


Lampiran01: Lembar permohonan lahan LTA


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 Jl. Bhadi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website: www.umpo.ac.id
 Akreditasi Institusi oleh BAN-PT - B (SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 1478 /IV.6/PIB/2018
 Lamp. :
 Hal : **Permohonan lahan LTA**
19 Rabi'ul Awal 1440 H
26 November 2018

Kepada :
 Yth. Bidan YUNI SISWATI SST
 Di
 Ponorogo

Assalamu'Alaikum w. w.

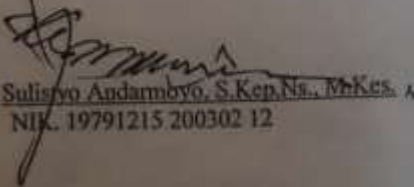
Sehubungan telah selesainya proposal mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa kami dapat melaksanakan Praktik *Continuity of Care* di Bidang Praktek Mandiri (BPM) sebagaimana ketentuan yang berlaku.

Adapun nama mahasiswa sebagai berikut :

NAMA : NOVISTA CITRA PRAYOGI
 NIM : 1662155

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

Wassalamu'alaikum w. w.

Dekan,

Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes., A
 NIK. 19791215 200302 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,.....

Novista Citra Prayogi

Lampiran 03: lembar informed consent

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :


Nama : Ny. Yuliana
Umur : 28 Tahun
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Tatung , Balong

Setelah mendapat penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus 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, 22 februan 2019

Yang menyatakan


(Ny. Yuliana)

Lampiran 04 : Lembar persetujuan KB

**PERSETUJUAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Yuliana Umur : 28 Tahun
 Alamat : Tatung, Balong

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

Nama : Tn. Gufron Umur : 30 Tahun
 Alamat : Tatung, Balong

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 :

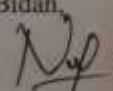
Suntik KB, Pemasangan/Pelepasan IUD, Pemasangan/Pelepasan Implant, Kondom, dsb

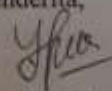
Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas resiko tindakan medis yang akan diberikan. Bila kemudian hari terjadi resiko yang berhubungan dengan tindakan maka kami akan menuntut sesuai hukum yang berlaku.

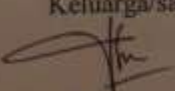
Demikian pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Ponorogo, 18 April 2019
 Pukul 07.00

