

Lampiran: 1

LEMBAR 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 Yuni Sigwati S ST
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 : ASIH LESTARI

NIM : 10621579

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

Wassalamu'alaikum w. w.



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.,
NIP. 19791215 200302 12

Lampiran : 2

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Lampiran : 2

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 dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi 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, 12 Maret 2019

Peneliti



ASIH LESTARI

16621561

Lampiran : 3

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Lampiran : 3

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Hanifa
Umur : 30 tahun
Pendidikan : SMEA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Ds Turi, Jetis, 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 Maret 2019

Yang menyatakan


(HANIFA.....)

Lampiran : 4

SKOR PUDJI ROCHJATI

Lampiran : 4

SKOR PUDJI ROCHJATI

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

Nama: Kay H Umur Ibu: 29 Th.
 Hamil ke / ... Haid Terakhir tgl: 23-6-18 Perkiraan Persalinan tgl: 30-3-2019
 Pendidikan: Ibu SMU Suami: Tn. L
 Pekerjaan: Ibu IKT Suami: _____

KEL. F.R.	NO	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Tertalu muda, hamil < 16 th	4				
	2	a. Tertalu lambat hamil / kawin > 4th	4				
		b. Tertalu tua, hamil > 35 th	4				
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Tertalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Tertalu tua, umur > 35 tahun	4				
	7	Tertalu pendek < 145 Cm	4				
	8	Pemah gagal kehamilan	4				
	9	Pemah melahirkan dengan: a. Tarikan tang / vakum b. Un drogoh c. Diberi infus/transfusi	4				
II	10	Pemah Operasi Sesar	4				
	11	Penyakit pada ibu hamil: a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Lahan Bungsang	3				
18	Lahan Lintang	3					
III	19	Pengobatan dalam kehamilan di	3				
	20	Pengobatan Berat / Kelainan	3				
JUMLAH SKOR							2

PENYULUHAN KEHAMILAN PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

No. Skor Risiko	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO			
	KEL. BIDAN	TEMP. RUMAH	RUJUKAN	TEMP. RUMAH	RUJUKAN	RUJUKAN
2	KRM	BIDAN	TEMP. RUMAH	RUMAH	BIDAN	RUMAH
4-10	KRT	BIDAN	TEMP. RUMAH	RUMAH	BIDAN	RUMAH
11-16	KRT	BIDAN	TEMP. RUMAH	RUMAH	BIDAN	RUMAH
17-18	KRT	BIDAN	TEMP. RUMAH	RUMAH	BIDAN	RUMAH

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

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

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

Persalinan: Melahirkan tunggal: _____

RUJUKAN DARI: 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
RUJUKAN KE: 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit 4. Puskesmas

RUJUKAN:
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
 Rujukan Dalam Rahim (RDR) 3. Rujukan Terlambat (RTL)

Gawat Obstetrik: _____
Gawat Darurat Obstetrik: _____

Kel. Faktor Risiko I & II:
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____
 7. _____

Kel. Faktor Risiko III:
 1. Perdarahan antepartum
 2. Eklimpsia
 3. Perdarahan postpartum
 4. Un Tertinggal
 5. Persalinan Lama
 6. Panas Tinggi

TEMPAT: 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjanjian
PENOLONG: 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-2
MACAM PERSALINAN: 1. Normal 2. Tindakan pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN:
IBU: 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab a. Perdarahan b. Pre-eklampsia/eklimpsia c. Parus lama d. Infeksi e. Lain-2
TEMPAT KEMATIAN IBU: 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjanjian

BAYI: 1. Berat lahir _____ gram, Laki-2/Perempuan _____
 2. Lahir hidup: Apgar Skor: _____
 3. Lahir mati, penyebab: _____
 4. Mati kemudian, umur _____ hr, penyebab: _____
 5. Kelainan bawaan: tidak ada / ada _____

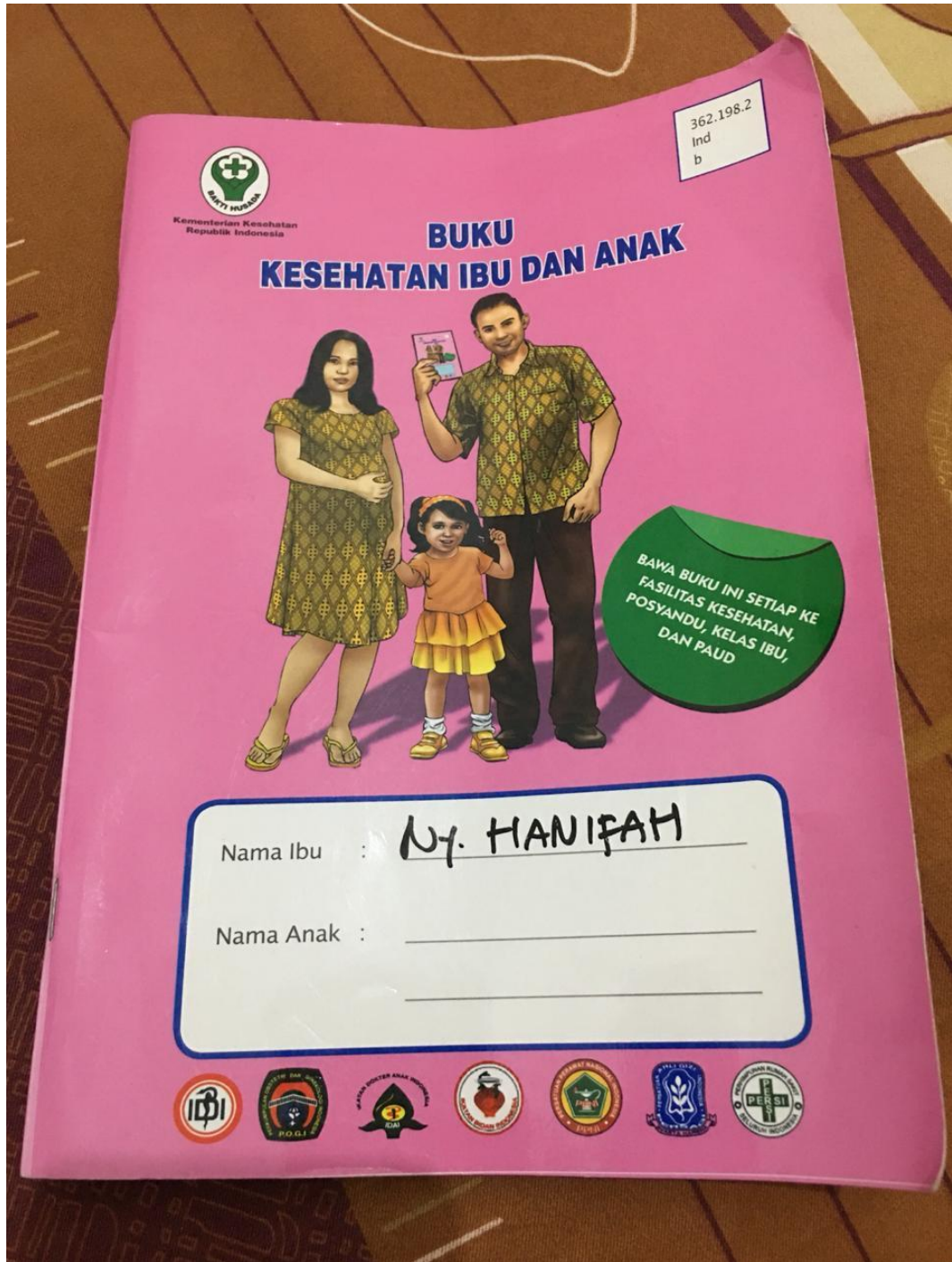
KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)
 1. Sehat 2. Sakit
 Pemberian ASI: 1. Ya 2. Tidak

