



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 : 1178/IV.6/PN/2018
Lamp. : -
Hal : Permohonan Data Awal LTA

08 Shafar 1440 H
17 Oktober 2018 M

Yth Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Ponorogo
Di-
Ponorogo

Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2018 / 2019, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun *Laporan Tugas Akhir (penelitian/riset sederhana)* lingkup kebidanan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan informasi kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam mengadakan survey / kunjungan guna mencari data awal pada penyusunan *Laporan Tugas Akhir*. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Hanani Anggraeni
NIM : 16621565
Lokasi Penelitian : PMB Ds. Balong Ponorogo (Ny. Lilis Sulistyowati, S.ST)
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.

Wasalamu 'alaikum w. w.



Sulistyo Andarmovo, S.Kep.Ns., M.Kes.
NIK 19791215 200102 12



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 Indah Rahmawati, S. ST, 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 : HANANI ANGGRAENI

NIM : 16621565

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

Wassalamu'alaikum w. w.



Stulisty Andarmbyo, S.Kep.Ns., M.Kes.
NIK. 19791215 200302 12

Lampiran 03

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan "Asuhan Kebidanan pada masa hamil sampai dengan KB". 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 digunakan untuk maksud lain.

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terimakasih.

Ponorogo, 20 April 2019



Hanani Anggraeni

Lampiran 04

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMET CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

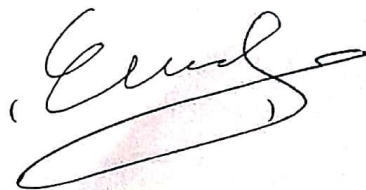
Nama : Ny. Erni
Umur : 29 tahun
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Dsn. Josari, kec. Jetis, Ponorogo

Setelah mendapat penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care (COC)* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan KB. Oleh mahasiswa DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care (COC)* tersebut

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

Ponorogo, 20 April 2019..

Yang menyatakan



Lampiran 05

PERSETUJUAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny.E Umur : 29 tahun

Alamat : Dsn. Josari, Kec. Jetis, Ponorogo

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

Nama : Tn.H Umur : 32 tahun

Alamat : Dsn. Josari, Kec. Jetis, 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, 27 Mei

Pukul 09.30 WIB

Yang memberipenjelasan

Bidan,

Hanin Anggrueni

Penderita,



Keluarga/saksi



Lampiran 06

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

Nama: Ny. E Umur Ibu: 29 Th. 01/19
 Hamil ke: I Haid Terakhir tgl:
 Pendidikan: Ibu SMA Suami SMP
 Pekerjaan: Ibu IRT Suami Suasta

KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda, hamil I < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4				
		b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur > 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek < 145 Cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan:					
	a. Tanakan tang / vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Dben intusi/Transfusi	4					
	10	Pernah Operasi Sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil:					
		a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		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 (Hydrannoni)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak Sungsang	8				
	18	Letak Lintang	8				
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Pendarahan Sesar / Kejang	8				
JUNLAH SKOR							2

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN -- RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR RISIKO	KEL. WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENGLONG	RUJUKAN		
					RUB	RUB	RTW
3	KPT	BIDAN	RUMAH IBU	BIDAN			
6-10	KPT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKU	POLINDES PKMARS	BIDAN DOKTER		
12	BKST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER		

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 tanggal:

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

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

Gawat Obstetrik: Kel. Faktor Risiko I & II

-
-
-
-
-
-
-

Gawat Darurat Obstetrik:

- Kel. Faktor Risiko III
- 1. Perdarahan antepartum
- 2. Eklampsia
- Komplikasi Obstetrik
- 3. Perdarahan postpartum
- 4. Uri Tertinggal
- 5. Persalinan Lama
- 6. Panas Tinggi

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

PASCA PERSALINAN:

IBU: 1. Hisap 2. Malt, dengan penyebab: a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia 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. Penjualan 7. Lain-2
 BAYI: 1. Berat lahir gram, Laki-2/Perempuan 2. Lahir hidup, Apgar Skor: 3. Lahir mati, penyebab: 4. Mati kemudian, umur: tr, penyebab: 5. Kelahiran bawaan: tidak ada / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab:
 Pemberian ASI: 1. Ya 2. Tidak

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

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



oleh petugas kesehatan

tanggal terahir (HPHT), tanggal: 24-7-2018
 dan Terahir (HTP), tanggal: 31-8-2019
 dan Terahir (HTP), tanggal: 31-8-2019
 Tinggi Badan: 155 cm
 Colongan Darah: 25
 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 / Menit
1/9	Feeling 2	110	55	9 mg	14 cm	sayur	140
10/9	100 mg	110	56	16 mg	14 cm	Ball	140
11/9	100 mg	100	59	20 mg	18 cm	ballot	140
18/9	100 mg	110	59	24 mg	18 cm	-	141
26/9	100 mg	110	60	28	21	V	141
3/10	100 mg	110	62 kg	33 1/7	25 cm	kep U	140
10/10	100 mg	110	62 kg	36 1/7	25 cm	kep U	140
17/10	100 mg	110	63 kg	38 1/7	27 cm	kep U	140
24/10	100 mg	130	64 kg	39 mg	27 cm	kep U	143
31/10	100 mg	110	64	39 1/7 mg		kep U	145

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke: 1... Jumlah persalinan: 1... Jumlah keguguran: 0... G... I... P... A...
 Jumlah anak hidup: 1... Jumlah lahir mati: 0...
 Jumlah anak lahir kurang bulan: 0... anak
 Jumlah kehamilan ini dengan persalinan terakhir: 1...
 Status imunisasi TT terakhir: 1... (bulan/tahun) Nov. 17...
 Penolong persalinan terakhir: 1...
 Cara persalinan terakhir: [] Spontan / Normal [] Tindakan

