

Lampiran01 : 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 website :
www.umpo.ac.id
Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
(SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 137/IV.6/PN/2018
Hal : Permohonan Data Awal

Ponorogo, 24 Januari 2019

Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Ponorogo
Di
Ponorogo

Assalamu 'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2018 / 2019, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Data Awal lingkup Keperawatan.

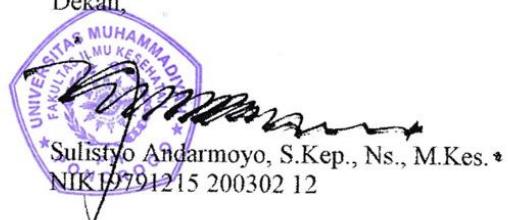
Berdasarkan rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo. Maka bersama ini mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan izin data awal Laporan Tugas Akhir (LTA), dengan pokok permasalahan: Data KIA 2017 (Kesehatan Ibu dan Anak). Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Rani Ayu Hidayatula L.W.
NIM : 16621547
Prodi : D3 Kebidanan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.

Dekan,


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

Lampiran 02 : Permohonan Lahan LTA



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website : www.umpo.ac.id

Akreditasi Institusi oleh BAN-PT – B
(SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 1478 /IV.6/PB/2018

19 Rabi'ul Awal 1440 H

Lamp. :

26 November 2018

Hal : Permohonan lahan LTA

Kepada :
Yth. Bidan _____
Di

Ponorogo

Assalamu'alaikum w. w.

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

Adapun nama mahasiswa sebagai berikut :

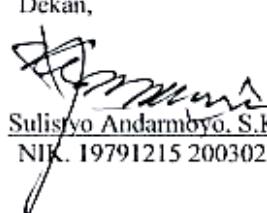
NAMA :

NIM :

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

Wassalamu'alaikum w. w.

Dekan,


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

Lampiran03 : Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth.Calon Responden

Di tempat

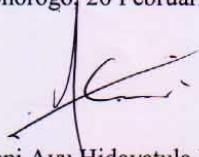
Dengan hormat,

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 pendidikan Ahli Madya 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 dankesediaannya, saya ucapkan terimakasih.

Ponorogo, 26 Februari 2019


Rani Ayu Hidayatula L.W

Lampiran 04 : Lembar Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMET CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. T

Umur : 17 tahun

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Solo

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, 26 - Februari - 2015

Yang menyatakan



(Tri Yuliana Wati)

Lampiran 05 : Informed Consent KB

PERSETUJUAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. T Umur : 17 tahun

Alamat : Desa Ngadirejo, 50000 Ponorogo

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

Nama : Ny. T Umur : 17 tahun

Alamat : Desa Ngadirejo, 50000 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.

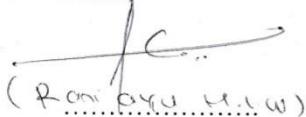
Demikian pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Ponorogo, 10 - April - 2015

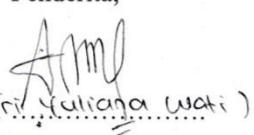
Pukul.....08.30 WIB

Yang member penjelasan

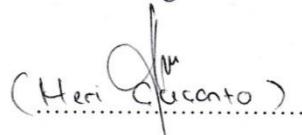
Bidan,


(Ramayu H.W)

Penderita,


(Tri Sulianga Wati)

Keluarga/saksi


(Heri Cucanto)

Lembar 06 : Kartu Poedji Rochjati

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	III				IV			
			SKOR	Tribulan			I	II	III	I
				Skor Awal Ibu Hamil						
I	1	Terlalu muda, hamil I < 16 th	4							
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th 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 c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4							
	12	Bengkak pada muka / tungkal 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	PERA WATAN	RUJUKAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO		
				TEMPAT	PENO LONG	RUJUKAN
2	KRR	BIDAN TIDAK DILURUK	RUMAH POLINES	BIDAN		
6 – 10	KRT	BIDAN DOKTER PKM	POLINES PKMRS	BIDAN DOKTER		
> 12	KRT	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	RUJUKAN KE :	1. Bidan
	2. Dukun		2. Puskesmas
	3. Bidan		3. Rumah Sakit
	4. Puskesmas		

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

Gawat Obstetrik :	Gawat Darurat Obstetrik :
• Kel. Faktor Risiko I & II	
1.....	1. Perdarahan antepartum
2.....	2. Ekiampsia
3.....	• Komplikasi Obstetrik
4.....	3. Perdarahan postpartum
5.....	4. Uri Tertinggal
6.....	5. Persalinan Lama
7.....	6. Panas Tinggi

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

PASCA PERSALINAN :

IBU :	TEMPAT KEMATIAN IBU :
1. Hidup	1. Rumah ibu
2. Mati, dengan penyebab :	2. Rumah bidan
a. Perdarahan b. Preeklampsia/Ekampsia	3. Polindes
c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2	4. Puskesmas

BAYI :	
1. Berat lahir : gram, Laki-2/Perempuan	5. Rumah Sakit
2. Lahir hidup : Apgar Skor :	6. Perjalanan
3. Lahir mati, penyebab	7. Lain-2
4. Mati kemudian, umur hr, penyebab	
5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada	

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)	
1. Sehat	2. Sakit
Pemberian ASI :	3. Mati, penyebab
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 Buku KIA



Hari Pertama Haid Terakhir (HPT): 01-3-2013
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 28 cm. KEK (), Non KEK () Tinggi Badan: 157 cm
 Lingkar Lengan Atas: 28 cm. KEK (), Non KEK ()
 Golongan Darah: AB
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: Contraceptives
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: Cystitis
 Riwayat Alergi:

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
24/1	Mual	100/70	47%	15-20		Bakt ()	
25/1	Muntah (+)	100/70	46	6-7 minggu		Bakt ()	
27/1	Mual (+)	100/70	43	10-11 minggu		Ao/Lt ()	
03/2	+o.o	100/60	43	11-15 minggu		Bakt ()	
05/2	+o.o	100/60	42	11-15 minggu		Bakt ()	
17/2	flu	100/70	43	15-16 minggu		Bakt ()	
09/3	t.o.k	100/80	45	20-21		Bakt ()	
11/3	t.o.k	100/60	48 1/2	20-25		Volut ()	145/m
23/3	Mual + Muntah	100/60	51	20-27		Lektor	148/m
27/3	t.o.k	100/70	54	32-33		Lektor	148/m
01/4	t.o.k	100/60	55	33-34	27cm	Lektor	130/m
05/4	t.o.k	110/70	57	39-45		Lektor	135/m

Dilisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke 1, jumlah persalinan _____ jumlah keguguran _____ jumlah anak hidup _____ jumlah lahir mati _____ jumlah anak lahir kurang bulan _____ anak jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir _____ Status imunisasi TT terakini _____ (bulan/tahun)
 Penolong persalinan terakhir _____ Cara persalinan terakhir: () Spontan/Normal () Tindakan _____

* Bantuan / c/2 zatias dalam perawatan

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TI, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Perawatan - Nama Pemeriksa (pas)	Kapan harus kembali
-/+	Uroseo + Complete Nutrisi	F. Rojof Nutrisi	Q3 pasca	1/1m pertama	
-/+	Yodium + complex 100 mg/dpn	Maternal 100 mg/dpn	KLINIK	10th perbaik	
-/+	Vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin C	vitamin C	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	vitamin D	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	
-/+	vitamin D	vitamin D	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin A	vitamin A	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin E	vitamin E	Fasih	10th perbaik	
-/+	vitamin B12	vitamin B12	FASILAH	10th perbaik	

Lampiran 08 : Lembar Penapisan Ibu Bersalin

PENAPISAN IBU BERSALIN
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

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

Lampiran 09 : Lembar Observasi Depan

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl. : 26-02-2019 Jam : 14.00 WIB
 ANAMNESE His mulai tgl. : 26-02-2019 Jam : 14.00 WIB

Darah : +
 Lendir : +

Ketuban pecah (belum) Jam :
 Keluhan lain : tidak ada

Tensi : 110 / 70 mmHg
 Suhu / Nadi : S: 36°C N: 80X / menit

Oedema : -
 Lain-lain : -

B. KEADAAN UMUM

1. Palpasi : PBU 3 JU + PK / 4/5
 140X / menit

2. Dijj : 2X

3. His 10" : x, lama 30 detik

4. VT. Tgl. : 26-2-2019 Jam : 14.00 WIB

5. Hasil : Vagina, tidak ada varises, Ø 2cm
 Eff 20%, ketuban +, presentasi cepat, HI

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI

6. Pemeriksa : -

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal/ Jam	S	O					A	P (NAMA BIDAN)		
		His dlm 10"		Dijj (x/min)	Tensi	Suhu/ Nadi				
		Berapa kali	Lama							
26-02-19 14.00 WIB	Ibu mengeluh tenceng-tenceng	2X	30	140	110 / 70 mmHg	S: 36°C N: 80X / menit	Ø 2 cm, Eff 20%, ket +, presentasi cepat, HI	G1 P0 A0 UF 39/40 minggu, Imparitu kala + false loten		
14.30 WIB		2X	30	144		80X				
15.00 WIB		2X	30	145		80X				
15.30 WIB		2X	30	145		80X				
16.00 WIB		2X	30	140		80X				
16.30 WIB		2X	30	140		80X				
17.00 WIB		2X	30	142		80X				
17.30 WIB		2X	30	140		80X				
18.00 WIB		2X	30	140	110 / 70	S: 36°C N: 80X	Ø 2 cm, Eff 25%, ket +, presentasi cepat, HI	G1 P0 A0 UF 39/40 minggu, Imparitu kala + false loten.		