Keluarga Berencana: 1. Ya _____ / Sterilisasi _____
 2. Belum Tahu

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

Lampiran : 5

LEMBAR BUKU KIA



CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL 1087

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Hasil Terakhir (HPMT), tanggal: 23-6-18
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 30-3-2019
 Lingkar Lengan Atas: 25.5 cm, REK (), Non KEK () Tinggi Badan: 155 cm
 Golongan Darah:
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini:
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu:
 Riwayat Alergi:

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin (Mnt)
23/6/18	batuk miring mudi	100/70	72.5	42 mg	31.0 sp		
21/8/18	gigit BAB	100/70	63.5	12.3	31.0 sp	balit	
7/10/18	batuk puseno	100/70	59	23-24	10 cm	balit	150/mnt
21/10/18	batuk prek	100/70	62	27.28	22 cm	puta kea	146/mnt
16/11/18	tera	110/70	65.6	GA 29 AUA 20	20.4 d	puta kea	140/mnt
16/11/18	tera	110/70	65.6	GA 29 AUA 20	20.4 d	puta kea	140/mnt
29/11/18	Pusing	130/70	62	30-32	24 cm	puta kea	154/mnt
2/12/18	doo	100/70	63	35-34 w	27 cm	puta kea	147/mnt
25/12/18	kencing	90/70	63.5	35..	30 cm	puta kea	150
5/1/19	kencing	100/70	63.5	36	30 cm	puta kea	140/mnt
21/1/19	kencing	110/70	64	37	30	puta kea	
23/1/19	kencing	100/70	65	39 mg	31 a	Raka	136/mnt

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke: 1 Jumlah persalinan: 1 Jumlah keguguran: 0
 Jumlah anak hidup: 1 Jumlah lahir mati: 0
 Jumlah anak lahir kurang bulan: 0 anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir:
 Status imunisasi Imunisasi TT terakhir: 2 bulan/tahun T3
 Penolong persalinan terakhir:
 Cara persalinan terakhir: [] Spontan/Normal [] Tindakan

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi rujukan, ampuan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
0+		Mol CTM AG	Hal 1-3		10/1/19
0+		Fe - Call	Hal 1-3		15/1/19
0+		Fe - Call	Hal 1-3		7/1/19
0+		Fe - Call	4-9		16/1/19
0+	Let Feep Placenta fundus	Ketuban 14-20	141	AG EPD-15	30/1/19
0+		Mol Call Fe - Call	10-12		4/2/19
-1+		Fe - Call			2/1/19
0+		Fe - Call			5/1/19
0+		Fe - Call			4/1/19
-1+		Fe - Call			28/1/19

Lampiran: 6

PENAPISAN IBU BERSALIN
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

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

Lampiran : 7

Lampiran : 7

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl : 31-3-2019 Jam : 23.00
ANAMNESE His mulai tgl : 28-3-2019 Jam : 05.00
 Darah : ya
 Lendir : ya
 Ketuban pecah : belum Jam : 21.00
 Keluhan lain : tidak ada

B. KEADAAN UMUM Tensi : 120/80 mmHg
 Suhu/ Nadi : 36°C / 86 x/mnt
 Oedema : tidak
 Lain-lain : tidak ada

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI 1. Palpasi : Puta
 2. DJJ : 140x/mnt
 3. His 10" : 3 x, lama : 45 detik
 4. VT. Tgl : 31-3-2019 Jam : 23.00
 5. Hasil : 05 cm eff 1/2 ket @ presentasi kepala
 H3 ukk kanan depan
 6. Pemeriksa : Yuni Sihwah S-ST

