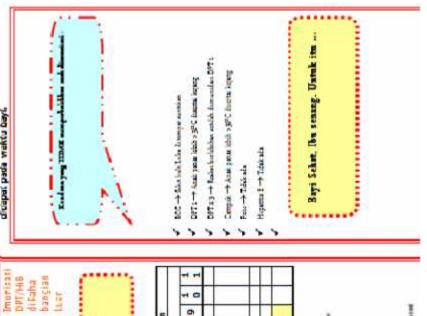
rá

7

Imunisasi BCG

Kanan Atas

di .engan



+0

m

7

+1

Pokok Bahasan : Macam-Macam Kb

Sasaran : Ny S

Tempat : PMB Bidan Lilis Sulistyowati

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu memahami tentang Macam-macam Kb

B. Tujuan Instruksional Khusus Ibu dapat mengerti tentang:

- 1. Pengertian Alat Kontrasepsi
- 2. Macam-macam Alat Kontrasepsi
- C. Materi: Macam-macam Kb
- D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : CeramahTanya Jawab

2. Media : Leaflet

Langkah – Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	1.Mengucapkan salam,	1.Menjawab salam	Leaflet
	perkenalan dan menjelaskan		
	tujuan		
	2.Penyampaian materi Macam-	2.Memperhatikan	
	macam Kb	_	
	3.Tanya jawab	3.Bertanya	
	4.Penutup, mengucap salam	4. Menjawab salam	

E. Evaluasi

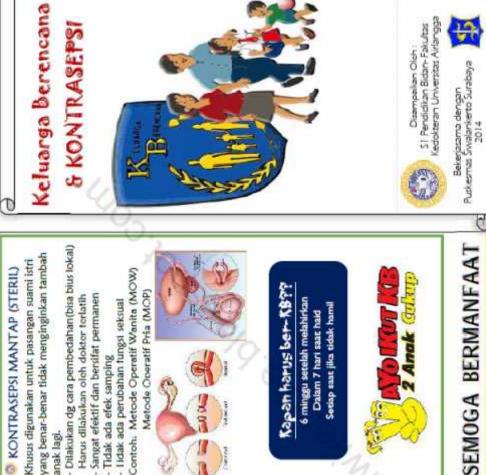
Audience memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang:

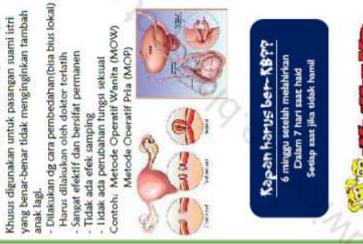
- 1. Pengertian Alat Kontrasepsi
- 2. Macam-macam Alat Kontrasepsi

Mengetahui

Pembimbing Lahan Mahasiswa

(Lilis S.) (Shanti v.)





Dapat terjadi perubahan berat badan

Dapat terjadi perubahan pola haid

kebutuhan & kembali kesuburan cepat

- Dapat dicabut setiap saat sesual

Tidak mengganggu hubungan seksual

Mengandung harmon progesteron

- Tidak mengganggu produksi ASI

Dipasang di lengan

SUSUK KB

IMPLANT

idwirenote.blogmpot.com

atas bagian dalam.

Ada yang berisi 2 batang dan 1

batang, Efektif selama 3 tahun.

SEMOGA BERMANFAAT



mencegah pertemuan sel di dalam rahim untuk telur dengan sperma Efektivitas finggi Spiral ditanam

- Jangka panjang (8 10 tahum)
- Tidak mengganggu huhungan sekural
 - Tidak mempengaruhi berat badan · Haid bisa lebih banyak



Netode Konterasepsi

yang digunakan untuk mencegah terjadinya merupakan cara, alat, obat-obatan

5. Implant/Susuk kehamilan, antara lain; 1. Metode Laktasi

6. IUD / Spiral 7. Steril 2. Kondom 3. PR KB

4, KB runtik

5. Implant / Susuk

MAL (Metode Amenore

Metode KB vg cocok untuk ibu nifac, Syaratnya : Laktas

menyusui bayi secara eksklusif retelah melahirkan (hanya ASI secara penuh.

teratur, dan sesering mungkin)

efektif hanya sampai 6 bulan belum haid

@ Menurunkan angka kematian ibu dan

@ Menghindari kehamilan risiko tinggi

APa Saja Manfaatnyaf? 🛂

KONDOM

 Efektif bila digunakan dg benar

Keuntungan:

Membentuk keluarga bahagia sejahlera Meringankan beban ekonomi keluarga

Tidak mengganggu ASI

Murah & mudah didapat

Siapa yang harus

ber-KB??

Mencegah penyakit menular

Keterbatasan: sekual

Efektivitas tidak terlalu tinggi

· Biza terjadi alergi bahan darar kondom Agak mengganggu hubungan seksual

menjarangkan kehamilan, atau mengakhiri

cehamilan

menunda kehamilan,

usia 15-49 tahun yang ingin

Fasangan usia subur yaitu

DIL KB

- Tidak mengganggu hubungan seksual
 - Harus diminum setiap hard
- diane.
 - yasmin, dil
 - 2. MINI PIL (Berisi 1 hormon yaitu

- Tidak mengganggu ASI.

- Dapat terjadi gangguan haid (siklus haid memendely) memanjang, tidak haid,
 - perdarahan bercak).

