

Lampiran 01



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Nomor : 1142/IV.6/PN/2018 01 Shafar 1440 H
 Lamp. : - 10 Oktober 2018
 Hal : Permohonan Data Awal LTA

Kepada
 Yth. Dinas Kesehatan
 Di-
 Ponorogo

Assallamu'alaikum wr.wb

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2018/2019, 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 / nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut:

Nama : Agilah Khoirunnisa
 NIM : 16621568
 Lokasi Penelitian : PMB Yuni Siswati, S.ST M.Kes
 Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan pada Ny. X secara *Continuity of care* dari hamil sampai KB

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasallamu'alaikum wr.wb



Sulisty Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIK 19791215 200302 12

Lampiran 2

Permohonan lahan 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 website :
www.umpo.ac.id
 Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
 (SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 1478 /IV.6/PB/2018
 Lamp. :
 Hal : **Permohonan lahan LTA**

19 Rabi'ul Awal 1440 H
 26 November 2018

Kepada :
 Yth. Bidan Anni Istiqomah A.Md.Keb
 Di

 Ponorogo

Assalamu'Alaikum w. w.

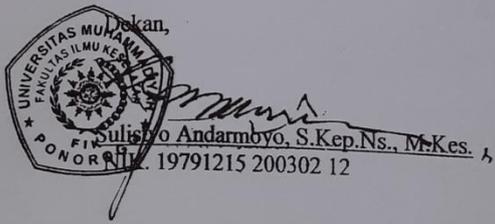
Sehubungan telah selesainya proposal mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa kami dapat melaksanakan Praktik *Continuity of Care* di Bidan Praktek Mandiri (BPM) sebagaimana ketentuan yang berlaku.

Adapaun nama mahasiswa sebagai berikut :

NAMA : Agilah Kharunnisa
 NIM : 16621568

Demikian permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum w. w.


 Dekan,
 Universitas Muhammadiyah Ponorogo
 Sulisyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIP. 19791215 200302 12

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth.

Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan “Asuhan Kebidanan pada Masa Hamil TM III, Bersalin, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana”. Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

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

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terima kasih.

Ponorogo,

Peneliti



Agilah Khoirunnisa

(16621568)

Lampiran 4
Lembar persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ny. Nurul K
Umur : 36 tahun
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Alamat : Plancungan, Slahung, Ponorogo

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

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

Ponorogo, 12 Agustus 2019

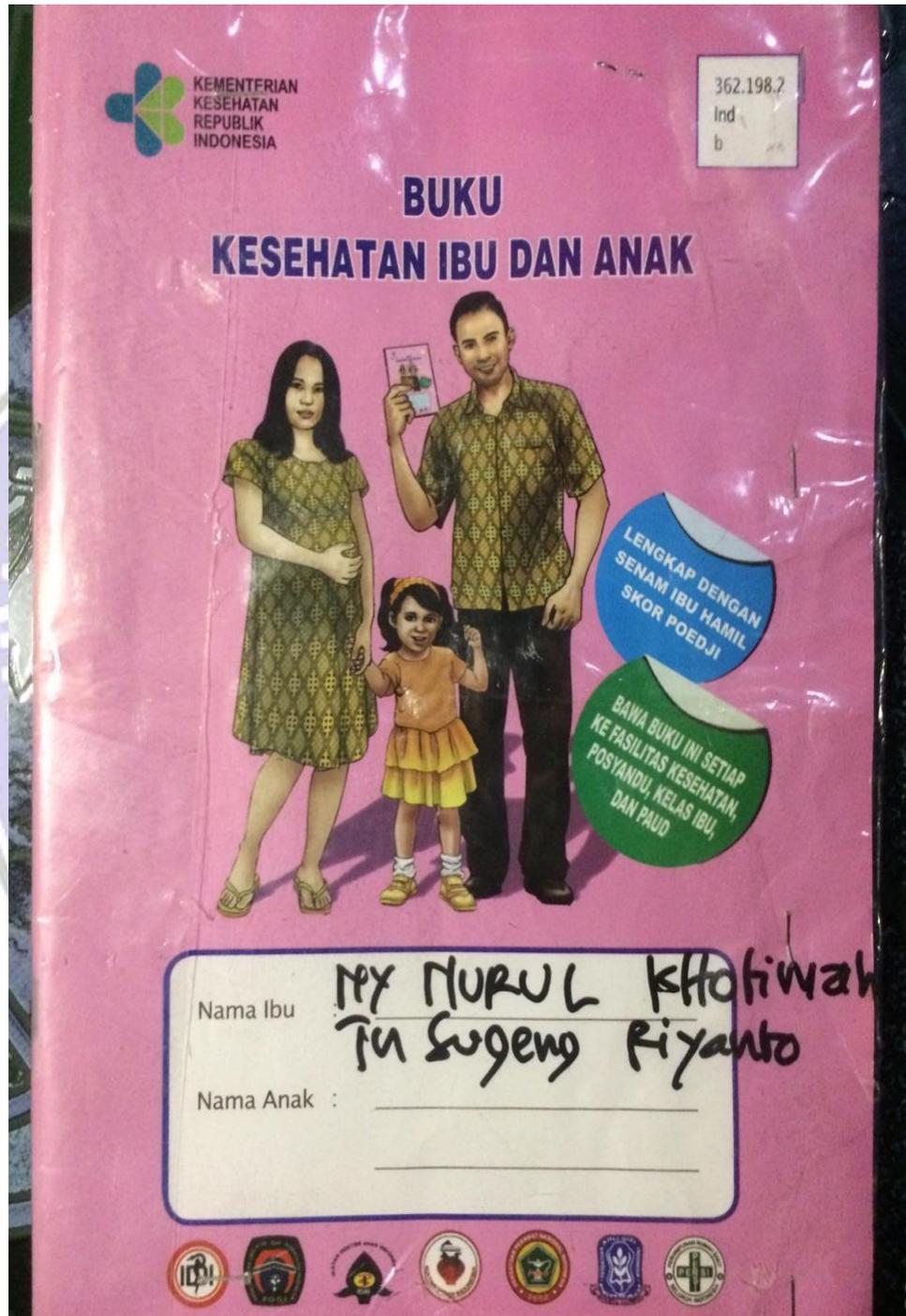
Yang menyatakan



(Nurul K)

Lampiran 5

Buku KIA



Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 29/10/18
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 27/11/18
 Lingkar Lengan Atas: 26 cm; KEK (), Non KEK () Tinggi Badan: 157 cm
 Golongan Darah: B
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini:
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu:

Lingkar perut: 90 cm

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
I	5/18 telet haid	120/80	62	5 1/2	-	-	-
	5/18 telet haid?	110/70	61 1/2	10 2/3	Supest fundus	-	-
	5/19 taa	110/70	61 1/2	15 1/3	3/4 atas sup	ball (+)	-
	18/19 taa	100/70	61 1/2	16 1/2 minggu	-	-	-
II	21/19 baluk	110/90	62	17 1/2	1/2 atas sup	V (+)	-
	5/19 taa	100/60	61 1/2	19 5/7	1/2 atas sup	V 100 (+) 138	-
	14/19 taa	110/90	65	23 1/7	1/2 atas sup	V 120 (+) 138	-
	3/5/19 taa	110/90	65 1/2	28 minggu	1/2 atas sup	V 120 (+) 138	-
	11/19 sering keuh	110/90	67 1/2	29 5/7	1/2 atas sup	V 120 (+) 138	-
III	1/19 sering keuh	110/90	68 1/2	30 1/7	1/2 atas sup	V 120 (+) 138	-

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke: II Jumlah persalinan: I Jumlah keguguran: 0 P: I A: 0
 Jumlah anak hidup: I Jumlah lahir mati:
 Jumlah anak lahir kurang bulan:
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: 14 th
 Status imunisasi TT terakhir: II (bulan/tahun) 13 Feb 1918
 Penolong persalinan terakhir: B. Sa. F. K. A. P.
 Cara persalinan terakhir: M Spontan/Normal I 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
-/+	PP 1st	Folic 500	1 baluk periksa		5/18
-/+		Folic 500			5/2/19
-/+	Riksa	Gestasi awal	Sering minum air		5/3/19
-/+			Minum banyak		16/4
-/+			Siapa saja 2 liter		3/3/19
-/+			Minum banyak		5/4/19
-/+			Minum banyak		7/8/19
-/+			2 liter		17/5/19
-/+					1/6/19
-/+					15/6/19

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
16/6/18	Sering keuh	110/90	70,3	34 minggu	28 cm	V	(+) 138
29/6/18	Sering keuh	120/70	73	36 2/7	28 cm	V	(+) 132
7/7/18	Sering keuh	120/80	73 1/2	36 5/7	30 cm	V	(+) 132

Bidan, dokter dan tenaga kesehatan mengingatkan keluarga untuk segera mengurus AKTE KELAHIRAN.
 Syarat mengurus akte kelahiran: (1) Surat Kelahiran dari dokter/bidan/penolong kelahiran (2) nama dan identitas saksi kelahiran, (3) KK orang tua, (4) KTP orang tua, (5) Kutipan Akta Nikah/Akta Perkawinan orang tua.

Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)

10/18 f.
 11/18 f.
 12/18 f.

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

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
-/+		Gestasi awal	2 liter		30/6/19
-/+		Gestasi awal			9/7/19
-/+		Gestasi awal			19/7/19

Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)

8/19 lab: myo kelan .
 Aua . 37 1/2 kg BPD 30 1/2. AC 30 3/7 FL 31 4/7
 AFI 102 cm FFW 3500 gm. Dap 150/uc.
 Place di fundus . +
 Tx: Calamycin 3 x 1 B . 7

10/19 myo kelan . 37 3/7 31 cm ↓ Parakelin . +
 12/19 myo . 72 kg 30 1/2 31 cm ↓ tx Mangan . f
 7 urah

Lampiran 6

508

Lampiran 6

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

Nama: Aty A Umur: 36 Th.
 Hari ke: 2 Hasil Terakhir tgl: 20.10.18 Hari ini Tersebut tgl: 27.2.19
 Pendidikan: SMK Suku: SMK
 Pekerjaan: IRT Sore: Suasta

KEL F.R.	No	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribalan			
				I	II	III	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
1	1	Terganggu hamil (< 16 th)	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil (< kewan > 4th)	4				
		b. Terlalu tua hamil (> 35 th)	4				
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				4
	5	Tertalu banyak anak 4 / lebih	4				
	6	Tertalu tua umur > 35 tahun	4				4
	7	Tertalu pendek < 145 Cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan a. Tankan tang / vakum b. UH dirangsang c. Diberi nitus/Transfusi	4				
II	11	Pernah sakit ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Pajau panjang e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bergolak pada muka / telinga dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar si (Hydramnios)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	LEUKO SARIANG	4				
	18	LEUKO ITING	4				
III	19	Pemeriksaan darah sebelumnya a. Pemeriksaan darah sebelumnya	4				
JUMLAH SKOR							10

PENYULUNGAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RIJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO			
JM. ROKI	KEL. BAKTER	RISIKO	10917	1090	RIJUKAN
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6

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

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

Tempat Persalinan: 1. Porsandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakti 6. Praktek Dokter

Persalinan: Melahirkan tanggal: 27 / 2 / 19

RIJUKAN DARI: 1. Sendi 2. Dokun 3. Bidan 4. Puskesmas
RIJUKAN KE: 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakti 4. Puskesmas

RIJUKAN:
 1. Rujukan Diri Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
 Rujukan Dalam Rumah (RDR) 3. Rujukan Terlambat (RTL)

Gawat Obstetrik: 1. Perdarahan antepartum 2. Ekklampsia 3. Perdarahan postpartum 4. UH Tertinggi 5. Persalinan Lama 6. Parus Tinggi

TEMPAT: 1. Rumah Ibu 2. Dukun 3. Praktek 4. Puskesmas 5. Rumah Sakti 6. Perawatan
PENOLONG: 1. Bidan 2. Dokter 4. Lan-2

MACAM PERSALINAN: 1. Normal 2. Tindakan persalinan 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN: 1. Masi dengan penyebab: a. Perdarahan b. Pneuempneumonia c. Patah lama d. Infeksi e. Lan-2
TEMPAT KEMATIAN (IBU): 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakti 6. Perawatan 7. Lan-2

BAJI: 1. Berat lahir: gram 2. Panjang: cm 3. Berat kepala: gram 4. Berat dada: gram 5. Berat perut: gram 6. Berat tangan: gram 7. Berat kaki: gram
 4. Mata kemudian, umur: tr. penyebab: 5. Kematian bawahan: 6. jada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NFAS (2) hari Pasca Salm: 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab: 4. Perawatan ASI: 5. TCA

Keluarga Berencana: 1. Ya 2. Belum Tahu 3. Sterilisasi

Kategori Keluarga Miskin: 1. Ya 2. Tidak
 Sumber Biaya: 1. Mandiri 2. Bantuan

Lampiran 7

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

NO	KETERANGAN	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah Caesar		√
2	Riwayat perdarahan pervaginam		√
3	Kehamilan kurang bulan		√
4	Ketuban pecah dengan mekonium kental		√
5	Ketuban pecah lama (> 24 jam)		√
6	Ketuban pecah pada kehamilan kurang bulan		√
7	Riwayat icterus		√
8	Riwayat anemia berat		√
9	Tanda/ gejala infeksi		√
10	Preeklamsi/ hipertensi dalam kehamilan		√
11	Tinggi fundus uteri 40 cm/ lebih		√
12	Gawat janin		√
13	Primipara dalam fase aktif persalinan dengan palpasi kepala janin masih 5/5		√
14	Presentasi bukan belakang kepala		√
15	Presentasi majemuk		√
16	Kehamilan gemelli		√
17	Tali pusat menumbung		√
18	Syok		√
19	Ibu hamil TKI		√
20	Suami pelayaran		√
21	Suami/ Ibu hamil bertato		√
22	Riwayat HIV/AIDS		√
23	Riwayat PMS		√
24	Anak mahal		√

Lampiran 8

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl : 19.7.2019 Jam : 19.00
 ANAMNESE His mulai tgl : 19.7.2019 Jam : 04.00
 Darah :
 Lendir :
 Ketuban pecah : belum Jam :
 Keluhan lain :
 B. KEADAAN UMUM Tensi : 120/80 mmHg Jam : 19.00
 Suhu/ Nadi : 80 x/menit Jam :
 Oedema : - Jam :
 Lain-lain :
 C. PEMERIKSAAN OBSTETRI 1. Palpasi :
 2. DJJ : 130 x/menit
 3. His 10" : 3 x, lama : 30-40 detik
 4. VT Tgl : 19.7.19 Jam : 19.00
 5. Hasil : 8 cm eff 20% ket 1 H II
 6. Pemeriksa : Bidan Ayu

OBSERVASI KALA I (Fase Laten 0 < 4 cm)

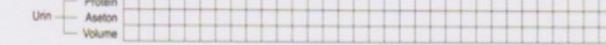
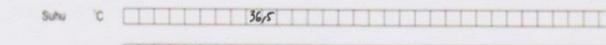
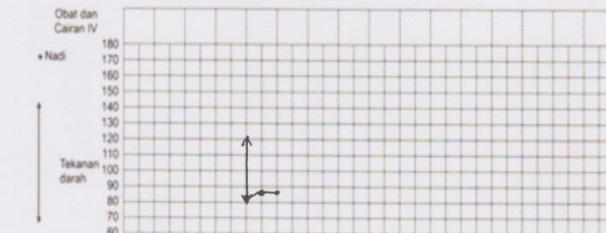
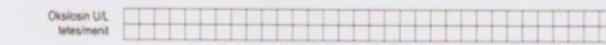
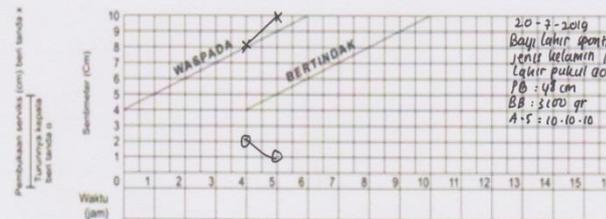
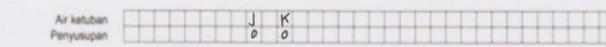
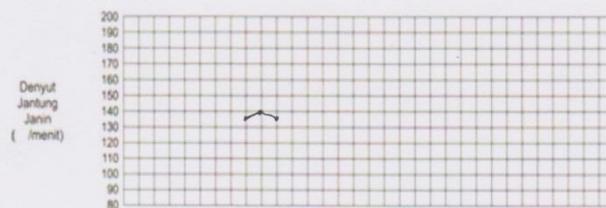
Tanggal	Jam	His dlm 10"		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		Berapa kali	Lamanya						
19.7.19	19.00	2x	30-40	130	120/80	36.5	80	8 cm eff 20% ket 1 H II	ket 1 H II
	19.30	4x	30-40	130					
	20.00	4x	40	140					
	20.30	4x	40	142					
	21.00	4x	40-45	138					
	21.30	4x	40-45	140					
	22.00	4x	40-45	140					
	22.30	4x	40-45	138					
	23.00	4x	40-45	138	120/80	36.8	80	8 cm eff 20% ket 1 H II	ket 1 H II
	24.00	4x	40-45	130				10 cm eff 20% ket 1 H II	ket 1 H II