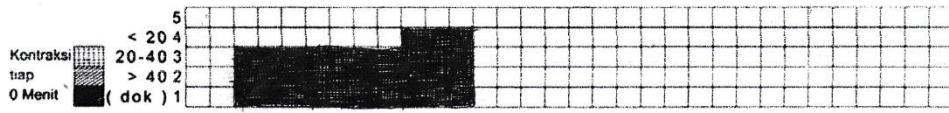
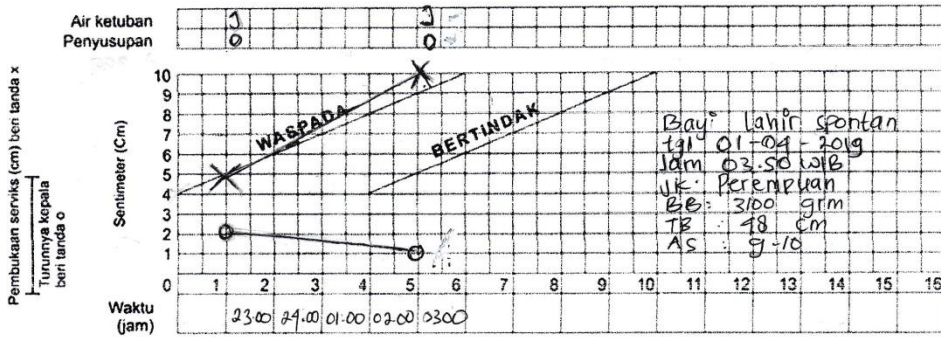
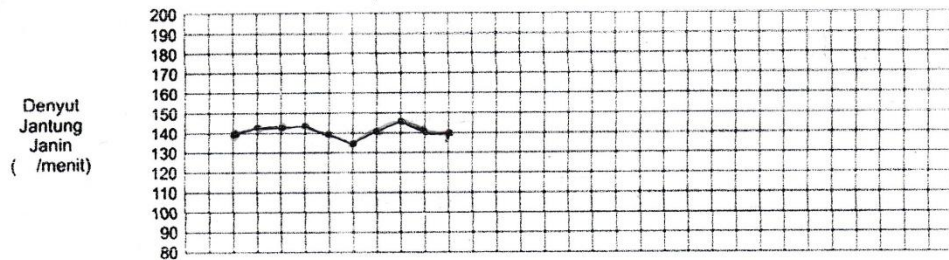
OBSERVASI KALA I (Fase Laten Ø < 4 cm)

Tanggal	Jam	His dalam 10"		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		Berapa kali	Lama ya						

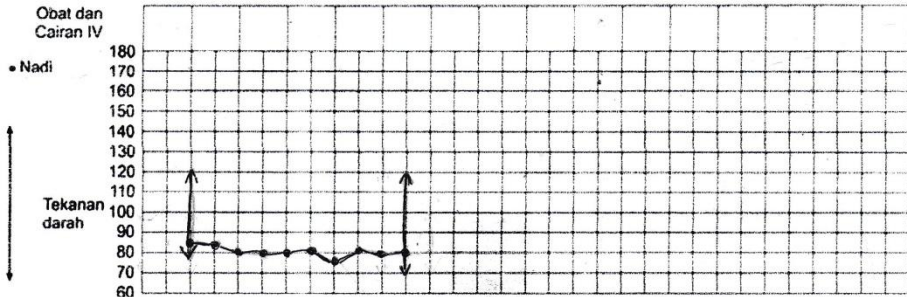
PARTOGRAF DEPAN

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Ny. Hanifa Umur : 27 th G 1 P 0 A 0
 No. Puskesmas Tanggal : 31-03-2019 Jam : 09:00 Alamat : Turi, Jkt. Ponorogo
 Ketuban pecah Sejak jam 09:00 WIB mules sejak jam 07:00 WIB



Oksitosin U/L tetes/menit



Suhu C 36 36

Obat dan Cairan IV
 Urin Protein
 Aseton
 Volume 1000 ml

PARTOGRAF BELAKANG

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 01 - April - 2019
2. Nama bidan : Funi Suciwati
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Ya
10. Masalah lain, sebutkan : tidak ada
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

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

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan :
 - Tidak
23. Peregangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	4.10	110/80	80	36,8°C	2 jri bwhst	Keras	Kotorang ± 80 cc
	4.25	100/70	80		2 jri bwhst	Keras	Kotorang ± 50 cc
	4.40	100/70	70		2 jri bwhst	Keras	Kotorang ± 50 cc
	4.55	100/70	80		2 jri bwhst	Keras	Kotorang ± 50 cc
2	5.25	100/70	78	37,8°C	2 jri bwhst	Keras	Kotorang ± 70 cc
	5.55	100/70	78		2 jri bwhst	Keras	Kotorang ± 30 cc

Masalah kala IV : tidak ada
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 27. Laserasi :
 - Ya, dimana : mediotateralis
 - Tidak
 28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan :
 29. Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 30. Jumlah perdarahan : ± 300 ml
 31. Masalah lain, sebutkan : tidak ada
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan : 3100 gram
 35. Panjang : 48 cm
 36. Jenis kelamin : L (P)
 37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - pengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang laktal
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang laktal menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan :
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 100 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
 40. Masalah lain, sebutkan : tidak ada
 - Hasilnya :

60 LANGKAH APN

MODUL MIDWIFERY UPDATE

**PENUNTUN BELAJAR
PROSEDUR PERSALINAN NORMAL**

Nilailah kinerja setiap langkah yang diamati menggunakan skala sebagai berikut.:

- 1 **Perlu perbaikan:** langkah tidak dikerjakan atau tidak sesuai dengan yang seharusnya atau urutannya tidak sesuai (jika harus berurutan). Masih membutuhkan bantuan pelatih untuk perbaikan langkah dan cara mengerjakannya
 - 2 **Mampu:** langkah dikerjakan sesuai dengan yang seharusnya dan urutannya (jika harus berurutan). Waktu kerja masih dalam batas rata-rata waktu untuk prosedur terkait
 - 3 **Mahir:** langkah dikerjakan dengan benar, sesuai urutannya dan waktu kerja yang sangat efisien
- T/D** Langkah tidak diamati (penilai menganggap langkah tertentu tidak perlu diperagakan)

Nama Peserta :
Tanggal :

KEGIATAN	KASUS				
I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA					
1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan <ul style="list-style-type: none"> • Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran • Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina • Perineum tampak menonjol • Vulva dan sfinger ani membuka 					
II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN					
2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk <u>asuhan bayi baru lahir</u> atau resusitasi → siapkan: <ul style="list-style-type: none"> • tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, • 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), • alat penghisap lendir, • lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk <u>ibu</u> : <ul style="list-style-type: none"> • menggelar kain di perut bawah ibu • menyiapkan oksitosin 10 unit • alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set 					
3. Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan					
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering					

