

Lampiran 01 Surat Permohonan Data Awal



**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](mailto:akademik@umpo.ac.id) website :  
[www.umpo.ac.id](http://www.umpo.ac.id)  
Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B  
(SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

---

Nomor : 1169/IV.6/PN/2018 08 Shafar 1440 H  
Lamp. : - 17 Oktober 2018 M  
Hal : Permohonan Data Awal LTA

Yth. Dinas Kesehatan 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 : Lilis Solikatul  
NIM : 16621542  
Lokasi Penelitian : BPM Siman Ponorogo (Ervita, SST)  
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.

Dekan,

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

Lampiran : 02 Lembar Permohonan Menjadi Responden

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, 17 Maret 2019



Lilis Solikatun

Lampiran : 03 Lembar Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. A  
Umur : 24 tahun  
Pendidikan : S1  
Pekerjaan : Guru PAUD  
Alamat : Balong, 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, 17 Maret 2019

Yang menyatakan



( Ny. A )

Lampiran 04 : Informed Consent KB

PERSETUJUAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. A Umur : 24 tahun

Alamat : Balong, Ponorogo

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

Nama : Tn. M. Umur : 56 tahun

Alamat : Balong, 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 hukum yang berlaku.

Demikian pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Ponorogo, 06 Mei 2019

Pukul 15.30 wib

Yang member penjelasan

Bidan

Lilis Solikatur

Penderita,

Ny. A

Keluarga/saksi

Tn. M



Lampiran 05 Lembar KSPR

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

Nama : ..... Umur Ibu : ..... Th.  
 Hamil ke ..... Haid Terakhir tgl.: ..... Perkiraan Persalinan tgl.: ..... bl  
 Pendidikan : Ibu ..... Suami .....  
 Pekerjaan : Ibu ..... Suami .....

I	II	III	IV	KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan					
								I	II	III	IV		
						Skor Awal Ibu Hamil	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. Tarikan tang / vakum	4								
				b. Uri dirogoh	4								
				c. Diberi infus/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 (Hydramnion)	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				Preeklampsia Berat / Kejang-2	8						
JUMLAH SKOR													

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA**

JML. SKOR	KEL. RISIKO	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO			
		PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PEND LONG	RUJUKAN		
			TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN	ROB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN						
6 - 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER			
> 12	KRST	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 Dini Berencana (RDB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)  
 Rujukan Dalam Rahim (RDR) 3. Rujukan Terlambat (RTIt)

**Gawat Obstetrik :**      **Gawat Darurat Obstetrik :**

- Kel. Faktor Risiko I & II**
- .....
  - .....
  - .....
  - .....
  - .....
  - .....
  - .....
- Kel. Faktor Risiko III**
- Perdarahan antepartum
  - Eklampsia
- Komplikasi Obstetrik**
- Perdarahan postpartum
  - Uri Tertinggal
  - Persalinan Lama
  - Panas Tinggi

**TEMPAT :** 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan  
**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. Preeklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2 .....  
**TEMPAT KEMATIAN IBU :** 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan 7. Lain-2 .....  
**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 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 : .....

Lampiran 06 Lembar Buku KIA





# CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 26-6-2018  
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 2-9-2019  
 Lingkar Lengan Atas: 30 cm; KEK ( ), Non KEK ( ) Tinggi Badan: 150 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 Kepi/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Merit
10/8	lega	100/60	64	5 1/2	61 cm		
14/8	lega	100/60	65	11 1/2	30 cm		
5/9	gejala pte kati	90/60	68	19 minggu	27 cm	GA 162	+
12/9		100/80	69	19 6/7	27 cm	GA 162	162
17/9	ha	100/60	69	25 minggu	27 cm	GA 162	+
1/10	gejala berkurang	100/60	69	27 minggu	27 cm	GA 162	+
25/10	ha	90/60	71	30 1/2 minggu	22 cm	U putri	+
2/11	Flu	110/60	73	31 2/7	25 cm	U putri	+
17/11	Katuk	100/60	74	33 7/7	27 cm	U putri	+
25/11	akut	100/60	75	34 1/2	29 cm	U putri	+
3/12		100/60	74	35 1/2		U putri	

# CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hasil ke [ ] Anamnesis persalinan ..... Jumlah keguguran : 0 J P O A O  
 Jumlah anak lahir ..... Jumlah lahir mati .....  
 Jumlah anak lahir kurang bulan ..... anak .....  
 Jarak kelahiran ini dengan persalinan terakhir .....  
 Status kesehatan ibu dengan persalinan terakhir .....  
 Persentase persalinan terakhir .....  
 Cara persalinan terakhir:  Spontan/Normal  Tindakan

Kel. Berkait	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TI, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
G/+	HCO (P)	Vitonal 177	Jaga kesehatan	PMB UGR	1 bln
G/+		Vitonal 177 kalk	Istirahat cukup	PMB UGR	1 bln
G/+	Ua 2, 5 Hb 10,9	Mutivon kalk	ANC teratur	PMB UGR	1 bln
-/+	Hb 10,9 Hct 33,5 Hes 115,0	vit g... daging	gaya hidup sehat, jaga telaah	hyau. pe 1x fael 1x (4)	2 x x x (4)
G/+	Spontan (G/+) (M)	Mutivon kalk/te	cerasa hamil	2 bln AS PMB UGR	ulang 1 bln
G/+		vit lanjut	Istirahat cukup	PMB UGR	1 bln
G/+		Mutivon te/kalk	Jalan PMB	PMB UGR	2 mng
G/+		kalk sokas 177	siapa PMB	PMB UGR	2 mng
G/+		OBH	istirahat cukup	PMB UGR	2 mng
G/+		Resas 4/P kalk 177	istirahat cukup	PMB UGR	2 mng
-/+		Mutivon te	istirahat cukup	PMB UGR	2 mng



Lembar 07 Penapisan Persalinan

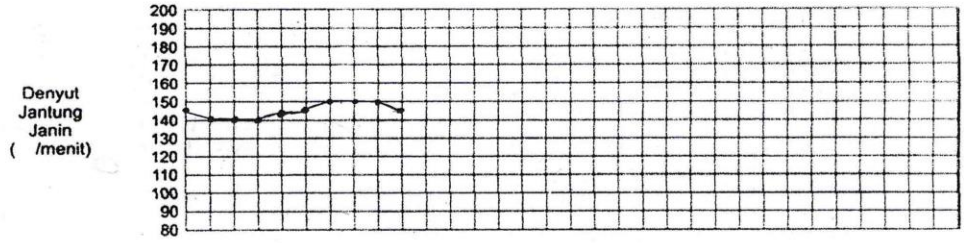
**PENAPISAN IBU BERSALIN DETEKSI KEMUNGKINAN  
KOMPLIKASI GAWAT DARURAT**

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)		