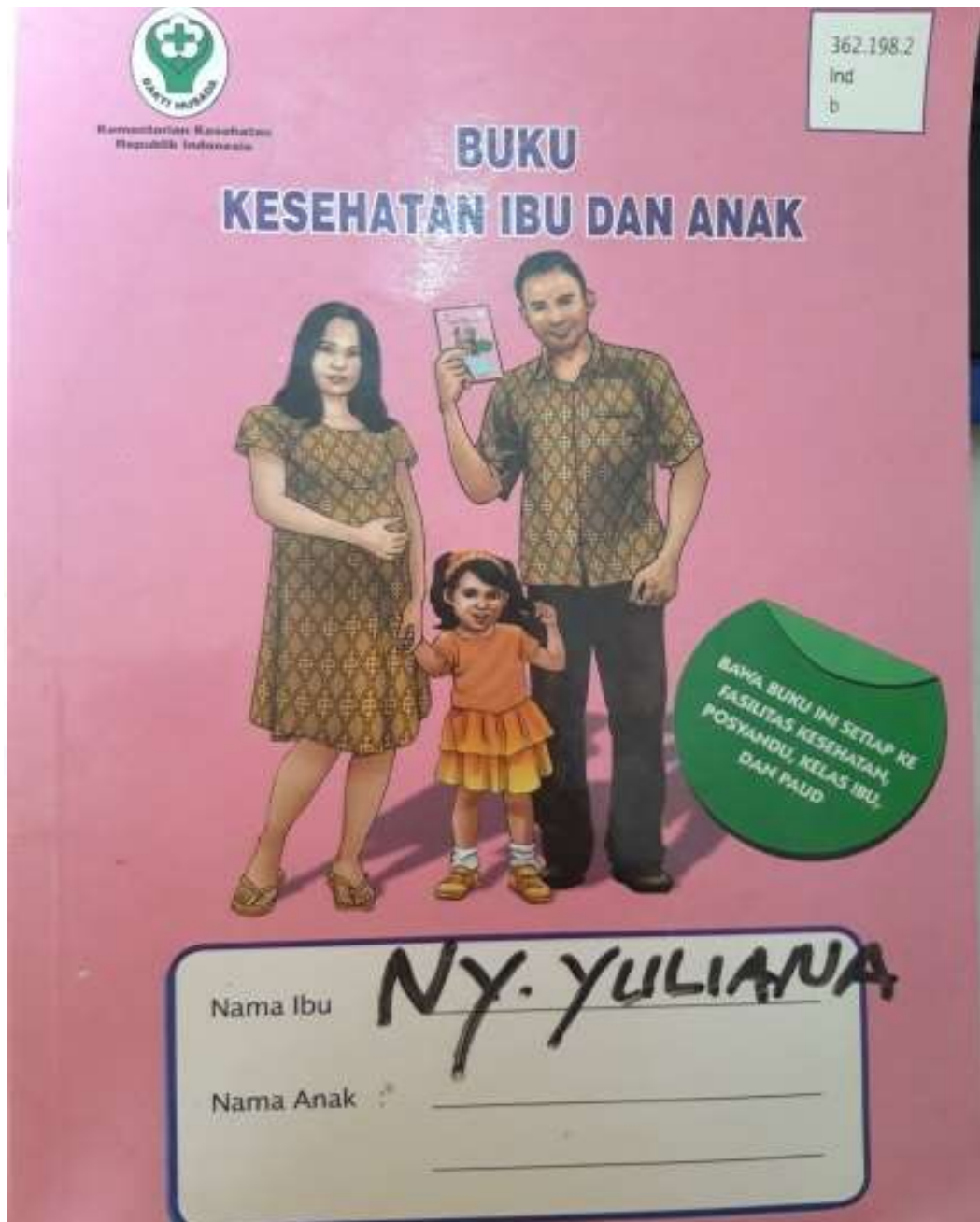
Yang memberi penjelasan

Bidan,

 NOWITA CITRA P

Penderita,

 Ny. Yuliana

Keluarga/saksi

 Tn. Gufron

Lampiran 06 : buku KIA



Lampiran 06 : skor pudji rochyati

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

KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tributan				
				I	II	III	III.2	
		Skor Awal Ibu Hamil	2					
I	1	Tertalu muda, hamil < 16 th	4					
	2	a. Tertalu lambat hamil 1, kawin > 4th	4					
		b. Tertalu tua, hamil > 35 th	4					
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4					
	4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4					
	5	Tertalu banyak anak, 4 / lebih	4					
	6	Tertalu tua, umur > 35 tahun	4					
	7	Tertalu pendek < 145 Cm	4					
	8	Pemah gagal kehamilan	4					
	9	Pemah melahirkan dengan :						
	a. Tarikan tang / vakum	4						
	b. Uri drogoh	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 Burungang	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

KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO					
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT LOKASI	PEND. LOKASI	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRI	BIDAN	IDAK BUNJUK	BIDAN POLINDES	BIDAN			
8-10	KRI	BIDAN DOKTER	BIDAN PEM	POLINDES PAMANG	BIDAN DOKTER			
12-14	KRI	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) / Rujukan Dalam Rahim (RDR)
 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Tertambat (RTT)

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

Gawat Darurat Obsteirik : Kel. Faktor Risiko III
 • Kel. Faktor Risiko III
 1. Pendarahan antepartum
 2. Eklampsia
 • Komplikasi Obsteirik
 3. Pendarahan postpartum
 4. Uri Tertinggal
 5. Persalinan Lama
 6. Panas Tinggi

TEMPAT : 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. 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 SaJan)
 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab :
 Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

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

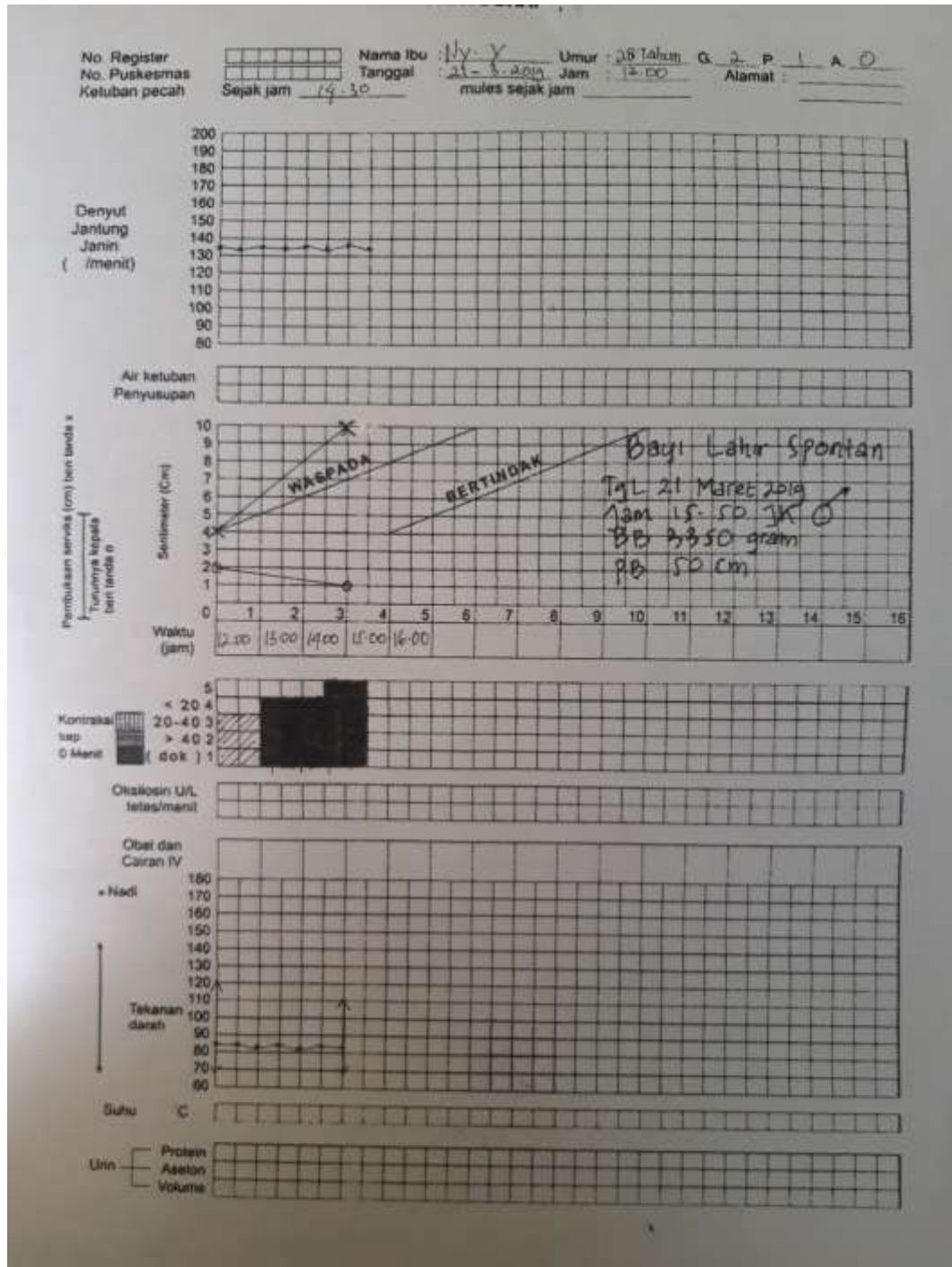
Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak
Sumber Biaya : Mandiri / Bantuan :

Lampiran 07: lembar penapisan ibu bersalin

**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 menubung		√
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		√

Lampiran 08: lembar partograf depan



Lampiran 09: lembar partograf belakang

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 21-3-2018
 2. Nama bidan: B. YULI, SIMPANG
 3. Tempat Persalinan:
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya
 4. Alamat tempat persalinan: Negeri, Babing
 5. Catatan: Nyeri, kala: 1/11/10/14
 6. Alasan merujuk:
 7. Tempat rujukan:
 8. Pendamping pada saat merujuk:
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melalui garis waspada: Y/1
 10. Masalah lain, sebutkan:
 11. Penatalaksanaan masalah tersebut:
 12. Hasilnya:

