

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, 10 Juli 2019



(Isnani Nur Islamiati)

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMET CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dwi Anawati

Umur : 35 th

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

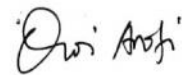
Alamat : Simo RT 02 / RW 02 Ngasman Jatis Ponorogo

Setelah mendapat penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara Continuity Of Care 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 tersebut

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

Ponorogo, 10 Juli 2019

Yang menyatakan



(Dwi Anawati)

PERSETUJUAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DWi Anawati Umur : 35 th

Alamat : Simo RT 02/ RW 02 Ngasinan Jetis Ponorogo

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

Nama : Agus Supriadi Umur : 33 th

Alamat : Simo RT 02/ RW 02 Ngasinan 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

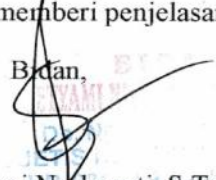
Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas resiko tindakan medis yang akan diberikan. Bila kemudian hari terjadi resiko yang berhubungan dengan tindakan maka kami akan menuntut sesuai hokum yang berlaku.

Demikian pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Ponorogo, 13 Agustus 2019

Pukul 14.00 WIB

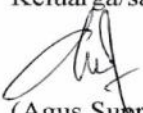
Yang memberi penjelasan


(Setyami Nurhayati, S.Tr.Keb)

Penderita,

(Dwi Anawati)

Keluarga/saksi


(Agus Supriadi)

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

Nama : Ny. D. Umur ibu : 33 Th.
 Hamil ke : 4 Haid Terakhir tgl : 6/2018 Perkiraan Persalinan tgl : 4/2019
 Pendidikan : Ibu SMK Suami TN. A
 Pekerjaan : Ibu IRT Suami

I KEL. F.R.	II NO.	III Masalah / Faktor Risiko	IV 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				4
	6	Terlalu tua, umur > 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek < 145 Cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				4
	9	Pernah melahirkan dengan :					
		a. Tarikan tang / vakum	4				
		b. Uri drogoh	4				
		c. Diberi infus/transfusi	4				
	10	Pernah Terpapar Bawa	4				8
II	11	Penyakit pada ibu hamil :					
		a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Penyakit 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 (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Lesak / Bangkang	4				
	18	Lesak / Meneak	4				
III	19	Pendarahan dengan klematisasi	4				
	20	Pre eklampsia / Eklampsia / Kejang 2	4				
JUMLAH SKOR							18

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO		
JML. SKOR	KEL. RISKI	PERA. NITAN	RUJUKAN	TEMPAT	PEND. LANGS.
2	KIR	BIDAN	TIDAK RUSUK	RUMAH	POLINDES
3 - 10	KIR	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES	BIDAN DOKTER
12	KIR	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES	BIDAN 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 **RUJUKAN KE :** 1. Bidan
 2. Dukun 2. Puskesmas
 3. Bidan 3. Rumah Sakit
 4. Puskesmas

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

Gawat Obstetrik : **Gawat Darurat Obstetrik :**
Kel. Faktor Risiko I & II • **Kel. Faktor Risiko III**
 1. 1. Pendarahan antepartum
 2. 2. Eklampsia
 3. • **Komplikasi Obstetrik**
 4. 3. Pendarahan postpartum
 5. 4. Uti Tertinggi
 6. 5. Persalinan Lama
 7. 6. Panas Tinggi

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

PASCA PERSALINAN : **TEMPAT KEMATIAN IBU :**
IBU :
 1. Hidup 1. Rumah ibu
 2. Mati, dengan penyebab : 2. Rumah bidan
 a. Pendarahan b. Pre eklampsia/Eklampsia 3. Polindes
 c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2 4. Puskesmas
BAYI : 5. Rumah Sakit
 1. Berat lahir : gram, Laki-2/Perempuan 6. Perjalanan
 2. Lahir hidup : Apgar Skor : 7. Lain-2
 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 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 Biaya : Mandiri / Bantuan :