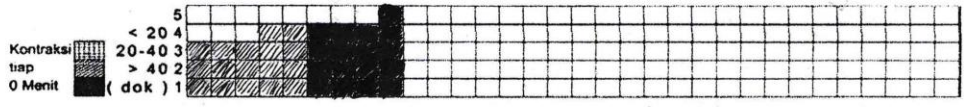
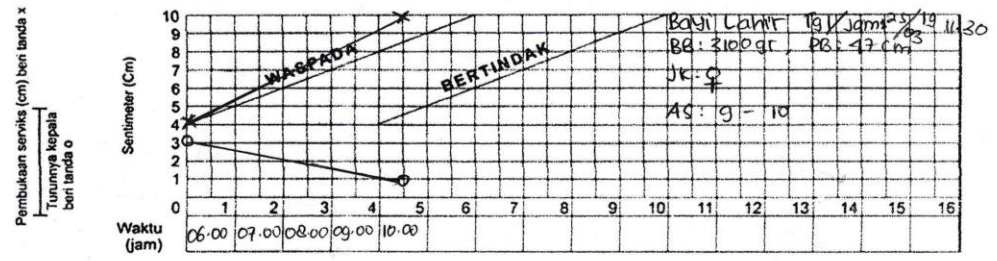
# Lampiran 08 Partograf Depan

## PARTOGRAF

No. Register  Nama Ibu : Ny. A Umur : 29 th G : I P : O A : O  
 No. Puskesmas  Tanggal : 25-03-2019 Jam : 06.00 Alamat : Balong  
 Ketuban pecah Sejak jam \_\_\_\_\_ mules sejak jam \_\_\_\_\_ Ponorogo

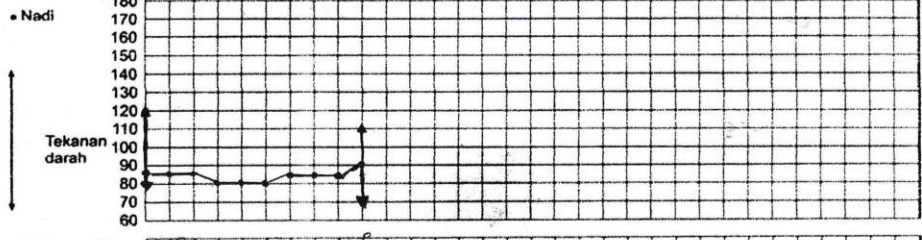


Air ketuban  U  U  
 Penyusapan  O  O



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C 36,5°C 36,5°C

Urin Protein   
 Aseton   
 Volume

Lampiran 09 Lembar Prtograf Belakang

**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal : 25 Maret 2019
- Nama bidan : LILIS SULIS & YUDHA S ST
- Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : PMB
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

- Partogram melewati garis waspada : Y 1
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

**KALA II**

- Episiotomi :
  - Ya, Indikasi : Perineum kaku
  - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
  - Suami  Teman  Tidak ada
  - Keluarga  Dukun
- Gawat Janin :
  - Ya, tindakan yang dilakukan
  - a. ....
  - b. ....
  - Tidak
- Distosia bahu :
  - Ya, tindakan yang dilakukan
  - a. ....
  - b. ....
  - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

**KALA III**

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

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	S4HU	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	11-55	120/80 mmHg	85x/mnt	36,6 °C	2 Jr b Pst	Baik, keras	kosong	10 cc
	12-10	120/80 mmHg	82x/mnt		2 Jr b Pst	Baik, keras	kosong	5 cc
	12-25	110/70 mmHg	84x/mnt		2 Jr b Pst	Baik, keras	kosong	5 cc
	12-40	110/70 mmHg	84x/mnt		2 Jr b Pst	Baik, keras	kosong	-
2	13-00	110/70 mmHg	85x/mnt	36,6 °C	2 Jr b Pst	Baik, keras	kosong	5 cc
	13-40	110/70 mmHg	81x/mnt		2 Jr b Pst	Baik, keras	kosong	5 cc

- Masalah kala IV : .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

- Masase fundus uteri ?
  - Ya
  - Tidak, alasan .....
- Plasenta lahir lengkap (intact)  Ya  Tidak  
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
  - a. ....
  - b. ....
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya /  Tidak
  - Ya, tindakan :
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
- Laserasi :
  - Ya, dimana kulit Perineum, mukosa vagina, otot Perineum
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 ② 3 / 4  
Tindakan :
  - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
  - Tidak dijahit, alasan .....
- Atoni uteri :
  - Ya, tindakan
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
  - Tidak
- Jumlah perdarahan : 150 ml
- Masalah lain, sebutkan .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

**BAYI BARU LAHIR :**

- Berat badan : 3100 gram
- Panjang : 49 cm
- Jenis kelamin : P
- Penilaian bayi baru lahir : baik ada penyulit
- Bayi lahir :
  - Normal, tindakan :
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Asfiksia 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. ....
- Pemberian ASI
  - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan .....
- Masalah lain,sebutkan : .....
- Hasilnya : .....



Lampiran 08 Lembar 60 Langkah APN

Tanggal / Jam	Implementasi, Evaluasi
<p>25 Maret 2019  10.30</p>	<p>1) Mengenali tanda dan gejala kala II</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran</li> <li>(b) Ibu merasa adanya tekanan pada anus</li> <li>(c) Perenium menonjol</li> <li>(d) Vulva dan sfingter ani membuka</li> </ul> <p>E/ Tanda-tanda gejala kala II sudah terlihat</p> <p>2) Menyiapkan pertolongan persalinan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) Menggelar kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi, serta ganjal bahu bayi</li> <li>(b) Menyiapkan oksitosin 10 IU dan alat suntik steril sekali pakai dalam pertus set</li> </ul> <p>E/ Semua peralatan sudah disiapkan</p> <p>3) Pakai celemek plastic</p> <p>E/ Celemek sudah digunakan</p> <p>4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih dan mengalir dan kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering</p> <p>E/ Semua perhiasan sudah dilepas dan sudah mencuci tangan</p> <p>5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam</p> <p>E/ Sarung tangan DTT sudah digunakan</p>



6) Masukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang menggunakan sarung tangan DTT dan steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)

E/ Oksitosin sudah dimasukkan kedalam spuit

7) Bersihkan vulva dan perenium, menyekanya dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT

E/ Vulva dan perenium sudah dibersihkan dengan air DTT

(a) Jika introitus vagina, perenium atau anus (terkontaminasi) tinja, bersihkan dengan seksama dari depan kebelakang

(b) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia

(c) Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan secara terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5%)