Lampiran 9

Lampiran 9

PARTOGRAF

No. Register: [] [] [] [] Nama Ibu: Aly-A Umur: 36 G: 2 P: 1 A: 0
 No. Puskesmas: [] [] [] [] Tanggal: 19-7-19 Jam: 19:30 Alamat: Pancunggan
 Ketuban pecah Sejak jam: 21.00 mules sejak jam: [] [] [] []



Lembar balik

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 20-7-2019
 2. Nama bidan : Triyana (Pengganti)
 3. Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya : PMS
 4. Alamat tempat persalinan :
 5. Catatan : nguk, kala : I / II / III / IV
 6. Alasan masuk :
 7. Tempat rujukan :
 8. Pendamping pada saat menjuk :
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Portogram melewati garis wastpade : Ya Tidak
 10. Masalah lain, sebutkan :
 11. Penatalaksanaan masalah Tsp :
 12. Hasilnya :
KALA II

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

20. Lama kala III : 10 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U in ?
 Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan :
 22. Pemberian utang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan :
 Tidak
 23. Penegepan tali pusat terkendali ?
 Ya
 Tidak, alasan :
PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	S	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1	01.00	120/80	80	36.5	2 jrl ↓ Pa	Baik	Korong	20 cc
	01.15	120/80	82		2 jrl ↓ Ptt	Baik	Korong	10 cc
	01.30	120/80	80		2 jrl ↓ Ptt	Baik	Korong	20 cc
	01.45	120/80	80		2 jrl ↓ Ptt	Baik	Korong	20 cc
2	02.15	120/80	80	36.5	2 jrl ↓ Ptt	Baik	Korong	60 cc
	02.45	120/80	80		2 jrl ↓ Ptt	Baik	Korong	60 cc

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

24. Masse fundus uteri ?
 Ya
 Tidak, alasan :
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 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 : medio lateral
 Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 2 / 3 / 4
 2 3 4
 Tegakkan :
 Penyelesaian dengan : sepatu anastesi
 Tidak dijait, alasan :
 29. Abasi uteri :
 Ya, tindakan :
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 Tidak
 30. Jumlah perdarahan : 110 ml
 31. Masalah lain, sebutkan :
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3100 gram
 35. Panjang : 48 cm
 36. Jenis kelamin : P L
 37. Penilaian bayi baru lahir : Baik ada penyulit
 38. Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang isid
 buktikus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang isid menghangatkan
 buktikus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain - lain sebutkan :
 Caci bawaan, sebutkan :
 Hipotermi, tindakan :
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 39. Pemberian ASI :
 Ya, waktu : segera
 Tidak, alasan :
 40. Masalah lain, sebutkan :
 Hasilnya :

: 60 langkah APN

60 langkah APN

Tangga 1 / Jam	Implementasi, Evaluasi
	<p>1) Mengenali tanda dan gejala kala II</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran (b) Ibu merasa adanya tekanan pada anus (c) Perenium menonjol (d) Vulva dan sfingter ani membuka <p>E/ Tanda-tanda gejala kala II sudah terlihat</p> <p>2) Menyiapkan pertolongan persalinan</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Menggelar kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi, serta ganjal bahu bayi (b) Menyiapkan oksitosin 10 IU dan alat suntik steril sekali pakai dalam pertus set <p>E/ Semua peralatan sudah disiapkan</p> <p>3) Pakai celemek plastic</p> <p>E/ Celemek sudah digunakan</p> <p>4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih dan mengalir dan kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering</p> <p>E/ Semua perhiasan sudah dilepas dan sudah mencuci tangan</p> <p>5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam</p> <p>E/ Sarung tangan DTT sudah digunakan</p> <p>6) Masukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang menggunakan sarung tangan DTT dan steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)</p> <p>E/ Oksitosin sudah dimasukkan kedalam spuit</p> <p>7) Bersihkan vulva dan perenium, menyekanya dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT</p> <p>E/ Vulva dan perenium sudah dibersihkan dengan air DTT</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Jika introitus vagina, perenium atau anus (terkontaminasi) tinja, bersihkan dengan seksama dari depan kebelakang (b) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia (c) Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan secara terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5%) <p>8) Memastikan pembukaan lengkap, keadaan bayi baik</p> <p>E/ Pembukaan sudah lengkap dan bayi dalam keadaan baik, selaput ketuban pecah</p>

	<p>(a) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap</p> <p>9) Dekontaminasi sarung tangan dengan cara menyelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%. Kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan E/ Sarung tangan sudah didekontaminasi</p> <p>10) Periksa DJJ dalam batas normal (120-16 x/menit) E/ DJJ bayi 140x/menit</p> <p>(a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal (b) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian</p> <p>11) Beritahu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>12) Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa meneran dan terjadi kontraksi kuat, bantu ibu keposisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman) E/ Keluarga mengerti dan dapat melakukannya</p> <p>13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran E/ Prosedur sudah dilakukan dan ibu dapat melakukannya</p> <p>(a) Bimbing ibu untuk meneran dengan benar dan secara efektif (b) Dukung dan beri semangat pada saat ibu meneran dan perbaiki cara meneran apabila cara meneran tidak sesuai (c) Bantu ibu untuk mengambil posisi yang nyaman sesuai dengan pilihannya (kecuali berbaring terlentang dalam waktu yang lama) (d) Anjurkan ibu istirahat dan anjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum disela-sela kontraksi (e) Anjurkan keluarga untuk memberikan dukungan dan semangat untuk ibu (f) Beri cukup asupan cairan peroral (minum) (g) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus mereda (h) Seger rujuk apabila bayi belum atau tidak segera lahir dalam waktu 120 menit (2 jam meneran untuk primigravida) atau 60 menit (1 jam untuk multigravida)</p> <p>14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit E/ prosedur sudah dilakukan</p> <p>15) Persiapkan pertolongan kelahiran janin</p>
--	--

	<p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>16) Letakkan handuk bersih diatas perut ibu, jika kepala bayi sudah di vulva dengan diameter 5-6 cm E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>17) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 dibagian bawah bokong ibu E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>18) Buka tutup pertus set dan perhatikan kembali perlengkapan alat dan bahan E/ Alat dan bahan sudah lengkap</p> <p>19) Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan E/ Sarung tangan DTT sudah digunakan</p> <p>20) Persiapan pertolongan kelahiran E/ Posedur sudah dilakukan</p> <p>Kelahiran kepala</p> <p>21) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas dengan cepat E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>22) Periksa adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal tersebut terjadi, dan segera proses kelahiran bayi E/ Tidak terdapat lilitan tali pusat</p> <p>(a) Jika tali pusat melilit leher segera longgarkan, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi</p> <p>(b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat dari kedua tmpat dan potong tali pusat diantara dua klem tersebut</p> <p>23) Tunggu kepala bayi putar paksi luar, pegang secara spontan E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>Lahirnya bahu</p> <p>24) Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat adanya his. Dengan lembut gerakan kebawah distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan gerakan kearah atas distal untuk melahirkan bahu belakang E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>Lahirnya badan dan tungkai</p> <p>25) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangg kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>26) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki</p>
--	--

	<p>masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing maka kaki dengan ibu jari dan jari lainnya E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>Penanganan bayi baru lahir</p> <p>27) Lakukan penilaian pada bayi baru lahir dengan pernyataan yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Apakah bayi menangis kuat atau bernafas tanpa kesulitan (b) Apakah bayi bergerak dengan aktif (c) Apakah kulit bayi berwarna merah <p>E/ Bayi menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan</p> <p>28) Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan tubuh bagian lainnya kecuali telapak tangan. Ganti handuk basah dengan handuk yang kering E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>29) Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak adanya bayi kedua dalam uterus ibu E/ Tidak terdapat bayi kedua</p> <p>30) Beritahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik E/ Ibu bersedia untuk disuntik</p> <p>31) Dalam 1 menit setelah bayi lahir lakukan penyuntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum melakukan penyuntikan oksitosin) E/ Oksitosin sudah disuntikan</p> <p>32) Setelah pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi, mendorong tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat kira-kira 2 cm distal dari klem pertama E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>33) Pemotongan dan ikat tali pusat E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Dengan 1 tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara tali pusat tersebut (b) Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkar kembali benang dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya (c) Lepas klem dan tempatkan pada wadah yang telah disediakan (larutan klorin) <p>34) Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu dengan kulit bayi, letakkan bayi tengkurap didada ibu. luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel didada/perut ibu usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting ibu E/ Bayi sudah dilakukan IMD</p> <p>35) Selimuti bayi dan ibu dengan kain yang hangat dan pasang topi di kepala bayi. E/ Prosedur sudah dilakukan</p>
--	---