KALA II

13. Ejektori:
 Ya, infeksi: 1/2/1/4/5 KAKW
 Tidak
 14. Pendamping pada saat persalinan:
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
 15. Gawat Jantar:
 Ya, tindakan yang dilakukan:
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 Tidak
 16. Distosis bahu:
 Ya, tindakan yang dilakukan:
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 Tidak
 17. Masalah lain, sebutkan:
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut:
 19. Hasilnya:

KALA III

20. Lama kala III: 15 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U/ml?
 Ya, waktu: _____ menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan:
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 Ya, alasan:
 Tidak
 23. Peningkatan tali pusat terkendat?
 Ya
 Tidak, alasan:

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	denyut	Tinggi Fundus Uteri	Kondisi Plasenta	Kandung Kemih	Pertambahan
1	16:15	110/80	80	24 cm perut	baik	Kandung	+ 200
	16:40	110/80	80	23 cm perut	baik	Kandung	+ 200
	16:45	110/80	80	24 cm perut	baik	Kandung	+ 200
	17:00	110/80	80	24 cm perut	baik	Kandung	+ 400
2	17:30	110/80	80	24 cm perut	baik	Kandung	+ 400
	18:00	110/80	80	24 cm perut	baik	Kandung	+ 150

Masalah kala IV:
 Penatalaksanaan masalah tersebut:
 Hasilnya:

24. Menses timbul uteri?
 Ya
 Tidak, alasan:
 25. Plasenta lahir lengkap (tidak)?
 Ya, Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / Tidak
 Ya, tindakan:
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 27. Luperasi:
 Ya, dimana Kulit, Desinensia, Mammae, Vagina
 Tidak
 28. Jika terdapat perineum, derajat: 1/2/3/4
 Tindakan:
 Perawatan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan:
 29. Atoni uteri:
 Ya, tindakan:
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 Tidak
 30. Jumlah pertambahan: + 200 ml
 31. Masalah lain, sebutkan:
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut:
 33. Hasilnya:

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan: 3500 gram
 35. Panjang: 50 cm
 36. Jenis kelamin: U/P
 37. Pantulan bayi baru lahir: (baik) ada penyulit
 38. Bayi lahir:
 Normal, tindakan:
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang hisap
 Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspiptis ringan/puceh/bru/emas, tindakan:
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang tali menghangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain - lain sebutkan:
 Catatan lainnya, sebutkan:
 Hipotermi, tindakan:
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 39. Pemberian ASI:
 Ya, waktu: 1000 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan:
 40. Masalah lain, sebutkan:
 Hasilnya:

Lampiran 10: 60 langkah APN

60 langkah APN

Tanggal / Jam	Implementasi, Evaluasi
21Maret 2019 15.00	<p>1) Mengenali tanda dan gejala kala II</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran (b) Ibu merasa adanya tekanan pada anus (c) Perenium menonjol (d) Vulva dan sfingter ani membuka <p>E/ Tanda-tanda gejala kala II sudah terlihat</p> <p>2) Menyiapkan pertolongan persalinan</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Menggelar kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi, serta ganjal bahu bayi (b) Menyiapkan oksitosin 10 IU dan alat suntik steril sekali pakai dalam pertus set <p>E/ Semua peralatan sudah disiapkan</p> <p>3) Pakai celemek plastic</p> <p>E/ Celemek sudah digunakan</p> <p>4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih dan mengalir dan kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering</p> <p>E/ Semua perhiasan sudah dilepas dan sudah mencuci tangan</p> <p>5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam</p> <p>E/ Sarung tangan DTT sudah digunakan</p> <p>6) Masukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang menggunakan sarung tangan DTT dan steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)</p> <p>E/ Oksitosin sudah dimasukkan kedalam spuit</p> <p>7) Bersihkan vulva dan perenium, menyekanya dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang</p>

	<p>dibasahi air DTT</p> <p>E/ Vulva dan perenium sudah dibersihkan dengan air DTT</p> <p>(a) Jika introitus vagina, perenium atau anus (terkontaminasi) tinja, bersihkan dengan seksama dari depan kebelakang</p> <p>(b) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia</p> <p>(c) Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan secara terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5%)</p> <p>8) Memastikan pembukaan lengkap, keadaan bayi baik</p> <p>E/ Pembukaan sudah lengkap dan bayi dalam keadaan baik, selaput ketuban pecah</p> <p>(a) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap</p> <p>9) Dekontaminasi sarung tangan dengan cara menyelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%. Kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan</p> <p>E/ Sarung tangan sudah didekontaminasi</p> <p>10) Periksa DJJ dalam batas normal (120-16 x/menit)</p> <p>E/ DJJ bayi 138x/menit</p> <p>(a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal</p> <p>(b) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian</p> <p>11) Beritahu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya</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</p>
--	--

	<p>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> <p>(a) Bimbing ibu untuk meneran dengan benar dan secara efektif</p> <p>(b) Dukung dan beri semangat pada saat ibu meneran dan perbaiki cara meneran apabila cara meneran tidak sesuai</p> <p>(c) Bantu ibu untuk mengambil posisi yang nyaman sesuai dengan pilihannya (kecuali berbaring terlentang dalam waktu yang lama)</p> <p>(d) Anjurkan ibu istirahat dan anjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum disela-sela kontraksi</p> <p>(e) Anjurkan keluarga untuk memberikan dukungan dan semangat untuk ibu</p> <p>(f) Beri cukup asupan cairan peroral (minum)</p> <p>(g) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus mereda</p> <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</p> <p>E/ prosedur sudah dilakukan</p> <p>15) Persiapkan pertolongan kelahiran janin</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>16) Letakkan handuk bersih diatas perut ibu, jika kepala bayi sudah di vulva dengan diameter 5-6 cm</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>17) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 dibagian bawah bokong ibu</p>
--	---