8) Memastikan pembukaan lengkap, keadaan bayi baik

E/ Pembukaan sudah lengkap dan bayi dalam keadaan baik, selaput ketuban pecah

(a) Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap

9) Dekontaminasi sarung tangan dengan cara menyelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%. Kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan

E/ Sarung tangan sudah didekontaminasi

10) Periksa DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit)

E/ DJJ bayi 138x/menit

	<ul style="list-style-type: none"><li>(a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal</li><li>(b) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian</li></ul> <p>11) Beritahu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>12) Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa meneran dan terjadi kontraksi kuat, bantu ibu keposisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman)</p> <p>E/ Keluarga mengerti dan dapat melakukannya</p> <p>13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan dan ibu dapat melakukannya</p> <ul style="list-style-type: none"><li>(a) Bimbing ibu untuk meneran dengan benar dan secara efektif</li><li>(b) Dukung dan beri semangat pada saat ibu meneran dan perbaiki cara meneran apabila cara meneran tidak sesuai</li><li>(c) Bantu ibu untuk mengambil posisi yang nyaman sesuai dengan pilihannya (kecuali berbaring terlentang dalam waktu yang lama)</li><li>(d) Anjurkan ibu istirahat dan anjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum disela-sela kontraksi</li><li>(e) Anjurkan keluarga untuk memberikan dukungan dan semangat untuk ibu</li><li>(f) Beri cukup asupan cairan peroral (minum)</li><li>(g) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus mereda</li></ul>
--	---

	<p>(h) Seger rujuk apabila bayi belum atau tidak segera lahir dalam waktu 120 menit (2 jam meneran untuk primigravida) atau 60 menit (1 jam untuk multigravida)</p> <p>14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit E/ prosedur sudah dilakukan</p> <p>15) Persiapkan pertolongan kelahiran janin E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>16) Letakkan handuk bersih diatas perut ibu, jika kepala bayi sudah di vulva dengan diameter 5-6 cm E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>17) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 dibagian bawah bokong ibu E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>18) Buka tutup pertus set dan perhatikan kembali perlengkapan alat dan bahan E/ Alat dan bahan sudah lengkap</p> <p>19) Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan E/ Sarung tangan DTT sudah digunakan</p> <p>20) Persiapan pertolongan kelahiran E/ Posedur sudah dilakukan</p> <p><b>Kelahiran kepala</b></p> <p>21) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas dengan cepat E/ Prosedur sudah dilakukan</p>
--	---

<p>25 Maret 2019 11.30</p>	<p>22) Periksa adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal tersebut terjadi, dan segera proses kelahiran bayi E/ Tidak terdapat lilitan tali pusat</p> <p>(a) Jika tali pusat melilit leher segera longgarkan, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi</p> <p>(b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat dari kedua tempat dan potong tali pusat diantara dua klem tersebut</p> <p>23) Tunggu kepala bayi putar paksi luar, pegang secara spontan E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p><b>Lahirnya bahu</b></p> <p>24) Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat adanya his. Dengan lembut gerakan kebawah distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan gerakan kearah atas distal untuk melahirkan bahu belakang E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p><b>Lahirnya badan dan tungkai</b></p> <p>25) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangg kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>26) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing maka kaki dengan ibu jari dan jari lainnya E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p><b>Penanganan bayi baru lahir</b></p>
------------------------------------	--



27) Lakukan penilaian pada bayi baru lahir dengan pernyataan yaitu :

- (a) Apakah bayi menangis kuat atau bernafas tanpa kesulitan
- (b) Apakah bayi bergerak dengan aktif
- (c) Apakah kulit bayi berwarna merah

E/ Bayi menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan

28) Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan tubuh bagian lainnya kecuali telapak tangan. Ganti handuk basah dengan handuk yang kering

E/ Prosedur sudah dilakukan

29) Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak adanya bayi kedua dalam uterus ibu

E/ Tidak terdapat bayi kedua

30) Beritahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik

E/ Ibu bersedia untuk disuntik

31) Dalam 1 menit setelah bayi lahir lakukan penyuntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum melakukan penyuntikan oksitosin)

E/ Oksitosin sudah disuntikan

32) Setelah pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi, mendorong tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat kira-kira 3 cm distal dari klem pertama

E/ Prosedur sudah dilakukan

33) Pemotongan dan ikat tali pusat

E/ Prosedur sudah dilakukan

- (a) Dengan 1 tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara tali pusat tersebut

<p>25 Maret 2019 11.30</p>	<p>(b) Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkar kembali benang dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya</p> <p>(c) Lepas klem dan tempatkan pada wadah yang telah disediakan (larutan klorin)</p> <p>34) Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu dengan kulit bayi, letakkan bayi tengkurap didada ibu. luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel didada/perut ibu usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting ibu E/ Bayi sudah dilakukan IMD</p> <p>35) Selimuti bayi dan ibu dengan kain yang hangat dan pasang topi di kepala bayi. E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p><b>Kala III</b></p> <p>36) Pindahkan klem pada tali pusat hingga jarak 5-10 cm dari vulva ibu E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>37) Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk mendeteksi, tangan lain untuk menegangkan tali pusat E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>38) Setelah terus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain ats (dorso karnial) secara hati – hati (untuk mencegah inervia uteri). Jika plasenta tida lahir setelah 30 – 40 detik hentikan penegangan at dan tunggu hingga timbul kontraksi dan ulangi kembali prosedur diatas. E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p><b>Mengeluarkan Plasenta</b></p> <p>39) Lakukan penegangan dan dorongan dorso karnial hingga plasenta terlepas, meminta ibu untk meneran sambil penolong menarik tali</p>
------------------------------------	--

pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti proses jalan lahir (tetap dilakukan dorso karnial)

E/ Prosedur sudah dilakukan

(a) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5 cm dari vulva dan melahirkan plasenta

(b) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat

1. Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM.
2. Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh
3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan
4. Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya
5. Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan plasenta manual

40) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar hingga selaput ketuban terpilih kemudian dilahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sia selaput kemudian gunakan jari- jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan selaput yang teringgal.

E/ Plasenta telah lahir dan sudah dimasukkan dalam wadah

#### **Rangsangan Taktil (Masaese Uterus)**

41) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan massage uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan massage dengan gerakan meingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik.