	<p>Kala III</p> <p>36) Pindahkan klem pada tali pusat hingga jarak 5-10 cm dari vulva ibu E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>37) Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk mendeteksi, tangan lain untuk menegangkan tali pusat E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>38) Setelah terus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain ats (dorso karnial) secara hati – hati (untuk mencegah inervia uteri). Jika plasenta tida lahir setelah 30 – 40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi dan ulangi kembali prosedur diatas. E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>Mengeluarkan Plasenta</p> <p>39) Lakukan penegangan dan dorongan dorso karnial hingga plasenta terlepas, meminta ibu untk meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti proses jalan lahir (tetap dilakukan dorso karnial) E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>(a) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5 cm dari vulva dan melahirkan plasenta</p> <p>(b) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM. 2. Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh 3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan 4. Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya 5. Jika plasentan tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan plasenta manual <p>40) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar hingga selaput ketuban terpilih kemudian dilahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorisasi sia selaput kemudian gunakan jari- jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan selaput yang teringgal. E/ Plasenta telah lahir dan sudah dimasukkan dalam wadah</p> <p>Rangsangan Taktil (Masaese Uterus)</p> <p>41) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan massage uterus, letakkan telapak tangan di fondus dan lakukan massage dengan gerakan meingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Lakukan tindakan yang</p>
--	---

	<p>diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik. E/ Masase sudah dilakukan dan kontraksi baik</p> <p>42) Periksa kedua sisi plasenta dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan kedalam kantong plastik atau tempat khusus. E/ Plasenta lahir lengkap pukul 00.40 dan utuh</p> <p>43) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan prineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan E/ Terdapat laserasi derajat 1</p> <p>Kala IV Melakukan prosedur pasca salin (Wiknjastro, 2008:114-121)</p> <p>44) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam E/ Kontraksi uterus baik</p> <p>45) Biarkan bayi melakukan kontrak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. Sebagian bayi berhasil melakukan IMD dalam waktu 30-60 menit. Menyusu pertama biasa berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara. Biarkan bayi berada di dada ibu 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu. E/ IMD sudah dilakukan</p> <p>46) Lakukan pemeriksaan fisik BBL E/ Pemeriksaan fisik bayi normal, BB 3100 gram, PB 48 cm</p> <p>47) Setelah satu jam lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik, profilaksi dan vitamin K₁ berikan 1 mg intramuskular di paha kiri anterolateral Setelah 1 jam pemberian vitamin K₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral E/ Injeksi vitamin K, salep mata dan imunisasi hepatitis B sudah diberikan (a) Letakkan kembali bayi pada dada ibu bila belum berhasil menyusui dalam 1 jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusui</p> <p>48) Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam. E/ Kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan (a) 2-3 x dalam 15 menit pertama pasca persalinan. (b) Setiap 15 pada 1 jam pertama pasca persalinan. (c) Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, lakukan asuhan yang sesuai untuk pelaksanaan atonia uteri</p> <p>49) Ajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi E/ Ibu mengerti dan dapat melakukannya</p> <p>50) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah. E/ Kurang lebih 150 cc</p> <p>51) Memeriksa keadaan ibu dan kandung kemih tiap 15 menit</p>
--	--

	<p>selama 1 jam pertama post partum dan tiap 30 menit kedua post partum</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>(a) Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu setiap 1 jam selama 2 jam post partum</p> <p>(b) Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.</p> <p>52) Periksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernafas dengan baik (40-60s/menit) serta suhu normal (36°C – 37,5°C).</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>53) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit) lalu cuci dan bilas.</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>54) Buang bahan – bahan terkontaminasi ditempat sampah yang sesuai.</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>55) Bersihkan ibu dengan menggunakan DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir, dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih, dan kering.</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>56) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu membersihkan ASI. Anjurkan keluarga memberi makanan dan minuman yang diinginkan ibu.</p> <p>E/ Ibu sudah merasa nyaman, dan ibu sudah mau makan</p> <p>57) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>58) Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>59) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.</p> <p>E/ Kedua tangan sudah di cuci</p> <p>Dokumentasi</p> <p>60) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan kala IV.</p> <p>E/ Partograf sudah dilengkapi</p>
--	---

Lampiran 11

PERSETUJUAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA

(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny.Nurul K Umur : 36 th

Alamat : Plancungan, Slahung, Ponorogo

Adalah tindakan sebagai diri saya/Orang tua/Suami/Keluarga dari penderita :

Nama : Tn.Sugeng Umur : 41 th

Alamat : Plancungan, Slahung, Ponorogo

Setelah mendapat penjelasan dan pengertian tentang tindakan medis yang akan dilakukan berkaitan dengan KELUARGA BERENCANA dan segala resiko yang bisa terjadi, maka kami menyerahkan sepenuhnya dengan ikhlas untuk dilakukan tindakan :

Suntik KB, Pemasangan/Pelepasan IUD, Pemasangan/Pelepasan Implant, Kondom, dsb

Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas resiko tindakan medis yang akan diberikan. Bila kemudian hari terjadi resiko yang berhubungan dengan tindakan maka kami akan menuntut sesuai hokum yang berlaku.

Demikian pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Ponorogo, 16 - 8 - 2019.

Pukul 09.00

Yang member penjelasan

Bidan,


.....
(ACILAH K)

Penderita,


.....
(Nurul.)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Agilah Khoirunnisa

NIM : 16621568

Pokok Bahasan : Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

Sasaran : Ibu Nifas Ny.N

Tempat : PMB Anni Istiqomah

Tanggal Pelaksanaan : 20 Juli 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui :

1. Pengertian tanda bahaya bayi baru lahir
2. Jenis-jenis tanda bahaya bayi baru lahir
3. Cara mengatasi tanda bahaya bayi baru lahir

C. Materi : Tanda- tanda bahaya bayi baru lahir

D. Kegiatan Penyuluhan:

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

waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiata audience	Media
7 Menit	1. Pembukan /salam pembuka	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Pemberian materi	2. Memperhatikan	
3 Menit	1. Tanya jawab	1. Bertanya	
	2. Penutup/salam	2. Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian tanda bahaya bayi baru lahir, jenis-jenis tanda bahaya bayi baru lahir, cara mengatasi tanda bahaya bayi baru lahir.

Ponorogo, 20 Juli 2019

Mahasiswa

CI Lahan

(Anni Istiqomah A.Md.Keb)




(Agilah Khoirunnisa)

Mengapa Penting Mengenal Tanda Bahaya pada BBL ?

1. Bayi baru lahir gampang sakit. Kalau sakit, cepat menjadi berat dan serius bahkan bisa meninggal
2. Gejala sakit pada bayi baru lahir sulit dikenali
3. Dengan mengetahui tanda bahaya, bayi akan cepat mendapat pertolongan sehingga dapat mencegah kematian

BBL Banyak Yang Meninggal Karena :

1. Terlambat mengetahui tanda bahaya
2. Terlambat memutuskan untuk membawa bayi berobat ke petugas kesehatan
3. Terlambat sampai ke tempat pengobatan



APA SAJA TANDA BAHAYA PADA BAYI BARU LAHIR??

1. Tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum. Ini tandanya bayi terkena infeksi berat.
2. Bayi kejang
3. Bayi lemah, bergerak hanya jika dipegang. Ini tandanya bayi sakit berat.
4. Sesak nafas (= 60 kali/menit)
5. Bayi merintih. Ini tandanya bayi sakit berat
6. Pusing kemerahan sampai dinding perut. Jika kemerahan sudah sampai dinding perut, tandanya sudah infeksi berat



7. Demam (suhu tubuh bayi lebih dari 37,5° C) atau tubuh teraba dingin (suhu tubuh bayi kurang dari 36,5° C)

8. Mata bayi bernanah banyak. Ini dapat menyebabkan bayi menjadi buta



9. Bayi diare, mata cekung, tidak sadar, jika kulit perut dicubit akan kembali lambat.



10. Kulit bayi terlihat kuning.

Kuning pada bayi berbahaya jika muncul pada :

- a. Hari pertama (kurang dari 24 jam) setelah lahir
- b. Ditemukan pada umur lebih dari 14 hari
- c. Kuning sampai ke telapak tangan atau kaki



11. Buang air besar/tinja bayi berwarna pucat

SEGERA !!!