** Beri tanda (+/-) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TI, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Masihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
(-)/+		Fe - 100	serah		1 bln
(-)/+	81 impuls	pro ekstraksi	Ryad AKC Terpadu		
(-)/+		Fe, Kalk.	PKM pu.		c. 1 bln
(-)/+		Fe, Kalk	PKM RW		c. 1 bln
(-)/+		Fe, Kalk	PKM RW		12/19
(-)/+		Fe, Kalk	PKM RW		c. 1 bln
(-)/+		Fe, Kalk	PKM RW		c. 1 bln
(-)/+		Fe, Kalk	PKM RW		1 bln
(-)/+		Fe, Kalk	PKM RW		2 minggu
(-)/+		Fe, Kalk	PKM RW		1 minggu

Lampiran 08

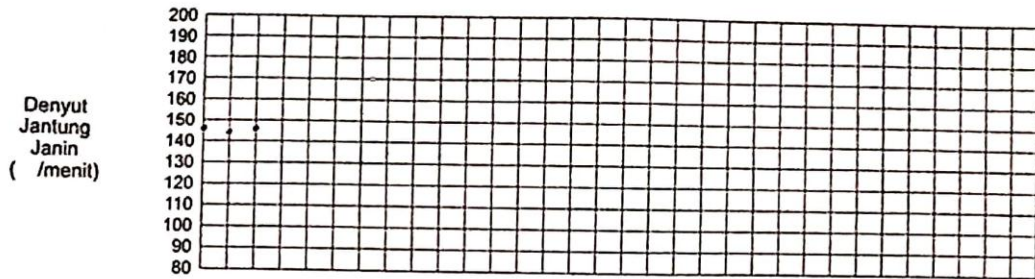
**PENAMPISAN IBU BERSALIN DETEKSI KEMUNGKINAN
KOMPLIKASI GAWAT DARURAT**

NO	PENYULIT	YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah caesar		✓
2.	Perdarahan pervaginaan		✓
3.	Kehamilan kurang bulan		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium kental		✓
5.	Ketuban pecah lama (> 12 jam)		✓
6.	Ketuban pecah dengan kehamilan kurang bulan		✓
7.	Ikterus		✓
8.	Anemia berat		✓
9.	Preeklamsia berat/eklamsi		✓
10.	Tinggi Fundus Uteri >40 cm dan <25 cm		✓
11.	Demam >30°C		✓
12.	Gawat Janin		✓
13.	Presentasi bukan belakang kepala		✓
14.	Tali pusat menumbung		✓
15.	Gemelli		✓
16.	Presentasi majemuk		✓
17.	Primipara fase aktif palpasi 5/5		✓
18.	Shock		✓
19.	Hipertensi		✓
20.	Kehamilan dengan penyulit sistemik (Asma, DM, Jantung, Kelainan Darah)		✓
21.	Tinggi Badan <140 cm		✓
22.	Kehamilan diluar kandungan		✓
23.	Post term pregnancy		✓
24.	Partus tak maju (Kala I, Kala II taka maju)		✓
25.	Kehamilan dengan mioma uteri		✓
26.	Kehamilan dengan Riwayat penyakit Tertentu (hepatitis, HIV)		✓

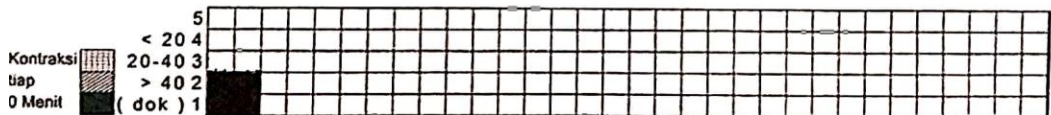
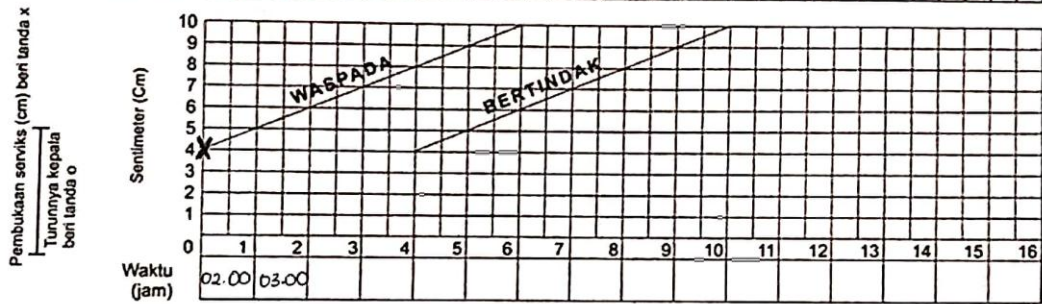
Lampiran 09

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : NY E Umur : 29 thn G. I P. O A O
 No. Puskesmas Tanggal : 27-4-2019 Jam : 02.00 WIB Alamat : OSARI JETIS
 Ketuban pecah Sejak jam mules sejak jam PONOROGO

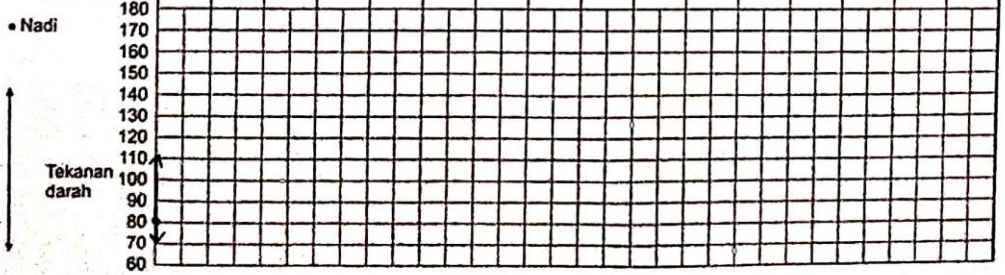


Air ketuban U
 Penyusupan O



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C 36°C

Urin { Protein
 Aseton
 Volume

Lampiran 10

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 24-4-2019
2. Nama bidan : Idrisah Rahmawati SSI Keb
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 : Ibu tidak kuat menahan sakit
7. Tempat rujukan : RS. Muhammadiyah PONDORO
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / T
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Teb :
12. Hasilnya :

KALA II

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

KALA III

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

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

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

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

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

BAYI BARU LAHIR :