<p>21 Maret 2019 11.40</p>	<p>E/ Masase sudah dilakukan dan kontraksi baik</p> <p>42) Periksa kedua sisi plasenta dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan kedalam kantong plastik atau tempat khusus.</p> <p>E/ Plasenta lahir lengkap dan utuh</p> <p>43) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan</p> <p>E/ Terdapat laserasi derajat 2 mediolateralis</p> <p><b>Kala IV</b></p> <p>Melakukan prosedur pasca salin (Wiknjastro, 2008:114-121)</p> <p>44) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam</p> <p>E/ Kontraksi uterus baik</p> <p>45) Biarkan bayi melakukan kontrak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. Sebagian bayi berhasil melakukan IMD dalam waktu 30-60 menit. Menyusu pertama biasa berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara. Biarkan bayi berada di dada ibu 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.</p> <p>E/ IMD sudah dilakukan</p> <p>46) Lakukan pemeriksaan fisik BBL</p> <p>E/ Pemeriksaan fisik bayi normal, BB 3200 gram, PB 50 cm</p> <p>47) Setelah satu jam lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik, profilaksi dan vitamin K<sub>1</sub> berikan 1 mg intramuskular di paha kiri anterolateral</p> <p>Setelah 1 jam pemberian vitamin K<sub>1</sub> berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral</p> <p>E/ Injeksi vitamin K, salep mata dan imunisasi hepatitis B sudah diberikan</p>
------------------------------------	---



	<p>(a) Letakkan kembali bayi pada dada ibu bila belum berhasil menyusui dalam 1 jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusui</p> <p>48) Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah pendarahan pervaginam.</p> <p>E/ Kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan</p> <p>(a) 2-3 x dalam 15 menit pertama pasca persalinan.</p> <p>(b) Setiap 15 pada 1 jam pertama pasca persalinan.</p> <p>(c) Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.</p> <p>Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, lakukan asuhan yang sesuai untuk pelaksanaan atonia uteri</p> <p>49) Ajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi</p> <p>E/ Ibu mengerti dan dapat melakukannya</p> <p>50) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.</p> <p>E/ Kurang lebih 150 cc</p> <p>51) Periksa keadaan ibu dan kandung kemih tiap 15 menit selama 1 jam pertama post partum dan tiap 30 menit kedua post partum</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>(a) Periksa temperatur suhu tubuh ibu setiap 1 jam selama 2 jam post partum</p> <p>(b) Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.</p> <p>52) Periksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernafas dengan baik (40-60s/menit) serta suhu normal (<math>36^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}</math>).</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>53) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit) lalu cuci dan bilas.</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p>
--	--

54) Buang bahan – bahan terkontaminasi ditempat sampah yang sesuai.

E/ Prosedur sudah dilakukan

55) Bersihkan ibu dengan menggunakan DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir, dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih, dan kering.

E/ Prosedur sudah dilakukan

56) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu membersihkan ASI. Anjurkan keluarga memberi makanan dan minuman yang diinginkan ibu.

E/ Ibu sudah merasa nyaman, dan ibu sudah mau makan

57) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

E/ Prosedur sudah dilakukan

58) Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

E/ Prosedur sudah dilakukan

59) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.

E/ Kedua tangan sudah di cuci

#### **Dokumentasi**

60) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan kala IV.

E/ Partograf sudah dilengkapi

## Lampiran 09 Lembar SAP dan Leaflet

### Satuan Acara Penyuluhan

Nama mahasiswa : Lilis Solikatun  
NIM : 16621542  
Tempat praktek : PMB Lilis Sulistyowati, SST, Balong

---

Pokok bahasan : Tanda-tanda dan Persiapan Persalinan  
Sasaran : Ny. A  
Tempat : PMB Lilis Sulistyowati, SST, Balong  
Tanggal pelaksanaan : 17-03-2019  
Waktu : 15 menit

- A. Tujuan instruksional umum :  
Ibu memahami tentang tanda-tanda 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-tanda dan Persiapan Persalinan
- D. Kegiatan penyuluhan
1. Metode : Ceramah, tanya jawab
  2. Media : Leaflet
  3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	paraf
17-03-2019	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Salam pembukaan</li><li>2. Pembukaan</li><li>3. Penyampaian materi</li><li>4. Tanya jawab</li><li>5. Salam penutup</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Menyambut baik</li><li>3. Mendengarkan</li><li>4. Ibu bertanya</li><li>5. Menjawab salam</li></ol>	

4. Evaluasi : Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang : pengertian persalinan, posisi yang benar saat mengejan, persiapan menghadapi persalinan, tanda-tanda persalinan, dan tanda bahaya persalinan

Mengetahui

Pembimbing lahan

(Bidan Lilis Sulistyowati, SST)



Ponorogo, 17-03-2019

Mahasiswa

(Lilis Solikatun)



# Tanda - Tanda Persalinan dan Persiapan Persalinan



DISUSUN OLEH:  
**Lilis Solikaturun**  
16621542

## 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 kesia-paan 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 berKB
- Persiapan Psikologis**  
Ibu dapat mengatasi perasaan takut dalam persalinan dengan :
  - Berikan sentuhan kasih sayang

- Yakin-kan ibu bahwa persalinan dapat berjal-an dengan lancar
- Merun-jukkan kesedia-an menolong
- Bimbing ibu berdoa

### 3. Persiapan sosial

Segi sosial harus dipersiapkan mengenai unsur yang ada di lingkungan, kondisi ekonomi, taraf penghidupan dan budaya yang berhubung-an dengan calon ibu yang akan melahir-kan

### 4. Persiapan Kultural

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

### 5. Pemeriksaan

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



### 6. Posisi tidur yang baik menjelang persalinan

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





### 7. Bagaimana makan yang baik menjelang persalinan ?

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



### 8. Tanda dan bahaya pada ibu hamil



Pendarahan pada hamil muda dan hamil tua



Bergak di kaki, tangan dan wajah  
Sakit kepala disertai Kejang

Ketuban pecah dini



Demam tinggi



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

### 9. Persiapan menghadapi persalinan



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



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



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

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

### 10. Tanda persalinan



Keluar lendir bercampur darah  
Keluor cairan ketuban dari jalan lahir

Mulas/kontraksi teratur & semakin sering

### 11. Tanda bahaya persalinan

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

## INGAT 4 T

Ukur Tekanan Darah Timbang Berat Badan



Minum tablet tambah darah setiap hari.