Lampiran 10 : Lembar Observasi Belakang

CATATAN PERKEMBANGAN

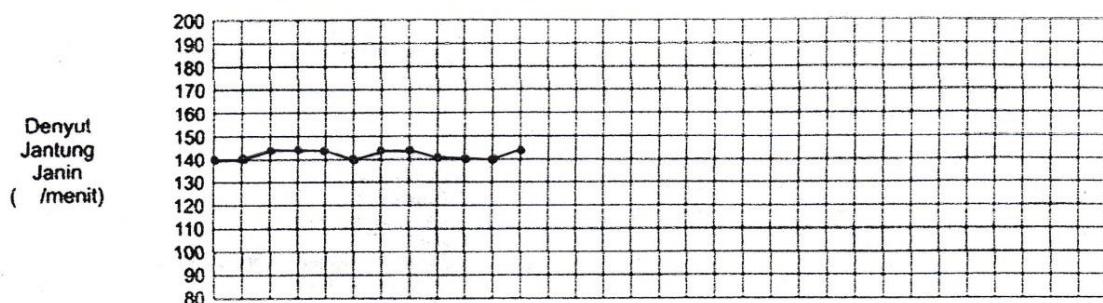
Tanggal/ Jam	S	O					A	P (NAMA BIDAN)		
		His dlm 10"		Dijj (x/mnt)	Tensi	Suhu/ Nadi				
		Berapa kali	Lama							
18.30 WIB		2x	35	143		80X				
19.00 WIB		2x	35	141		80X				
19.30 WIB		2x	30	140		80X				
20.00 WIB		2x	30	140		80X				
20.30 WIB		2x	32	140		80X				
21.00 WIB		2x	30	140		80X				
21.30 WIB		2x	30	142		80X				
22.00 WIB		3x	33	142	110/70	S: 36°C M: 88X	03. cm Eff: 30% ket (+) pres tipe HII	GIPOAO UK 39/40 minggu inputtu kalaidi fase latten.		
22.30 WIB		3x	30	145		80X				
23.00 WIB		3x	35	143		80X				
23.30 WIB		3x	35	140		80X				
24.00 WIB		3x	30	140		80X				
00.30 WIB		3x	32	142		80X				
01.00 WIB		3x	32	142		80X				
01.30 WIB		3x	30	144		80X				

Lampiran 11 : Lembar Partografi Depan

PARTOGRAF

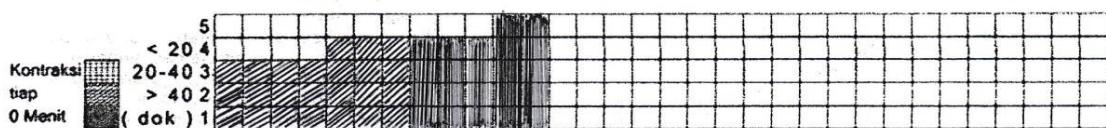
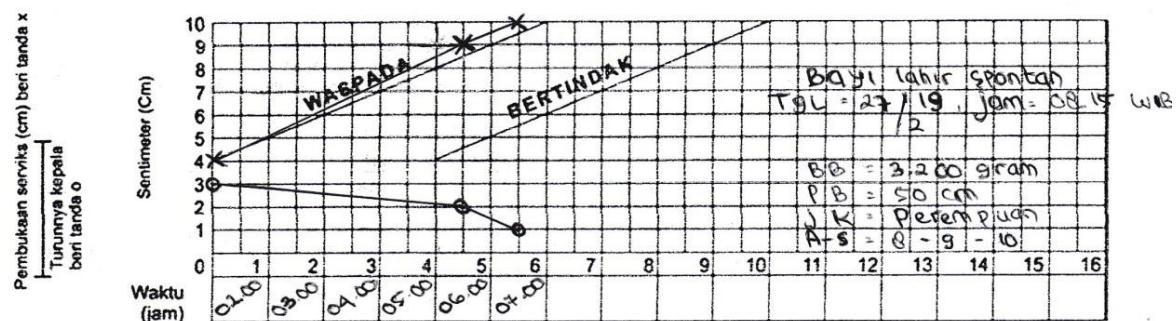
No. Register _____
 No. Puskesmas _____
 Ketuban pecah _____
 Sejak jam _____

Nama Ibu : Ny. T Umur : 18 th G I P. O A. O
 Tanggal : 26-02-19 Jam : 14.00 WIB Alamat : Soco Ko
 mutes sejak jam 14.00 WIB



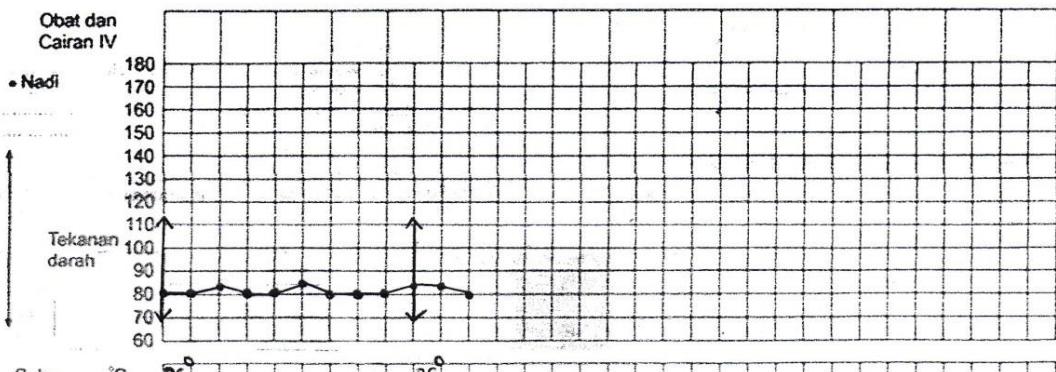
Air ketuban Penyusupan

01.00	4
02.00	0
03.00	4
04.00	0
05.00	4
06.00	0
07.00	4
08.00	0
09.00	4
10.00	0
11.00	4
12.00	0
13.00	4
14.00	0
15.00	4
16.00	0



Oksilosin U/L tetes/menit

01.00	
02.00	
03.00	
04.00	
05.00	
06.00	
07.00	
08.00	
09.00	
10.00	
11.00	
12.00	
13.00	
14.00	
15.00	
16.00	



Urin

- Protein
- Aseton
- Volume

01.00	
02.00	
03.00	
04.00	
05.00	
06.00	
07.00	
08.00	
09.00	
10.00	
11.00	
12.00	
13.00	
14.00	
15.00	
16.00	

Lampiran 12 : Lembar Patografi Belakang

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 27 - 02 - 2019
 2. Nama bidan : KATINI SST
 3. Tempat Persalinan :
 Rumah ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan :
 5. Catatan : rujuk kala : I / II / III / IV
 6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada
- KALA I**
9. Partogram melewati garis waspada : Ya (T)
 10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :
- KALA II**
13. Episiotomi :
 Ya, Indikasi Perenium leku
 Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
15. Gawat Janin :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
16. Distosia bahu :
 Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :
- KALA III**
20. Lama kala III :menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 Ya,
 Tidak, alasan
- PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**
- | Jam Ke | Waktu | Tekanan derah | Nadi | | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Pendarahan |
|--------|-------|---------------|------|--|---------------------|------------------|---------------|------------|
| 1 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
- Masalah kala IV :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :
34. Masase fundus uteri ?
 Ya.
 Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (intact) 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. Laserasi :
 Ya, dimana
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 Penjarian, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan
29. Atoni uteri :
 Ya, tindakan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
 Jumlah perdarahan : ml
30. Masalah lain, sebutkan
31. Penatalaksanaan masalah tersebut :
32. Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan gram
 35. Panjang cm
 36. Jenis kelamin : L / P
 37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 ransang taktif
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspirasi rongga/pucat/biru/emas/tindakan :
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 ransang taktif menghangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain - lain sebutkan
- Cacat bawaan, sebutkan :
- Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
39. Pemberian ASI
 Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan
40. Masalah lain, sebutkan :
- Hasilnya :

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

Lampiran 13 : 60Langkah APN

60 Langkah APN

Tanggal / Jam	Implementasi, Evaluasi
27 Juli 2019 07.30	<p>1) Mengenali tanda dan gejala kala II</p> <p>(a) Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran</p> <p>(b) Ibu merasa adanya tekanan pada anus</p> <p>(c) Perenium menonjol</p> <p>(d) Vulva dan sfingter ani membuka</p> <p>E/ Tanda-tanda gejala kala II sudah terlihat</p> <p>2) Menyiapkan pertolongan persalinan</p> <p>(a) Menggelar kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi, serta ganjal bahu bayi</p> <p>(b) Menyiapkan oksitosin 10 IU dan alat suntik steril sekali pakai dalam pertus set</p> <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) Masukan 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 sputit</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> <ul style="list-style-type: none"> (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%) <p>8) Memastikan pembukaan lengkap, keadaan bayi baik</p> <p>E/ Pembukaan sudah lengkap dan bayi dalam keadaan baik, selaput ketuban belum pecah dan dilakukan amniotomi</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap (b) Bila selaput ketuban belum pecah, lakukan amniotomi <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 140x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal (b) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian <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 menerima</p>
--	--

	<p>(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"> (a) Bimbing ibu untuk meneran dengan benar dan secara efektif (b) Dukung dan beri semangat pada saat ibu meneran dan perbaiki cara meneran apabila cara meneran tidak sesuai (c) Bantu ibu untuk mengambil posisi yang nyaman sesuai dengan pilihannya (kecuali berbaring terlentang dalam waktu yang lama) (d) Anjurkan ibu istirahat dan anjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum disela-sela kontraksi (e) Anjurkan keluarga untuk memberikan dukungan dan semangat untuk ibu (f) Beri cukup asupan cairan peroral (minum) (g) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus mereda (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>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 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>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 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 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 tmpat 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>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</p>
--	---

	<p>melahirkan bahu belakang</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>Lahirnya badan dan tungkai</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</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>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</p>
--	--

<p>27 Juli 2019 08.15</p>	<p>sebelum melakukan penyuntikan osksitosin) E/ Oksitosin sudah disuntikan</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> <ul style="list-style-type: none"> (a) Dengan 1 tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan penggantungan tali pusat diantara tali pusat tersebut (b) Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkar kembali benang dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya (c) Lepas klem dan tempatkan pada wadah yang telah disediakan (larutan klorin) <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>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</p>
-----------------------------------	--

E/ Prosedur sudah dilakukan

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 tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi dan ulangi kembali prosedur diatas.