PERIKSAKAN BAYI KE DOKTER/ BIDAN/PERAWAT JIKA MENEMUKAN SATU ATAU LEBIH TANDA BAHAYA PADA BAYI

Usahakan bayi tetap hangat selama dalam perjalanan ke tempat pemeriksaan dengan cara :

1. Membungkus atau menyelimuti bayi dengan kain yang kering, hangat dan tebal



2. Jangan meletakkan bayi di tepi jendela atau pintu kendaraan

3. Kalau memungkinkan dapat pula dilakukan Perawatan Bayi Melekat (Kangaroo Mother Care)

4. Bayi terus disusui selama dalam perjalanan

Fenacutan bayi melekat

Waspadalah !!! Kenali segera Tanda-tanda Bahaya pada bayi ANDA



TANDA-TANDA BAHAYA Bayi baru lahir

Agilah Khoirunnisa
16621568
D III Kebidanan
Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo
2019

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Agilah Khoirunnisa

NIM : 16621568

Pokok Bahasan : Gizi seimbang ibu nifas

Sasaran : Ibu Nifas Ny.N

Tempat : PMB Anni Istiqomah

Tanggal Pelaksanaan : 26 Juli 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang gizi seimbang ibu nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui :

1. Pengertian gizi ibu nifas
2. Tanda-tanda kekurangan gizi pada ibu dan bayi
3. Cara mengatasi kekurangan gizi
4. Contoh menu seimbang untuk ibu menyusui

C. Materi : Gizi seimbang ibu nifas

D. Kegiatan Penyuluhan:

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

waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiata audience	Media
7 Menit	1. Pembukan /salam pembuka 2. Pemberian materi	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan	Leaflet
3 Menit	1. Tanya jawab 2. Penutup/salam	1. Bertanya 2. Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian gizi ibu nifas, tanda-tanda kekurangan gizi pada ibu dan bayi, cara mengatasi kekurangan gizi, contoh menu seimbang untuk ibu menyusui.

Ponorogo, 26 Juli 2019

Mahasiswa



(Anni Istiqomah A.Md.Keb)

(Agilah Khoirunnisa)

PENGERTIAN
 Gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui meningkat menjadi 25%. Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat.
 Gizi seimbang adalah makanan yang mengandung zat tenaga, zat pembangunan dan zat pengatur yang dikonsumsi seseorang dalam suatu hari sesuai dengan kecukupan tubuhnya.

Pemenuhan gizi seimbang bagi post partum.??

1. memulihkan kondisi keadaan ibu setelah melahirkan
2. Memproduksi ASI yang cukup
3. Meningkatkan daya tahan terhadap ibu dan bayi
4. Meningkatkan dan mempertahankan kebugaran dan stamina
5. Meningkatkan kerja sel-sel otak bayi

Tanda-tanda kekurangan gizi Pada ibu :

1. berat ibu berkurang
2. Aktivitas ibu menurun
3. Sering letih, lesu
4. Resiko timbulnya anemia

Pada bayi :

1. berat badan bayi berkurang
2. Tumbuh kembang bayi lambat
3. Sering rewel dan menangis
4. Rambut warna merah kusam

Kebutuhan kalori dan zat gizi bagi ibu post partum

Kalori :
 Rata-rata ibu harus mengonsumsi 2300-2700 kalori/hari ketika menyusui

Zat gizi :
 Kalori sumbernya : karbohidrat lemak dan protein
 2. protein
 3. kalsium
 4. cairan
 5. karbohidrat
 6. vitamin c
 7. lemak
 8. sayuran dan buah-buahan
 9. zat besi
 10. garam beryodium

Cara mengatasi kekurangan gizi

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

13 pesan dasar gizi seimbang

1. Santap aneka ragam makanan
2. Makan makanan untuk memenuhi kebutuhan energi
3. Makan sumber karbohidrat setengah dari kebutuhan energi
4. Batasi lemak seperempat dari kecukupan energi
5. Gunakan garam beryodium
6. Makan – makanan sumber zat besi
7. Berikan ASI kepada bayi sampai berumur 6bulan
8. Biasakan makan pagi
9. Minum air bersih, aman dan cukup jumlahnya
10. Beraktifitas fisik dan olah raga teratur
11. Hindari minum – minuman beralkohol
12. Baca label pada makanan kemasan
13. Makan – makanan yang aman bagi kesehatan

Contoh menu seimbang untuk ibu menyusui

Pagi : Nasi, telur, tempe, sayur, buah
Siang : Nasi, sayur, ikan, pepes tahu, buah, urap
Malam : Nasi, sayur, ikan, buah

Gizi seimbang ibu nifas

Agilah Khoirunnisa
 16621568

PRODI DIII KEBIDANAN
 FAKULTAS ILMU
 KESEHATAN UNMUH PONO-
 ROGO
 2019

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Agilah Khoirunnisa

NIM : 16621568

Pokok Bahasan : Tanda – Tanda Persalinan dan Persiapan Persalinan

Sasaran : Ibu hamil trimester III Ny.N

Tempat : PMB Anni Istiqomah

Tanggal Pelaksanaan : 12 Juli 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui tentang:

1. Pengertian persalinan
2. Persiapan persalinan
3. Tanda dan bahaya pada ibu hamil
4. Persiapan menghadapi persalinan

C. Materi:

Tanda – Tanda Persalinan dan Persiapan Persalinan

D. Kegiatan Penyuluhan:

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

waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
7 Menit	1. Pembukaan /salam pembuka 2. Pemberian materi	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan	Leaflet
3 Menit	1. Tanya jawab 2. Penutup/salam	1. Bertanya 2. Menjawab salam	

Evaluasi : Ibu bisa menjelaskan kembali mengenai pengertian persalinan, persiapan persalinan, tanda dan bahaya pada ibu hamil, persiapan menghadapi persalinan.

CI Lahan



(Anni Istiqomah A.Md.Keb)

Ponorogo, 12 Juli 2019

Mahasiswa

(Agilah Khoirunnisa)

Tanda - Tanda Persalinan dan Persiapan Persalinan



DISUSUN OLEH:
AGILAH KHOIRUNNISA
16621568

PERSALINAN



Melahirkan adalah peristiwa yang sangat besar artinya, sebab sangat mendalam kesannya. Lahirnya anak tidak akan datang begitu saja tetapi memerlukan usaha yang

Ditujukan untuk kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan yaitu :

1. Persiapan Fisik

- a. Ibu harus mengerti benar persiapan fisiologis sebelum persalinan (kira-kira 2 minggu):
 - ▶ Ibu akan lebih mudah bernafas, janin masuk PAP
 - ▶ Ibu sering BAK, karena janin masuk PAP yang menekan kandung kemih
 - ▶ Ibu merasakan adanya his/kontraksi palsu
- b. Ibu memahami dengan jelas jalannya persalinan
- c. Ibu harus menjaga kebersihan badan
- d. Ibu bersedia untuk di periksa oleh tenaga kesehatan
- e. Ibu dapat mempersiapkan cara merawat bayi, menyusui bayi dan mempersiapkan agar berKB

2. Persiapan Psikologis

- Ibu dapat mengatasi perasaan takut dalam persalinan dengan :
 - ▶ Berikan sentuhan kasih sayang

- ▶ Yakinkan ibu bahwa persalinan dapat berjalan dengan lancar
 - ▶ Menunjukkan kesediaan menolong
 - ▶ Bimbing ibu berdoa
- ### 3. Persiapan sosial
- Segi sosial harus dipersiapkan mengenai unsur yang ada di lingkungan, kondisi ekonomi, taraf penghidupan dan budaya yang berhubungan dengan calon ibu yang akan melahirkan

4. Persiapan Kultural

Ibu harus mengetahui adat istiadat, kebiasaan, tradisi dan tingkat hidup kurang baik terhadap kehamilan dan berusaha mencegah akibat itu.