Imunisasi Toksoid

Tetanus



**'BERIKAN YANG TERBAIK BUAT IBU & BAYINYA'**

Satuan Acara Penyuluhan

Nama mahasiswa : Lilis Solikatun  
NIM : 16621542  
Tempat praktek : PMB Lilis Sulistyowati, SST, Balong  
Pokok bahasan : Perawatan Payudara Ibu Menyusui  
Sasaran : Ny.A  
Tempat : PMB Lilis Sulistyowati, SST, Balong  
Tanggal pelaksanaan : 25-03-2019  
Waktu : 15 menit

- A. Tujuan instruksional umum :  
Ibu mengerti tentang perawatan payudara ibu menyusui
- B. Tujuan instruksional khusus :  
Ibu dapat mengerti tentang pengertian perawatan payudara setelah melahirkan, tujuan perawatan payudara, jenis puting susu dan cara perawatannya, persiapan alat dan bahan, langkah-langkah perawatan payudara.
- C. Materi : Perawatan Payudara Ibu Menyusui
- D. Kegiatan penyuluhan
1. Metode : Ceramah, tanya jawab
  2. Media : Leaflet
  3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan penyuluhan	Kegiatan audience	paraf
25-03-2019	1. Salam pembukaan 2. Pembukaan 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Salam penutup	1. Menjawab salam 2. Menyambut baik 3. Mendengarkan 4. Ibu bertanya 5. Menjawab salam	

4. Evaluasi : Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang : pengertian perawatan payudara setelah melahirkan, tujuan perawatan payudara, jenis puting susu dan cara perawatannya, persiapan alat dan bahan, langkah-langkah perawatan payudara.

Mengetahui

Pembimbing lahan



(Bidan Lilis Solikatun, SST)

Ponorogo, 25-03-2019

Mahasiswa

(Lilis Solikatun).

## PERAWATAN PAYUDARA

### PADA IBU NIFAS



Oleh :

Lilis Solikatur

16621542

PRODI III KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

PONOROGO

TAHUN 2019

## A. PENGERTIAN PERAWATAN

### PAYUDARA

Perawatan payudara setelah melahirkan merupakan suatu tindakan dengan melakukan beberapa pijatan, menjaga kebersihan serta tindakan-tindakan pada kelainan payudara, sehingga tidak mengalami kesulitan pada masa menyusui.

## B. TUJUAN PERAWATAN PAYUDARA

1. Menghilangkan sumbatan air susu serta perubahan peradangan yang menyertainya, sehingga dapat mencegah timbulnya mastitis.
2. Membuat puting susu lebih protaktil
3. Melancarkan keluarnya ASI.

## C. ALAT DAN BAHAN PERAWATAN

### PAYUDARA

1. Baskom 2 buah masing-masing berisi air hangat dan air dingin biasa.
2. Waslap 2 buah
3. Baby oil/minyak kelapa
4. Kom kecil/mangkuk sedang 1 bulan.
5. Kipas secukupnya.

## D. LANGKAH-LANGKAH PERAWATAN

### PAYUDARA

#### LANGKAH PERTAMA

1. Kedua puting susu dikompres dengan kapas yang telah dibasahi minyak selama 15 menit agar kotoran disekitar puting susu mudah terangkat.
2. Ibu jari dan telunjuk diolesi dengan baby oil atau minyak kelapa kemudian diletakan pada kedua puting susu. Lakukan gerakan



memutar ke arah dalam sebanyak 30 kali putaran untuk meningkatkan elastisitas otot putting susu.

### LANGKAH KEDUA

1. Basahi kedua telapak tangan dengan Baby Oil atau minyak kelapa
2. Tempatkan tangan pada payudara kemudian lakukan gerakan memutar mengelilingi payudara ke arah luar.

3. Ketika tangan kiri berada dibawah payudara dan kemudian angkat payudara sebentar dan lepaskan secara perlahan.



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

### LANGKAH KETIGA

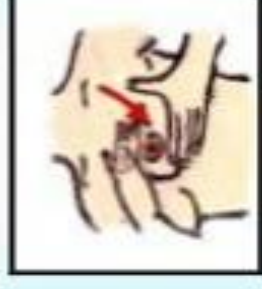
1. Tangan kanan membentuk kepalan tangan dengan buku-buku jari.
2. Lakukan pengurutan dari pangkal keujung atau kearah putting susu dan merata keseluru payudara
3. Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain.



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

### LANGKAH KEEMPAT

1. Lanjutkan dengan sisi tangan dan lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau ke arah putting susu.
2. Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain.



Lakukan gerakan 25 s/d 30 kali

### LANGKAH KELIMA

1. Kemudian cuci payudara dengan air hangat dan kompres dengan air dingin biasa secara bergantian selama 5 menit.
2. Ulangi secara bergantian sebanyak 3 kali pada payudara.
3. Lakukan perawatan payudara setiap hari terutama sebelum ibu mandi.

**RAWATLAH PAYUDARA**

**IBU UNTUK KESEHATAN**

**IBU DAN BAYI.**



Satuan Acara Penyuluhan

Nama mahasiswa : Lilis Solikatun  
NIM : 16621542  
Tempat praktek : PMB Lilis Sulistyowati, SST, Balong

---

Pokok bahasan : Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir  
Sasaran : Ny.A  
Tempat : PMB Lilis Sulistyowati, SST , Balong  
Tanggal pelaksanaan : 25-03-2019  
Waktu : 15 menit

- A. Tujuan instruksional umum :  
Ibu mengerti dan memahami tentang tanda bahaya bayi baru lahir.
- B. Tujuan instruksional khusus :  
Ibu dapat mengerti tentang pentingnya mengenali tanda bahaya bayi baru lahir, tanda bahaya bayi baru lahir,
- C. Materi : Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir
- D. Kegiatan penyuluhan
1. Metode : Ceramah, tanya jawab
  2. Media : Leaflet
  3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan penyuluhan	Kegiatan audience	paraf
25-03-2019	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Salam pembukaan</li><li>2. Pembukaan</li><li>3. Penyampaian materi</li><li>4. Tanya jawab</li><li>5. Salam penutup</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Menyambut baik</li><li>3. Mendengarkan</li><li>4. Ibu bertanya</li><li>5. Menjawab salam</li></ol>	

4. Evaluasi : Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang : pengertian pijat bayi, manfaat pijat bayi, waktu pemijatan, dan langkah-langkah memijat bayi

Mengetahui

Pembimbing lahan



(Bidan Lilis Sulistyowati, SST)

Ponorogo, 25-03-2019

Mahasiswa

A handwritten signature in black ink.