MODUL MIDWIFERY UPDATE

5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk memeriksa dalam								
6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau Steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)								
III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN								
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT <ul style="list-style-type: none"> • Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang • Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia • Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% → langkah # 9. Pakai sarung tangan DTT/Steril untuk melaksanakan langkah lanjutan 								
8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. <ul style="list-style-type: none"> • Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi 								
9. Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan								
10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 - 160x/ menit) <ul style="list-style-type: none"> • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal • Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf 								
IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN								
11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya. <ul style="list-style-type: none"> • Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada • Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar 								
12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman								
13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat: <ul style="list-style-type: none"> • Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif • Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai • Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama) 								

MODUL MIDWIFERY UPDATE

<ul style="list-style-type: none"> Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida 							
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit							
V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI							
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm							
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu							
17. Buka tutup partus set dan periksa kembali keengkapan peralatan dan bahan							
18. Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan							
VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI							
Lahirnya Kepala							
19. 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 belakang kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernapas cepat dan dangkal							
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. <i>Perhatikan!</i> <ul style="list-style-type: none"> Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut 							
21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan							
Lahirnya Bahu							
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang							
Lahirnya Badan dan Tungkai							
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk menopang kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.							
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)							
VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR							
25. Lakukan penilaian (selintas): <ul style="list-style-type: none"> Apakah bayi cukup bulan? 							

MODUL MIDWIFERY UPDATE

<ul style="list-style-type: none"> Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? Apakah bayi bergerak dengan aktif? <p>Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK," lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat Penuntun Belajar Resusitasi Bayi Asfiksia)</p> <p>Bila semua jawaban adalah "YA", lanjut ke-26</p>								
<p>26. Keringkan tubuh bayi</p> <p>Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.</p>								
<p>27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (<i>hamil tunggal</i>) dan bukan kehamilan ganda (<i>gemelli</i>).</p>								
<p>28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.</p>								
<p>29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).</p>								
<p>30. Setelah 2 menit sejak bayi (cukup bulan) lahir, pegang tali pusat dengan satu tangan pada sekitar 5 cm dari pusar bayi, kemudian jari telunjuk dan jari tengah tangan lain menjepit tali pusat dan geser hingga 3 cm proksimal dari pusar bayi. Klem tali pusat pada titik tersebut kemudian tahan klem ini pada posisinya, gunakan jari telunjuk dan tengah tangan lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu (sekitar 5 cm) dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.</p>								
<p>31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat</p> <ul style="list-style-type: none"> Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan penggungtingan tali pusat di antara 2 klem tersebut. Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan 								
<p>32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu- bayi.</p> <p>✓ Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mamae ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi. Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui 								
<p>VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA TIGA PERSALINAN(MAK III)</p>								
<p>33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva</p>								
<p>34. ✓ Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat</p>								

<p>35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi kembali prosedur di atas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu. 					
Mengeluarkan plasenta					
<p>36. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas) • Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta • Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM 2. Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh 3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan 4. Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya 5. Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual 					
<p>37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal 					
Rangsangan Taktil (Masase) Uterus					
<p>38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Internal, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom-Kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase 					
IX. MENILAI PERDARAHAN					
<p>39. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus</p>					
<p>40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi yang luas dan menimbulkan perdarahan. <i>Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan</i></p>					

X. ASUHAN PASCAPERSALINAN				
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam				
42. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, lepaskan secara terbalik dan rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering				
Evaluasi				
43. Pastikan kandung kemih kosong				
44. Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi				
45. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah				
46. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik				
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali / menit). <ul style="list-style-type: none"> • Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit. • Jika bayi napas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS Rujukan. • Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut. 				
Kebersihan dan Keamanan				
48. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi				
49. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai				
50. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DDT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering				
51. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya				
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%				
53. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit				
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering				
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi				
56. Dalam satu jam pertama, beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K ₁ 1 mg IM di paha kiri bawah lateral, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pernapasan bayi (normal 40-60 kali / menit) dan temperatur tubuh (normal 36,5 - 37,5 °C) setiap 15 menit				
57. Setelah satu jam pemberian vitamin K ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.				

MODUL MIDWIFERY UPDATE

58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit							
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering							
Dokumentasi							
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan Kala IV Persalinan							

Lampiran : 10

LEMBAR SAP DAN LEADLEAT

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Asih Lestari
NIM : 16621579
Tempat : PMB Yuni Siswati S.ST
Pokok Bahasan : Tanda Persalinan dan Persiapan Persalinan
Sasaran : Ny. H
Tanggal Pelaksanaan : 12 Maret 2019
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum:
Ibu dapat memahami tentang tanda persalinan dan persiapan persalinan
- B. Tujuan Instruksional Khusus:
Ibu dapat mengerti tentang pengertian persalinan, posisi yang benar saat mengejan, persiapan menghadapi persalinan, tanda-tanda persalinan, dan tanda bahaya persalinan
- C. Materi:
Tanda Persalinan dan Persiapan Persalinan
- D. Kegiatan Penyuluhan:
1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
 2. Media : Leaflet
 3. Kegiatan Penyuluhan :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	Pembukaan 2 menit	Memberi salam pembuka	Menjawab salam	Leaflet
2	Pelaksanaan 3 menit	Penyampaian materi	Memperhatikan	
3	Evaluasi 2 menit	Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4	Penutup 1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi:

Ibu dapat mengulang kembali tentang pengertian persalinan, posisi yang benar saat mengejan, persiapan menghadapi persalinan, tanda-tanda persalinan, dan tanda bahaya persalinan.