E/ Prosedur sudah dilakukan

Mengeluarkan Plasenta

39) Lakukan penegangan dan dorongan dorso karnial hingga plasenta terlepas, meminta ibu untk meneran sambil penolong menarik tali 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 plasentan tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan plasenta manual

40) Saat plasenta muncul di introtitus 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 eksplorisasi sia selaput kemudian gunakan jari- jari tangan atau klem DTT atau steril

27 Juli
2019
08.45

untuk mengeluarkan selaput yang teringgal.

E/ Plasenta telah lahir dan sudah dimasukkan dalam wadah

Rangsangan Taktil (Masaese Uterus)

41) Segera setelah plaseta dan selaput ketuban lahir, lakukan massage uterus, letakkan telapak tangan di fondus 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

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

43) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan prineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan

E/ Terdapat laserasi derajat 2 mediolateralis

Kala IV

Melakukan prosedur pasca salin (Wiknjosastro, 2008:114-121)

44) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam

E/ Kontraksi uterus baik

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

46) Lakukan pemeriksaan fisik BBL

E/ Pemeriksaan fisik bayi normal, BB 3200 gram, PB 50 cm

47) Setelah satu jam lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tets mata antibiotik, profilaksi dan vitamin K₁ berikan 1 mg

intramuskular di paha kiri anterolateral

Setelah 1 jam pemberian vitamin K₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kana anterolateral

E/ Injeksi vitamin K, salep mata dan imunisasi hepatitis B dudah diberikan

- (a) Letakkan kembali bayi pada dada ibu bila belum berhasil menyusui dalam 1 jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusui

48) Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah pendarahan pervaginam.

E/ Kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan

- (a) 2-3 x dalam 15 menit pertama pasca persalinan.

- (b) Setiap 15 pada 1 jam pertama pasca persalinan.

- (c) Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.

Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, lakukan asuhan yang sesua untuk pelaksanaan atonia uteri

49) Ajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi

E/ Ibu mengerti dan dapat melakukannya

50) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.

E/ Kurang lebih 50 cc

51) Memeriksa keadaan ibu dan kandung kemih tiap 15 menit selama 1 jam pertama post partum dan tiap 30 menit kedua post partum

E/ Prosedur sudah dilakukan

- (a) Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu setiap 1 jam selama 2 jam post partum

- (b) Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.

52) Periksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernafas dengan baik (40-60s/menit) serta suhu normal (36°C – 37,5°C).

E/ Prosedur sudadh dilakukan

- 53) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit) lalu cuci dan bilas.
E/ Prosedur sudah dilakuakn
- 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 partografi (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan kala IV.
E/ Partografi sudah dilengkapi

Lampiran 14 : Lembar Pemasangan KB Implant

Tanggal/jam	Cara Pemasangan KB Implant
10 April 2019 09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1) Siapkan peralatan, susun alat, periksa kelengkapan alat dan tempatkan pada tempat yang mudah dijangkau. 2) Beri penjelasan pada klien atas tindakan yang akan dilakukan 3) Minta klien untuk membersihkan lengannya yang akan dipasang implant dengan sabun dan air bersih. 4) Posisikan klien 5) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan. 6) Pakai sarung tangan steril 7) Usap tempat pemasangan implant dengan larutan antiseptik dan pasang duk berlubang yang steril. Usap tempat yang akan dilakukan insisi kearah luar dengan gerakan melingkar sekitar 8-13 cm dan biarkan kering. 8) Suntikan anestesi local 0,3 cc pada kulit (intramedial) pada tempat insisi yang telah ditentukan, sampai kulit sedikit menggelembung. 9) Teruskan penusukan jarum ke lapisan di bawah kulit (subdermal) sepanjang 4 cm, dan disuntikan masing-masing 1 cc pada jalur pemasangan kapsul nomor 1 dan 2. 10) Uji efek anestesinya sebelum melakukan insisi pada kulit. 11) Buat insisi dangkal selebar 2 mm dengan scalpel atau ujung

	<p>bisturi sehingga mencapai lapisan subdermal.</p> <p>12) Masukkan trokar dan pendorongnya melalui tempat insisi dengan sudut 45° hingga mencapai lapisan subdermmal kemudian luruskan trokar sejajar dengan permukaan kulit.</p> <p>13) Ungkit kulit dan dorong trokar pendorongnya sampai batas tanda 1 (pada pangkal trokar) tepat berada pada luka insisi.</p> <p>14) Lalu keluarkan pendorong.</p> <p>15) Masukkan kapsul yang pertama ke dalam trokar dengan tangan atau dengan pinset, tadahkan tangan yang lain di bawah kapsul sehingga dapat menangkap kapsul bila jatuh.</p> <p>16) Masukkan kembali pendorong dan tekan kapsul kearah ujung dari trokar sampai terasa adanya tahanan.</p> <p>17) Tahan pendorong di tempatnya dengan satu tangan, dan tarik trokar keluar sampai mencapai pangkal pendorong.</p> <p>18) Sambil menahan ujung kapsul di bawa kulit, tarik trokar dan pendorongnya secara bersama-sama sampai batas tanda 2 (pada ujung trokar) terlihat pada luka insisi.</p> <p>19) Kemudian belokkan arah trokar ke samping dan arahkan ke sisi lain dari kaki segitiga terbalik (imajiner), dorong trokar dan pendorongnya hingga tanda 1 berada pada luka insisi.</p> <p>20) Cabut pendorong dan masukkan kapsul kedua, kemudian dorong kapsul hingga terasa tahanan pada ujung trokar.</p> <p>21) Tahan pendorong dan tarik trokar kearah pangkal pendorong</p>
--	--

untuk menempatkan kapsul pada tempatnya.

- 22) Tahan ujung kapsul kedua yang sudah terpasang di bawah kulit, tarik trokar dan pendorong hingga keluar dari luka insisi.
- 23) Raba kapsul di bawah kulit untuk memastikan kedua kapsul implant-2 telah terpasang baik pada posisinya.
- 24) Tekan tempat insisi dengan jari selama 1 menit untuk menghentikan perdarahan
- 25) Lepas sarung tangan dan kemudian cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
- 26) Bereskan alat yang telah digunakan, mencuci dan mengembalikan ketempat semula. (Imelda, 2018:44-45).



Lampiran 15 : Satuan Acara Penyuluhan Dan Leaflet

Satuan Acara Penyuluhan

Nama mahasiswa : Rani ayu hidayatula L.W
NIM : 16621547
Tempat praktek : Klinik Fauziah

Pokok bahasan : Tanda-Tanda persalinan dan persiapan persalinan
Sasaran : Ny. T
Tempat : Klinik Fauziah
Tanggal pelaksanaan : 26 Februari 2019
Waktu : 20 menit

- A. Tujuan instruksional umum
Diharapkan ibu dapat mengerti tentang tanda-tanda dan persiapan persalinan
- B. Tujuan instruksional khusus
Setelah dilakukan penyuluhan tentang tanda-tanda dan persiapan persalinan ibu dapat mengerti tentang pengertian persalinan, persiapan fisik, psikologis, sosial, cultural, dan tanda-tanda 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
20 Menit	<ul style="list-style-type: none">1. Salam pembukaan2. Pembukaan3. Penyampaian materi4. Tanya Jawab5. Salam penutup	<ul style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Menyambut baik3. Mendengarkan4. Ibu bertanya5. Menjawab salam	<ul style="list-style-type: none">LEAFLET

- E. Evaluasi : Ibu memahami dan dapat mengulangi penjelasan tentang pengertian persalinan, persiapan fisik, psikologis, sosial, cultural, dan tanda-tanda persalinan

Pembimbing Lahan



Mahasiswa

(Rani Ayu Hidayatula L.W)

Satuan Acara Penyuluhan

Nama mahasiswa : Rani ayu hidayatula L.W
NIM : 16621547
Tempat praktek : Klinik Fauziah

Pokok bahasan : Nutrisi ibu nifas
Sasaran : Ny. T
Tempat : Klinik Fauziah
Tanggal pelaksanaan : 27 Februari 2019
Waktu : 20 menit

- A. Tujuan instruksional umum
Diharapkan ibu dapat mengerti nutrisi ibu nifas
- B. Tujuan instruksional khusus
Setelah dilakukan penyuluhan tentang nutrisi ibu nifas ibu dapat memahami dan mengerti tentang pengertian gizi, tujuan pemenuhan gizi pada ibu nifas, kebutuhan kalori dan gizi pada ibu nifas,cara mengatasi kekurangan gizi dan contoh menu seimbang
- C. Materi : Nutrisi ibu nifas
- D. Kegiatan penyuluhan
 - 1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
 - 2. Media : Leaflet
 - 3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	media
20 menit	<ul style="list-style-type: none">1. Salam pembukaan2. Pembukaan3. Penyampaian materi4. Tanya Jawab5. Salam penutup	<ul style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Menyambut baik3. Mendengarkan4. Ibu bertanya5. Menjawab salam	<ul style="list-style-type: none">LEAFLET