(Lilis Solikatun)

# 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 !!!  
Kenalisesegera  
Tanda-tanda  
Bahaya  
pada bayi ANDA



dur sepanjang mal

Lilis Solikatur  
16621542

TANDA-TANDA  
**BAHAYA**  
Bayi baru lahir

Novinta C.P  
16621555  
D III Kebidanan  
Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo  
2019



## Mengapa Penting Mengetahui Tanda Bahaya pada BBL?

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

## BBL Banyak Yang Meninggal Karena :

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

ANAK SEHAT  
IDAMAN KITA



## APA SAJA TANDA BAHAYA PADA BAYI BARU LAHIR??

1. Tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum. Ini tandanya bayi terkena infeksi berat.
2. Bayi kejang
3. Bayi lemah, bergerak hanya jika dipegang. Ini tandanya bayi sakit berat.
4. Sesak nafas (= 60 kali/menit)
5. Bayi merintih. Ini tandanya bayi sakit berat
6. Pusar 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 terlibat kuning. Kuning pada bayi berbahaya jika muncul pada:
  - a. Hari pertama (kurang dari 24 jam)
  - b. Setelah lahir
  - c. Ditemukan pada umur lebih dari 14 hari
11. Buang air besar/inja bayi berwarna pucat



Satuan Acara Penyuluhan

Nama mahasiswa : Lilis Solikatun  
NIM : 16621574  
Tempat praktek : PMB Lilis Sulistyowati, SST, Balong

---

Pokok bahasan : Nutrisi Ibu Menyusui  
Sasaran : Ny.A  
Tempat : PMB Lilis Sulistyowati, SST, Balong  
Tanggal pelaksanaan : 01-04-2019  
Waktu : 15 menit

- A. Tujuan instruksional umum :  
Ibu mengerti dan memahami tentang nutrisi ibu menyusui
- B. Tujuan instruksional khusus :  
Ibu dapat mengerti tentang pentingnya nutrisi yang baik untuk ibu menyusui, syarat makanan bagi ibu menyusui, tambahan energi yang dibutuhkan untuk ibu menyusui, dan dampak kekurangan gizi pada ibu menyusui
- C. Materi : Nutrisi Ibu Menyusui
- D. Kegiatan penyuluhan
1. Metode : Ceramah, tanya jawab
  2. Media : Leaflet
  3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan penyuluhan	Kegiatan audience	Paraf
01-04-2019	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Salam pembukaan</li><li>2. Pembukaan</li><li>3. Penyampaian materi</li><li>4. Tanya jawab</li><li>5. Salam penutup</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Menyambut baik</li><li>3. Mendengarkan</li><li>4. Ibu bertanya</li><li>5. Menjawab salam</li></ol>	

4. Evaluasi : Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang : pentingnya nutrisi yang baik untuk ibu menyusui, syarat makanan bagi ibu menyusui, tambahan energi yang dibutuhkan untuk ibu menyusui, dan dampak kekurangan gizi pada ibu menyusui

Mengetahui  
Pembimbing lahan  
  
(Bidann Lilis Sulistyowati, SST)

Ponorogo, 01-04-2019

Mahasiswa  
  
(Lilis Solikatun)



### 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 pepaya
- m. **Makan** siang : nasi, ikan, urap sayuran, pepes tahu, buah jeruk
- n. **Makan** malam : nasi, sayur, ikan, pisang.



Oleh :

Lilis Solikatur

16621542



Tahukah anda tentang gizi....???

GIZI ADALAH IKATAN KIMIA YANG DIPERLUKAN UNTUK MELAKUKAN FUNGSIYA, YAITU SEBAGAI PENGHASIL ENERGI, PEMBANGUNAN MEMELIHARA DAN MENGATUR PROSES KEHIDUPAN. GIZI SEIMBANG ADALAH MAKANAN YANG MENGANDUNG ZAT TENAGA, ZAT PEMBANGUNAN DAN ZAT PENGATUR YANG DIKONSUMSI SESEORANG DALAM SUATU HARI, SESUAI DENGAN KECUKUPAN TUBUHNYA.



Apa Tujuan Pemenuhan Gizi Seimbang

Bagi Ibu Post Partum...???

- Memulihkan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan dan mencegah perombakan zat gizi dari tubuh ibu.
- Memproduksi asi yang cukup dan memberi kadar kalori maksimal dalam asi.

- Meningkatkan daya tahan terhadap penyakit bagi ibu dan bayi.
- Mempertahankan dan meningkatkan kebugaran dan stamina.
- Memberi cukup vitamin A bagi ibu dan bayi sehingga terhindar dari kebutaan.
- Untuk memperlancar bekerjanya fungsi organ-organ tubuh.
- Mengoptimalkan tumbuh kembang bayi.
- Meningkatkan perkembangan sel-sel otak bayi.



Tanda - Tanda Keburungan Gizi

Pada Ibu:

1. Berat badan kurang dari normal
2. Aktivitas ibu menurun
3. Sering mengalami pusing, leih dan lesu
4. Resiko timbulnya anemia.

Pada Bayi:

1. Berat badan kurang dari normal
2. Tumbuh kembang bayi lambat
3. Sering rewel, menangis
4. Rambut warna merah kusam



Kebutuhan kalori dan zat gizi bagi ibu post partum:

KALORI

Rata-rata ibu harus mengkonsumsi 2300 - 2700 kal/hari ketika menyusui.

ZAT GIZI

- a. Kalori, sumbernya: karbohidrat, lemak, dan protein.



- b. Protein.
- c. Kalsium.
- d. Cairan.
- e. Vitamin B<sub>12</sub>
- f. Karbohidrat.
- g. Vitamin C.
- h. Lemak.
- i. Sayuran dan buah-buahan.
- j. Zat besi.
- k. Garam beryodium



Satuan Acara Penyuluhan

Nama mahasiswa : Lilis Solikatun  
NIM : 16621542  
Tempat praktek : PMB Lilis Sulistyowati, SST, Balong

---

Pokok bahasan : Perawatan Bayi Sehari-hari  
Sasaran : Ny.A  
Tempat : PMB Lilis Sulistyowati, SST, Balong  
Tanggal pelaksanaan : 01-04-2019  
Waktu : 15 menit

- A. Tujuan instruksional umum :  
Ibu mengerti dan 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, tanya jawab
  2. Media : Leaflet
  3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan penyuluhan	Kegiatan audience	paraf
01-04-2019	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Salam pembukaan</li><li>2. Pembukaan</li><li>3. Penyampaian materi</li><li>4. Tanya jawab</li><li>5. Salam penutup</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Menyambut baik</li><li>3. Mendengarkan</li><li>4. Ibu bertanya</li><li>5. Menjawab salam</li></ol>	

4. Evaluasi : Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang : cara membersihkan telinga bayi, memandikan bayi, memotong kuku, mengganti popok jika basah terkena BAB dan BAK, dan memberikan ASI secara eksklusif

Mengetahui

Ponorogo, 01-04-2019

Pembimbing lahan

Mahasiswa



(Lilis Solikatun)



## 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-tanda bahaya bayi baru lahir

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

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



## Perawatan Bayi Sehari-hari



Oleh:  
Lilis Solikatum  
16621542

PRODI DII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO  
2019



## Apa saja perawatan bayi yang dilakukan dirumah???

### 1. Perawatan Tali Pusar

Cara membersihkannya bisa dilakukan sebagai berikut:

- Cuci tangan
- Gunakan kasa steril atau bersih
- Bersihkan tali pusar 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 pusar.