	<p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>18) Buka tutup pertus set dan perhatikan kembali perlengkapan alat dan bahan</p> <p>E/ Alat dan bahan sudah lengkap</p> <p>19) Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan</p> <p>E/ Sarung tangan DTT sudah digunakan</p> <p>20) Persiapan pertolongan kelahiran</p> <p>E/ Posedur sudah dilakukan</p> <p>Kelahiran kepala</p> <p>21) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas dengan cepat</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>22) Periksa adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal tersebut terjadi, dan segera proses kelahiran bayi</p> <p>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</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>Lahirnya bahu</p> <p>24) Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat adanya his. Dengan lembut gerakan kebawah distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan gerakan kearah atas distal untuk melahirkan bahu belakang</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p>
--	---

<p>21 Maret 2019 15.55</p>	<p style="text-align: center;">Lahirnya badan dan tungkai</p> <p>25) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangg kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas</p> <p>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</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p style="text-align: center;">Penanganan bayi baru lahir</p> <p>27) Lakukan penilaian pada bayi baru lahir dengan pernyataan yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Apakah bayi menangis kuat atau bernafas tanpa kesulitan (b) Apakah bayi bergerak dengan aktif (c) Apakah kulit bayi berwarna merah <p>E/ Bayi menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan</p> <p>28) Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan tubuh bagian lainnya kecuali telapak tangan. Ganti handuk basah dengan handuk yang kering</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>29) Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak adanya bayi kedua dalam uterus ibu</p> <p>E/ Tidak terdapat bayi kedua</p> <p>30) Beritahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik</p> <p>E/ Ibu bersedia untuk disuntik</p> <p>31) Dalam 1 menit setelah bayi lahir lakukan penyuntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum melakukan penyuntikan oksitosin)</p> <p>E/ Oksitosin sudah disuntikan</p>
------------------------------------	--

<p>21Maret 2019 16.00</p>	<p>32) Setelah pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi, mendorong tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat kira-kira 2 cm distal dari klem pertama E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>33) Pemotongan dan ikat tali pusat E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>(a) Dengan 1 tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara tali pusat tersebut</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 diantar payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting ibu E/ Bayi sudah dilakukan IMD</p> <p>35) Selimuti bayi dan ibu dengan kain yang hangat dan pasang topi di kepala bayi. E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>Kala III</p> <p>36) Pindahkan klem pada tali pusat hingga jarak 5-10 cm dari vulva ibu E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>37) Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk mendeteksi, tangan lain untuk menegangkan tali pusat E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>38) Setelah terus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah</p>
-----------------------------------	--

sambil tangan yang lain atas (dorso karnial) secara hati – hati (untuk mencegah inervia uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi dan ulangi kembali prosedur di atas.

E/ Prosedur sudah dilakukan

Mengeluarkan Plasenta

39) Lakukan penegangan dan dorongan dorso karnial hingga plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah 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 ulang 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 selaput kemudian gunakan jari- jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.

E/ Plasenta telah lahir dan sudah dimasukkan dalam wadah

<p>21Maret 2019 16.15</p>	<p style="text-align: center;">Rangsangan Taktil (Masaese Uterus)</p> <p>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. E/ Masase sudah dilakukan dan kontraksi baik</p> <p>42) Periksa kedua sisi plasenta dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan kedalam kantong plastik atau tempat khusus. E/ Plasenta lahir lengkap dan utuh</p> <p>43) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan prineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan E/ Terdapat laserasi derajat 2 mediolateralis</p> <p style="text-align: center;">Kala IV</p> <p>Melakukan prosedur pasca salin (Wiknjosastro, 2008:114-121)</p> <p>44) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam E/ Kontraksi uterus baik</p> <p>45) Biarkan bayi melakukan kontrak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. Sebagian bayi berhasil melakukan IMD dalam waktu 30-60 menit. Menyusu pertama biasa berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara. Biarkan bayi berada di dada ibu 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu. E/ IMD sudah dilakukan</p> <p>46) Lakukan pemeriksaan fisik BBL E/ Pemeriksaan fisik bayi normal, BB 3200 gram, PB 50 cm</p> <p>47) Setelah satu jam lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik, profilaksi dan vitamin K₁ berikan 1 mg intramuskular di paha kiri anterolateral Setelah 1 jam pemberian vitamin K₁ berikan suntikan imunisasi</p>
-----------------------------------	--

	<p>Hepatitis B di paha kana anterolateral</p> <p>E/ Injeksi vitamin K, salep mata dan imunisasi hepatitis B duduh 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 (36°C – 37,5°C).</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>53) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit) lalu cuci dan bilas.</p>
--	--

	<p>E/ Prosedur sudah dilakuakn</p> <p>54) Buang bahan – bahan terkontaminasi ditempat sampah yang sesuai.</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>55) Bersihkan ibu dengan menggunakan DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir, dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih, dan kering.</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>56) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu membersihkan ASI. Anjurkan keluarga memberi makanan dan minuman yang diinginkan ibu.</p> <p>E/ Ibu sudah merasa nyaman, dan ibu sudah mau makan</p> <p>57) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>58) Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>59) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.</p> <p>E/ Kedua tangan sudah di cuci</p> <p>Dokumentasi</p> <p>60) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan kala IV.</p> <p>E/ Partograf sudah dilengkapi</p>
--	--

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Novista Citra Prayogi

NIM : 16621555

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Kehamilan

Sasaran : Ibu hamil trimester III Ny.Y

Tempat : Klinik Harapan Bunda

Tanggal Pelaksanaan : 22 Februari 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tanda bahaya kehamilan

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui tentang:

1. Pengertian tanda bahaya kehamilan
2. Jenis Jenis tanda bahaya kehamilan
3. Tanda bahaya yang segera dirujuk

C. Materi:

Tanda bahayakehamilan

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 bisa menjelaskan kembali mengenai pengertian tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda bahaya kehamilan, dan bahaya yang segera dirujuk.

Ponorogo, 22 Februari 2019



Mahasiswa
Novista Citra Prayogi
(Novista Citra P.)

TANDA-TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN



Oleh :
NOVISTA CITRA P
16621555

Apa itu tanda bahaya pada kehamilan?