Pembimbing Lapangan

(Yuni Siswati S.ST)



Ponorogo, 12 Maret 2019
Mahasiswa

(Asih Lestari)

Tanda - Tanda Persalinan dan Persiapan Persalinan



DISUSUN OLEH:
ASIH LESTARI
NIM 16621579

PERSALINAN

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



Siapkan untuk kelahiran 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 pelvis
 - 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 ber-KB
2. **Persiapan Psikologis**

Ibu dapat mengatasi perasaan takut dalam persalinan dengan :

 - ▶ Berikan sambutan kasih sayang

- ▶ Yakinkan ibu bahwa persalinan dapat berjalan dengan lancar

- ▶ Menunjukkan kesediaan menolong
- ▶ Bimbing ibu berdoa

3. Persiapan sosial

Sebagai sosial harus dipersiapkan mengenai aspek yang ada di lingkungan, kondisi ekonomi, taraf pendidikan dan budaya yang dibutuhkan dengan calon ibu yang akan melahirkan

4. Persiapan Kultural

Ibu harus mengetahui adat istiadat kebiasaan, tradisi dan tingkah budayanya yang baik terhadap kehamilan dan berusaha menegakkan adat istiadat

5. Pemeliharaan

menjaga persalinan. Diusahakan lingkungan untuk pemeliharaan kehamilan trimester 3 atau menyusui persalinan seminggu sekali



- b. 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 cainan 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 mergejan



8. Tanda dan bahaya pada ibu hamil

- ▶ Perdarahan pada hamil muda dan hamil tua
- ▶ Bengkak di kaki, tangan dan wajah
- ▶ Sakit kepala disertai Kejang



9. Tanda persalinan



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, gedongan.

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. (Primit: 2 jam, Multi: 1 jam)
- ▶ kembar dan kelainan posisi janin
- ▶ pendarahan rahim
- ▶ DJJ tidak normal ($\leq 140x$ /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 : Asih Lestari
NIM : 16621579
Tempat : PMB Yuni Siswati S.ST
Pokok Bahasan : Nutrisi Seimbang TM III
Sasaran : Ny. H
Tanggal Pelaksanaan : 23 Maret 2019
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Ibu dapat memahami tentang nutrisi seimbang bagi ibu hamil TM III

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Ibu mengerti tentang pengertian nutrisi seimbang dan apa saja nutrisi seimbang bagi ibu hamil TM III

C. Materi:

Nutrisi Seimbang TM III

D. Kegiatan Penyuluhan:

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Kegiatan Penyuluhan :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	Pembukaan 2 menit	Memberi salam pembuka	Menjawab salam	Leaflet
2	Pelaksanaan 3 menit	Penyampaian materi	Memperhatikan	
3	Evaluasi 2 menit	Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4	Penutup 1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi:

Ibu dapat mengulang kembali tentang pengertian apa saja nutrisi seimbang ibu hamil TM III

Pembimbing Lahan

(Yuni Siswati S.ST)



Ponorogo, 23 Maret 2019

Mahasiswa

(Asih Lestari)

NUTRISI IBU HAMIL, TM III

Pengertian Kehamilan trimester III

Kehamilan trimester III adalah trimester akhir dalam kehamilan pada periode ini pertumbuhan janin dalam rentang waktu 29-40 minggu dan janin berada dalam tahap penyempurnaan.

Kebutuhan gizi ibu hamil trimester III

Energi:

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



ASIH LESTARI

(16621579)

Program Studi DIII Kebidanan

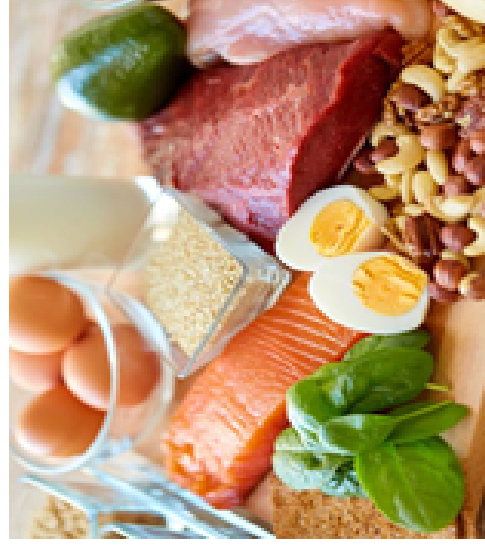
Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo

2019

Protein:

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



Vitamin:

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



Sumber makanan penghasil mineral



Fosfor berhubungan erat dengan Ca, fosfor berfungsi pada pembentukan rangka dan gigi janin serta kenaikan metabolisme kalsium ibu.

Zat besi (Fe), sangat esensial berhubungan dengan jumlah eritrosit ibu (kenaikan sirkulasi darah ibu dan kenaikan kadar Hb) diperlukan untuk mencegah terjadinya anemia. Sumber zat besi banyak terdapat pada daging merah, ikan, unggas, kacang-kacangan, kerang, seafood.

Kalsium (Ca) bila intake Ca kurang maka kebutuhan Ca akan diambil dari gigi dan tulang ibu sehingga tak jarang bagi ibu hamil kurang asupan Ca giginya akan menjadi caries ataupun keropos serta diikuti dengan nyeri dalam tulang dan persendian. Metabolisme Ca memerlukan vitamin D yang cukup. Sumber kalsium terdapat pada susu dan produk susu (yogurt, keju) ikan, kacang-kacangan, tahu, temped an sayuran berdaun hijau.

PESAN PENTING UNTUK IBU HAMIL:

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

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Asih Lestari
NIM : 16621579
Tempat : PMB Yuni Siswati S.ST
Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Ibu Nifas
Sasaran : Ny. H
Tanggal Pelaksanaan : 1 April 2019
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum:
Ibu dapat memahami tentang tanda bahaya ibu nifas.
- B. Tujuan Instruksional Khusus:
Ibu mengerti tentang pengertian masa nifas, penyebab tanda bahaya ibu nifas, tanda gejala dan apa saja tanda bahaya ibu nifas.
- C. Materi:
Tanda Bahaya Ibu Nifas
- D. Kegiatan Penyuluhan:
1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
 2. Media : Leaflet
 3. Kegiatan Penyuluhan :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	Pembukaan 2 menit	Memberi salam pembuka	Menjawab salam	Leaflet
2	Pelaksanaan 3 menit	Penyampaian materi	Memperhatikan	
3	Evaluasi 2 menit	Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4	Penutup 1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

- E. Evaluasi:
Ibu dapat mengulang kembali tentang pengertian masa nifas, penyebab tanda bahaya ibu nifas, tanda gejala dan apa saja tanda bahaya ibu nifas.