5. Pemeriksaan menjelang persalinan

Diusahakan kunjungan untuk pemeriksaan kehamilan trimester 3 atau menjelang persalinan seminggu sekali

6. Posisi tidur yang baik menjelang persalinan

Dianjurkan posisi miring karena posisi ini memberi keuntungan untuk bayi mendapatkan aliran darah dan nutrisi yang maksimal ke placenta serta membantu ginjal membuang sisa produk cairan dari tubuh ibu sehingga mengurangi pembengkakan kaki dan pergelangan



7. Bagaimana makan yang baik menjelang persalinan ?

- ▶ Makan bergizi (berserat, buah dan sayur)
- ▶ Makan porsi kecil tapi sering
- ▶ Minum air yang cukup (8 gelas/hari)
- ▶ Hindari makanan yang tidak dicuci atau masih mentah
- ▶ Tetap diusahakan makan menjelang partus sebagai simpanan tenaga saat mengejan



8. Tanda dan bahaya pada ibu hamil



Perdarahan pada hamil muda dan hamil tua



Bengkak di kaki, tangan dan wajah. Sakit kepala disertai Kejang



Ketuban pecah dini



Demam tinggi



Gerakan bayi berkurang. Ibu muntah terus dan tidak mau makan.

9. Persiapan menghadapi persalinan



Rencanakan persalinan di rumah, polindes, puskesmas, RS, bidan dll



Rencanakan keuangan, kendaraan, donor darah bila perlu, tanyakan prakiraan persalinan



Persiapan untuk ibu: baju yang nyaman, handuk, BH, celana dalam, gurita, pembalut, perlengkapan berhias diri.

Persiapan untuk bayi: popok, baju bayi, selimut/bedong, kaos kaki dan tangan, gedangan.

10. Tanda persalinan



Keluar lendir bercampur darah. Keluar cairan ketuban dari jalan lahir

Mulas/kontraksi teratur & semakin sering

11. Tanda bahaya persalinan :

- ▶ Ketuban pecah dini
- ▶ Persalinan prematur
- ▶ kehamilan lebih 40 minggu
- ▶ tidak ada kemajuan persalinan (Primi 2jam, Multi 1 jam)
- ▶ kembar dan kelainan posisi janin
- ▶ perdarahan rahim
- ▶ DJJ tidak normal ($\geq 140x/menit$ atau $\leq 100x/menit$)

INGAT 4 T

Ukur: Tekanan Darah, Timbang Berat Badan



Minum tablet tambah darah setiap hari.



Imunisasi Toksoid

Tetanus



BERIKAN YANG TERBAIK BUAT IBU & BAYINYA

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Agilah Khoirunnisa

NIM : 16621568

Pokok Bahasan : Tanda bahaya ibu nifas

Sasaran : Ibu Nifas Ny.N

Tempat : PMB Anni Istiqomah

Tanggal Pelaksanaan : 20 Juli 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang tanda bahaya ibu nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui :

1. Mengetahui tanda infeksi masa nifas
2. Mengetahui tanda gejala perdarahan pervaginam
3. Mengetahui tanda-tanda preeklamsi
4. Mengetahui tanda-tanda ISK, bendungan air susu, dan gangguan psikologi

C. Materi : tanda bahaya ibu nifas

D. Kegiatan Penyuluhan:

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

waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
7 Menit	1. Pembukaan /salam pembuka 2. Pemberi materi	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan	Leaflet
3 Menit	1. Tanya jawab 2. Penutup/salam	1. Bertanya 2. Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai Mengetahui tanda-tanda bahaya ibu nifas Mengetahui gejala setiap tanda bahaya ibu nifas

Ponorogo, 20 Juli 2019

Mahasiswa



(Agilah Khoirunnisa)



 (Anni Istiqomah A.Md.Keb)

5. Bendungan Air Susu



- Disebabkan oleh penumpukan air susu
- Terjadi pada hari ke 3 setelah melahirkan

Tanda dan Gejala :

- Rasa berat dan nyeri
- Ukuran payudara membesar
- Kulit terlihat kencang, mengkilat, kemerahan
- Teraba hangat / panas

PERHATIAN...!!!

Jika ibu menemui salah satu tanda bahaya nifas tersebut, segera hubungi tenaga kesehatan

6. Gangguan psikologi



Pada minggu-minggu awal setelah persalinan sampai kurang lebih 1 tahun ibu nifas cenderung akan mengalami perasaan-perasaan yg tidak pada umumnya, seperti merasa sedih, tidak mampu mengasuh dirinya sendiri & bayinya

- ▼ Kekecewaan emosional & rasa takut yang dialami kebanyakan wanita selama hamil dan melahirkan,
- ▼ Rasa nyeri pada awal masa nifas,
- ▼ Kelelahan akibat kurang tidur selama persalinan
- ▼ Kecemasan akan kemampuannya untuk merawat bayinya setelah meninggalkan rumah sakit,
- ▼ Ketakutan akan menjadi tidak menarik lagi

P
E
N
Y
E
B
A
B

Tanda Bahaya Ibu Nifas



D3 Kebidanan

Fakultas ilmu kesehatan
Universitas Muhammadiyah
Ponorogo

Masa nifas adalah masa setelah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil. Tanda bahaya nifas adalah tanda-tanda yang perlu diwaspadai oleh ibu nifas agar apabila terjadi komplikasi setelah persalinan bisa segera ditangani.

1. Infeksi masa nifas

mencakup semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat kelamin pada waktu persalinan dan nifas.



Tanda-tandanya:

- Warna kulit berubah
- Pengeluaran dari jalan lahir bercampur nanah dan bau
- bengkak pada luka
- suhu badan meningkat > 38°C
- tekanan darah menurun
- nadi meningkat
- memulakan memuntah dan mual

2. Perdarahan pervaginam

- Perdarahan pasca persalinan adalah perdarahan dengan jumlah lebih dari 500 ml setelah bayi lahir.
- Ada dua jenis menurut waktunya, yaitu perdarahan primer (terjadinya dalam 24 jam pertama PP) dan perdarahan sekunder (terjadinya setelah 24 jam pertama PP)
- Penyebab tersering adalah atonia uteri, yakni otot rahim tidak berkontraksi sebagaimana mestinya segera setelah bayi lahir

Tanda-tandanya:

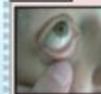
- wajah tampak pucat
- nadi teraba cepat dan kecil
- kulit kaki dan tangan dingin
- perdarahan melalui vagina yang terjadi berulang, banyak, dan memunculkan gumpalan besar-besaran



3. Pre Ekfamsi

Tanda-tandanya:

- ❖ Nyeri kepala hebat
- ❖ Pandangan mata kabur
- ❖ Bengkak seluruh tubuh



4. ISK.

Infeksi saluran kemih (ISK) adalah infeksi bakteri yang terjadi pada saluran kemih.

Gejalanya...??

Pada nifas → disebabkan oleh kebiasaan yang tidak baik (kurang minum, menahan kemih)

Bagaimana pencegahannya...??

Dicegah dengan banyak minum & tidak menahan kemih, sebagai upaya untuk membersihkan saluran kemih dari kuman.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Agilah Khoirunnisa

NIM : 16621568

Pokok Bahasan : KB MAL

Sasaran : Suami Ny.N

Tempat : PMB Anni Istiqomah

Tanggal Pelaksanaan : 16 Agustus 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang KB MAL

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui :

1. Pengertian KB MAL
2. Cara kerja KB MAL
3. Kontra indikasi dan indikasi KB MAL
4. Manfaat KB MAL

C. Materi : KB MAL

D. Kegiatan Penyuluhan:

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

waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiata audience	Media
7 Menit	1. Pembukaan /salam pembuka	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Pemberi materi	2. Memperhatikan	
3 Menit	1. Tanya jawab	1. Bertanya	
	2. Penutup/salam	2. Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian, cara kerja KB MAL, Kontra indikasi dan indikasi KB MAL, manfaat KB MAL

CiLahan

 (Anni Istiqomah A.Md.Keb)

Ponorogo, 16 Agustus 2019
 Mahasiswa


 (Agilah Khoirunnisa)

<p>MANFAAT BAGI IBU</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengurangi perdarahan post partum/ setelah melahirkan Membantu proses involusi uterus kembali normal Mengurangi resiko anemia Meningkatkan hubungan psikologi antara ibu dan bayinya. 	<p>HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN</p> <ol style="list-style-type: none"> Bayi harus disusui sesering mungkin Waktu pengosongan payudara tidak lebih dari 4 jam Bayi menyusu sampai sepuasnya (melepas isapan sendiri) ASI juga diberikan pada malam hari untuk mempertahankan kecukupan gizi ASI dapat disimpan didalam lemari pendingin Waktu pemberian makanan tambahan bayi saat umur 6 bulan lebih Metode MAL tidak efektif lagi digunakan jika ibu sudah memberikan makanan/ minumah tambahan lain Ibu yang sudah mendapatkan haid setelah melahirkan dianjurkan untuk menggunakan metode kontrasepsi lain. Apabila ibu tidak menyusukan bayi secara eksklusif/ berhenti menyusui maka disarankan menggunakan metode kontrasepsi yang sesuai. 	<p>MAL (METODE AMENORE LAKTASI)</p>  <p>Di Susun Oleh AGILAH K 16621568</p> <p>PRODI D-3 KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO</p>
<p>MANFAAT BAGI BAYI</p> <ol style="list-style-type: none"> Sebagai kekebalan pasif bagi bayi Menambah peningkatan gizi bayi Dapat mengurangi resiko penyakit menular Terhindar dari terpaparnya terhadap kontaminasi air, susu formula atau alat minum yang dipakai 		