Tanda tanda bahaya pada kehamilan merupakan gejala berbahaya yang terjadi saat kehamilan dan dapat menyebabkan kematian baik pada ibu maupun pada janin jika tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi.

Tanda bahaya kehamilan



- Keluarnya darah dari kemaluan
- Sakit kepala yang hebat
- Terjadi masalah pada penglihatan
- Bengkak pada muka atau tangan
- Nyeri pada perut yang hebat
- Janin kurang bergerak seperti biasa.
- Demam tinggi
- Sakit kepala yang hebat
- Muntah terus

Tanda bahaya yang perlu segera dirujuk

1. Keluar darah dari jalan lahir/kemaluan
2. Keluar air ketuban sebelum waktunya (Ketuban Pecah Dini-KPD)
3. Kejang
4. Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 3x dlm 1 jam)



Sikap yang harus dilakukan oleh ibu atau keluarga

- Jangan panik
- Mencari dan mempersiapkan transportasi
- Segera bawa ibu ketempat bidan, RS atau pelayanan kesehatan yang lain
- Siapkan donor darah jika diperlukan



Cara mencegah atau mengantisipasi



- Lakukan pemeriksaan saat hamil secara rutin, minimal 4 kali
- Mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang
- Istirahat cukup
- Olahraga ringan
- Dukungan dari keluarga
- Hindari stress dengan tidak berfikir berat
- Jangan melakukan tindakan yang terlalu berat
- Bila timbul keluhan yang meresahkan segera pergi ke pelayanan kesehatan terdekat.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Novista Citra Prayogi

NIM : 16621555

Pokok Bahasan : Tanda – Tanda Persalinan dan Persiapan Persalinan

Sasaran : Ibu hamil trimester III Ny.Y

Tempat : Klinik Harapan Bunda

Tanggal Pelaksanaan : 1 Maret 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. Persiapan menghadapi persalinan

C. Materi:

Tanda – Tanda Persalinan dan Persiapan Persalinan

D. Kegiatan Penyuluhan:

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

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

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

Ponorogo, 1 Maret 2019

Mahasiswa


 (Yuni Siswati S.Si)


 (Novista Citra P.)

Tanda - Tanda Persalinan dan Persiapan Persalinan



DISUSUN OLEH:
Novista Citra P
 16621555

PERSALINAN

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



Ditujukan untuk kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan yaitu:

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

- ▶ Yakinkan ibu bahwa persalinan dapat berjalan dengan lancar
 - ▶ Menunjukkan kesediaan menolong
 - ▶ Bimbing ibu berdoa
3. **Persiapan sosial**
 Segi sosial harus dipersiapkan mengenai unsur yang ada di lingkungan, kondisi ekonomi, taraf penghidupan dan budaya yang berhubungan dengan calon ibu yang akan melahirkan.
4. **Persiapan Kultural**
 Ibu harus mengetahui adat istiadat kebiasaan, tradisi, dan tingkat hidup kurang baik terhadap kehamilan dan bersusah-musah akibat itu.
5. **Pemeriksaan menjelang persalinan**
 Diusahakan kunjungan pemeriksaan kehamilan trimester 3 atau menjelang persalinan 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



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 menjelang



8. Tanda dan bahaya pada ibu hamil

- Pendarahan pada hamil muda dan hamil tua
- Bengkak di kaki tangan dan wajah
- Sakit kepala disertai Kejang
- Demam tinggi
- Ketuban pecah dini



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



9. Persiapan menghadapi persalinan

- Rencanakan persalinan di rumah, puskesmas, RS, bidan dll
- Rencanakan keuangan kendaraan, donor darah bila perlu, tanyakan prakiraan persalinan



Persiapan untuk ibu: baju yang nyaman handuk, BH, celana dalam, guntit, pembalut perlengkapan berhias diri.
 Persiapan untuk bayi : popok, baju bayi selimut/bedang, kaos kaki dan tangan gedangan.

10. Tanda persalinan

Keluar lendir bercampur darah
 Keluar cairan ketuban dari jalan lahir



Mulas/kontraksi teratur & semakin sering

11. Tanda bahaya persalinan

- ▶ Ketuban pecah dini
- ▶ Persalinan preterm
- ▶ kehamilan lebih 40 minggu
- ▶ tidak ada kemajuan persalinan (Primigravida 2 jam, Multi: 1 jam)
- ▶ kembar dan kelainan posisi janin
- ▶ persalinan caesar
- ▶ DJV tidak normal ($\leq 140x$ /menit atau $100x$ /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 : Novista Citra Prayogi

NIM : 16621555

Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Baru Lahir

Sasaran : Ibu Nifas Ny.Y

Tempat : Klinik Harapan Bunda

Tanggal Pelaksanaan : 27 Maret 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, perawatan kuku bayi, perawatan mata bayi, perawatan telinga bayi, menidurkan 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

Ponorogo, 27 Maret 2019



Mahasiswa

 (Novista Citra P.)

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

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



Perawatan Bayi Sehari-hari



Oleh:
Novista Citra P
16621555

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 seperti perahan dengan gerakan memutar menggunakan kasa yang telah dibasahi air DTT (air yang telah direbus mendidih dan didinginkan). Lakukan ini 3-4 kali sehari, 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 bayi 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. Tujuan jika ia tidak menguntuk akibat pengaruh obat atau pun anestesi yang diberikan ke ibu saat proses melahirkan pengalaman pertama bayi.



3. Refleks Istansi

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

- Refleks mencari puntung susu (rooting reflex)
- Refleks menghisap (sucking reflex)
- Refleks menelan (swallowing reflex)

4. Jaga Kebersihan Bayi

Menjaga kebersihan bayi baru lahir merupakan suatu hal yang sangat penting dengan cara membungkus atau melindungi cara bayi rapat-rapat dengan kepalanya ditutup agar membatunnya 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 antibodi aktif buatan untuk melindungi diri melawan penyakit tertentu dengan memasukkan suatu zat ke dalam tubuh melalui suntikan, tetes, sepiers-oral.