Ponorogo, 1 April 2019

Pembimbing Lapangan

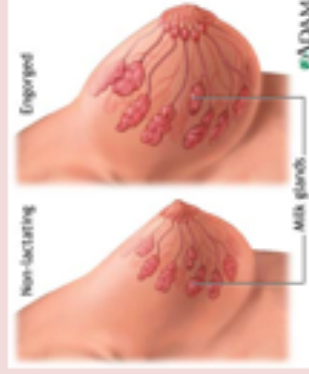
(Yuni Siswati S.ST)



Mahasiswa

(Asih Lestari)

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
 - ✦ Payudara terasa kaku, penuh, sensitif
 - ✦ Terjadi peningkatan suhu tubuh

PERHATIAN.....!!!

Jika Ibu menemui salah satu tanda bahaya nifas tersebut, segera hubungi tenaga kesehatan yaaa....

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



Oleh:

ASIH LESTARI

NIM 16621579

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 kedalam alat kelamin pada waktu persalinan dan nifas.



Tanda-tandanya:

- Warna kulit berubah
- Pengeluaran dari jalan lahir bercampurnanah dan bau
- bengkak pada luka
- suhu badan meningkat > 38°C
- tekanan darah menurun
- nadi meningkat
- pernafasan meningkat dan sesak

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:

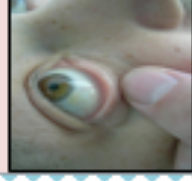
- wajah tampak pucat
- nadi teraba cepat dan kecil
- kulit kaki dan tangan dingin
- perdarahan melalui vagina yang terjadi berulang, banyak, dan menetap disertai bau busuk.



3. Pre Eklamsi

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 : Asih Lestari
NIM : 16621579
Tempat : PMB Yuni Siswati S.ST
Pokok Bahasan : Nutrisi Ibu Nifas
Sasaran : Ny. H
Tanggal Pelaksanaan : 16 April 2019
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum:
Ibu dapat memahami tentang nutrisi ibu nifas
- B. Tujuan Instruksional Khusus:
Ibu dapat mengerti tentang pengertian gizi seimbang ibu nifas, tujuan pemenuhan gizi seimbang ibu nifas, tanda-tanda kekurangan gizi, kebutuhan kalori ibu nifas, dan cara mengatasi kekurangan gizi seimbang ibu nifas.
- C. Materi:
Nutrisi Ibu Nifas
- D. Kegiatan Penyuluhan:
1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
 2. Media : Leafleat
 3. Kegiatan Penyuluhan :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	Pembukaan 2 menit	Memberi salam pembuka	Menjawab salam	Leafleat
2	Pelaksanaan 3 menit	Penyampaian materi	Memperhatikan	
3	Evaluasi 2 menit	Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4	Penutup 1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

- E. Evaluasi:
Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian gizi seimbang ibu nifas, tujuan pemenuhan gizi seimbang ibu nifas, tanda-tanda kekurangan gizi, kebutuhan kalori ibu nifas, dan cara mengatasi kekurangan gizi seimbang ibu nifas.

Pembimbing Lapangan

(Yuni Siswati S.S.T)



Ponorogo, 16 April 2019

Mahasiswa

(Asih Lestari)



Cara Mengatasi Kekurangan Gizi

1. Konsultasi ke tenaga kesehatan yang terdekat
2. Mengonsumsi makanan yang bergizi
3. Polah makan yang teratur
4. Kesadaran 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 6bln
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 Yang Menyusui

Menyusui

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



Oleh:

ASIH LESTARI

16621579

NUTRISI

IBU NIFAS

Cara Mengatasi Kekurangan Gizi

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

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 6bln
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 Yang Menyusui

Menyusui

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



Oleh:

ASIH LESTARI

16621579

NUTRISI IBU NIFAS

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Asih Lestari
NIM : 16621579
Tempat : PMB Yuni Siswati S.ST
Pokok Bahasan : Keluarga Berencana (KB)
Sasaran : Ny. H
Tanggal Pelaksanaan : 30 April 2019
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum:
Ibu dapat memahami tentang macam-macam keluarga berencana
- B. Tujuan Instruksional Khusus:
Ibu mengerti tentang pengertian, tujuan, manfaat, dan macam-macam alat kontrasepsi.
- C. Materi:
Keluarga Berencana
- D. Kegiatan Penyuluhan:
1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
 2. Media : Leaflet
 3. Kegiatan Penyuluhan :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	Pembukaan 2 menit	Memberi salam pembuka	Menjawab salam	Leaflet
2	Pelaksanaan 3 menit	Penyampaian materi	Memperhatikan	
3	Evaluasi 2 menit	Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4	Penutup 1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

- E. Evaluasi:
Ibu dapat mengulang kembali tentang pengertian, tujuan, manfaat, dan macam-macam alat kontrasepsi.

Pembimbing Lapangan

(Yuni Siswati S.ST)



Ponorogo, 16 April 2019
Mahasiswa

(Asih Lestari)

KELUARGA BERENCANA (KB)



OLEH

ASIH LESTARI

NIM 16621579

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 : Asih Lestari
NIM : 16621579
Tempat : PMB Yuni Siswati S.ST
Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir
Sasaran : Ny. H
Tanggal Pelaksanaan : 1 April 2019
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum:
Ibu dapat memahami tentang tanda bahaya bayi baru lahir
- B. Tujuan Instruksional Khusus:
Ibu mengerti tentang pengertian bayi baru lahir, penyebab tanda bahaya bayi baru lahir, gejala bati baru lahir dan apa saja tanda bahaya pada baru lahir
- C. Materi:
Tanda Bahaya bayi baru lahir
- D. Kegiatan Penyuluhan:
1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
 2. Media : Leaflet
 3. Kegiatan Penyuluhan :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	Pembukaan 2 menit	Memberi salam pembuka	Menjawab salam	Leaflet
2	Pelaksanaan 3 menit	Penyampaian materi	Memperhatikan	
3	Evaluasi 2 menit	Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4	Penutup 1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

- E. Evaluasi:
Ibu bisa menjelaskan kembali tentang pengertian bayi baru lahir, penyebab tanda bahaya bayi baru lahir, gejala bati baru lahir dan apa saja tanda bahaya pada baru lahir.

Pembimbing Lapangan

(Yuni Siswati S.ST)



Ponorogo, 1 April 2019

Mahasiswa

(Asih Lestari)



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



Perawatan bayi melekat

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



dur sepanjang mal

TANDA-TANDA
BAHAYA
Bayi baru lahir

ASIH LISTARI
16621579

D III Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Panarego

Mengapa Penting Mengetahui Tanda Bahaya pada BBL?