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

Lampiran 11

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Hanani Anggraeni
Tempat Praktik : PMB Indah Rahmawati, S.ST. Keb
Tanggal : 03 Mei 2019
Pokok Bahasan : ASI Eksklusif
Sasaran : Ny. E
Tempat : PMB Indah Rahmawati, S.ST. Keb
Tanggal Pelaksanaan : 03 Mei 2019
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum
Ibu dapat memahami tentang ASI Eksklusif
- B. Tujuan Instruksional Khusus
Ibu dapat mengerti tentang pengertian ASI Eksklusif, manfaat ASI Eksklusif, kapan pemberian ASI, cara penyimpanan ASI, cara menyusui yang benar, cara melepas isapan bayi yang benar
- C. Materi
ASI Eksklusif
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : ceramah dan tanya jawab
 2. Media : leaflet
 3. Langkah-langkah :

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan audience	Media
1.	10 menit	1. Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
2.		2. Perkenalan diri	2. Mendengarkan	
3.		3. Penyampaian materi	3. Mendengarkan	
4.		4. Tanya jawab	4. Bertanya	
5.		5. Penutup	5. Penutup	

- E. Evaluasi
Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian ASI Eksklusif, manfaat ASI Eksklusif, kapan pemberian ASI, cara penyimpanan ASI, cara menyusui yang benar, cara melepas isapan bayi yang benar

Ponorogo, 03 Mei 2019

Mengetahui,

Pembimbing Klinik

INDAH RAHMAWATI, A.Md. Keb
Kec. WONOKETRO
Kec. JETIS Kab. PONOROGO
Indah Rahmawati, S.ST. Keb

Mahasiswa

Hanani Anggraeni
16621565

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Hanani Anggraeni
Tempat Praktik : PMB Indah Rahmawati, S.ST. Keb
Tanggal : 03 Mei 2019
Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Sehari-hari
Sasaran : Ny. E
Tempat : PMB Indah Rahmawati, S.ST. Keb
Tanggal Pelaksanaan : 03 Mei 2019
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum
Ibu dapat memahami tentang perawatan bayi sehari-hari
- B. Tujuan Instruksional Khusus
Ibu dapat mengerti tentang tujuan bayi baru lahir, tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan tali pusat, pemberian ASI, refleksi laktasi, jaga kehangatan bayi, dan imunisasi
- C. Materi
Perawatan Bayi Sehari-hari
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : ceramah dan tanya jawab
 2. Media : leaflet
 3. Langkah-langkah :

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan audience	Media
1.	10 menit	1. Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
2.		2. Perkenalan diri	2. Mendengarkan	
3.		3. Penyampaian materi	3. Mendengarkan	
4.		4. Tanya jawab	4. Bertanya	
5.		5. Penutup	5. Penutup	

- E. Evaluasi
Ibu dapat menjelaskan kembali tentang tujuan bayi baru lahir, tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan tali pusat, pemberian ASI, refleksi laktasi, jaga kehangatan bayi, dan imunisasi

Ponorogo, 03 Mei 2019

Mengetahui,

Pembimbing Klinik

INDAH RAHMAWATI, A.Md. Keb
Desa WONOKETRO
Kec. JETIS Kab. PONOROGO
Indah Rahmawati, S.ST. Keb

Mahasiswa

Hanani Anggraeni
16621565

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Hanani Anggraeni
Tempat Praktik : PMB Indah Rahmawati, S.ST. Keb
Tanggal : 24 Mei 2019
Pokok Bahasan : Cara Memilih Kontrasepsi
Sasaran : Ny. E
Tempat : PMB Indah Rahmawati, S.ST. Keb
Tanggal Pelaksanaan : 24 Mei 2019
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum
Ibu dapat memahami tentang cara memilih kontrasepsi
- B. Tujuan Instruksional Khusus
Ibu dapat mengerti tentang pengertian kontrasepsi, manfaat kontrasepsi, jenis dan obat kontrasepsi, kelebihan dan keuntungan masing-masing kontrasepsi
- C. Materi
Cara Memilih Kontrasepsi
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : ceramah dan tanya jawab
 2. Media : leaflet
 3. Langkah-langkah :

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan audience	Media
1.	10 menit	1. Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
2.		2. Perkenalan diri	2. Mendengarkan	
3.		3. Penyampaian materi	3. Mendengarkan	
4.		4. Tanya jawab	4. Bertanya	
5.		5. Penutup	5. Penutup	

- E. Evaluasi
Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian kontrasepsi, manfaat kontrasepsi, jenis dan obat kontrasepsi, kelebihan dan keuntungan masing-masing kontrasepsi

Ponorogo, 24 Mei 2019

Mengetahui,

Pembimbing Klinik


BIDAN
INDAH RAHMAWATI, A.Md. Keb
Des. WONOKETRO
Kec. JETIS Kab. PONOROGO

Indah Rahmawati, S.ST. Keb

Mahasiswa



Hanani Anggraeni
16621565

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Hanani Anggraeni
Tempat Praktik : PMB Indah Rahmawati, S.ST. Keb
Tanggal : 24 Mei 2019
Pokok Bahasan : Imunisasi
Sasaran : Ny. E
Tempat : PMB Indah Rahmawati, S.ST. Keb
Tanggal Pelaksanaan : 24 Mei 2019
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum
Ibu dapat memahami tentang Imunisasi
- B. Tujuan Instruksional Khusus
Ibu dapat mengerti tentang pengertian imunisasi, jadwal pemberian imunisasi dan jenis-jenis imunisasi
- C. Materi
Imunisasi
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : ceramah dan tanya jawab
 2. Media : leaflet
 3. Langkah-langkah :

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan audience	Media
1.	10 menit	1. Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
2.		2. Perkenalan diri	2. Mendengarkan	
3.		3. Penyampaian materi	3. Mendengarkan	
4.		4. Tanya jawab	4. Bertanya	
5.		5. Penutup	5. Penutup	

- E. Evaluasi
Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian imunisasi, jadwal pemberian imunisasi dan jenis-jenis imunisasi