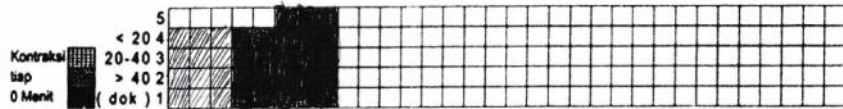
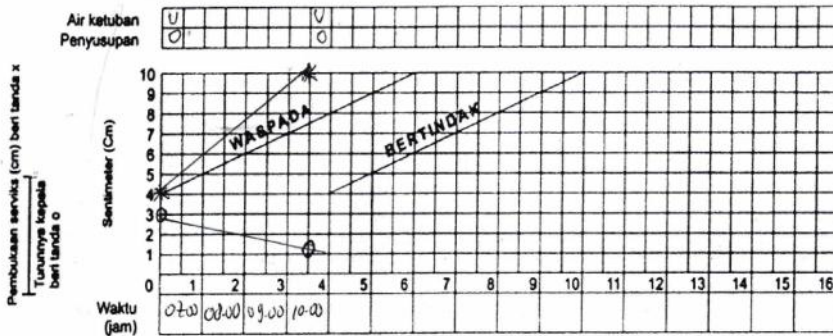
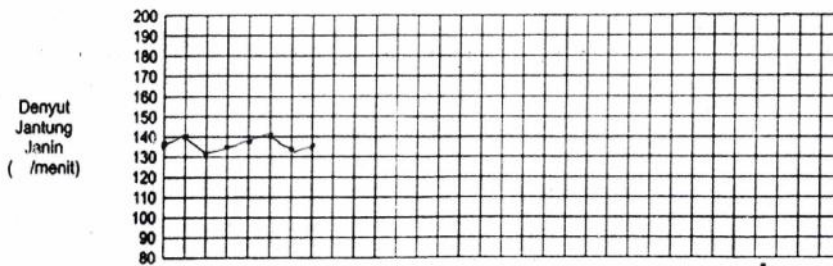
PENAPISAN IBU BERSALIN DETEKSI KEMUNGKINAN

KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

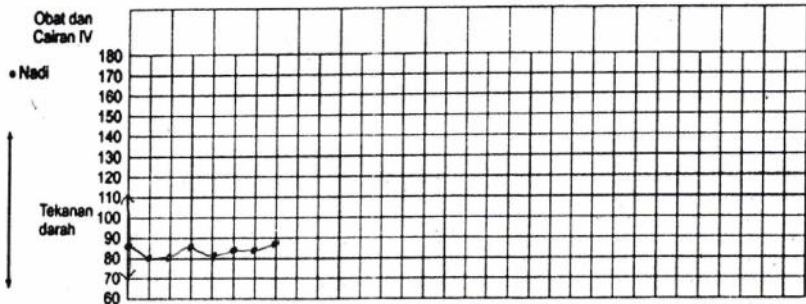
NO	PENYULIT	YA	TIDAK
1.	Riwayatbedahcaesar		✓
2.	Perdarahanpervaginaan		✓
3.	Kehamilankurangbulan		✓
4.	Ketubanpecahdenganmekoniumkental		✓
5.	Ketubanpecah lama (> 12 jam)		✓
6.	Ketubanpecahdengankehamilankurangbulan		✓
7.	Ikterus		✓
8.	Anemia berat		✓
9.	Preeklamsiaberat/eklamsi		✓
10.	Tinggi Fundus Uteri >40 cm dan<25 cm		✓
11.	Demam>30°C		✓
12.	GawatJanin		✓
13.	Presentasibukanbelakangkepala		✓
14.	Talipusatmenumbung		✓
15.	Gemelli		✓
16.	Presentasimajemuk		✓
17.	Primiparafaseaktifpalpasi 5/5		✓
18.	Shock		✓
19.	Hipertensi		✓
20.	Kehamilandenganpenyulitsistemik (Asma, DM, Jantung, KelainanDarah)		✓
21.	TinggiBadan<140 cm		✓
22.	Kehamilandiluarkandung		✓
23.	Post term pregnancy		✓
24.	Partustakmaju (Kala I, Kala II taka maju)		✓
25.	Kehamilandenganmioma uteri		✓
26.	KehamilandenganRiwayatpenyakitTertentu (hepatitis, HIV)		✓

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : NY.D Umur : 35 th G A P 1 A 0
 No. Puskesmas Tanggal : 16 Juli 2019 Jam : 07.00 WIB Alamat : Kusinan
 Ketuban pecah Sejak jam 15 mules sejak jam 02.00 WIB Setis Pandoyo



Oksitosin U/L tetes/menit



Suhu °C

Urin Protein Aseton Volume

PERSALINAN NORMAL

60 Langkah Asuhan Persalinan

Kala – dua – tiga – empat

KEGIATAN	
I. MELIHAT TANDA DAN GEJALA KALA DUA	
1.	Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua. ➢ Ibu mempunyai keinginan untuk meneran. ➢ Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya. ➢ Perineum menonjol. ➢ Vulva-vagina dan sfingter anal membuka.
II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN	
2.	Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
3.	Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.
4.	Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.
5.	Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.
6.	Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik).
III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DENGAN JANIN BAIK	
7.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi, langkah # 9).
8.	Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. • Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.
9.	Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti di atas).