- E. Evaluasi : Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang pengertian gizi, tujuan pemenuhan gizi pada ibu nifas, kebutuhan kalori dan gizi pada ibu nifas,cara mengatasi kekurangan gizi dan contoh menu seimbang



Pembimbing Lahan

Mahasiswa

(Rani Ayu Hidayatula L.W)

Satuan Acara Penyuluhan

Nama mahasiswa : Rani ayu hidayatula L.W
NIM : 16621547
Tempat praktek : Klinik Fauziah

Pokok bahasan : Tanda bahaya bayi baru lahir
Sasaran : Ny. T
Tempat : Rumah Ny. T
Tanggal pelaksanaan : 02 Maret 2019
Waktu : 20 menit

- A. Tujuan instruksional umum
Diharapkan ibu dapat mengerti tentang Tanda bahaya bayi baru lahir
- B. Tujuan instruksional khusus
Setelah dilakukan penyuluhan ibu dapat memahami dan mengerti tentang mengapa pentingnya mengenali tanda bahaya pada bayi baru lahir, apa saja tanda bahaya pada bayi baru lahir, dan apa yang harus ibu lakukan ketika terdapat tanda gejala tersebut
- C. Materi : Tanda bahaya bayi baru lahir
- D. Kegiatan penyuluhan
 - 1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
 - 2. Media : Leaflet
 - 3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Paraf
20 Menit	<ul style="list-style-type: none">1. Salam pembukaan2. Pembukaan3. Penyampaian materi4. Tanya Jawab5. Salam penutup	<ul style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Menyambut baik3. Mendengarkan4. Ibu bertanya5. Menjawab salam	L E A F L E T

- E. Evaluasi : Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang mengapa pentingnya mengenali tanda bahaya pada bayi baru lahir, apa saja tanda bahaya pada bayi baru lahir, dan apa yang harus ibu lakukan ketika terdapat tanda gejala tersebut

Pembimbing Lahan

Mahasiswa



(Rani Ayu Hidayatula L.W)

Satuan Acara Penyuluhan

Nama mahasiswa : Rani ayu hidayatula L.W
NIM : 16621547
Tempat praktek : Klinik Fauziah

Pokok bahasan : Asi Esklusif
Sasaran : Ny. T
Tempat : Klinik Fauziah
Tanggal pelaksanaan : 27 Februari 2019
Waktu : 20 menit

- A. Tujuan instruksional umum
Diharapkan ibu dapat mengerti tentang Asi Esklusif
- B. Tujuan instruksional khusus
Setelah dilakukan penyuluhan ibu dapat memahami dan mengerti tentang pengertian Asi esklusif, manfaat Asi esklusif bagi ibu dan bayi, kapan Asi diberikan, cara penyimpanan Asi dan bagaimana cara menyusui yang benar
- C. Materi : Asi Esklusif
- D. Kegiatan penyuluhan
 - 1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
 - 2. Media : Leaflet
 - 3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Paraf
20 Menit	<ul style="list-style-type: none">1. Salam pembukaan2. Pembukaan3. Penyampaian materi4. Tanya Jawab5. Salam penutup	<ul style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Menyambut baik3. Mendengarkan4. Ibu bertanya5. Menjawab salam	<p>L E A F L E T</p>

- E. Evaluasi : Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang pengertian Asi esklusif, manfaat Asi esklusif bagi ibu dan bayi, kapan Asi diberikan, cara penyimpanan Asi dan bagaimana cara menyusui yang benar

Pembimbing Lahan



Mahasiswa

(Rani Ayu Hidayatula L.W)

Satuan Acara Penyuluhan

Nama mahasiswa : Rani ayu hidayatula L.W

NIM : 16621547

Tempat praktek : Klinik Fauziah

Pokok bahasan : Perawatan Payudara Ibu Nifas

Sasaran : Ny. T

Tempat : Rumah Ny. T

Tanggal pelaksanaan : 02 Februari 2019

Waktu : 20 menit

A. Tujuan instruksional umum

Diharapkan ibu dapat mengerti tentang perawatan payudara ibu nifas

B. Tujuan instruksional khusus

Setelah dilakukan penyuluhan ibu dapat memahami dan mengerti tentang pengertian perawatan payudara Ibu Nifas, tujuan perawatan payudara Ibu Nifas, jenis-jenis bentuk putting, dan langkah-langkah perawatan payudara

C. Materi : Perawatan payudara Ibu Nifas

D. Kegiatan penyuluhan

1 Metode : Ceramah, Tanya jawab

2 Media : Leaflet

3 Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Paraf
20 Menit	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	L E A F L E T

E. Evaluasi : Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang pengertian perawatan payudara Ibu Nifas, tujuan perawatan payudara Ibu Nifas, jenis-jenis bentuk putting, dan langkah-langkah perawatan payudara

Pembimbing Lahan



Mahasiswa

(Rani Ayu Hidayatula L.W)

Satuan Acara Penyuluhan

Nama mahasiswa : Rani ayu hidayatula L.W
 NIM : 16621547
 Tempat praktek : Klinik Fauziah

Pokok bahasan : Imunisasi Dasar Lengkap
 Sasaran : Ny. T
 Tempat : Rumah Ny. T
 Tanggal pelaksanaan : 13 Maret 2019
 Waktu : 30 menit

- A. Tujuan instruksional umum
Diharapkan ibu dapat mengerti tentang Imunisasi dasar lengkap
- B. Tujuan instruksional khusus
Setelah dilakukan penyuluhan ibu dapat memahami dan mengerti tentang pengertian imunisasi dasar lengkap, manfaat imunisasi dasar lengkap, macam-macam imunisasi dasar lengkap, kapan imunisasi dasar lengkap harus diberikan, dimana imunisasi dapat diperoleh, dan 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	Kegiatan audience	Paraf
20 Menit	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	L E A F L E T

- E. Evaluasi : Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang pengertian imunisasi dasar lengkap, manfaat imunisasi dasar lengkap, macam-macam imunisasi dasar lengkap, kapan imunisasi dasar lengkap harus diberikan, dimana imunisasi dapat diperoleh, dan keadaan yang muncul setelah imunisasi

Pembimbing Lahan



Mahasiswa

(Rani Ayu Hidayatula L.W)

Satuan Acara Penyuluhan

Nama mahasiswa : Rani ayu hidayatula L.W
NIM : 16621547
Tempat praktek : Klinik Fauziah

Pokok bahasan : Keluarga berencana
Sasaran : Ny. T
Tempat : Klinik Fauziah
Tanggal pelaksanaan : 10 April 2019
Waktu : 20 menit

- A. Tujuan instruksional umum
Diharapkan ibu dapat mengerti tentang Keluarga berencana
- B. Tujuan instruksional khusus
Setelah dilakukan penyuluhan ibu dapat memahami dan mengerti tentang pengertian KB, tujuan KB, manfaat KB, sasaran KB, dan macam-macam KB
- C. Materi : Keluarga berencana
- D. Kegiatan penyuluhan
 - 1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
 - 2. Media : Leaflet
 - 3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Paraf
30 M E N I T	<ul style="list-style-type: none">1. Salam pembukaan2. Pembukaan3. Penyampaian materi4. Tanya Jawab5. Salam penutup	<ul style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Menyambut baik3. Mendengarkan4. Ibu bertanya5. Menjawab salam	

- E. Evaluasi : Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang pengertian KB, tujuan KB, manfaat KB, sasaran KB, dan macam-macam KB

Satuan Acara Penyuluhan

Nama mahasiswa : Rani ayu hidayatula L.W
NIM : 16621547
Tempat praktek : Klinik Fauziah

Pokok bahasan : Cara menyusui yang benar
Sasaran : Ny. T
Tempat : Klinik Fauziah
Tanggal pelaksanaan : 02 Maret 2019
Waktu : 20 menit

- A. Tujuan instruksional umum
Diharapkan ibu dapat mengerti tentang cara menyusui yang benar
- B. Tujuan instruksional khusus
Setelah dilakukan penyuluhan ibu dapat memahami dan mengerti tentang pengertian cara menyusui yang benar, manfaat dari cara menyusui yang benar, cara menyusui yang benar, tanda-tanda bayi menyusu dengan benar dan akibat apabila bayi tidak menyusu dengan benar.
- C. Materi : Cara menyusui yang benar
- D. Kegiatan penyuluhan
 - 1. Metode : Ceramah, Tanya jawab
 - 2. Media : Leaflet
 - 3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Paraf
20 Menit	<ul style="list-style-type: none">1. Salam pembukaan2. Pembukaan3. Penyampaian materi4. Tanya Jawab5. Salam penutup	<ul style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Menyambut baik3. Mendengarkan4. Ibu bertanya5. Menjawab salam	<p>L E A F L E T</p>

- E. Evaluasi : Ibu memahami dan dapat mengulangi penjelasan tentang pengertian cara menyusui yang benar, manfaat dari cara menyusui yang benar, cara menyusui yang benar, tanda-tanda bayi menyusu dengan benar dan akibat apabila bayi tidak menyusu dengan benar.