### 2. Pemberian ASI

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



### 3. Refleksi laktasi

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

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

### 4. Jaga Kebersihan Bayi

Menjaga kebersihan 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 Kebersihan:

- 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 atau secara oral.

3 jenis imunisasi awal yang diberikan pada bayi:

- Hepatitis B untuk mencegah penyakit hepatitis yg menverang dihati
- Polio untuk mencegah terkenan polio yang menyebabkan 0 anak lumpuh (kebanayakan mengenai satu kaki tetapi bisa juga terkena kedua kakinya) Menjelang pulang Diteleskan 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 "menjelar" misal nya ke otak, kelenjar dan tulang dan menimbulkan komplikasi



Satuan Acara Penyuluhan

Nama mahasiswa : Lilis Sulistyowati  
NIM : 16621542  
Tempat praktek : PMB Lilis Sulistyowati, SST , Balong  
Pokok bahasan : Keluarga Berencana  
Sasaran : Ny.A  
Tempat : PMB Lilis Sulistyowati, SST , Balong  
Tanggal pelaksanaan : 19-04-2019  
Waktu : 15 menit

- A. Tujuan instruksional umum :  
Ibu mengerti dan memahami tentang keluarga berencana
- B. Tujuan instruksional khusus :  
Ibu dapat mengerti tentang pengertian, macam-macam KB, kelebihan, dan kekurangan
- C. Materi : Keluarga Berencana
- D. Kegiatan penyuluhan
  - 1. Metode : Ceramah, tanya jawab
  - 2. Media : Leaflet
  - 3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan penyuluhan	Kegiatan audience	Paraf
19-04-2019	<ul style="list-style-type: none"><li>1. Salam pembukaan</li><li>2. Pembukaan</li><li>3. Penyampaian materi</li><li>4. Tanya jawab</li><li>5. Salam penutup</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Menyambut baik</li><li>3. Mendengarkan</li><li>4. Ibu bertanya</li><li>5. Menjawab salam</li></ul>	

- 4. Evaluasi : Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang :  
pengertian, macam-macam KB, kelebihan, dan kekurangan

Mengetahui

Ponorogo, 19-04-2019

Pembimbing lahan

Mahasiswa



(Bidan Lilis Sulistyowati, S.ST)

(Lilis Solikatun)

# KELUARGA BERENCANA

(KB)



OLEH

Lilis Solikatur

16621542

PRODI III 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 : Lilis Solikatun  
NIM : 16621542  
Tempat praktek : PMB Lilis Sulistyowati, SST, Balong  
Pokok bahasan : Imunisasi Dasar Lengkap  
Sasaran : Ny.A  
Tempat : PMB Lilis Sulistyowati, SST, Balong  
Tanggal pelaksanaan : 19-04-2019  
Waktu : 15 menit

- A. Tujuan instruksional umum :  
Ibu mengerti dan 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, keadaan yang muncul setelah imunisasi
- C. Materi : Imunisasi Dasar Lengkap
- D. Kegiatan penyuluhan
1. Metode : Ceramah, tanya jawab
  2. Media : Leaflet
  3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan penyuluhan	Kegiatan audience	paraf
19-04-2019	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Salam pembukaan</li><li>2. Pembukaan</li><li>3. Penyampaian materi</li><li>4. Tanya jawab</li><li>5. Salam penutup</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Menyambut baik</li><li>3. Mendengarkan</li><li>4. Ibu bertanya</li><li>5. Menjawab salam</li></ol>	

4. Evaluasi : Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang : pengertian imunisasi, manfaat imunisasi, jadwal imunisasi dasar lengkap, keadaan yang tidak diperbolehkan anak diimunisasi, keadaan yang muncul setelah imunisasi

Mengetahui

Pembimbing lahan



(Bidan Lilis Sulistyowati, SST)

Ponorogo, 19-04-2019

Mahasiswa

(Lilis Solikatun)

# IMUNISASI DASAR LENGKAP



OLEH

Lilis Solikaturun

16621542

PRODI DIII KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

PONOROGO

TAHUN 2019

## A. PENGERTIAN IMUNISASI

Imunisasi adalah suatu usaha untuk memberikan kekebalan pada bayi dan anak terhadap penyakit tertentu.

## B. MANFAAT IMUNISASI

1. Daya tahan/ kekebalan tubuh anak meningkat
2. Mencegah timbulnya berbagai penyakit

## C. PENYAKIT YANG DICEGAH OLEH IMUNISASI

1. Penyakit Hepatitis B
2. Penyakit TBC Paru
3. Penyakit Difteri
4. Penyakit Tetanus
5. Penyakit Pertusis
6. Penyakit Polio
7. Penyakit Campak



## D. BAYI YANG MENDAPAT

### IMUNISASI DASAR LENGKAP

Semua bayi dan anak sehat umur 0-12 bulan harus mendapat imunisasi dasar lengkap.

## E. IMUNISASI DASAR LENGKAP

Yang termasuk imunisasi dasar bagi bayi usia 0-12 bulan :

### 1. Imunisasi BCG

Untuk melindungi bayi dari penyakit Tuberkulosis.

### 2. Imunisasi Polio

Untuk melindungi bayi dari penyakit Polio (lumpuh layu).

### 3. Imunisasi Hepatitis B (HB)

Untuk melindungi bayi dari penyakit Hepatitis B.

### 4. Imunisasi DPT

Untuk melindungi bayi dari penyakit Difteri, Pertusis (batuk rejan), tetanus.

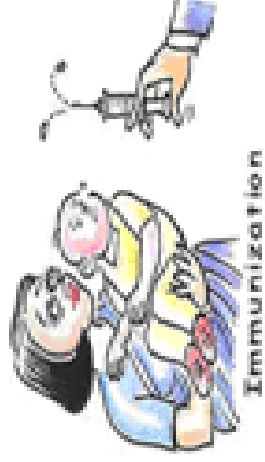
### 5. Imunisasi Campak

Untuk melindungi bayi dari penyakit Campak.



## F. TEMPAT MEMPEROLEH IMUNISASI DASAR LENGKAP

1. POSYANDU
2. PUSKESMAS
3. Praktek Dokter/Bidan
4. Rumah Sakit



Immunization

## H. KEADAAN YANG MUNCUL SETELAH IMUNISASI

**Hepatitis B** Kemerahan dan nyeri ditempat suntik.

**BCG** Dua minggu setelah imunisasi, timbul pembengkakan kecil dan merah di tempat suntikan, lalu timbul bisul kecil dan menjadi luka parut.

**DPT** Bayi panas sore hari setelah imunisasi, akan turun dalam 1 – 2 hari. Di tempat suntikan merah serta nyeri (tidak berbahaya dan akan sembuh sendiri).