KEGIATAN
10. Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (100 – 180 kali / menit). • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal. • Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf.
IV. MENYIAPKAN IBU & KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES PIMPINAN MENERAN.
11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya. • Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan temuan-temuan. • Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran : • Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran • Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran. • Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang). • Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi. • Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu. • Menganjurkan asupan cairan per oral. • Menilai DJJ setiap lima menit. • Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60/menit (1 jam) untuk ibu multipara, merujuk segera. Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran • Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman. Jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit, menganjurkan ibu untuk mulai meneran pada puncak kontraksi-kontraksi tersebut dan beristirahat di antara kontraksi. • Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera setelah 60 menit meneran, merujuk ibu dengan segera.
V. PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI.
14. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
15. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.
16. Membuka partus set.
17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

KEGIATAN	
VI. MENOLONG KELAHIRAN BAYI	
Lahimya kelapa	
18.	Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kelapa bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Mengajukan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bempas cepat saat kepala lahir. Jika ada mekonium dalam cairan ketuban, segera hisap mulut dan hidung setelah kepala lahir menggunakan penghisap lendir DeLee disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau bola karet penghisap yang baru dan bersih.
19.	Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.
20.	Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi : - Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi. - Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklempnya di dua tempat dan memotongnya.
21.	Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
Lahir bahu	
22.	Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Mengajukan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.
Lahir badan dan tungkai	
23.	Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
24.	Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat panggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.
VII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR	
25.	Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan).
26.	Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat.
27.	Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu).

KEGIATAN	
28.	Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.
29.	Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bernapas, mengambil tindakan yang sesuai.
30.	Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya.
VIII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR	
Oksitosin	
31.	Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua.
32.	Memberi tahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik.
33.	Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.
Penegangan tali pusat terkendali	
34.	Memindahkan klem pada tali pusat
35.	Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
36.	Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai. • Jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau seorang anggota keluarga untuk melakukan rangsangan puting susu.
Mengeluarkan plasenta.	
37.	Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus. • Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva. • Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat selama 15 menit : - Mengulangi pemberian oksitosin 10 unit IM. - Menilai kandung kemih dan mengkateeterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu. - Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan. - Mengulangi penegangan tali pusat selama 15 menit berikutnya. - Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi.

KEGIATAN
38. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut. • Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril dan memeriksa vagina dan serviks ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forseps disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk melepaskan bagian selaput yang tertinggal.
Pemijatan Uterus
39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).
VIII. MENILAI PERDARAHAN
40. Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantung plastik atau tempat khusus. • Jika uterus tidak berkontraksi setelah melakukan masase selama 15 detik mengambil tindakan yang sesuai.
41. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.
IX. MELAKUKAN PROSEDUR PASCA PERSALINAN
42. Menilai ulang uterus dan memastikan berkontraksi dengan baik. Mengevaluasi perdarahan persalinan vagina.
43. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.
44. Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikat tali pusat disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat.
45. Mengikat satu lagi simpul mati dibagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama.
46. Melepaskan klem bedah dan meletakkannya ke dalam larutan klorin 0,5 %.
47. Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering.
48. Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI.