Pembimbing Lahan



Mahasiswa

(Rani Ayu Hidayatula L.W)

Satuan Acara Penyuluhan

Nama mahasiswa : Rani ayu hidayatula L.W

NIM : 16621547

Tempat praktek : Klinik Fauziah

Pokok bahasan : KB Implant

Sasaran : Ny. T

Tempat : Klinik Fauziah

Tanggal pelaksanaan : 10 April 2019

Waktu : 20 menit

A. Tujuan instruksional umum

Diharapkan ibu dapat mengerti tentang KB Implant

B. Tujuan instruksional khusus

Setelah dilakukan penyuluhan ibu dapat memahami dan mengerti tentang pengertian KB Implant, macam-macam KB Implant, keuntungan dan kerugian KB Implant, indikasi dan kontraindikasi KB Implant, dan jadwal kunjungan ulang KB Implant

C. Materi : KB Implant

D. Kegiatan penyuluhan

1. Metode : Ceramah, Tanya jawab

2. Media : Leaflet

3. Langkah-langkah :

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Paraf
30 M	1. Salam pembukaan	1. Menjawab salam	
E	2. Pembukaan	2. Menyambut baik	
N	3. Penyampaian materi	3. Mendengarkan	
I	4. Tanya Jawab	4. Ibu bertanya	
T	5. Salam penutup	5. Menjawab salam	

E. Evaluasi : Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang pengertian KB Implant, macam-macam KB Implant, keuntungan dan kerugian KB Implant, indikasi dan kontraindikasi KB Implant, dan jadwal kunjungan ulang KB Implant

Pembimbing Lahan



Mahasiswa

(Rani Ayu Hidayatula L.W)

Tanda - Tanda Persalinan dan Persiapan Persalinan

PERSALINAN

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



Dituju-kan untuk kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan yaitu :

1. Persiapan Fisik



- a. Ibu harus mengerti benar persiapan fisiologis sebelum persalinan (kira-kira 2 minggu):
 - Ibu akan lebih mudah bernafas, janin masuk PAP
 - Ibu sering BAB, 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

DISUSUN OLEH:

Rani Ayu H. L. W.

16621547

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 berusaha mencegah akibat itu.

5. Pemeriksaan

menjelang persalinan

Diusahakan kunjungan pemeriksaan untuk 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 pembengkakkan kaki dan pergelangan

2. Persiapan Psikologis

Ibu dapat mengatasi perasaan takut dalam persalinan dengan :

► Berikan sentuhan kasih sayang

► Yakinkan ibu bahwa persalinan dapat berjalan dengan lancar



7. Bagaimana makan yang baik menjalang 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 mengejan



8. Tanda dan bahaya pada ibu hamil

Perdarahan pada hamil
muda dan hamil tua



Ketuban pecah dini



- 11. Tanda bahaya persalinan :**

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

Gerakan bayii
berkurang.
Ibu muntah terus
dan tidak mau



9. Persiapan menghadapi persalinan



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

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



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

Keluar lendir
bercampur darah
Keluar cairan ketuban
dari jalan lahir
Mulas/kontraksi
teratur & semakin
sering



- Minum tablet tambah darah setiap hari.**

Tetanus

Imunisasi Toksoid




INGAT 4 T

Ukur Tekanan Darah Timbang Berat Badan



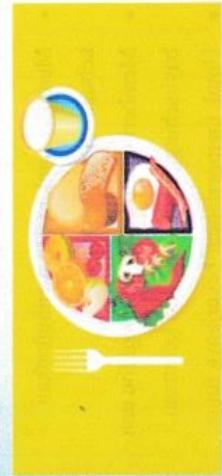
"BERIKAN YANG TERBAIK
BUAT IBU & BAYINYA"

Cara Mengatasi Kekurangan Gizi

1. Konsultasi ke tenaga kesehatan yang terdekat
2. Mengkonsumsi 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.

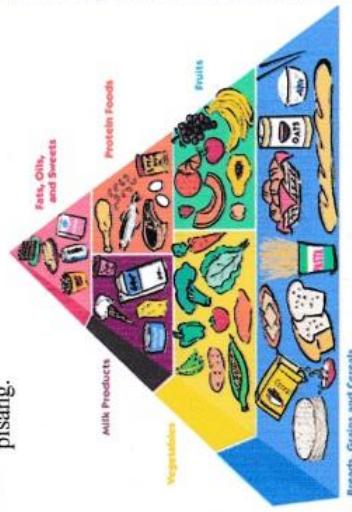
13 Pesan Dasar Gizi Seimbang :

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



Contoh Menu Seimbang Untuk Ibu Yang Menyusui

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



Oleh :

Rani Ayu H. L. W.
16621547

NUTRASI IBU NIFAS



Tahukah anda tentang gizi....???

GIZI ADALAH IKATAN KIMIA YANG DIPERLUKAN UNTUK MELAKUKAN FUNGSINYA, 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.



Apakah 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 Kehilangan Gizi

Pada Ibu :

1. Berat badan kurang dari normal
2. Aktivitas ibu menurun
3. Sering mengalami pusing, lelah 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

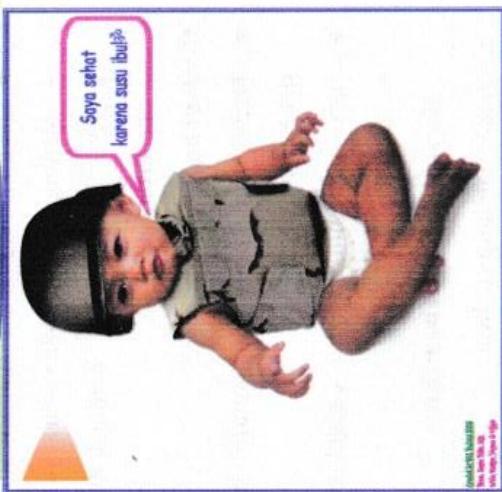
Rata-rata ibu harus mengkonsumsi 2300 - 2700 kal/hari ketika menyusui.

ZAT GIZI

- a. Kalori, sumbernya : karbohidrat, lemak, dan protein.
- b. Protein.
- c. Kalsium.
- d. Cairan.
- e. Vitamin B₁₂.
- f. Karbohidrat.
- g. Vitamin C.
- h. Lemak.
- i. Sayuran dan buah-buahan.
- j. Zat besi.
- k. Garam beryodium



ASI EKSKLUSIF



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

Oleh :
Rani Ayu H. L. W.



- Menyusui dari kedua payudara secara bergantian.
- Menyendawakan bayi setelah selesai menyusu.

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



apan Bagi
mu



Cara Mele
yo

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



- ♥ ASI dikeluarkan sedikit dan dioleskan pada putting susu.



terbaik untuk bayi

ASI EKSKLUSIF ??????

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

Apa saja manfaat dari ASI???

Manfaat bagi Ibu :

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

- Meningkatnya daya tahan tubuh
- Meningkatnya jalinan kasih sayang
- ASI dapat meningkatkan kecerdasan
- Manfaat bagi keluarga :
 - Mempererat hubungan antara bayi dengan keluarga.
 - Dapat meminimalkan pengeluaran keluarga.

Kapan ASI diberikan ?

- a. Pemberian tanpa jadwal
- b. Kapanpun bayi mau menyusu
- c. Pemberian ASI pada ibu bekerja

- Posisi ibu dan bayi harus nyaman :
 - Susulah bayi sebelum ibu bekerja
 - ASI dikeluarkan sebelum ibu bekerja untuk persediaan di rumah.
 - Memerah ASI di tempat bekerja setiap 3-4 jam dan disimpan di lemari es.
 - Makan dan minum yang bergizi dan cukup selama bekerja dan selama menyusui bayinya.
- Bayi tenang, Muka menghadap dan menempel pada ibu
 - Mulut dan dagu bayi menempel pada payudara
 - Mulut bayi terbuka lebar, sebagian besar gelanggang payudara tertutup mulut bayi.
 - Telinga dan lengan bayi berada dalam satu garis lurus.
 - Perut bayi menghadap ke perut ibu.

Bagaimana Cara Menyusui yang Benar????

Bagaimana Cara Menyusui yang Benar????

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

PERAWATAN PAYUDARA



Rani Ayu H. L. W.
16621547



- f. Kedua putting susu dikompres dengan kapas yang sudah dibasahi dengan minyak/baby oil selama 3-5 menit
- g. Kapas digosok-gosokan di sekitar putting susu untuk mengangkat kororan.
- h. Kemudian kedua tangan dibasahi dengan baby oil
- i. Lakukan pemijatan

Melakukan pemijatan

1. Tuangkan minyak secukupnya



2. Kedua telapak tangan berada di antara kedua belah payudara lalu diurut mulai dari atas, ke samping, ke bawah dan menuju ke putting susu dengan mengangkat payudara perlahan-lahan dan dilepasan perlahan-lahan. Pemijatan dilakukan sebanyak 30 kali.



3. Telapak tangan kiri menyokong payudara sebelah kiri dan tangan kanan dengan sisi kelingking menggrut payudara mulai dari pangkal dada kearah putting susu. Demikian dengan payudara sebelah kanan, dilakukan sebanyak 30 kali.

4. Telapak tangan kiri menyokong payudara sebelah kiri dan tangan kanan dikepalakan dengan punggung kepalan menggrut payudara mulai dari pangkal dada kearah putting susu. Demikian dengan payudara kanan, dilakukan 30 kali.

Pengompresan

Kompreslah kedua payudara dengan waslap hangat, bergantian dengan waslap dingin selama 5 menit sekalian untuk membersihkan payudara dari minyak / baby oil.

Anjuran

- ◆ Pakailah BH yang dapat menyangga payudara dengan baik



- ◆ Lakukan pemijatan 2 kali sehari secara teratur
- ◆ Baby oil dapat dituang ke telapak tangan jika tangan terasa kasar.

PERAWATAN PAYUDARA???