Ponorogo, 24 Mei 2019

Mengetahui,

Pembimbing Klinik


INDAH RAHMAWATI, A.M.K. Keb
Drs. WONOKETRO
Kec. JETIS Kab. PONOROGO

Indah Rahmawati, S.ST. Keb

Mahasiswa


Hanani Anggraeni
16621565

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Hanani Anggraeni
Tempat Praktik : PMB Indah Rahmawati, S.ST. Keb
Tanggal : 27 Mei 2019
Pokok Bahasan : KB MAL (Metode Amenorea Laktasi)
Sasaran : Ny. E
Tempat : PMB Indah Rahmawati, S.ST. Keb
Tanggal Pelaksanaan : 27 Mei 2019
Waktu : 10 menit

- A. Tujuan Instruksional Umum
Ibu dapat memahami tentang
- B. Tujuan Instruksional Khusus
Ibu dapat mengerti tentang pengertian MAL, cara kerja, syarat penggunaan KB MAL, manfaat MAL sebagai kontrasepsi, manfaat MAL non kontrasepsi, dan keterbatasan MAL
- C. Materi
KB MAL (Metode Amenorea Laktasi)
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : ceramah dan tanya jawab
 2. Media : leaflet
 3. Langkah-langkah :

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan audience	Media
1.	10 menit	1. Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
2.		2. Perkenalan diri	2. Mendengarkan	
3.		3. Penyampaian materi	3. Mendengarkan	
4.		4. Tanya jawab	4. Bertanya	
5.		5. Penutup	5. Penutup	

- E. Evaluasi
Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pengertian MAL, cara kerja, syarat penggunaan KB MAL, manfaat MAL sebagai kontrasepsi, manfaat MAL non kontrasepsi, dan keterbatasan MAL


Ponorogo, 27 Mei 2019

Mengetahui,

Pembimbing Klinik


INDAH RAHMAWATI, A.Md. Keb
Ds. WONOKETRO
Kec. JETIS Kab. PONOROGO
Indah Rahmawati, S.ST. Keb

Mahasiswa


Hanani Anggraeni
16621565

- Kurangi minum pada malam hari, dan minum segelas susu hangat.
- d. Nyeri punggung bawah (Nyeri Pinggang).



Cara untuk mengatasi ketidaknyamanan ini antara lain:

- Gunakan sepatu bertumit rendah
- Hindari membungkuk berlebihan, Jika masalah bertambah parah, pergunakan kompres hangat
- Kompres es pada punggung
- Pijatan/ usapan pada punggung
- Untuk istirahat atau tidur, gunakan kasur yang menyokong

e. Kegerahan

Adapun Cara Penanganannya Adalah:

- Pakai baju yang longgar dan nyaman, Pilihlah baju dari bahan

yang mudah menyerap keringat seperti dari bahan katun.

- Jaga sirkulasi udara di dalam rumah agar tetap baik, sering-seringlah berada di ruangan terbuka atau alam terbuka.



f. Sering Buang Air Kecil.

Cara mengurangi ketidaknyamanan ini adalah:

- Mengurangi asupan cairan pada sore hari dan malam hari



C. Penyebab Ketidaknyamanan

Perubahan saat kehamilan dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil, Kondisi tersebut tidak mengancam jiwa namun dapat mengganggu aktifitas ibu.

Ketidaknyamanan ibu Hamil Trimester 3

XXXXXXXXXX



A. Pengertian Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester 3



Ketidaknyamanan kehamilan adalah keadaan tidak nyaman yang dirasakan oleh ibu hamil mulai dari umur kehamilan 28 minggu sampai 40 minggu.

B. Macam-Macam Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester 3

a. Konstipasi atau Sembelit



Cara untuk mengatasi konstipasi atau sembelit :

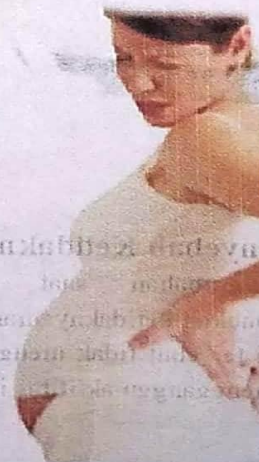
- Minum air putih yang cukup minimal 6-8 gelas/ hari.

- Makanlah makanan yang berserat tinggi seperti sayuran dan buah-buahan.
- Lakukan olahraga ringan secara teratur seperti berjalan (Jogging).

Segera konsultasikan ke dokter atau bidan apabila konstipasi atau sembelit tetap terjadi setelah menjalankan cara-cara no 1,2 sampai 3



b. Edema atau pembengkakan



Adapun cara penanganannya adalah

- Hindari menggunakan pakaian ketat
- Elevasi kaki secara teratur sepanjang hari
- Posisi menghadap kesamping saat berbaring
- Penggunaan penyokong atau korset pada perut bagian luar yang dapat melonggarkan vena-vena panggul

c. Insomnia (gangguan tidur)

Bebberapa cara untuk mengurangi gangguan insomnia, yaitu:

- menghindari rokok dan minuman beralkohol dan menghindari kafein (kopi)
- Usahakan tidur sebentar di siang hari 30 sampai 60 menit, Mengatur bangun dan tidur.
- Biasakan miring kiri posisi tidurnya.



Menyusui dari kedua payudara secara bergantian.

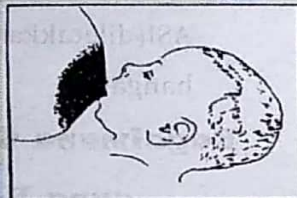
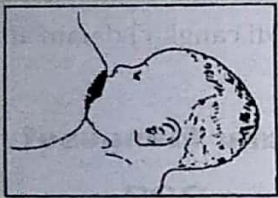
Menyendawakan bayi setelah selesai menyusui.

Jika ASI berlebihan, sebaiknya dikeluarkan sedikit dulu, supaya bayi tidak tersedak atau menolak susu.



BENAR

SALAH



Cara Melepas Isapan Bayi yang Benar

Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau ditekan ke bawah.



ASI dikeluarkan sedikit dan dioleskan pada puting susu.