KEGIATAN	
EVALUASI	
49. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam :	• 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan. • Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan. • Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan. • Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melaksanakan perawatan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri. Jika ditemukan laserasi yang memerlukan penjahitan, lakukan penjahitan dengan anestesi lokal dan menggunakan teknik yang sesuai.
50. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.	
51. Mengevaluasi kehilangan darah.	
52. Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.	• Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama dua jam pertama pasca persalinan. • Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.
Kebersihan dan keamanan	
53. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi	
54. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.	
55. Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.	
56. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.	
57. Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih.	
58. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.	
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.	
Dokumentasi	
60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)	

Lampiran

Nomor Registrasi	:	
Nomor Urut	:	
Tanggal menerima buku KIA	:	
Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan:	:	

IDENTITAS KELUARGA	
Nama Ibu	: Dwi anawati
Tempat/Tgl lahir	: 31 th
Kehamilan ke	: 1 Anak Terakhir umur: 1 tahun
Agama	: Islam
Pendidikan	: Tidak Sekolah/SD <u>SMP</u> /SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:
Pekerjaan	:
No. JKN	:

Nama Suami	: Agus Supriadi
Tempat/Tgl lahir	: 32 th
Agama	: Islam
Pendidikan	: Tidak Sekolah/SD <u>SMP</u> /SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:
Pekerjaan	:

Alamat Rumah	: Dsn Simo Rt 02/ Rw 02
	: ngabunan
Kecamatan	: Jatis
Kabupaten/Kota	: Ponorogo
No. Telpon yang bisa dihubungi	: 089539 670 1773

Nama Anak	:		L/P*
Tempat/Tgl Lahir	:		
Anak Ke	:		
No. Akte Kelahiran	:	dari	anak

* Lingkari yang sesuai

4

Diisi oleh petugas kesehatan

Nama ke ... 4 ... Jumlah persalinan ... 2 ... Jumlah keguguran ... 1 G 9 P 2 A 1

Jumlah anak hidup ... 1 ... Jumlah lahir mati ... 0

Jumlah anak lahir kurang bulan ... 1 ... anak ... 1 shw

Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir ...

Status imunisasi TT terakhir T4 (bulan/tahun) 2013

Penolong persalinan terakhir ...

Cara persalinan terakhir ... [] Spontan / Normal [] Tindakan

- Beri tanda (+) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi rujukan, umpun balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapasitas Harus Kembali
-/+	-	- Hufed - can	-	Bpm s. Kur	1bl
-/+	AUCT	- Hufed - can	-	Bpm s. Kur	1bl
-/+	-	Leak Fe. Fe.	pustra		1bl
-/+	-	ge rasolat	Bpm s. Kur		1bl
-/+	-	Fe. Asfol. Gula. Boti	15		
-/+	-		15		
0/+	-	Prenase xan 1x1	scam hamil	Bpm Bunda Hsda	2 mg
-/+	-	- Hufed - can	Fe. lfe	pustra	2g
-/+	-	- Hufed - can		Bpm s. Kur	2 mg
-/+	-	- Hufed - can		tepas. rta	2g
-/+	-	- Fe - Bce		pustra	1g