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

TUJUAN PERAWATAN PAYUDARA !!!!

- ◆ Menghilangkan sumbatan air susu serta perubahan peradangan yang menyertainya, sehingga dapat mencegah timbulnya mastitis.
- ◆ Membuat putting susu lebih protaktif
- ◆ Melancarkan keluaranya ASI

JENIS-JENIS KEADAAN PUTING SUSU

- ◆ Putting susu normal (menonjol)
- ◆ Putting susu datar atau masuk
- ◆ Putting susu retak atau lecet

PERAWATAN PUTING SUSU

- ◆ Dilakukan pada trimester terakhir kehamilan (1/2 bulan), caranya:

1. Kedua ibu jari dikompres dengan kapas yang telah dibasahi minyak selama 15 menit agar kotoran disekitar putting susu mudah terangkat
2. Kedua ibu jari dilentakan di atas dan di bawah putting susu, kemudian secara perlahan ditekan serta dihentikan ke arah luar menjauhi putting susu.



- ◆ Ibu jari dan telunjuk diolesi dengan minyak kemudian diletakkan pada kedua putting susu. Lakukan gerakan memutar ke arah dalam 30 kali putaran untuk meningkatkan elastisitas otot putting susu.
- ◆ Gunakan handuk kasar setiap kali membersihkan payudara agar otot payudara menjadi kuat.



Putting susu datar atau masuk

- ◆ Caranya dengan teknik manuver Hoffman dilakukan setiap hari.
- ◆ Kedua ibu jari dilentakan di sebelah kiri dan kanan putting susu, kemudian secara perlahan ditekan serta dihentikan ke arah luar menjauhi putting susu.

- ◆ **Putting susu normal (menonjol)**
- ◆ Dilakukan pada trimester terakhir kehamilan (1/2 bulan), caranya:

1. Kedua ibu jari dilentakan di atas dan di bawah putting susu, kemudian secara perlahan ditekan serta dihentikan ke arah luar menjauhi putting susu.
2. Kedua ibu jari dilentakan di atas dan di bawah putting susu, kemudian secara perlahan ditekan serta dihentikan ke arah luar menjauhi putting susu.



Putting susu retak atau lecet

- ◆ Proses menyusui dihentikan selama 24-48 jam. Putting susu sebaiknya dibersihkan setiap hari menyusukan, dengan air hangat dan dikeringkan dengan kain yang lunak. Pakilah BH yang terbuat dari kain atau dapat juga menyusukan bayi dari payudara yang sakit dengan cara memakai nipple shield (putting buatan). Gunakan salep yang mengandung lanolin atau tanpa hormone untuk dioleskan pada putting susu.

ALAT DAN BAHAN

- ◆ Baskom 2 buah masing-masing berisi air dingin
- ◆ Waslap 2 buah
- ◆ Baby oil / minyak kelapa
- ◆ Kom kecil / mangkuk kecil 1 buah
- ◆ Handuk 2 buah
- ◆ Kantung plastik / bengkok
- ◆ Kapas secukupnya.

LANGKAH-LANGKAH PERAWATAN PAYUDARA

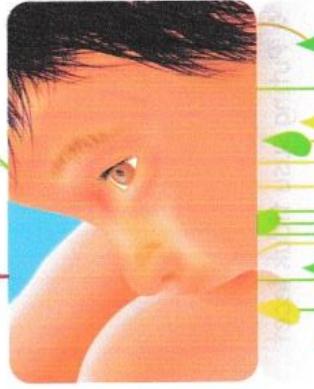
Membersihkan putting susu

- a. Ibu duduk bersandar
- b. Pakaian atas di buka
- c. Handuk diletekkan di bawah payudara
- d. Kapas dibasahi dengan baby

← **Membersihkan payudara**

← **Membersihkan payudara**

CARA MENYUSUI YANG BENAR



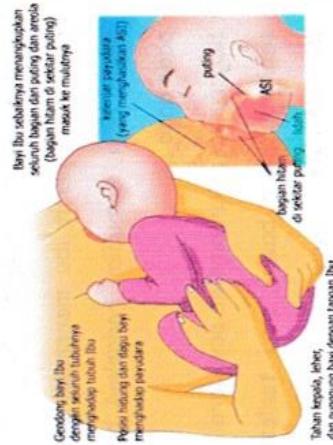
Rani Ayu H. L. W.
16621547



Akibat apabila bayi tidak menyusu dengan benar

1. Puting susu menjadi lecet
2. ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya
3. Bayi enggan menyusu

Posisi menyusui yang benar



Tanda-tanda bayi menyusu dengan benar

1. Bayi tampak tenang
2. Badan bayi menempel pada perut ibu
3. Mulut bayi terbuka lebar
4. Dagu bayi menempel pada payudara ibu
5. Sebr (bagian yang masuk kedalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak yang masuk)
6. Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan
7. Puting susu tidak terasa nyeri
8. Telinga dan lengan bayi terletak pada garis lurus
9. Kepala bayi agak menengadah

Cara Menyusui Yang Benar

Cara Menyusui Yang Benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.

Manfaat dari Cara Menyusui yang Benar :

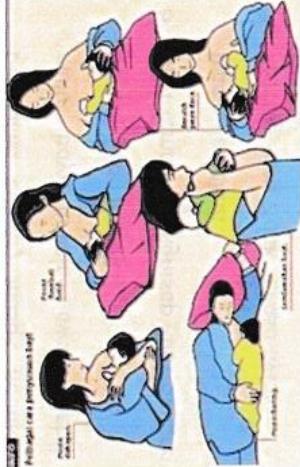
- ❖ Puting susu tidak
- ❖ Perlekatan menyusu pada bayi kuat
- ❖ Bayi menjadi tenang
- ❖ Tidak terjadi gumoh

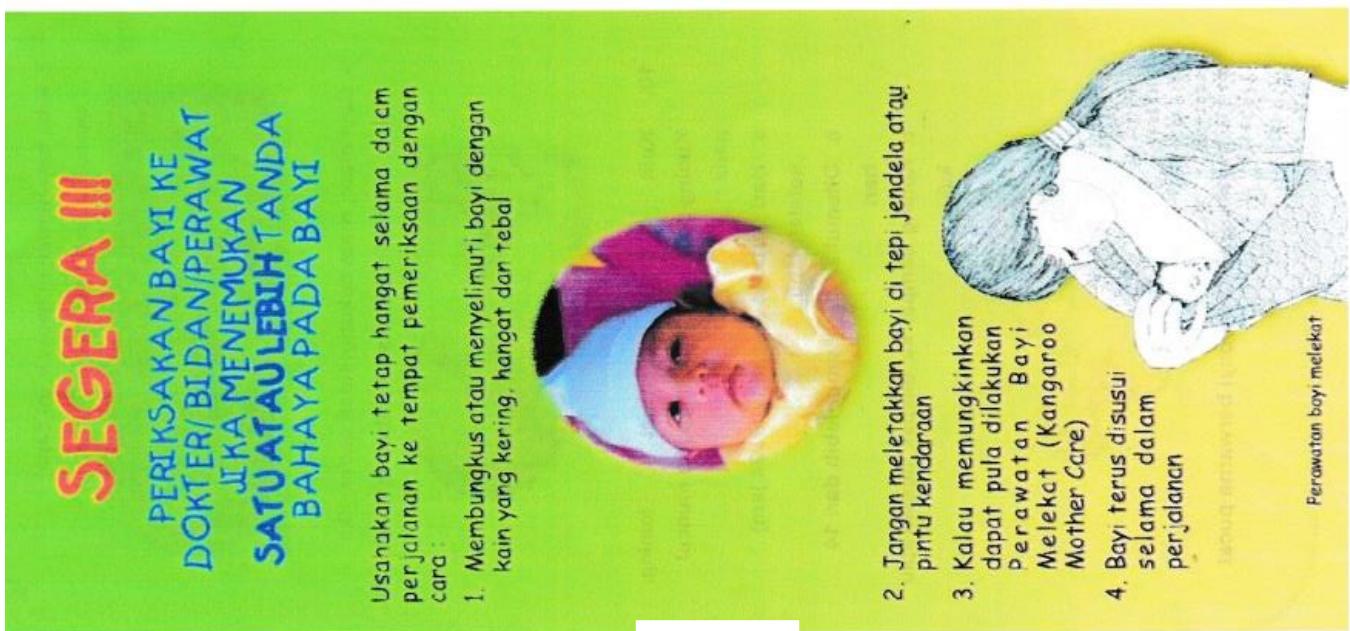
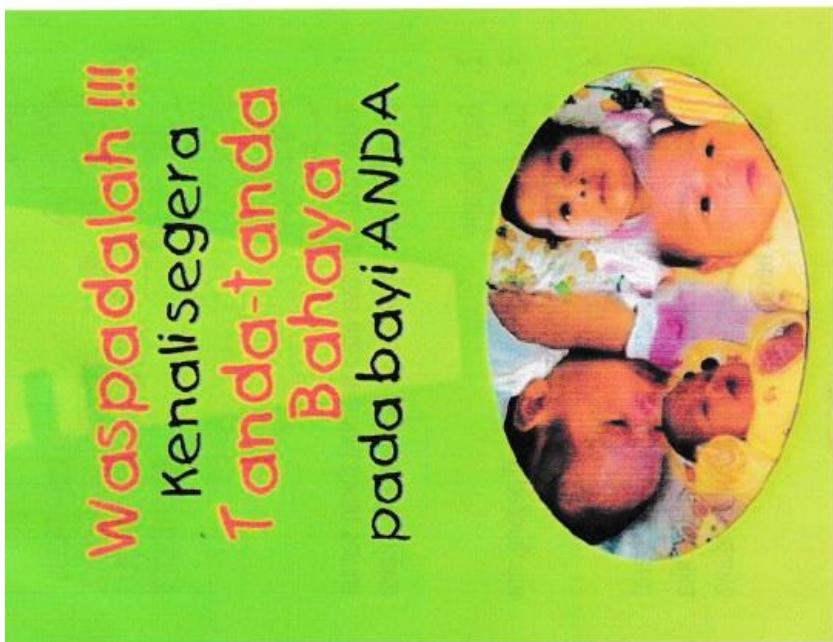
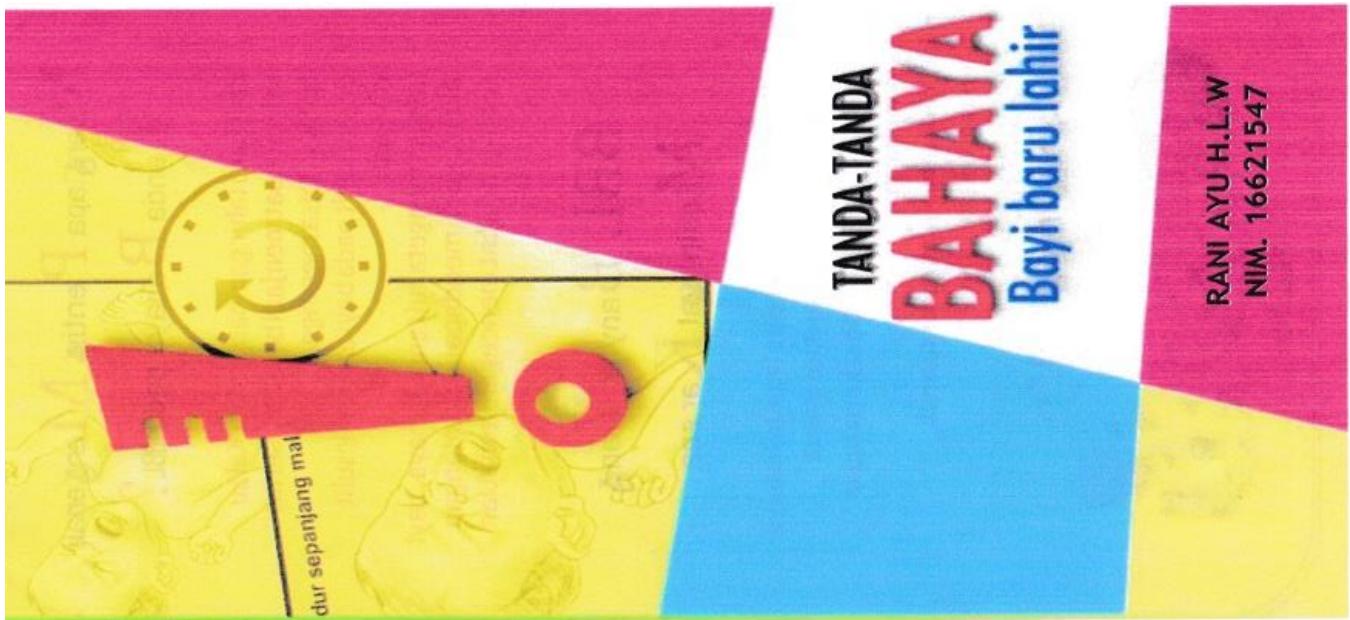
Cara menyusui yang benar