3 jenis imunisasi awal yang diberikan pada bayi:

- Hepatitis B untuk mencegah penyakit hepatitis. Mencegah diteliti.
- Polio untuk mencegah terjadinya kelainan yang menyebabkan 0 anak lumpuh (keberakalan). Mencegah satu kaki tetapi bisa juga terkena kedua kakinya. Menjelang ulang tahun diteteskan 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 ulang tahun diberikan di lengan atas. Umumnya mencegah paru-paru. Taji pada anak-anak penyakit ini disebut "menjelar" misal nye ke otak, kelenjar, dan tulang, dan menimbulkan komplikasi.



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Novista Citra P

NIM : 16621555

Pokok Bahasan : Imunisasi dasar lengkap

Sasaran : Ibu Nifas Ny.Y

Tempat : Rumah pasien

Tanggal Pelaksanaan : 18 April 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. 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 imunisasi dasar lengkap, tujuan di berikan imunisasi, waktu pemberian imunisasi.

Ponorogo, 18 April 2019



Mahasiswa

(Novista Citra P.)

IMUNISASI DASAR LENGKAP



OLEH

Movista Citra P

16621555

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



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



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). Reaksi polio umumnya tidak ada. Anak mungkin panas dan timbul kemerahan.
Polio	
Campak	

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**

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Novista Citra P

NIM : 16621555

Pokok Bahasan : Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

Sasaran : Ibu Nifas Ny.Y

Tempat : Rumah pasien

Tanggal Pelaksanaan : 22 Maret 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- tandabahayabayibarulahir

D. Kegiatan Penyuluhan:

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

waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
7 Menit	1. Pembukaan /salampembuka 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 jelaskan kembali mengenai pengertian tandabahayabayibarulahir, jenis-jenis tandabahayabayibarulahir, cara mengatasi tandabahayabayibarulahir.

Ponorogo, 21 Maret 2019

Mahasiswa


(Novista Citra P.)


(Yuni Siswati S.Si)

Menapa entin

Menenali

Tanda Bahayapada 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 Yakin Menangkal Kematian

1. Terlambat mengetahui tanda bahaya
2. Terlambat menemukannya untuk membantu bayi berobat ke petugas kesehatan
3. Terlambat mencari bantuan

Telakaka Sesiha Kemadun guruh atep AMAN KITA



APA SAJATANDARAHAYA PADA BAYIBARU LAHIR?

1. Tidak mau menyusu atau menuntahkan semua yang diminum. Intan dan bayi terkenai infeksi berat
2. Bayi kelang bergerak hanya jika dipegang.
3. Bayi lemah, intan dan bayi sakit berat.
4. Sesak nafas (= 60 kali/menit)
5. Bayi merintih, intan dan bayi sakit berat
6. Pusat kemerahan sampai di dinding perut. Jika kemerahan sudah sampai di 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 berair merah benyak, iritasi atau menyekal kan bayimenjadi berat

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



10. Kulit bayi terlihat kuning. Kuning pada bayi berat bayu jika kuning culupada Hari pertama (kurang dari 24 jam) setelah lahir. Ditemukannya ada umur lebih dari 14 hari. Kuning sampai ke telapak tangan atau kaki




11. Buang air besar/trajab bayi bercahapucat

SEGERA !!!

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

Usanakan 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

Novista citra P
16621555

**TANDA-TANDA
BAHAYA**
Bayi baru lahir

Novita C.P
16621555
D III Kebidanan
Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Palembang
2019

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Novista Citra P

NIM : 16621555

Pokok Bahasan : Asi Eksklusif

Sasaran : Ibu Nifas Ny.Y

Tempat : Klinik Harapan Bunda

Tanggal Pelaksanaan : 22 Maret 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang Asi Eksklusif

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui :

1. Pengertian Asi Eksklusif
2. Manfaat Asi Eksklusif
3. Pemberian ASI
4. Cara menyusui yang benar

C. Materi : ASI Eksklusif

D. Kegiatan Penyuluhan:

4. Metode : Ceramah, Tanya jawab
5. Media : Leaflet
6. 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 pengertian Asi Eksklusif, manfaat, pemberian ASI dan cara menyusui yang benar

Ponorogo, 22 Maret 2019

CI Laban

 (Yuni Siswati S.S.I)

Mahasiswa

 (Novista Citra P.)

ASI EKSKLUSIF??



Hanya memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja pada bayi segera setelah lahir hingga usia 6 bulan

INGAT :
HANYA ASI II
 Tanpa Makanan / Minuman Lain

KOLOSTRUM?? → Jangan Diuang!!
 cairan ASI yang pertama kali keluar, berwarna kekuningan – kuningan, banyak mengandung protein dan zat antibodi (kekebalan tubuh)

Manfaat ASI bagi BAYI



zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi



Bayi memperoleh zat kekebalan tubuh alaminya dari ASI

Membangun refleks menghisap → menunjang perkembangan rahang, gusi, dan gigi bayi di kemudian hari

ASI tidak menyebabkan alergi pada bayi

KOMPOSISI ASI :



ENERGI, KASEIN, PROTEIN, LAKTOSA, LEMAK, VITAMIN B12, VITAMIN A, VITAMIN C, VITAMIN B6, KALSIMUM, ZAT BESI, FOSFOR

"SUKU SAPI SUTUK ANAK SAPI, SUKU IBU SUTUK ANAK IBU"





JODOHREVA BAYI YA ASI

0-6 bulan

ASI, PASTI!



Memperkuat ikatan batin dan jalinan kasih antara ibu dan bayi

Praktis dan Ekonomis

Mempercepat pengembalian bentuk dan ukuran rahim



Mencegah terjadinya bendungan sepihal melahirkan

KB alami (menjarangkan kehamilan)

Mengurangi kemungkinan kanker payudara

6 Bulan Pertama

Manfaat ASI bagi IBU

Posisi menyusui yang benar



Gendong bayi itu dengan seluruh tubuhnya menghadap tubuh Ibu. Posisi kepala dan dada bayi menghadap payudara.

Bayi itu sebaiknya meningsapkan seluruh lengan dan pinggang dan ambil dengan lisan & sekitar puting.



Agar tidak sakit ke mulutnya (yang mengakibatkan ASI yang menyusui) ASI

Agar tidak sakit ke sekitar puting. ASI

Tahan kepala, leher, dan pinggang bayi dengan lengan Ibu.