Tgl	Kelompok	Lebar Daun (mm)	Berat Daun (kg)	Umur Kechampan (Minggu)	Tinggi Funus (cm)	Lebar Daun (mm)	Berat Daun (kg)	Umur Kechampan (Minggu)	Tinggi Funus (cm)	Lebar Daun (mm)	Berat Daun (kg)	Umur Kechampan (Minggu)	Tinggi Funus (cm)	Lebar Daun (mm)	Berat Daun (kg)	Umur Kechampan (Minggu)	Tinggi Funus (cm)
10/10/2018	Prime Prime	110	0.10	8-9	10	110	0.10	8-9	10	110	0.10	8-9	10	110	0.10	8-9	10
11/10/2018	Prime Prime	120	0.10	8-9	10	120	0.10	8-9	10	120	0.10	8-9	10	120	0.10	8-9	10
12/10/2018	Prime Prime	130	0.10	8-9	10	130	0.10	8-9	10	130	0.10	8-9	10	130	0.10	8-9	10
13/10/2018	Prime Prime	140	0.10	8-9	10	140	0.10	8-9	10	140	0.10	8-9	10	140	0.10	8-9	10
14/10/2018	Prime Prime	150	0.10	8-9	10	150	0.10	8-9	10	150	0.10	8-9	10	150	0.10	8-9	10
15/10/2018	Prime Prime	160	0.10	8-9	10	160	0.10	8-9	10	160	0.10	8-9	10	160	0.10	8-9	10
16/10/2018	Prime Prime	170	0.10	8-9	10	170	0.10	8-9	10	170	0.10	8-9	10	170	0.10	8-9	10
17/10/2018	Prime Prime	180	0.10	8-9	10	180	0.10	8-9	10	180	0.10	8-9	10	180	0.10	8-9	10
18/10/2018	Prime Prime	190	0.10	8-9	10	190	0.10	8-9	10	190	0.10	8-9	10	190	0.10	8-9	10
19/10/2018	Prime Prime	200	0.10	8-9	10	200	0.10	8-9	10	200	0.10	8-9	10	200	0.10	8-9	10
20/10/2018	Prime Prime	210	0.10	8-9	10	210	0.10	8-9	10	210	0.10	8-9	10	210	0.10	8-9	10
21/10/2018	Prime Prime	220	0.10	8-9	10	220	0.10	8-9	10	220	0.10	8-9	10	220	0.10	8-9	10
22/10/2018	Prime Prime	230	0.10	8-9	10	230	0.10	8-9	10	230	0.10	8-9	10	230	0.10	8-9	10
23/10/2018	Prime Prime	240	0.10	8-9	10	240	0.10	8-9	10	240	0.10	8-9	10	240	0.10	8-9	10
24/10/2018	Prime Prime	250	0.10	8-9	10	250	0.10	8-9	10	250	0.10	8-9	10	250	0.10	8-9	10
25/10/2018	Prime Prime	260	0.10	8-9	10	260	0.10	8-9	10	260	0.10	8-9	10	260	0.10	8-9	10
26/10/2018	Prime Prime	270	0.10	8-9	10	270	0.10	8-9	10	270	0.10	8-9	10	270	0.10	8-9	10
27/10/2018	Prime Prime	280	0.10	8-9	10	280	0.10	8-9	10	280	0.10	8-9	10	280	0.10	8-9	10
28/10/2018	Prime Prime	290	0.10	8-9	10	290	0.10	8-9	10	290	0.10	8-9	10	290	0.10	8-9	10
29/10/2018	Prime Prime	300	0.10	8-9	10	300	0.10	8-9	10	300	0.10	8-9	10	300	0.10	8-9	10
30/10/2018	Prime Prime	310	0.10	8-9	10	310	0.10	8-9	10	310	0.10	8-9	10	310	0.10	8-9	10
31/10/2018	Prime Prime	320	0.10	8-9	10	320	0.10	8-9	10	320	0.10	8-9	10	320	0.10	8-9	10
1/11/2018	Prime Prime																

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umar Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/Menit
29/6/19	Gatal	110/80	55	37-38	29	V	140x/min
6/7/19	Perut kencang	109/66	55	39	30	L	140x/min
27/7/19	Perut kencang	110/80	57	40	30	L	140x/min



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

Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
⊕+	-	-	-	-	1 mg
⊕+	-	-	-	Fe. Fe	1 mg
-1+	-	-	2 UG	-	-

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Isnani Nur Islamiati

NIM : 166221550

Pokok Bahasan : Tanda – Tanda Persalinan dan Persiapan Persalinan

Sasaran : Ibu hamil trimester III Ny.D

Tempat : PMB Setyami Nurhayati, S.Tr.Keb

Tanggal Pelaksanaan : 10 Juli 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui tentang:

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

C. Materi:

Tanda – Tanda Persalinan dan Persiapan Persalinan

D. Kegiatan Penyuluhan:

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

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

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

CI Lahan

(Setyami Nurhayati, S.Tr.Keb)

Ponorogo, 10 Juli 2019

Mahasiswa

(Isnani Nur Islamiati)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Isnani Nur Islamiati

NIM : 16621550

Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Baru Lahir

Sasaran : Ibu Nifas Ny.D

Tempat : PMB Setyami Nurhayati, S.Tr.Keb

Tanggal Pelaksanaan : 16 Juli 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang perawatan bayi baru lahir

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui :

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

C. Materi : Perawatan Bayi Baru Lahir

D. Kegiatan Penyuluhan

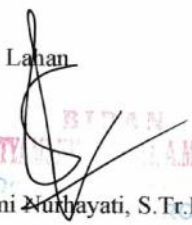
1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-Langkah :

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

E. Evaluasi

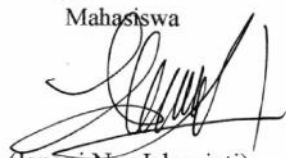
Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai tujuan perawatan BBL, perawatan bayi sehari-hari, tanda bahaya BBL

CI Lahan

 
(Setyami Nurhayati, S.Tr.Keb)