<p>MANFAAT MAL</p> <ol style="list-style-type: none"> Efektifitas tinggi (98%) Dapat segera dimulai setelah melahirkan Tidak memerlukan prosedur khusus, alat ataupun obat Tidak memerlukan perawatan medis Tidak menggunakan senggama Mudah digunakan dan tidak memerlukan biaya Tidak menimbulkan efek samping sistemik, serta tidak bertentangan dengan budaya ataupun agama 	<p>INDIKASI & EFEKTIVITAS</p> <ol style="list-style-type: none"> Efektifitas MAL mencapai 98% jika dilakukan dengan benar dan memenuhi persyaratan berikut Digunakan selama 6 bulan pertama setelah melahirkan Belum mendapat haid pasca melahirkan dan menyusui secara eksklusif (tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan) Menyusui secara penuh (full breast feeding, lebih efektif bila diberikan minimal 8 kali sehari. Efektifitas metode ini sangat tergantung pada frekuensi dan intensitas menyusui. 	<p>CARA KERJA MAL</p> <p>Cara kerja MAL yaitu memunda atau menekan terjadinya ovulasi. Semakin sering menyusui, maka kadar prolaktin meningkat dan hormon gonadotropin hormon meleskan (inhibitor) yang menghambat dan mengurangi kadar estrogen, sehingga tidak terjadi ovulasi.</p>
<p>MANFAAT MAL</p>	<p>INDIKASI MAL</p> <ol style="list-style-type: none"> Sudah mendapat menstruasi setelah melahirkan Tidak menyusui secara eksklusif Bayinya sudah berumur >6 bulan Bekerja dan terpisah dari bayi > 6 jam. 	<p>MAL</p> <p>Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah metode kontrasepsi sementara yang menggunakan pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif, artinya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya.</p>

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Agilah Khoirunnisa

NIM : 16621568

Pokok Bahasan : Imunisasi dasar lengkap

Sasaran : Ibu Nifas Ny.N

Tempat : PMB Anni Istiqomah

Tanggal Pelaksanaan : 16 Agustus 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang imunisasi dasar lengkap

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui :

1. Pengertian imunisasi
2. Tujuan di berikan imunisasi
3. Waktu pemberian imunisasi

C. Materi : Imunisasi dasar lengkap

D. Kegiatan Penyuluhan:

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

waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiata audience	Media
7 Menit	1. Pembukan /salam pembuka 2. Pemberi materi	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan	Leaflet
3 Menit	1. Tanya jawab 2. Penutup/salam	1. Bertanya 2. Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian imunisasi dasar lengkap, tujuan di berikan imunisasi, waktu pemberian imunisasi

Ponorogo, 16 Agustus 2019
Mahasiswa

CI Lahan



(Anni Istiqomah A.Md.Keb)

(Agilah Khoirunnisa)

A. PENGERTIAN
Imunisasi adalah : Memberikan kekebalan tubuh dengan cara memasukkan bibit penyakit yang telah dilemahkan atau dimatikan.

B. APA MANFAAT/TUJUAN DIBERIKANNYA IMUNISASI

1. daya tahan/kekebalan tubuh anak meningkat
2. Mencegah timbulnya beberapa penyakit pada anak, antara lain :
 - Penyakit TBC paru
 - Penyakit difteri
 - Penyakit tetanus
 - Penyakit pertusis
 - Penyakit polio
 - Penyakit campak
 - Penyakit hepatitis B

C. siapa saja yang perlu mendapat imunisasi

1. semua orang terutama bayi dan anak
2. . semua orang yang kontak dengan penyakit menular.

D. KAPAN SEBAIKNYA IMUNISASI DI BERIKAN
"secepatnya atau sedini mungkin"
(sesuai jadwal imunisasi)

E. EFEK SAMPING VAKSIN

1. DPT
Ringan : bengkak/nyeri pada daerah suntikan
Berat : menangis hebat >4 jam
kejang, syok
2. campak : kemerahan pada daerah suntikan, panas, borok
3. BCG : borok

F. Jenis-jenis vaksin yang di berikan pada saat imunisasi

1. Vaksin difteri
2. Vaksin pertusis
3. Vaksin tetanus
4. Vaksin polio
5. Vaksin campak
6. Vaksin BCG
7. Vaksin hepatitis B

**Leaflet
Imunisasi Dasar Lengkap**



Agilah Khoirunnisa
16621568

Prodi D3 kebidanan
Universities muhammadiyah ponorogo
2018

G. KEGUNAAN VAKSIN

1. vaksin BCG di berikan berguna untuk mencegah penyakit TBC
2. Vaksin DPT di berikan berguna untuk mencegah penyakit difteri, pertusis, tetanus.
3. Vaksin polio di berikan berguna untuk mencegah penyakit polio
4. Vaksin campak berguna untuk mencegah penyakit campak (gabagen)
5. Hepatitis B berguna untuk mencegah penyakit hepatitis (radang hati).

H. JADWAL IMUNISASI

JENIS	WAKTU PEMBERIAN
BCG	3-14 BULAN
DPT	1. 3 Bln/lebih 2. 4 Bln/lebih 3. 5bln/lebih 4. 1 1/2—2th 5. 5th-masuk SD
POLIO	1. 3BLN/LEBIH 2. 4BL/LEBIH 3. 5BL/LEBIH 4. 1 1/2—2 TAHUN 5TH-MSK SD
CAMPAK	9 bulan (cukup sekali)

I. PEMBERIAN IMUNISASI PADA BAYI LAHIR DI RS

UMUR	WAKSIN
0 BULAN	HB1, BCG, POLIO 1
2 BULAN	HB 2 DPT POLIO 2
3 BULAN	DPT 2 POLIO 3
4 BULAN	DPT 3 POLIO 4
9 BULAN	HB 3 CAMPAK

J. DIMANA IMUNISASI DAPAT DI PEROLEH

1. Rumah sakit
2. Puskesmas
3. Posyandu
4. BKIA/rumah bersalin
5. Praktek dokter swasta (terutama dokter spesialis anak)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Agilah Khoirunnisa

NIM : 16621568

Pokok Bahasan : Keluarga berencana

Sasaran : Ibu Nifas Ny.N

Tempat : PMB Anni Istiqomah

Tanggal Pelaksanaan : 16 Agustus 2019

Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum:
Diharapkan ibu dapat memahami tentang keluarga berencana
- B. Tujuan Instruksional Khusus:
Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui :
1. Pengertian KB
 2. Tujuan, Manfaat, Sasaran program KB
 3. Macam-macam KB
- C. Materi : Keluarga berencana
- D. Kegiatan Penyuluhan:
1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
 2. Media : Leafleat
 3. Langkah-Langkah :

waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiata audience	Media
7 Menit	1. Pembukan /salam pembuka 2. Pemberi materi	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan	Leafleat
3 Menit	1. Tanya jawab 2. Penutup/salam	1. Bertanya 2. Menjawab salam	

- E. Evaluasi
Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian KB, tujuan, manfaat dan sasaran program KB, macam-macam KB

CI Laban



(Anni Istiqomah A.Md.Keb)

Ponorogo, 16 Agustus 2019

Mahasiswa

(Agilah Khoirunnisa)

KELUARGA BERENCANA

(KB)



OLEH

AGILAH KHOIRUNNISA

NIM 16621568

PRODI DIII KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

PONOROGO

TAHUN 2019

A. PENGERTIAN

Keluarga berencana adalah perencanaan kehamilan, sehingga kehamilan terjadi pada saat waktu yang diinginkan. Jarak antara kelahiran diperpanjang, untuk dapat membina kesehatan keluarga yang sebaik-baiknya bagi seluruh anggota keluarga.

B. MACAM-MACAM KB

1. MAL (Metode Amenorea Laktasi)

Kelebihan :

- Untuk bayi : mendapatkan asupan gizi yang sempurna untuk pertumbuhan bayi.
- Untuk ibu : meningkatkan hubungan psikologis antara ibu dan bayi.