A Y O MENYUSUI.... SUPAYA ANAK SEHAT DAN CERDAS

6 bulan ASI eksklusif

Picture



ASI adalah makanan terbaik dan lengkap sepenuhnya bagi bayi Ibu.

Berikan ASI jagers setelah lahir.

Berikan bayi Ibu sesang ASI saja, tanpa tambahan makanan atau minuman selama 6 bulan pertama.

Setelah 6 bulan, berikan makanan tambahan dan tetap teruskan pemberian ASI sampai usia 2 tahun.

Dengan ASI, bayi tumbuh sehat, kuat dan cerdas.

ASI gratis, tersedia setiap saat!

Memang baik ada yang sebaik ASI
(Part of the national program for Nutrition Improvement through promotion of ASI)

SIKOGA BERMARTABAT

Designed by: vmo 34

Nutrisi Bayi 0-6 bulan

ASI EKSKLUSIF



BULAN ASI SAJA !!

Novista C.P
16621555

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Novista Citra Prayogi

NIM : 16621555

Pokok Bahasan : Gizi seimbang ibu nifas

Sasaran : Ibu Nifas Ny.Y

Tempat : Klinik Harapan Bunda

Tanggal Pelaksanaan : 27 Maret 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.

Ponorogo, 27 Maret 2019

CI Labur
KLINIK HARAPAN BUNDA
(Yuni Siswati S&ST)

Mahasiswa
Novista Citra Prayogi
(Novista Citra P.)

PENGERTIAN

Gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolisme. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui meningkat menjadi 25%. Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat.

Gizi seimbang adalah makanan yang mengandung zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur yang dikonsumsi seseorang dalam suatu hari sesuai dengan kecukupan tubuhnya.

Pemenuhan gizi seimbang bagi post partum...??

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

Tanda-tanda kekurangan gizi

Pada ibu :

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



Pada bayi :

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



Kebutuhan kalori dan zat gizi bagi ibu post partum

Kalori :

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

Zat gizi :

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

Text Box



Cara mengatasi kekurangan gizi

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

13 pesan dasar gizi seimbang

1. Santap aneka ragam makanan
2. Makan makanan untuk memenuhi kebutuhan energi
3. Makan sumber karbohidrat setengah dari kebutuhan energi
4. Batasi lemak seperempat dari kecukupan energi
5. Gunakan garam beryodium
6. Makan – makanan sumber zat besi
7. Berikan ASI kepada bayi sampai berumur 6bln
8. Biasakan makan pagi
9. Minum air bersih, aman dan cukup jumlahnya
10. Beraktifitas fisik dan olah raga teratur

Gizi seimbang ibu nifas



Novista C.P
16621555

PRODI DIH KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESE-
HATAN UNMUH PONOROGO
2019

11. Hindari minum – minuman beralkohol
12. Baca label pada makanan kemasan
13. Makan – makanan yang aman bagi kesehatan



Contoh menu seimbang untuk ibu menyusui

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

Malam : Nasi, sayur, ikan, buah

Text Box



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Novista Citra Prayogi

NIM : 16621555

Pokok Bahasan : Keluarga berencana

Sasaran : Ibu Nifas Ny.Y

Tempat : Rumahpasien

Tanggal Pelaksanaan : 27 Maret 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang keluarga berencana

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui :

1. Pengertian KB
2. Tujuan, Manfaat, Sasaran program KB
3. Macam-macam KB

C. Materi : Keluargaberencana

D. Kegiatan Penyuluhan:

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

waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Media
7 Menit	1. Pembukaan /salampembuka 2. Pemberimateri	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 KB, tujuan, manfaat dan sasaran program KB, macam-macam KB.


Ponorogo, 27 Maret 2019


CI Lahat

 (Yuni Siswati S:ST)

Mahasiswa

 (Novista Citra P.)

<p style="text-align: center;">KELUARGA BERENCANA (KB)</p>  <p style="text-align: center;">OLEH Novista Citra P 16621555</p> <p style="text-align: center;">PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO TAHUN 2019</p>	<p>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.</p> <p>B. MACAM-MACAM KB</p> <p>1. MAL (Métode Amenorea Laktasi) Kelebihan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Untuk bayi : mendapatkan asupan gizi yang sempurna untuk pertumbuhan bayi. Untuk ibu : meningkatkan hubungan psikologis antara ibu dan bayi. <p>Kekurangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Persiapan sejak hamil agar menyusui dalam 30 menit pasca persalinan. Efektifitas tinggi hingga sampai kembalinya haid. 	<p>2. KONDOM Kelebihan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Mencegah terjangkit penyakit menular seksual, HIV/AIDS. Murah dan mudah didapat <p>Kekurangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengganggu hubungan suami istri Dapat menimbulkan alergi <p>3. PIL</p> <p>a. Pil Kombinasi Kelebihan : Tidak mempengaruhi hubungan suami istri, dapat dihentikan setiap saat.</p> <p>Kekurangan : Harus diminum setiap hari, ada beberapa efek samping seperti pusing, mual, muntah, mempengaruhi pengeluaran ASI.</p> <p>b. Mini pil (Progestin) Kelebihan : Tidak mempengaruhi pengeluaran ASI, tidak mengganggu hubungan suami</p>
--	--	---