1. Cuci tangan yang bersih dengan sabun.
2. Bersihkan payudara dengan kapas yang dibasahi minyak kelapa atau baby oil atau air hangat atau air matang.
3. Keluarkan sedikit ASI dengan memencet area areola yang dekat dengan susu, kemudian oleskan disekitar putting susu.
4. Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi kepala dan tubuh bayi posisi perut ibu menempel pada perut bayi, kemudian hadapkan bayi pada dada ibu.
5. Segera dekatkan bayi ke payudara ibu sehingga bibir bawah bayi terletak dibawah putting susu.

Cara meletakkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi tebuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar.

6. Setelah selesai menyusui, bersihkan mulut bayi dengan kapas yang dibasahi air matang.
7. Sendawakan bayi dengan cara menepuk-tepuk lembut punggung atas bayi.

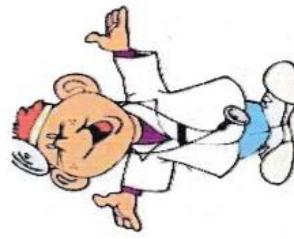




TANDA-TANDA
BAHAYA
Bayi baru lahir

RANI AYU H.L.W
NIM. 16621547

Mengenali Penyakit Bayi Baru Lahir



APA SAJA TANDA BAHAYA PADA BAYIBARU LAHIR ??

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

BBL Banyak Yang

Meninggal Karana :

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



8. Mata bayi bernanah banyak. Ini dapat menyebabkan bayi menjadi buta



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



10. Kulit bayi terlihat kuning. Kuning pada bayi berbahaya jika muncul pada :
- a. Hari pertama (kurang dari 24 jam) setelah lahir
 - b. Ditemukan pada umur lebih dari 14 hari
 - c. Kuning sampai ke telapak tangan atau kaki



7. Demam (suhu tubuh bayi lebih dari 37,5°C) atau tubuh terasa dingin (suhu tubuh bayi kurang dari 36,5°C)

11. Buang air besar/tinja bayi berwarna pucat

KELUARGA BERENCANA

(KB)

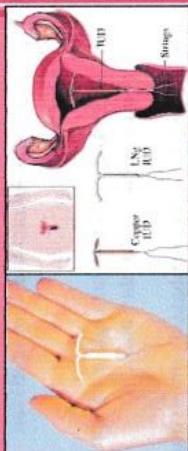


Oleh :

Rani Ayu H. L. W.
16621547

8. IUD (INTRA UTERINE CONTRACEPTEIVE DEVICE)

Berbentuk spiral, huruf "T" atau angka "7". Terbuat dari bahan plastik, logam anti karat, dan kombinasi antara logam anti karat dan plastik yang dimasukkan ke dalam rahim wanita.



9. SPERMISIDA (PREPARAT VAGINAL)

Bisa dalam bentuk tablet, Krim, Jelly yang diletakkan di vagina sampai larut



11. SUSUK KB

Dipasang di bawah kulit berbentuk seperti kipas pada lengaan kiri sebanyak 6 buah

RENCANAKAN KEHIDUPAN KELUARGA YANG
BAIK DENGAN MENGIKUTI PROGRAM KB
UNTUK MENCAPAI KELUARGA BERKUALITAS

JADI, TUNGGU APA LAGI???????

AYO, BER-KB ^_^

5. DIAFRAGMA = KARET KB WANITA

Bahan ini juga terbuat dari karet tetapi tidak terlalu tipis, berbentuk mangkuk dan dimasukkan sendiri oleh individu pengguna ke dalam vagina sampai menutupi mulut rahim, selesai digunakan bisa dicabut kembali setelah 6 jam berada di dalam vagina



6. PIL KB



7. SUNTIKAN KB

Bisa sekali suntik untuk 1 bulan atau 3 bulan sekali. Baik pil KB maupun suntikan KB merupakan kombinasi hormon progestin (Progesteron) dan estradiol (Esterogen).



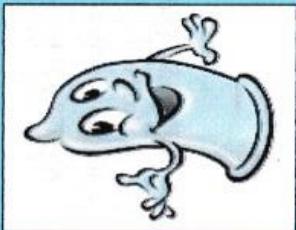
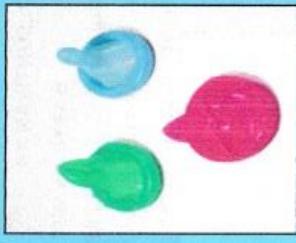


3. COITUS INTERRUPTUS (Senggama Terputus)

Melakukan hubungan seksual, pada saat ejakulasi, penis dicabut dari vagina.

4. KARET KB (KONDOM)

Terbuat dari karet tipis dan ada yang super tipis. Kelebihan karet bagian depan tidak boleh digunting karena karet KB akan bocor. Kondom ini dibubuhinya dengan spermisida, sehingga sperma mati dan tidak boleh digunakan lagi untuk hubungan seksual



- 3. memberikan kontribusi bagi pembangunan berkelanjutan yang berwawasan kependudukan

SASARAN PROGRAM KB

- PUS (Pasangan Usia Subur) yang ingin mencegah kehamilan karena alasan pribadi.
- PUS yang ingin menjarangkan kehamilan demi kesehatan ibu dan anak.
- PUS yang ingin membatasi jumlah anak.
- Keluarga yang memiliki lebih dari 5 anak

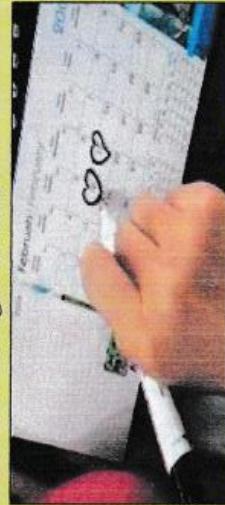
MACAM-MACAM KB

1. ALAMIABH

Selama memberikan ASI, prolaktin akan menghambat estrogen untuk mematangkan telur, sehingga tidak akan ada ovum yang bisa dibuahi oleh sperma.