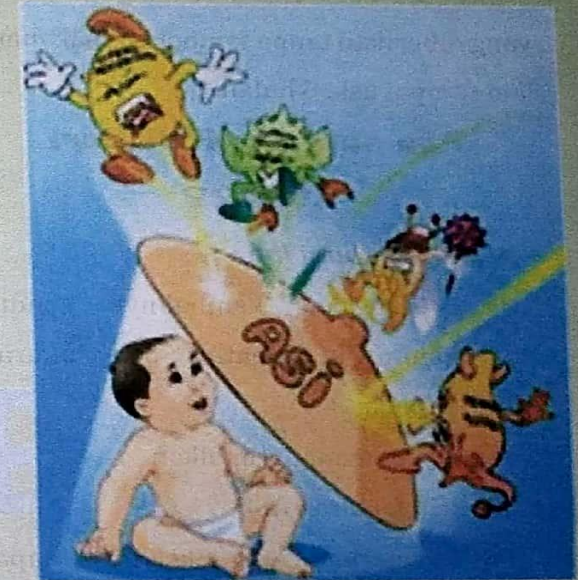


Tidak pernah ada Susu yang selengkap ASI. ASI Saja, Bu!

Bayi berumur 0-6 bulan hanya membutuhkan ASI untuk melindunginya dari berbagai penyakit

SEMOGA BERMANFAAT

ASI EKSKLUSIF



Oleh :

HANANI ANGGRAENI

16621565



Apa itu

ASI EKSKLUSIF ?????

ASI Eksklusif adalah air susu ibu (ASI) yang diberikan tanpa tambahan makanan lain sampai usia 6 bulan.

Apa saja manfaat dari ASI???

Manfaat bagi Ibu :

- Merangsang kembalinya kondisi rahim ke bentuk dan ukuran semula
- Dapat mengoptimalkan pengeluaran ASI.
- Pemberian ASI Eksklusif dapat menjarangkan kehamilan
- Ekonomis (murah dan gratis)
- Mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara.
- Memberikan keuntungan psikologis

Manfaat bagi Bayi :

- Sebagai nutrisi terbaik

- Meningkatnya daya tahan tubuh
- Meningkatnya jalinan kasih sayang
- ASI dapat meningkatkan kecerdasan

Manfaat bagi keluarga :

- ♥ Mempererat hubungan antara bayi dengan keluarga.
- ♥ Dapat meminimalkan pengeluaran keluarga.

Kapan ASI diberikan ?

a. Pemberian tanpa jadwal

b. Kapanpun bayi mau menyusu

c. Pemberian ASI pada ibu bekerja

- Susuilah bayi sebelum ibu bekerja
- ASI dikeluarkan sebelum ibu bekerja untuk persediaan di rumah.
- Memerah ASI di tempat bekerja setiap 3-4 jam dan disimpan di lemari es.
- Makan dan minum yang bergizi dan cukup selama bekerja dan selama menyusui bayinya.

Bagaimana Cara

Penyimpanan ASI???

- ♦ 6-8 jam di suhu ruangan (19-25), bila *colostrum* bisa dalam 12 jam
- ♦ 1-2 hari di lemari es (4°C)
- ♦ 2 minggu - 4 bulan di freezer (-4°C)
- ♦ 1 tahun dalam deepfreezer (-18°C)
- ♦ ASI beku perlu dicairkan terlebih dahulu dalam lemari es 4°C, ASI tidak boleh dimasak / dipanaskan, hanya dihangatkan dengan merendam ASI(diletakkan di cangkir) dalam air hangat.

Bagaimana Cara Menyusui yang Benar???

Posisi ibu dan bayi harus nyaman :

- ♥ Bayi tenang, Muka menghadap dan menempel pada ibu
- ♥ Mulut dan dagu bayi menempel pada payudara
- ♥ Mulut bayi terbuka lebar, sebagian besar gelanggang payudara tertutup mulut bayi.
- ♥ Telinga dan lengan bayi berada dalam satu garis lurus.
- ♥ Perut bayi menghadap ke perut ibu.

**Perawatan bayi
Sehari-hari**



D3-KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

**TUJUAN BAYI BARU
LAHIR**

1. Mempertahankan pernapasan
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 BAHAYA
BAYI BARU LAHIR**



1. MALAS MENYUSU
2. KEJANG
3. MENGANTUK TERUS/
TIDAK SADAR
4. NAPAS CEPAT (>60
X/MENIT) ATAU
LAMBAT (<20
X/MENIT)
5. TANGISAN MERINTIH
6. TUBUH TAMPAK
KUNING
7. TALI PUSAT
KEMERAHAN/
BERBAU

APA SAJA PERAWATAN BAYI YANG DILAKUKAN DI RUMAH?

3. PERAWATAN TALI PUSAT

Cara membersihkannya sebagai berikut :

- a. Cuci tangan
- b. Gunakan kassa steril atau bersih
- c. Bersihkan tali pusat secara perlahan dengan gerakan memutar menggunakan kassa yang telah diberi air
- d. Gunakan kassa kering untuk menutupi tali pusat



4. PEMBERIAN ASI

Inisiasi menyusui dini atau pemberian ASI sejak dini sangat dianjurkan untuk dilakukan ibu setelah melahirkan. Proses menyusui dapat segera dilakukan begitu bayi lahir. Bayi yang cukup bulan akan memiliki naluri untuk menyusu pada ibunya di 20-30 menit setelah lahir.

5. REFLEKS LAKTASI

3 jenis refleks penting bayi untuk dapat menyusui dengan baik, yaitu :

- a. Refleks mencari puting susu (rooting reflex)
- b. Refleks menghisap (sucking reflex)
- c. Refleks menelan (swallowing reflex)

1. JAGA KEHANGATAN BAYI

Menjaga kehangatan bayi baru lahir merupakan hal penting, dengan cara membungkus atau membedong 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

2. IMUNISASI

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

3 JENIS IMUNISASI AWAL YANG DIBERIKAN PADA BAYI

1. Hepatitis B untuk mencegah penyakit hepatitis yang menyerang hati
2. polio untuk mencegah terkena polio yang menyebabkan anak lumpuh. menjelang pulang ditetaskan diberikan 3x dalam selang waktu 6-8 minggu. penyakit ini sangat menular dan tidak ada obat
3. BCG untuk mencegah penyakit TB (tuberkulosis). menjelang pulang disuntikkan di lengan atas. umumnya menyerang paru-paru. tapi pada anak-anak. penyakit ini dapat "menjalar" misal ke otak, kelenjar dan tulang dan menimbulkan komplikasi