**Polio** Reaksi polio umumnya tidak ada.

**Campak** Anak mungkin panas dan timbul kemerahan.

## I. KEADAAN YANG TIDAK MEMPEROLEH ANAK DIIMUNISASI

1. Sakit berat, demam tinggi (panas lebih >38°C), disertai kejang.
2. Reaksi berlebihan (alergi) setelah diberikan salah satu jenis imunisasi → imunisasi yang sama tidak dilanjutkan.



**JANGAN LUPA LAKUKAN  
IMUNISASI DASAR LENGKAP  
IMUNISASI MELINDUNGI ANAK  
DARI BERBAGAI PENYAKIT**

## G. JADWAL IMUNISASI DASAR LENGKAP

USIA	IMUNISASI YANG DIBERIKAN
0 Bulan	Hepatitis HB0
0-2 Bulan	BCG, Polio 1
2 Bulan	DPT-HB-Hib 1, Polio 2
3 Bulan	DPT-HB-Hib 2, Polio 3
4 Bulan	DPT-HB-Hib 3, Polio 4
9 Bulan	Campak
18 Bulan	DPT-HB-Hib
24 Bulan	Campak

Satuan Acara Penyuluhan

Nama mahasiswa : Lilis Solikatun  
NIM : 16621542  
Tempat praktek : PMB Lilis Sulistyowati, SST , Balong  
Pokok bahasan : Alat Kontrasepsi Kondom  
Sasaran : Ny.A  
Tempat : Rumah Ny.A  
Tanggal pelaksanaan : 06-05-2019  
Waktu : 15 menit

- A. Tujuan instruksional umum :  
Ibu mengerti 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, tanya jawab
  2. Media : Leaflet
  3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan penyuluhan	Kegiatan audience	paraf
06-05-2019	1. Salam pembukaan 2. Pembukaan 3. Penyampaian materi 4. Tanya jawab 5. Salam penutup	1. Menjawab salam 2. Menyambut baik 3. Mendengarkan 4. Ibu bertanya 5. Menjawab salam	

4. Evaluasi : Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang :  
pengertian, indikasi, kontraindikasi, kelebihan, kekurangan, cara kerja, efek samping, dan cara pakai KB kondom

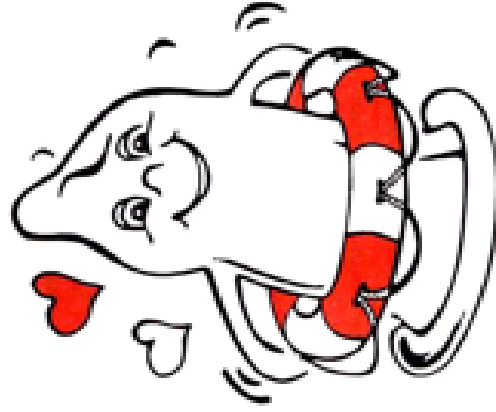
Mengetahui  
Pembimbing lahan  
  
(Bidan Lilis Sulistyowati, SST)

Ponorogo, 06-05-2019

Mahasiswa  
  
(Lilis Solikatun)

## ALAT KONTRASEPSI

### KONDOM



OLEH

Lilis Solikaturun

16621542

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. 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.

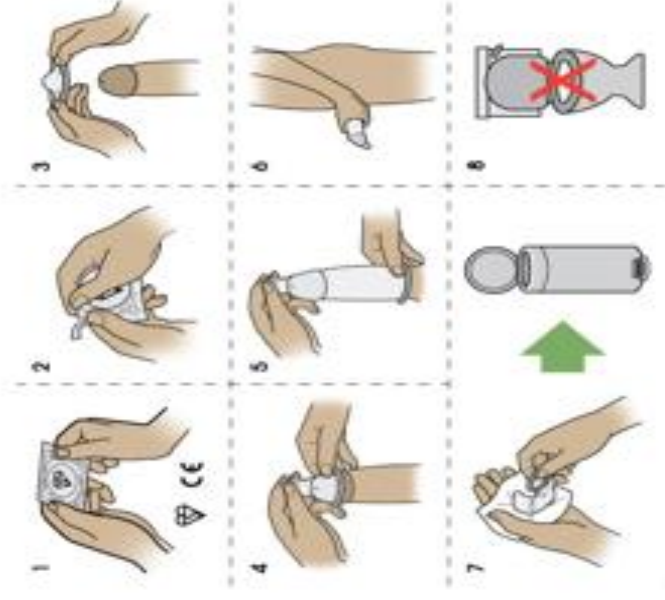


Pastikan gulungan kondom di sisi luar.

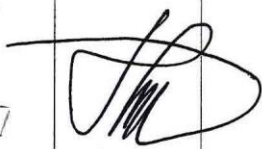


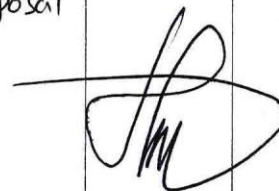





Buka gulungan kondom secara perlahan ke arah pangkal penis, sambil menekan ujung kondom. Pastikan posisi kondom tidak berubah selama coitus, jika kondom menggulung, tarik kembali gulungan ke pangkal penis.

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.



Lampiran 10 Lembar Konsul Pembimbing I

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	25/10/2018	Bab I	- lengkapi cover sampai bab I - Perbaiki susunan Penulisan Bab I	
2.	2/11/2018	Bab I dan bab II	lengkapi Bab II	
3.	29/12/2018	Bab II	lengkapi Bab II dan lampiran	
4.	30/1/2019	Acc	Usian proposal	
5.	24/2/2019			

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
6	24/7 2019	lengkapi cover awal & lampiran		
7.	25/7 2019	ACE Siap ujian		



Lampiran 11 Lembar Konsul Pembimbing II

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	23/10'18	BAB I	- Lengkapi mulai dari cover sampai BAB I - Perbaiki data - Perbaiki futuram kalimat → IJIS - Perbaiki susunan penulisan BAB I - Lengkapi BAB II - Konsep a subair	<del>Holt</del>
2	29/10'2018	BAB I dan II	- Lengkapi Bab II	<del>Holt</del>
3	6/12'18	Bab I dan Bab II	- Lengkapi Bab II	<del>Holt</del>
4	26/12'2018	BAB I & II	Lengkapi lampiran depan belakang	<del>Holt</del>
5	3/1'2019	ACC	Ujian Proposal	<del>Holt</del>
6	19/7'2019	REVISI ASKEB	Revisi ASKEB dan pembahasannya KB	<del>Holt</del>

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
7.	23/7 2019	Atkeb + Bob 4	Revisi Lengkapi laporan	<del>St/ll</del>
8.	25/7 2019	Atkeb Lengkap	AEC	<del>St/ll</del>