1. Bayi baru lahir gampang sakit. Kalau sakit, cepat meniadakan 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

**ANAK SEHAT
IDAMAN KITA**



APA SAJA TANDA BAHAYA PADA BAYIBARU 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 bermanah banyak. Ini dapat menyebabkan bayi menjadi buta



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



10. Kulit bayi terlintas. 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

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Asih Lestari
NIM : 16621579
Tempat : PMB Yuni Siswati S.ST
Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Sehari-hari
Sasaran : Ny. H
Tanggal Pelaksanaan : 16 April 2019
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum:
Ibu dapat memahami tentang perawatan bayi sehari-hari
- B. Tujuan Instruksional Khusus:
Ibu dapat mengerti tentang cara membersihkan telinga bayi, memandikan bayi, memotong kuku, mengganti popok jika basah terkena BAB dan BAK, dan memberikan ASI secara eksklusif
- C. Materi:
Perawatan Bayi Sehari-hari
- D. Kegiatan Penyuluhan:
1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
 2. Media : Leaflet
 3. Kegiatan Penyuluhan :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	Pembukaan 2 menit	Memberi salam pembuka	Menjawab salam	Leaflet
2	Pelaksanaan 3 menit	Penyampaian materi	Memperhatikan	
3	Evaluasi 2 menit	Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4	Penutup 1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

- E. Evaluasi:
Ibu dapat mengulang kembali tentang cara membersihkan telinga bayi, memandikan bayi, memotong kuku, mengganti popok jika basah terkena BAB dan BAK, dan memberikan ASI secara eksklusif

Pembimbing Lapangan

(Yuni Siswati S.ST)



Ponorogo, 16 April 2019
Mahasiswa

(Asih Lestari)

bayi baru lahir

perhatikan
gejala infeksi
perhatikan suhu
tanda-tanda
lekit atau keadanan
menyimpang dari



bahaya bayi baru lahir
menyusu
untuk terus/ tidak
cepat (>60x/menit)
ambat (<20x/menit)
dan merintih
tampak kuning
sar kemerahan /

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

Perawatan Bayi Sehari-hari



Oleh:
ASIH LESTARI
NIM 16621579

PRODI DII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2019

Apa saja perawatan bayi yang dilakukan dirumah???

1. Perawatan Tali Pusat

Cara membersihkannya bisa dilakukan sebagai berikut:

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

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. Iapun jika ia tidak mengentuk akibat pengacuh obat ataupun apasias yang diberikan ke ibu saat proses melahirkan, pengalaman pertama bayi.



3. Refleksi Iaktasi

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

- Refleksi mencari punding susu (rooting reflex)
- Refleksi menghisap (suckling reflex)
- Refleksi menelan (swallowing reflex)

4. Jaga Kehangatan Bayi

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

Tujuan Menjaga Kehangatan:

- Untuk mengurangi kehilangan panas tubuh
- Membuat bayi merasa aman dan hangat
- Membuat bayi tidur lebih nyenyak



5. Imunisasi

Imunisasi adalah suatu cara memproduksi imunitas aktif buatan untuk melindungi diri melawan penyakit tertentu dengan memasukkan suatu zat ke dalam tubuh melalui penyuntikan

3 jenis imunisasi awal yang diberikan pada bayi:

- Hepatitis B untuk mencegah penyakit hepatitis yg menverang dihati
- Polio untuk mencegah terkena polio yang menyebabkan 0 anak lumpuh (keberakakan menganai satu kaki tetapi bisa juga terkena kedua kakinya) Menjelang pulang Ditefaskan di mulut Diberikan 3 kali dalam selang waktu 6-8 minggu. Penyakit ini sangat menular dan tidak ada obat
- BCG untuk mencegah penyakit TB (tuberkulosis). Menjelang pulang Disuntikkan di lengan atas. Umumnya menverang paru-paru. Tapi pada anak-anak, penyakit ini dapat "menjalar" misalnya ke otak, kelenjar dan tulang dan menimbulkan komplikasi



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Asih Lestari
NIM : 16621579
Tempat : PMB Yuni Siswati S.ST
Pokok Bahasan : Imunisasi Dasar Lengkap
Sasaran : Ny. H
Tanggal Pelaksanaan : 30 April 2019
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Ibu dapat memahami tentang imunisasi dasar lengkap

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Ibu dapat mengerti tentang pengertian imunisasi, manfaat imunisasi, jadwal imunisasi dasar lengkap, keadaan yang tidak diperbolehkan anak diimunisasi, dan keadaan yang muncul setelah imunisasi.

C. Materi:

Imunisasi Dasar Lengkap

D. Kegiatan Penyuluhan:

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Kegiatan Penyuluhan :

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	Pembukaan 2 menit	Memberi salam pembuka	Menjawab salam	Leaflet
2	Pelaksanaan 3 menit	Penyampaian materi	Memperhatikan	
3	Evaluasi 2 menit	Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4	Penutup 1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi:

Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian imunisasi, manfaat imunisasi, jadwal imunisasi dasar lengkap, keadaan yang tidak diperbolehkan anak diimunisasi, dan keadaan yang muncul setelah imunisasi.

Pembimbing Lapangan

(Yuni Siswati S.ST)



Ponorogo, 30 April 2019

Mahasiswa

(Asih Lestari)

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 memular.