6. IUD

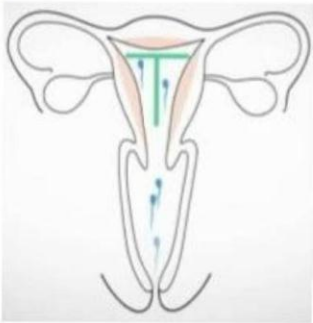
Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). Bentuk kecil dari plastik berbentuk "T" yang dilapisi tembaga dan diletakkan didalam rahim

Kelebihan:

- Praktis, efektif, dan ekonomis
- Dapat dipakai selama 10 tahun
- Tidak mengganggu pemberian ASI
- Kesuburan dapat segera kembali jika IUD diangkat

Kekurangan :

- Melalui pemeriksaan dalam
- Bertambah darah haid dan rasa sakit beberapa bulan pertama
- Dapat keluar sendiri jika tidak cocok dengan rahim
- Tidak mencegah IMS (Infeksi Menular Seksual)



Digunakan segera setelah melahirkan (pasca persalinan) 10 menit – 48 jam / 4 minggu – 6 minggu setelah melahirkan
Atau dapat digunakan kapan saja selama tidak hamil

Jangan menggunakan IUD, jika :

- Hamil atau diduga hamil
- Gangguan pendarahan dan peradangan pada alat kelamin
- Kecurigaan kanker dan tumor jinak
- Radang pinggul



7. MOW (METODE OPERASI WANITA)

Tubektomi : Pengikatan / pemotongan saluran telur agar sel telur tidak dapat dibuahi oleh sperma.

wanita berumur 30 tahun keatas, dan memiliki 2 anak yang terkecil berumur minimal 5 tahun



Kelebihan:

- Metode kontrasepsi jangka panjang
- Dapat dilakukan segera setelah melahirkan atau kapanpun juga
- Tidak ada efek jangka panjang
- Haid tetap terjadi tiap bulan

Kekurangan :

- Nyeri beberapa hari setelah tindakan
- Tidak mencegah IMS dan HIV

Tidak dilakukan / ditunda bila menderita tekanan darah tinggi, stroke, kencing manis, dan penyakit jantung

8. MOP (METODE OPERASI PRIA)

Vasektomi : Pengikatan / pemotongan saluran benih agar air mani tidak mengandung sperma.

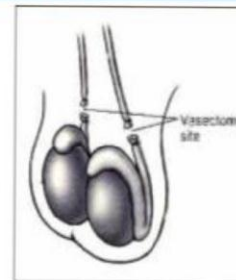
Kelebihan:

- kontrasepsi jangka panjang
- Tidak mengganggu libido, ereksi, ejakulasi

Kekurangan :

- Tidak dapat dilakukan bagi yang menginginkan anak
- Tidak mencegah IMS dan HIV
- Tidak boleh bekerja berat selama 3 hari setelah operasi

Baru mencapai hasil optimal setelah 3 bulan (20 kali ejakulasi), sehingga pasangan harus menggunakan metode lain (kondom) selama 2-3 hari



Cerdas Memilih

KONTRASEPSI



AYO IKUT KB 2 Anak Cukup

Kontrasepsi adalah metode atau alat yang digunakan untuk mencegah kehamilan

Manfaat Menggunakan Kontrasepsi:

1. Dapat mengatur kehamilan yang diinginkan
2. Ibu dan bayi dapat lebih sehat
3. Meningkatkan kesejahteraan keluarga
4. Memberikan kesempatan pendidikan anak yang lebih baik

Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Fakultas Ilmu Kesehatan
D3 kebidanan



Berikut ini jenis alat dan Obat Kontrasepsi :

1. PIL KB

Pil yang berisikan hormon estrogen dan progesteron sebanyak 28 tablet. Diminum setiap hari pada waktu yang sama. Jika pil KB berisi 28 telah habis, dilanjutkan dengan pil baru.



Kelebihan:

- Mudan dan Murah, mengurangi rasa sakit ketika Haid
- Dapat mencegah kehamilan diluar rahim, kanker rahim dan kanker payudara
- Kesuburan dapat segera kembali

Kekurangan :

- Harus diminum setiap hari
- Kemungkinan terjadi pendarahan bercak , berat badan bertambah, mual, dan jerawat
- Tidak mencegah IMS dan HIV

2. KB SUNTIK



Suntikan berisi hormon untuk menghambat sperma bertemu sel telur.

Disuntik setiap 3 bulan sekali

Dapat digunakan sebelum 6 (enam) minggu pasca persalinan

Kelebihan:

- Praktis, efektif dan aman
- Tidak mempengaruhi hubungan suami istri
- Tidak mempengaruhi produksi ASI (suntik 3 bulan)

Kekurangan :

- Di bulan pertama terjadi mual, pendarahan berupa bercak, sakit kepala, dan nyeri payudara
- Berat badan bertambah
- Tidak mencegah IMS dan HIV
- Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan

3. KONDOM



Sarung karet tipis penutup penis yang menampung cairan sperma pada saat pria berejakulasi.

Dengan cara menyarungkan pada alat kelamin laki-laki, dari ujung zakar (penis) sampai pangkal saat akan bersanggama.

- Murah, mudah didapat, dan mudah dipakai
- Dapat mencegah penularan penyakit kelamin (HIV)

Kekurangan :

- Harus selalu memakai kondom baru
- Pada penggunaan yang tiak benar kemungkinan dapat sobek
- Tingkat kegagalan cukup tinggi
- Dapat menimbulkan iritasi/alergi

4. METODE AMENORE LAKTASI (MAL)

Memberikan ASI tanpa makanan tambahan apapun selama 6 bulan pertama.

Efektif jika :

- memberikan ASI lebih dari 8 kali sehari
- Bayi berumur kurang 6 bulan
- Belum datang haid.