Ponorogo, 13 Juli 2019

Mahasiswa


(Isnani Nur Islamiati)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Isnani Nur Islamiati

NIM : 16621550

Pokok Bahasan : ASI Eksklusif

Sasaran : Suami Ny.D

Tempat : PMB Setyami Nurhayati, S.Tr.Keb

Tanggal Pelaksanaan : 16 Juli 2019

Waktu : 10 menit

F. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang KB Kondom

G. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui :

1. Pengertian ASI eksklusif
2. Manfaat ASI eksklusif
3. Jadwal pemberian ASI eksklusif
4. Cara menyusui yang benar

H. Materi : ASI eksklusif

I. Kegiatan Penyuluhan:

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

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

J. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, jadwal pemberian ASI eksklusif, cara menyusui yang benar

CI Lahan

SETYAMI NURHAYATI A.Md. Keb
D.
Kec. JETIS
Ponorogo
(Setyami Nurhayati, S.Tr.Keb)

Ponorogo, 16 Juli 2019

Mahasiswa

(Isnani Nur Islamiati)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Isnani Nur Islamiati

NIM : 16621550

Pokok Bahasan : Gizi seimbang ibu nifas

Sasaran : Ibu Nifas Ny.D

Tempat : PMB Setyami Nurhayati, S.Tr.Keb

Tanggal Pelaksanaan : 22 Juli 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang gizi seimbang ibu nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui :

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

C. Materi : Gizi seimbang ibu nifas

D. Kegiatan Penyuluhan:

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

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

E. Evaluasi

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

CI Lahan

(Setyami Nurhayati, S.Tr.Keb)

Ponorogo, 22 Juli 2019

Mahasiswa

(Isnani Nur Islamiati)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Isnani Nur Islamiati

NIM : 16621550

Pokok Bahasan : Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

Sasaran : Ibu Nifas Ny.D

Tempat : PMB Setyami Nurhayati, S.Tr.Keb

Tanggal Pelaksanaan : 22 Juli 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

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

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui :

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

C. Materi : Tanda- tanda bahaya bayi baru lahir

D. Kegiatan Penyuluhan:

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

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

E. Evaluasi

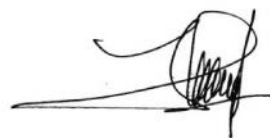
Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian tanda bahaya bayi baru lahir, jenis-jenis tanda bahaya bayi baru lahir, cara mengatasi tanda bahaya bayi baru lahir.

CI Lahan

 **SETYAMI NURHAYATI, S.Tr.Keb**
Drs. Ns.
Kec. JETIS
PONOROGO
(Setyami Nurhayati, S.Tr.Keb)

Ponorogo, 22 Juli 2019

Mahasiswa



(Isnani Nur Islamiati)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Isnani Nur Islamiati

NIM : 16621550

Pokok Bahasan : KB Kondom

Sasaran : Suami Ny.D

Tempat : PMB Setyami Nurhayati, S.Tr.Keb

Tanggal Pelaksanaan : 13 Agustus 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang KB Kondom

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui :

1. Pengertian KB kondom
2. Cara kerja KB kondom
3. Keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan
4. Yang boleh menggunakan dan tidak boleh menggunakan KB kondom

C. Materi : KB kondom

D. Kegiatan Penyuluhan:

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

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

E. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan kembali mengenai pengertian, cara kerja KB suntik, keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan, yang boleh menggunakan dan tidak boleh menggunakan KB suntik 3 bulan.

CI Lahan


Setyami Nurhayati, S.Tr.Keb
HP. 081 259 53384

Ponorogo, 13 Agustus 2019

Mahasiswa


(Isnani Nur Islamiati)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Isnani Nur Islamiati

NIM : 16621550

Pokok Bahasan : Imunisasi dasar lengkap

Sasaran : Ibu Nifas Ny.D

Tempat : PMB Setyami Nurhayati, S.Tr.Keb

Tanggal Pelaksanaan : 13 Agustus 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang imunisasi dasar lengkap

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui :

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

C. Materi : Imunisasi dasar lengkap

D. Kegiatan Penyuluhan:

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

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

E. Evaluasi

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

CI Lahan



(Setyami Nurhayati, S.Tr.Keb)

Ponorogo, 13 Agustus 2019

Mahasiswa

(Isnani Nur Islamiati)

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	9/10/18.	Des I	Desist / perum desi	Dr. H.
2	8/11/18.	Deso I	pengelasan ty Des Latar belakang Alasan K1? K4?	Dr. H.
3	29/10/18	Des II kuis - K4.	Desist kuis K4 Cek. penemuan	Dr. H.
4	04/02/19.	Langsung: Capitan, DP, DE, dll.		Dr. H.
5	05/02/19	Ace upin		Dr. H.