Kekurangan :

- Persiapan sejak hamil agar menyusui dalam 30 menit pasca persalinan.
- Efektifitas tinggi hingga sampai kembalinya haid.

2. KONDOM

Kelebihan :

- Mencegah terjangkit penyakit menular seksual, HIV/AIDS.
- Murah dan mudah didapat

Kekurangan :

- Mengganggu hubungan suami istri
- Dapat menimbulkan alergi

3. PIL

a. Pil Kombinasi

Kelebihan :

Tidak mempengaruhi hubungan suami istri, dapat dihentikan setiap saat.

Kekurangan :

Harus diminum setiap hari, ada beberapa efek samping seperti pusing, mual, muntah, mempengaruhi pengeluaran ASI.

b. Mini pil (Progestin)

Kelebihan :

Tidak mempengaruhi pengeluaran ASI, tidak mengganggu hubungan suami

istri, dapat dihentikan setiap saat.

Kekurangan :

Terjadi flek-flek, harus diminum setiap hari.

4. SUNTIK

a. Suntik 1 bulan

Kelebihan :

Tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri, klien tidak harus menyimpan obat suntik.

Kekurangan :

Terjadi perubahan pada pola haid (haid tidak teratur), flek, mual, pusing, ketergantungan terhadap pelayanan kesehatan, mempengaruhi pengeluaran ASI.

b. Suntik 3 bulan

Kelebihan :

Tidak mempengaruhi hubungan suami istri, tidak memiliki pengaruh dalam pengeluaran ASI, dapat digunakan wanita usia > 35 tahun.

Kekurangan :

Sering ditemukan gangguan haid, klien bergantung pada tenaga medis, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu.

5. IUD

Kelebihan :

Kontrasepsi jangka panjang dapat digunakan hingga 8 tahun, tidak mengganggu produksi ASI, kesuburan dapat segera kembali.

Kekurangan :

Siklus haid terganggu, terdapat nyeri saat haid dan darah haid lebih banyak.

6. IMPLAN (SUSUSK KB)

Kelebihan :

Tidak mengganggu pemberian ASI, kesuburan dapat segera kembali, tidak mengganggu hubungan suami istri, dapat digunakan selama 3 tahun.

Kekurangan :

Siklus haid terganggu, dapat mengganggu penurunan dan penambahan berat badan.

7. MOW

Keuntungan :

Tidak ada efek samping jangka panjang, permanen, tidak mengganggu hubungan suami istri.

Kekurangan :

Nyeri pada saat setelah tindakan.

8. MOP

Keuntungan :

Tidak ada efek samping jangka panjang, permanen, tidak mengganggu hubungan suami istri.

Kekurangan :

Tidak dapat dilakukan oleh lelaki yang masih ingin memiliki anak.



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Agilah Khoirunnisa

NIM : 16621568

Pokok Bahasan : Perawatan Bayi sehari-hari

Sasaran : Ibu Nifas Ny.N

Tempat : PMB Anni Istiqomah

Tanggal Pelaksanaan : 26 Juli 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang perawatan bayi sehari-hari

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui :

1. Tujuan perawatan BBL
2. Perawatan tali pusat, memandikan bayi baru lahir, imunisasi, menjaga kehangatan bayi,memberikan ASI
3. Tanda bahaya BBL

C. Materi : Perawatan Bayi sehari-hari

D. Kegiatan Penyuluhan

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

waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiata audience	Media
7 Menit	1. Pembukan /salam pembuka 2. Pemberian materi	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan	Leaflet
3 Menit	1. Tanya jawab 2. Penutup/salam	1. Bertanya 2. Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai tujuan perawatan BBL, perawatan bayi sehari-hari, tanda bahaya BBL

Ponorogo, 26 Juli 2019

Mahasiswa



(Agilah Khoirunnisa)



(Anni Istiqomah A.Md.Keb)

Tujuan bayi baru lahir

1. Mempertahankan pemapasan
2. Mencegah infeksi
3. Mempertahankan nutrisi yang adekuat
4. Mempertahankan suhu tubuh
5. Mengenal tanda-tanda bayi sakit atau keadaan yang menyimpang dari normal



Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

1. Males menyusui
2. Kejang
3. Mengantuk terus/ tidak sadar
4. Napas cepat ($>60x/menit$) atau lambat ($<20x/menit$)
5. Tangisan merintih
6. Tubuh tampak kuning
7. Tali pusar kemerahan / berdarah

Bila terjadi sesuatu pada bayi anda, segera bawa ke bidan atau tenaga kesehatan terdekat



Perawatan Bayi Sehari-hari



Oleh :
AGILAH KHOIRUNNISA
NIM 16621568

PRODI DH KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2019

Apa saja perawatan bayi yang dilakukan dirumah???

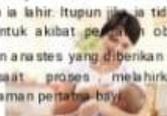
1. Perawatan Tali Pusar

Cara membersihkannya bisa dilakukan sebagai berikut:

- a. Cuci tangan
- b. Gunakan kasa steril atau bersih
- c. Bersihkan tali pusar secara perlahan dengan gerakan memutar menggunakan kasa yang telah diberi air DTT (air yang telah direbus mendidih dan didinginkan). Lakukan hal tersebut sampai benar-benar bersih.
- d. Gunakan kasa kering untuk menutupi tali pusar.

2. Pemberian ASI

Inisiasi Menyusui Dini atau pemberian ASI sejak dini sangat dianjurkan untuk dilakukan pada setiap ibu setelah melahirkan. Proses menyusui dapat segera dilakukan begitu bayi lahir. Bayi yang lahir cukup bulan akan memiliki naluri untuk menyusui pada ibunya di 20 - 30 menit setelah ia lahir. Itupun jika ia tidak mengantuk akibat pemberian obat ataupun anastes yang diberikan ke ibu saat proses melahirkan. Pengalaman pertama bayi



3. Refleksi laktasi

Pada bayi terdapat 3 jenis reflex penting untuk mdaapat menyusui dengan baik, yaitu:

- a. Refleksi mencari puntung susu (rooting reflex)
- b. Refleksi menghisap (suckling reflex)
- c. Refleksi menelan (swallowing reflex)

4. Jaga Kehangatan Bayi

Menjaga kehangatan bayi baru lahir merupakan suatu hal yang sangat penting, dengan cara membungkus atau membedung bayi rapat-rapat dan kepalanya ditutup agar membantunya merasa aman dan hangat.

Tujuan Menjaga Kehangatan :

- a. Untuk mengurangi kehilangan panas tubuh
- b. Membuat bayi merasa aman dan hangat
- c. Membuat bayi tidur lebih nyenyak



© iStockphoto.com

3. Refleksi laktasi

Pada bayi terdapat 3 jenis reflex penting untuk mdaapat menyusui dengan baik, yaitu:

- a. Refleksi mencari puntung susu (rooting reflex)
- b. Refleksi menghisap (suckling reflex)
- c. Refleksi menelan (swallowing reflex)

4. Jaga Kehangatan Bayi

Menjaga kehangatan bayi baru lahir merupakan suatu hal yang sangat penting, dengan cara membungkus atau membedung bayi rapat-rapat dan kepalanya ditutup agar membantunya merasa aman dan hangat.

Tujuan Menjaga Kehangatan :

- a. Untuk mengurangi kehilangan panas tubuh
- b. Membuat bayi merasa aman dan hangat
- c. Membuat bayi tidur lebih nyenyak

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	22/2018 10	BAB I	- Revisi	
2.	31/10 '2018	BAB I & II	- Perbaiki pemilihan kalimat dan kutumantaje. - Lengkapi BAB II - Perbaiki penulisan	
3.	9/2 '2019	BAB II	- Perbaiki penulisan - Lengkapi lampiran!	
4.	19/2 '2019	ACC	Daftar Ujian	
5.	6/8 - 2019	Askes LTA	Revisi	
6.	19/8 - 2019	Askes PNC III Nca + BAB IV dan V	Revisi	
7.	19/8 - 2019	ACC		



No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
	25/2019 17	BPM di FA Pemb. RENC. " Perencanaan " Nopis " Nopis " Nopis	Harapan revisi Ade di revisi Lanjut dan Kerby @ Lanjut	
	14/2019 9	Lanjutkan MIPA KOTI		
	17/2019 8	Revisi Pemb. Perencanaan Pemb. Revisi		
	19/2019 8 Jan 16 20	Revisi Kunjungan b. Daftar Yang Pemb.	Ade di Revisi	
	19/12/20	Ade di revisi revisi FA		