Kelebihan:

- Mengurangi pendarahan pasca persalinan
- Mengurangi resiko anemia
- Meningkatkan hubungan psikologi ibu dan bayi

Kekurangan :

- Harus disiplin dan konsisten dalam memberikan ASI Eksklusif
- Tidak melindungi dari penularan IMS (infeksi Menular Seksual) dan HIV



5. Implan (SUSUK KB)

Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (lengan atas). Batang kecil berisikan hormon yang akan menghambat sperma untuk mencapai sel telur dan mencegah pelepasan telur. **Mencegah kehamilan selama 3 tahun**

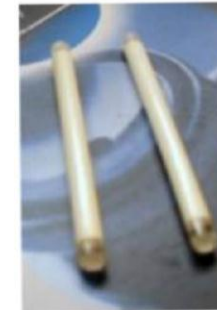


Kelebihan:

- Praktis dan efektif. Masa pakai (3 tahun)
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Kesuburan cepat kembali setelah pencabutan
- Tidak mengganggu hubungan suami istri.

Kekurangan :

- Harus dipasang dan dicabut petugas yang terlatih
- Dapat mengubah pola haid
- Menyebabkan penurunan atau kenaikan berat badan
- Perlu pembedahan kecil saat pemasangan
- Tidak mencegah IMS dan HIV



Jangan menggunakan Susuk KB (Implan), jika :

- Hamil / diduga hamil
- Penderita jantung
- stroke,
- Darah tinggi
- kencing manis
- Pendarahab vaginal tanpa sebab

**Keluarga Sehat & Bahagia
dengan
Kontrasepsi**

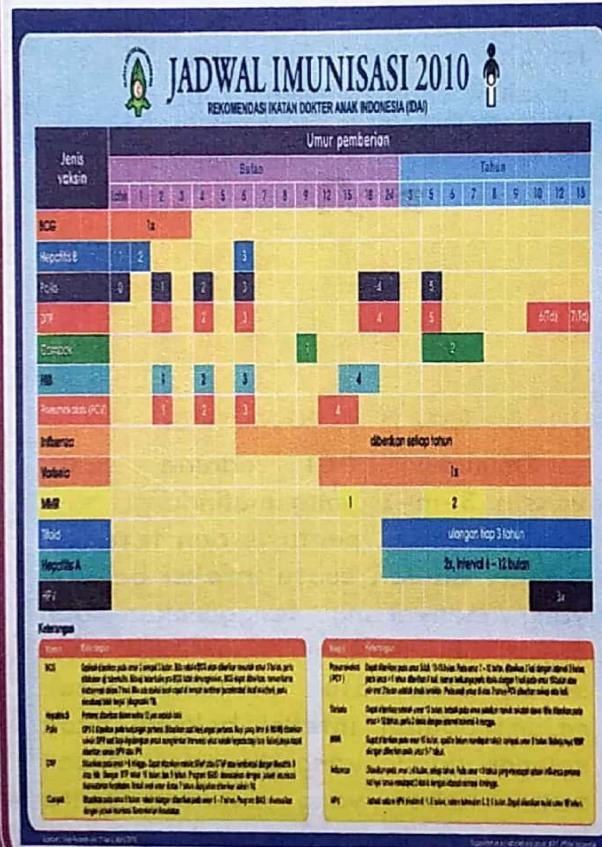
IMUNISASI HEPATITIS B (HBV)

Hepatitis B adalah penyakit yang serius yang dapat dijangkit seumur hidup. Penyakit ini disebabkan oleh virus yang mempengaruhi hati. Bayi-bayi yang terjangkit penyakit ini mungkin hanya mempunyai gejala-gejala yang ringan, atau tidak mempunyai gejala sama sekali. Tetapi, banyak dari bayi-bayi ini yang terus menyimpan virus tersebut di dalam aliran darah mereka selama bertahun-tahun dan bisa menularkannya kepada orang lain. Sebanyak 25 persen dari penyebar kuman hepatitis B bisa terkena kanker hati atau kerusakan pada hati di kemudian hari dalam hidup mereka.

IMUNISASI COMBO (KOMBINASI DPT DAN HEPATITIS B)

Vaksin kombinasi adalah beberapa vaksin (antigen) yang digabung menjadi satu, sehingga memberi kekebalan terhadap beberapa penyakit sekaligus. Sebenarnya sejak lama kita sudah mengenal vaksin kombinasi seperti DPT dan MMR. Selanjutnya diluncurkan vaksin kombinasi DPaT, Tritanrix atau DPT/Hepatitis B dan yang terakhir Infanrix/HiB.

yaitu gabungan vaksin DPaT dengan HiB. Kedua vaksin ini dikombinasi karena mempunyai jadwal imunisasi primer yang hampir sama. Yang dimaksud dengan imunisasi primer adalah vaksinasi yang dilakukan pada saat usia bayi kurang dari 12 bulan.



IMUNISASI



Disusun Oleh :
HANANI A
D3 KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2018

APAKAH IMUNISASI ITU?

Imunisasi adalah pemberian kekebalan (*anti body*) dengan cara memasukan vaksin kedalam tubuh untuk mencegah atau terhindar dari kuman penyakit.

JADWAL PEMBERIAN IMUNISASI

Umur	Vaksin Wajib
Saat lahir	Hepatitis B-1; Polio-1
1-2 bulan	BCG
2 bulan	Hepatitis B-2
4 bulan	DPT-1; Polio-1; HiB-1
6 bulan	DPT-2; Polio-2; HiB-2 DPT-3; Polio-3; HiB-3 Hepatitis B-3
9 bulan	Campak
15 bulan	MMR-1
18 bulan	DPT-4; Polio-4 HiB-4 (15-18 bulan)
24 bulan	Tifus; Hepatitis A-1
30 bulan	Hepatitis A-2
5 tahun	DPT-5; Polio-5
6 tahun	MMR-2
10-12 tahun	DT/TT; Varisela/Cacar air

APA SAJA JENIS-JENIS IMUNISASI ITU?

IMUNISASI BCG

Vaksinasi BCG memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit tuberkulosis (TBC). Vaksin ini mengandung bakteri *Bacillus Calmette-Guerrin* hidup yang dilemahkan. BCG diberikan 1 kali sebelum anak berumur 2 bulan.