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
6	20/07 2019	Des II	Desi	Dr. H.
7	07/08 2019	Des II	Desi	Dr. H.
8	13/08/19	Des II	Desi	Dr. H.
9	15/08/19	Des II	Desi	Dr. H.
10	16/08/19	Ace. upin		Dr. H.

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	23/10/18	BAB I	- Mengcupi Jani Kover depan - Perbaiki cover	
2.	30/10/2018	BAB I	- Penyusunan dan peninjauan kembali yg lebih efektif - Nyred kontur BAB I	
3.	31/10/2018	BAB I & II	- Perbaiki cover BAB I - Mengcupi BAB II - Perbaiki penulisan dan pengurutan cover	
4.	4/11/2018	ACC	Daftar Ujian proposal	
5.		Arsitektur Ancaman di Negeri	Revisi Arsitek	
6.	12/11/2018	Arsitektur Ancaman di Negeri Bab II	Revisi Arsitek	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
7.	15/11/2019	Arsitektur Bab II & III	Revisi Arsitek	
8.	19/11/2019	ACC	Daftar Ujian	

Tanda - Tanda Persalinan dan Persiapan Persalinan



DISUSUN OLEH:
Isnani Nur I
16621550

PERSALINAN

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



dituju-kan untuk kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan yaitu :

1. Persiapan Fisik

- Ibu harus mengerti benar persiapan fisiologis sebelum persalinan (kira-kira 2 minggu):
 - Ibu akan lebih mudah bernafas, janin masuk PAP
 - Ibu sering BAK, karena janin masuk PAP yang menekan kandung kemih
 - Ibu merasakan adanya his/kontraksi palsu
 - Ibu memahami dengan jelas jalannya persalinan
 - Ibu harus menjaga kebersihan badan
 - Ibu bersedia untuk di periksa oleh tenaga kesehatan
 - 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 sentuhan kasih sayang

- Yakinkan ibu bahwa persalinan dapat berjalan dengan lancar
- Menunjukkan kesiadaan menolong
- Bimbing ibu berdoa

3. Persiapan sosial

Segi sosial harus dipersiapkan mengenai unsur yang ada di lingkungan, kondisi ekonomi, taraf penghidupan dan budaya yang berhubungan dengan calon ibu yang akan melahirkan

4. Persiapan Kultural

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

5. Pemeriksaan

menjelang persalinan

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



6. Posisi tidur yang baik menjelang persalinan

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



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



Och :

Isnani Nur I

16621550

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.

ASI EKSKLUSIF



Oleh :
ISNANI NUR I
16621550

**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

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

- | | |
|----------------|----------------------------------|
| 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. |



NUTRISI

IBU NIFAS

Oleh :

ISNANI NURI

16621550

SEGERA !!!

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

Usahkan 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

Isnani Nur I
16621550
D III Kebidanan
Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pontorogo
2019

ALAT KONTRASEPSI

KONDOM



OLEH

IsnaniNur I

16621550

PRODI DIII KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

PONOROGO

TAHUN 2019

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. Efektivitas 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.

A. PENGERTIAN

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

B. APA MANFAAT/TUJUAN DIBERIKANNYA IMUNISASI

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

C. siapa saja yang perlu mendapat imunisasi

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

D. KAPAN SEBAIKNYA IMUNISASI DI BERIKAN

“secepatnya atau sedini mungkin” (sesuai jadwal imunisasi)

E.EFEK SAMPING VAKSIN

1. DPT

Ringan : bengkak/nyeri pada daerah suntikan

Berat : menangis hebat >4 jam kejang, syok

2. campak : kemerahan pada daerah suntikan, panas, borok

3. BCG : borok

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

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

Leaflet imunisasi

Sukseskan



Indonesia Bebas Polio

Isnani Nur I
16621550

Prodi D3 kebidanan
Universities muhammadiyah ponorogo
2018/2019