- Efektivitas tinggi, efek samping sedlitit Tidak mengganggu hubungan seksual
- 1. Sunfikan 1 Rulan

00

D

- Mengandung esterogen dan progesteror
 - Harus datang setiap 1 bulan - Mengganggu produksi ASI

- Tidak mengganggu produksi ASI
- Dapat terjadi gangguan haid

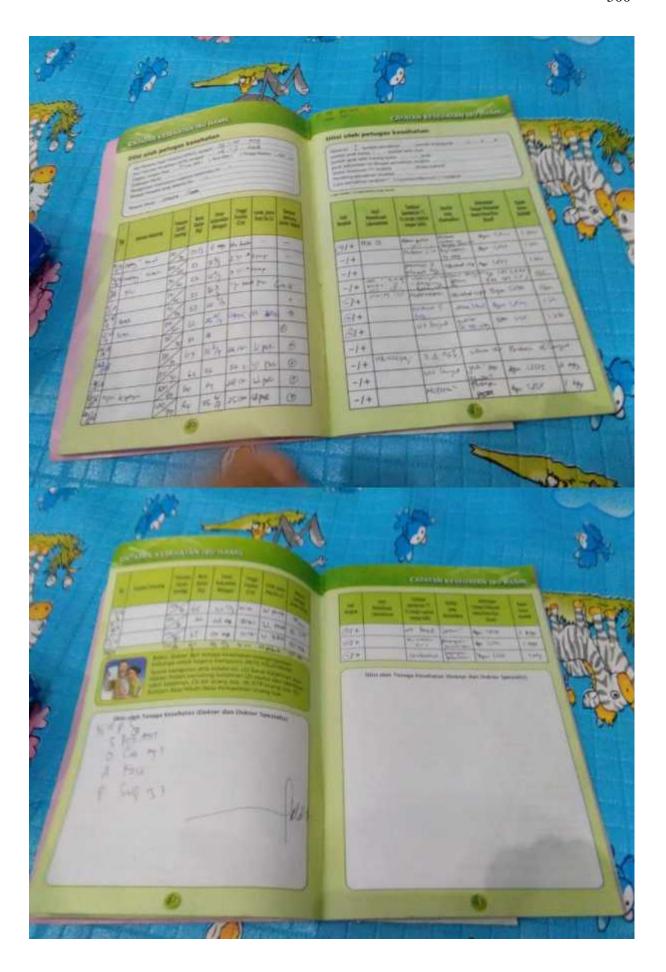
- Efektif bila digunakan dengan benar
 - - Terdapat 2 macami
- PIL KOMBINASI (Berid 2 hormon yaitu esterogen dan Progesteron)
- Contoh microgynon, merdion, - TIDAK untuk ibu menyusui
- Progesteron)
- COCOK untuk ibu menyusul
- Contoh :excluton, microlut, dll

W Suntik

- Terdapat 2 macam:
- untuk suntik
 - 2. Suntikan 3 bulan
- Mengandung progesteron sala
- Harus datang setiap 3 bulan untuk suntik

Lampiran 11 Buku KIA





Lampiran 12 60 langkah APN

PERSALINAN NORMAL

60 Langkah Asuhan Persalinan Kala – dua – tiga – empat

KEGIATAN

. MELIHAT TANDA DAN GEJALA KALA DUA

- Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua.
 - Ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
 - Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya.
 - Perineum menonjol.
 - > Vulva-vagina dan sfingter anal membuka.

II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN

- 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.
- 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.
- 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)...

III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DENGAN JANIN BAIK

- 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).
- Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap.
 - Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.
- 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).

- Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (100 – 180 kali / menit).
 - Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
 - Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf.

IV. MENYIAPKAN IBU & KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES PIMPINAN MENERAN.

- Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
 - Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan temuan-temuan.
 - Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.
- Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu utuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
- Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran :
 - Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinganan untuk meneran
 - Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.
 - Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang).
 - · Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
 - Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.
 - · Menganjurkan asupan cairan per oral.
 - · Menilai DJJ setiap lima menit.
 - 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.

Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran

- 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.
- Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera setalah 60 menit meneran, merujuk ibu dengan segera.

V. PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI.

- Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
- 15. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.
- Membuka partus set.
- 17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

VI. MENOLONG KELAHIRAN BAYI

Lahirnya kelapa

- 18. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-8 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.
 - 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.
- 19. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.
- Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi ;
 - Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bavi.
 - Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklemnya di dua tempat dan memotongnya.
- 21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Lahir bahu

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.

Lahir badan dan tungkai

- 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.
- 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.

VII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR

- 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.
- 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).

- Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.
- 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.
- Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya.

VIII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR

Oksitosin

- Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua.
- 32. Memberi tahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik.
- 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.

Penegangan tali pusat terkendali

- 34. Memindahkan klem pada tali pusat
- 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.
 - Jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau seorang anggota keluarga untuk melakukan ransangan puting susu.

Mengluarkan plasenta.

- 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.
 - Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 10 cm dari yulva.
 - Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat selama 15 menit :
 - Mengulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.
 - Menilai kandung kemih dan mengkateterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu.
 - Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
 - Mengulangi penegangan tali pusat selama 15 menit berikutnya.
 - Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi.

EVALUASI

- 49. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam :
 - 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan.
 - Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan.
 - Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.
 - Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melaksanakan perawatan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri.

Jika ditemukan laserasi yang memerlukan penjahitan, lakukan penjahitan dengan anestesia lokal dan menggunakan teknik yang sesuai.

- Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.
- 51. Mengevaluasi kehilangan darah.
- 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.
 - Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama dua jam pertama pasca persalinan.
 - Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.

Kebersihan dan keamanan

- 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.
- Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan calran ketuban, lendir dan darah, Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.
- Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih.
- 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.

Dokumentasi

60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)