IMUNISASI DPT

Imunisasi DPT adalah suatu vaksin 3-in-1 yang melindungi terhadap difteri, pertusis dan tetanus. Difteri adalah suatu infeksi bakteri yang menyerang tenggorokan dan dapat menyebabkan komplikasi yang serius atau fatal. Pertusis (batuk rejan) adalah infeksi bakteri pada saluran udara yang ditandai dengan batuk hebat yang menetap serta bunyi pernafasan yang melengking.

IMUNISASI POLIO

Imunisasi polio memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit *poliomielitis*. Polio bisa menyebabkan nyeri otot dan kelumpuhan pada salah satu maupun kedua lengan/tungkai. Polio juga bisa menyebabkan kelumpuhan pada otot-otot pernafasan dan otot untuk menelan, dapat juga menyebabkan kematian.



IMUNISASI CAMPAK

Imunisasi campak memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak (tampek). Imunisasi campak diberikan sebanyak 2 kali. Pertama, pada saat anak berumur 9 bulan atau lebih, Campak 2 diberikan pada umur 5-7 tahun. Pada kejadian luar biasa dapat diberikan pada umur 6 bulan dan diulangi 6 bulan kemudian. Vaksin disuntikkan secara langsung di bawah kulit (subkutan).

KB MAL (Metode Amenorea Laktasi)



D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH PONOROGO

APA ITU MAL ?

Metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya.



CARA KERJA MAL

Cara kerja dari MAL yaitu menunda atau menekan terjadinya ovulasi. Pada saat laktasi/menyusui, hormon yang berperan adalah prolaktin dan oksitosin. Semakin sering menyusui, maka kadar prolaktin meningkat dan hormon gonadotrophin melepaskan hormon penghambat (inhibitor). Hormon penghambat akan mengurangi kadar estrogen, sehingga tidak terjadi ovulasi

SYARAT MENGGUNAKAN KB MAL

1. Menyusui secara penuh (*full breast feeding*), lebih efektif bila diberikan minimal 8x sehari
2. Belum mendapat haid
3. Umur bayi kurang dari 6 bulan
4. Bayi belum diberikan makanan atau minuman apapun.



Manfaat MAL sebagai KONTRASEPSI

1. Efektifitas tinggi 98%
2. Dapat dimulai setelah melahirkan
3. Tidak memerlukan prosedur khusus, seperti alat maupun obat
4. Tidak memerlukan pengawasan medis
5. Tidak mengganggu senggama
6. Mudah digunakan
7. Tidak perlu biaya
8. Tidak menimbulkan efek samping sistemik
9. Tidak bertentangan dengan budaya maupun agama

Manfaat MAL NON KONTRASEPSI

- ✦ Untuk Bayi
 1. Kekebalan pasif
 2. Peningkatan gizi
 3. Mengurangi resiko penyakit menular
 4. Terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi air, susu formula atau alat minum yang dipakai
- ✦ Untuk Ibu
 1. Mengurangi perdarahan *post partum*/ setelah melahirkan
 2. Membantu proses involusi uteri (uterus kembali normal)
 3. Mengurangi resiko anemia
 4. Meningkatkan hubungan psikologi antara ibu dan bayi





KETERBATASAN MAL

1. Memerlukan persiapan dimulai sejak kehamilan
2. Metode ini hanya efektif digunakan selama 6 bulan setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui secara eksklusif
3. Tidak melindungi dari penyakit menular seksual termasuk hepatitis B dan HIV/AIDS
4. Tidak menjadi pilihan bagi wanita yang tidak menyusui
5. Kesulitan dalam mempertahankan pola menyusui secara eksklusif

Lampiran 12

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	Selasa 9 okt 18.	BAG I	- Latar belakang revisi - penulisan	
2.	26 okt 2018	BAB I dan BAB II	- Latar belakang rekrut - Pemasokan makro • Hormon Khamidat • Diagnosis kehamilan	
3.	19/NOV 2018	BAB I dan BAB II	- ACC - Penambatan makro • Masalah masa nifas • Puellitron • Manfaat EG • Dampak program KB - Kungkungan nifas terbaru.	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
4.	28/18 /11	BAB II	Ace	
5.	25/19 /4	Astob: ANC I. LTA	- Perataan format Rata Kanan, Kiri - Penghitungan OJ - Hasil Lab. - KSPK - Implementasi.	
6.	9/19 /5	Astob: ANC I LTA ANC II ANC PNC I & II BSL I & II		
7.	27/19 /6	Astob LTA - ANC - PNC I & II - BBL I & II • BAB II • BAB V		
	23/2019 /7	BAB III & IV & V	revisi	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
9.	25/7 2019.		lengkapi cover depan & lampiran	
10.	31/7 2019	Ace Siap uju		

Lampiran 13

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	12/2018 /10	Bab 1	<p>10 materi di pembacaan Cari buku ke 2019.</p> <p>Tambal En saya dan pada 1900B (log 01, 6, 10 dan 02)</p> <p>Pce Agung dan Bab 11.</p>	
2	25/2018 /10	Bab 1	<p>Bab 11 Kp dan k Revisi</p>	
3	3/2018 /11	Bab 11 Kalamati dan Persepsi	<p>Revisi .a perbaikan kepada k keberhasilan</p>	
4	15/2018 /11	Bab 11 Persepsi K13	<p>Revisi K13 K13 K13 K13</p>	
5	30/18 /11	Revisi K13 K13	<p>Revisi K13 K13</p>	

Revisi Revisi Revisi Revisi Revisi

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
6.	01/19 5	Bab III Kekeluargaan Perseorangan. Pne II KBL II	Perkembangan Keturunan Dambakan	
7.	24/19 5	Konsep Hasil Berkas IAB. PNE II KBL II		
8.	4/2019 7	Bab IV - KBL Kendala dan Pembelajaran	Ganti. Kader Kerini d. G. Berger disusun	
9.	17/2019 7	Bab V - KBL	Dec. A. O. Gera disusun	
10	20/2019 7	Dec. untuk KBL II	Pusat Capi	
11	31/2019 7	Dec untuk KBL II	LT A	