2. SISTEM KALENDER (SISTEM KALENDER)

Pada hari subur tidak boleh melakukan hubungan seksual



PENGERTIAN KB



Keluarga Berencana adalah

Perencanaan kehamilan, sehingga kehamilan itu terjadi pada waktu seperti yang diinginkan, jarak antara kelahiran diperpanjang, untuk membina kesehatan yang sebaik - baiknya bagi seluruh anggota keluarga, apabila jumlah anggota keluarga telah mencapai jumlah yang dikehendaki

TUJUAN PROGRAM KB

1. TUJUAN UMUM

Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan keluarga kecil yang bahagia, sejahtera yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera

2. TUJUAN KHUSUS

Menurunkan angka kelahiran setiap tahunnya

MANFAAT KB

1. Menurunkan angka kematian ibu
2. Mencegah terjadinya kanker uterus dan

KEADAAN YANG MUNCUL SETELAH IMUNISASI

Hepatitis B	Kemerahan dan nyeri di tempat suntik
BCG	dua minzggu 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 surun 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

Program Baru Imunisasi PENTAVALEN

- Imunisasi pentavalen merupakan program baru dari pemerintah.
- Imunisasi ini adalah pengembangan dari imunisasi combo (DPT-HB).
- Imunisasi pentavalen berisi vaksin DPT-HB-Hib. Jadi, selain mencegah penyakit Difteri, Pertusis, tetanus dan Hepatitis B, tambahan vaksin Hib (Haemophilus influenzae type b) dapat mencegah penyakit radang otak/meningitis dan radang paru/pneumonia



Usia

0 bulan	Hepatitis B 0
1 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

Imunisasi yang diberikan

0 bulan	Hepatitis B 0
1 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



Hal-hal yang perlu diingat !!!

1. Demam yang tidak terlalu tinggi bukan merupakan penghalang bagi anak untuk mendapatkan imunisasi.
2. Diare ringan bukan merupakan halangan untuk mendapatkan imunisasi.
3. Imunisasi ulangan sebaiknya dilakukan untuk memperkuat kekebalan yang sudah didapat pada waktu bayi. Imunisasi ulangan antara lain :
 - Imunisasi campak ulangan saat usia 24 - 36 bulan
 - Imunisasi DPT ulangan saat usia 18 bulan, 5 tahun, dan 12 tahun



Love them.
Protect them.
Immunize them.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

16621547

Rani Ayu H.I.W

KAPAN BAYI IMUNISASI ?

LIMA IMUNISASI DASAR LENGKAP (LIL)
UNTUK BAYI USIA DI BAWAH 1 TAHUN

UMUR BAYI	JENIS IMUNISASI
< 7 HARI	HEPATITIS B (HB) 0
1 BULAN	BCG, POLIO 1
2 BULAN	DPT/HB 1, POLIO 2
3 BULAN	DPT/HB 2, POLIO 3
4 BULAN	DPT/HB 3, POLIO 4
9 BULAN	CAMPAK



→ Imunisasi BCG di Lengan
Kanan Atas

↓



→ Imunisasi |
Lengan Kiri A



↓

Kedua tangan yang TIDAK memperbolehkan
diketahui

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

Imunisasi Dasar Lengkap



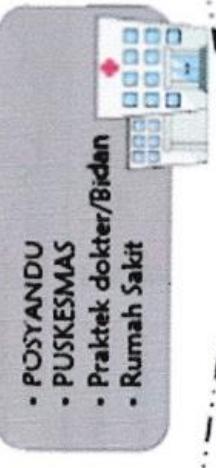
Yang termasuk
imunisasi dasar bagi bayi
usia 0-12 bulan:

- **Imunisasi BCG** untuk melindungi bayi dari penyakit Tuberkulosis.
- **Imunisasi Polio** untuk melindungi bayi dari penyakit Polio (lumpuh layu).
- **Imunisasi Hepatitis B (HB)** untuk melindungi bayi dari penyakit Hepatitis B.
- **Imunisasi DPT** untuk melindungi bayi dari penyakit Difteri, Pertusis (batuk rejan), Tetanus.
- **Imunisasi Campak** untuk melindungi bayi dari penyakit Campak



Di mana Imunisasi

Dapat Diperoleh ?!

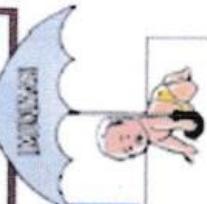


- POSYANDU
- PUSKESMAS
- Praktek dokter/Bidan
- Rumah Sakit



APA Sih IMUNISASI Itu?

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



Apakah Manfaatnya??

- Daya tahan / kekebalan tubuh anak meningkat
- Mencegah timbulnya berbagai penyakit

Penyakit yang Dicegah oleh
Imunisasi Dasar



- Penyakit Hepatitis B
- Penyakit TBC Paru
- Penyakit Difteri
- Penyakit Tetanus
- Penyakit Pertusis
- Penyakit Polio
- Penyakit Campak

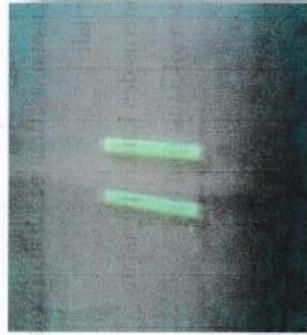
Siapa Yang harus mendapat imunisasi?

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

KB IMPLANT

PENGERTIAN

Susuk Kb adalah alat kontrasepsi yang dipasang dibawah kulit dengan keefektifan 5 tahun untuk norplant, 3 tahun untuk jadena, indoplant atau impalnon yang dapat digunakan oleh ibu – ibu dalam usia reproduksi.



KEUNTUNGAN dan KERUGIAN IMPLANT

Keuntungan :

- a. Dipasang selama 5 tahun.
- b. Kontrole medis ringan
- c. Dapat dilayani di daerah pedesaan
- d. Penyulit medis tidak terlalu tinggi
- e. Biaya ringan

Kerugian

- a. Menimbulkan gangguan menstruasi, yaitu tidak mendapat menstruasi dan terjadi perdarahan yang tidak teratur
 - b. Barat badan bertambah
 - c. Menombulkan akne, ketegangan payudara
 - d. Liang senggama terasa kering.
- MACAM-MACAM**
- a. *Norplant*. Terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm,yang diisi dengan 36 mg levonorgestrel dan lama kerjannya 5 tahun.
 - b. *Implanon*. Terdiri satu barang putih dengan panjang kira – kira 40 mm, dan diameter 2 mm,yang diisi dengan 68 mg 3 – keto – desogestrel, dan lama kerjannya 3 tahun.
 - c. *Jadena dan implantoni*. Terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.



YANG TIDAK BOLEH MENGGUNAKAN IMPLANT

- a. Hamil atau diduga hamil
- b. Perdarahan per vagina yang belum jelas penyebabnya
- c. Benjolan / kanker payudara
- d. Tidak dapat menerima perubahan pola hidup yang terjadi
- e. Miom uterus dan kanker payudara
- f. Gangguan toleransi glukosa



YANG BOLEH MENGGUNAKAN IMPLANT

- a. Usia reproduksi
- b. Telah memiliki anak maupun yang belum
- c. Menghindaki kontrasepsi yang memiliki keefektifan yang tinggi dan menghindari pencegahan kehamilan jangka waktu yang lama.
- d. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi
- e. Pasca persalinan dan tidak menyusui
- f. Pasca keguguran
- g. Tidak menginginkan anak lagi, tetapi menolak sterilisasi
- h. Riwayat kehamilan ektopik
- i. Tekanan darah < 180 / 110 mmHg, dengan masalah pembekuan darah, atau anemia bulan sabit (sickle cell)
- j. Tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen
- k. Sering lupa menggunakan pil

JADWAL KUNJUNGAN ULANG KE KLINIK

- Klien dianjurkan kembali ke klinik tempat implant dipasang bila ditemukan hal – hal sebagai berikut :
- Amenore yang disertai nyeri perut bagian bawah
 - Perdarahan yang banyak dari kemaluan
 - Rasa nyeri pada lengan
 - Luka bekas insisi mengelurkan darah atau nanah
 - Ekspulsi dari batang implant
 - Sakit kepala hebat atau penglihatan menjadi kabur
 - Nyeri dada hebat
 - Dugaan adanya kehamilan



Keluarga Berencana

Lampiran 16 : Lembar Konsultasi 01

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	28/9/18	B003 I	REVISI A002	JY
2.	25/10/18	B003 I	REVISI B002	JY
3	26/10/18	B003 II	REVISI	JY
4.	17/11/2018 11	B003 2.1. 2.2	REVISI 11/5 ASUHAN AVC, INC BLBL, KB PNE	JY
5	25/12/2018 12	Ace yida	Proposal	JY
	12/2019 13	KUNASAL B003	REVISI	JY
	25/12/2019 14	KUNASAL B003 II	REVISI	JY
	1/1/2020 15	KUNASAL B003 II	REVISI	JY
	16/1/2020 16	KUNASAL B003 II	REVISI	JY
	20/1/2020 17	Ace yida CT		JY

Lampiran 17 : Lembar Konsultasi 02

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	19/10/2018	- Revisi BAB I		<i>H. H.</i>
2.	22/10/2018	- Perbaiki penulisan BAB I - lanjut BAB II	TULIT BAB II	<i>H. H.</i>
3.	29/10/2018	- lanjut akseb Teori		<i>H. H.</i>
4.	26/12/2018	BAB I - II	lengkap lampaikan	<i>H. H.</i>
<hr/> <hr/> Setelah Proposal <hr/> <hr/>				
1.	2/5/2019	AJKEB ANC PNC PNC BBC KB	Revisi	<i>H. H.</i>
2.	29/5/2019	BAB IV	Revisi + konsul lagi laporan lengkap	<i>H. H.</i>
3.	1/7/2019	PTA lengkap	ACC	<i>H. H.</i>