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



ASHI LESTARI
16621579

PRODI DIPLI KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

G.KEGUNAAN VAKSIN

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

H. JADWAL IMUNISASI

JENIS	WAKTU PEM-BERIAN
BCG	3-14 BULAN
DPT	1. 3 Blm/lebih 2. 4 Blm/lebih 3. 5blm/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 TA-HUN 5TH-MSK SD
CAMPAK	9 bulan (cukup sekali)

I.PEMBERIAN IMUNISASI PADA BAYI LAHIR DIRS

UMUR	WAKSIN
0 BULAN	HB1.BCG,POLIO 1
2 BULAN	HB 2 DPT POLIO 2
3 BULAN	DPT2 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 : Asih Lestari
NIM : 16621579
Tempat : PMB Yuni Siswati S.ST
Pokok Bahasan : KB Kondom
Sasaran : Ny. H
Tanggal Pelaksanaan : 10 Mei 2019
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum:
Ibu dapat memahami tentang alat kontrasepsi kondom
- B. Tujuan Instruksional Khusus:
Ibu dapat mengerti tentang pengertian, indikasi, kontraindikasi, kelebihan, kekurangan, cara kerja, efek samping, dan cara pakai KB kondom
- C. Materi:
Alat Kontrasepsi Kondom
- D. Kegiatan Penyuluhan:
1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
 2. Media : Leaflet
 3. Kegiatan Penyuluhan :

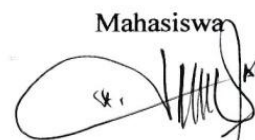
No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	Pembukaan 2 menit	Memberi salam pembuka	Menjawab salam	Leaflet
2	Pelaksanaan 3 menit	Penyampaian materi	Memperhatikan	
3	Evaluasi 2 menit	Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4	Penutup 1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

- E. Evaluasi:
Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian, indikasi, kontraindikasi, kelebihan, kekurangan, cara kerja, efek samping, dan cara pakai KB kondom.



Ponorogo, 10 Mei 2019

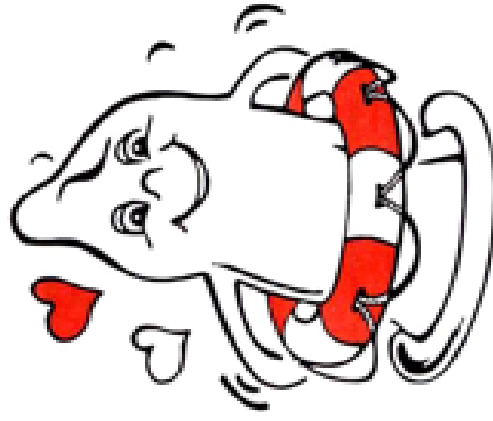
Mahasiswa



(Asih Lestari)

ALAT KONTRASEPSI

KONDOM



A. PENGERTIAN

Kondom adalah alat kontrasepsi atau alat untuk mencegah kehamilan atau penularan penyakit kelamin pada saat bersenggama

B. INDIKASI

Semua pasangan usia subur yang ingin berhubungan seksual dan belum menginginkan kehamilan. Selain itu untuk perlindungan maksimum terhadap infeksi menular seksual (IMS).

C. KONTRA INDIKASI

1. Apabila secara psikologis pasangan tidak dapat menerima metode ini.
2. Malformasi penis
3. Apabila salah satu dari pasangan alergi terhadap karet lateks.

D. KELEBIHAN

1. Efektif bila digunakan dengan benar
2. Tidak mengganggu produksi ASI
3. Murah dan dapat dibeli secara umum
4. Tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan khusus.
5. Dapat digunakan menjadi metode kontrasepsi sementara bila metode kontrasepsi lainnya harus ditunda

E. KEKURANGAN

1. Efektifitas tidak terlalu tinggi
2. Cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi
3. Sedikit mengganggu hubungan seksual
4. Harus sedia setiap kali berhubungan seksual

F. CARA KERJA

1. Mencegah sperma masuk ke saluran reproduksi wanita.
2. Sebagai alat kontrasepsi
3. Sebagai pelindung terhadap infeksi atau transmisi mikro organisme penyebab PMS (Penyakit menular seksual).

G. EFEK SAMPING

Ada beberapa kasus terutama yang memiliki alergi terhadap latex, bisa menimbulkan iritasi. Guna menghindari reaksi alergi maka sebaiknya memakai kondom dari bahan polyurethane atau kondom natural skin serta tidak memakai bahan spermicidal.

PRODI III KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

PONOROGO

TAHUN 2019

16621579

ASIH LESTARI

OLEH

H. CARA PAKAI



1

Kondom dipasang saat penis ereksi dan sebelum melakukan hubungan badan.



3

Tekan ujung kondom dengan jari dan jempol untuk menghindari udara masuk ke dalam kondom. Pastikan gulungan kondom di sisi luar.



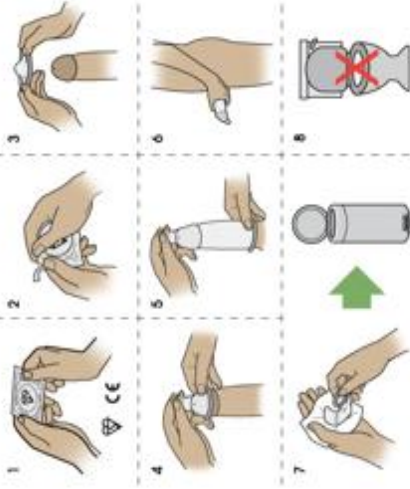
4

Buka gulungan kondom secara perlahan ke arah pangkal penis, sambil menekan ujung kondom. Pastikan posisi kondom tidak berubah selama coitus, jika kondom menggulung, tarik kembali gulungan ke pangkal penis.









5

Setelah ejakulasi, lepas kondom saat penis masih ereksi. Hindari kontak penis dan kondom dari pasangan. Lalu buang dan bungkus kondom bekas pakai ke tempat yang aman.






LEMBAR KONSULTASI 1

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
5	29/2019 1	Pec ussue ujian Glopard.		
6	27/2019 6	Konsul KID Konsultasi & Revisi Aparatur		
7	22/2019 15	Kon mela paratur - Revisi		
8	27/2019 15	Revisi Pec Amjok dan bab 10		
9	27/2019 6	Bab 10 Pec. Revisi Gugatan bab 10		
10	18/2019 7	Pec untuk ujian LIA		

LEMBAR KONSULTASI 2

543

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
9.	2/2019 07	BAB III & IV	- Rev BAB IV Tambahkan opini peneliti	
10.	8/2019 10	BAB IV	- Refiksi tambahkan opini yg spesifik	
11.	15/2019 17	BAB <u>IV</u> & <u>V</u>	- Lengkapi Cover depan & Lampiran	
	23/2019 17	KCC	Slap ulang	