<p>istri, dapat dihentikan setiap saat.</p> <p>Kekurangan : Terjadi flek-flek, harus diminum setiap hari.</p> <p>4. SUNTIK</p> <p>a. Suntik 1 bulan</p> <p>Kelebihan : Tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri, klien tidak harus menyimpan obat suntik.</p> <p>Kekurangan : Terjadi perubahan pada pola haid (haid tidak teratur), flek, mual, pusing, ketergantungan terhadap pelayanan kesehatan, mempengaruhi pengeluaran ASI.</p> <p>b. Suntik 3 bulan</p> <p>Kelebihan : Tidak mempengaruhi hubungan suami istri, tidak memiliki pengaruh dalam pengeluaran ASI, dapat digunakan wanita usia > 35 tahun.</p>	<p>Kekurangan : Sering ditemukan gangguan haid, klien bergantung pada tenaga medis, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu.</p> <p>5. IUD</p> <p>Kelebihan : Kontrasepsi jangka panjang dapat digunakan hingga 8 tahun, tidak mengganggu produksi ASI, kesuburan dapat segera kembali.</p> <p>Kekurangan : Siklus haid terganggu, terdapat nyeri saat haid dan darah haid lebih banyak.</p> <p>6. IMPLAN (SUSUSK KB)</p> <p>Kelebihan : Tidak mengganggu pemberian ASI, kesuburan dapat segera kembali, tidak mengganggu hubungan suami istri, dapat digunakan selama 3 tahun.</p>	<p>Kekurangan : Siklus haid terganggu, dapat mengganggu penurunan dan penambahan berat badan.</p> <p>7. MOW</p> <p>Keuntungan : Tidak ada efek samping jangka panjang, permanen, tidak mengganggu hubungan suami istri.</p> <p>Kekurangan : Nyeri pada saat setelah tindakan.</p> <p>8. MOP</p> <p>Keuntungan : Tidak ada efek samping jangka panjang, permanen, tidak mengganggu hubungan suami istri.</p> <p>Kekurangan : Tidak dapat dilakukan oleh lelaki yang masih ingin memiliki anak.</p> 
--	--	--

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Novista Citra Prayogi

NIM : 16621555

Pokok Bahasan : Tanda bahaya Nifas

Sasaran : Ibu Nifas Ny.Y

Tempat : Rumah pasien

Tanggal Pelaksanaan : 21 Maret 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang tanda bahaya nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui :

1. Tanda bahaya masa nifas
2. Macam-macam tanda bahaya nifas

C. Materi : tandabahayanifas

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 KB, tujuan, manfaat dan sasaran program KB, macam-macam KB.

Ponorogo, 21 Maret 2019

CI Lahar

 (Yuni Siswati S.S.T.)

Mahasiswa

 (Novista Citra P.)

TANDA-TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN



Oleh :
NOVISTA CITRA P
16621555

Apa itu tanda bahaya pada kehamilan?



Tanda tanda bahaya pada kehamilan merupakan gejala berbahaya yang terjadi saat kehamilan dan dapat menyebabkan kematian baik pada ibu maupun pada janin jika tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi.

Tanda bahaya kehamilan



- Keluarnya darah dari kemaluan
- Sakit kepala yang hebat
- Terjadi masalah pada penglihatan
- Bengkak pada muka atau tangan
- Nyeri pada perut yang hebat
- Janin kurang bergerak seperti biasa.
- Demam tinggi
- Sakit kepala yang hebat
- Muntah terus

Tanda bahaya yang perlu segera dirujuk

1. Keluar darah dari jalan lahir/kemaluan
2. Keluar air ketuban sebelum waktunya (Ketuban Pecah Dini-KPD)
3. Kejang
4. Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 3x dlm 1 jam)



Sikap yang harus dilakukan oleh ibu atau keluarga

- Jangan panik
- Mencaridani mempersiapkan transportasi
- Segera bawa ibu ketempat bidan, RS atau pelayanan kesehatan yang lain
- Siapkan donor darah jika diperlukan



Cara mencegah atau mengantisipasi



- Lakukan pemeriksaan saat hamil secara rutin, minimal 4 kali
- Mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang
- Istirahat cukup
- Olahraga ringan
- Dukungan dari keluarga
- Hindari stress dengan tidak berfikir berat
- Jangan melakukan tindakan yang terlalu berat
- Bila timbul keluhan yang meresahkan segera pergi ke pelayanan kesehatan terdekat.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Novista Citra Prayogi

NIM : 16621555

Pokok Bahasan : Alat kontrasepsi kondom

Sasaran : Ibu Nifas Ny.Y

Tempat : Rumah pasien

Tanggal Pelaksanaan : 27 Maret 2019

Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum:

Diharapkan ibu dapat memahami tentang alat kontrasepsi kondom

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah mengikuti penyuluhan ini ibu dapat mengetahui :

- | | |
|--|-------------------------|
| 1. Tentang pengertian kontrasepsi kondom | 4. Cara kerja kondom |
| 2. Indikasi dan kontraindikasi kondom | 5. Efek samping kondom |
| 3. Kelebihan dan kekurangan kondom | 6. Cara pakai KB kondom |

C. Materi : Alat kontrasepsi kondom

D. Kegiatan Penyuluhan:

- | | |
|----------------------|------------------------|
| 4. Metode | : Ceramah, Tanya jawab |
| 5. Media | : Leaflet |
| 6. 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 dan memahami pengertian, indikasi, kontraindikasi, kelebihan, kekurangan, cara kerja, efek samping, dan cara pakai KB kondom


Ponorogo, 27 April 2019

Ci Lahan

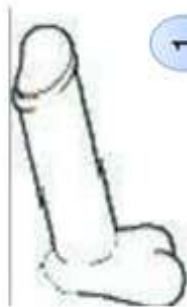
 (Yuni Siswati S.S.I.)

Mahasiswa

 (Novista Citra P.)

<p>ALAT KONTRASEPSI KONDOM</p>  <p>OLEH Novista Citra D. 16621555</p> <p>PRODI III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO TAHUN 2019</p>	<p>A. PENGERTIAN Kondom adalah alat kontrasepsi atau alat untuk mencegah kehamilan atau penularan penyakit kelamin pada saat bersenggama</p> <p>B. INDIKASI Semua pasangan usia subur yang ingin berhubungan seksual dan belum menginginkan kehamilan. Selain itu untuk perlindungan maksimum terhadap infeksi menular seksual (IMS).</p> <p>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.</p> <p>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 menja di metode kontrasepsi sementara bila metode kontrasepsi lainnya harus ditunda</p>	<p>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</p> <p>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).</p> <p>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.</p>
---	--	--

H. CARA PAKAI



Kondom dipasang saat penis ereksi dan sebelum melakukan hubungan badan.



Buka kemasan kondom secara hati-hati dan tepi dan arah robekan ke arah tengah. Jangan menggunakan gigi, benda tajam saat membuka kemasan.



Tekan ujung kondom dengan jempol dan jempol untuk menghindari udara masuk ke dalam kondom. 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 dan pasangan. Lalu buang dan bungkus kondom bekas pakai ke tempat yang aman.

