

## LAMPIRAN

Lampiran 1



### UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia  
Telp (0352) 481124, Fax. (0352) 461796, e-mail : [akademik@umpo.ac.id](mailto:akademik@umpo.ac.id)  
Website : [www.umpo.ac.id](http://www.umpo.ac.id)

Nomor : 1142/IV.6/PN/2018 01 Shafar 1440 H  
Lamp. : - 10 Oktober 2018  
Hal : Permohonan Data Awal LTA

Kepada  
Yth. Dinas Kesehatan  
Di-  
Ponorogo

Assallamu'alaikum wr.wb

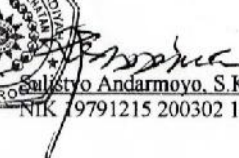
Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2018/2019, mahasiswa/mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (*penelitian/riset sederhana*) lingkup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

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan informasi kepada mahasiswa/mahasiswi kami dalam mengadakan survey / nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut:

Nama : Reza Eka Prastiwi  
NIM : 16621557  
Lokasi Penelitian : BPM Indah Rahmawati  
Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan pada Ny. X secara *Continuity of care* dari hamil sampai KB

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasallamu'alaikum wr.wb

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

Lampiran 2

Kepada

Yth. Calon Responden

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan “Asuhan Kebidanan yang berbasis *“Continuity of Care”* yang 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 perkembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan dalam maksud lain.

Atas perhatian dan kesediaannya saya mengucapkan terima kasih.

Ponorogo, 10 April 2019

Mahasiswa



Reza Eka Prastiwi

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN  
(INFORMET CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Y

Umur : 29 tahun

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Ds. Ngasinan, Kec. Jetis Kab. ponorogo

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

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

Ponorogo, 10 April 2019

Yang menyatakan



( Ny. Y )



Lampiran 4

PERSETUJUAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA

(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Y Umur : 29 tahun

Alamat : Ds. Ngasinan, Kec. Jetis Kab. ponorogo

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

Nama : Tn. M Umur : 38 tahun

Alamat : Ds. Ngasinan, Kec. Jetis Kab. 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, 12 Mei 2019


Pukul 07.30 WIB

Yang member penjelasan

Bidan,

  
BIDAN  
SETYANI NURHAYATI, A.Md, K.B  
DEWASINAN  
Kec. JETIS Kab. PONOROGO  
No. 59 53384

Penderita,



Ny. Y

Keluarga/saksi



Tn. M

Lampiran 5

**60 LANGKAH APN**

Tanggal / Jam	Implementasi, Evaluasi
<p>14 April 2019 06.25</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mengenali tanda dan gejala kala II               <ol style="list-style-type: none"> <li>(a) Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran</li> <li>(b) Ibu merasa adanya tekanan pada anus</li> <li>(c) Perenium menonjol</li> <li>(d) Vulva dan sfingter ani membuka</li> </ol> <p>E/ Tanda-tanda gejala kala II sudah terlihat</p> </li> <li>2) Menyiapkan pertolongan persalinan               <ol style="list-style-type: none"> <li>(a) Menggelar kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi, serta ganjal bahu bayi</li> <li>(b) Menyiapkan oksitosin 10 IU dan alat suntik steril sekali pakai dalam pertus set</li> </ol> <p>E/ Semua peralatan sudah disiapkan</p> </li> <li>3) Pakai celemek plastic               <p>E/ Celemek sudah digunakan</p> </li> <li>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>E/ Semua perhiasan sudah dilepas dan sudah mencuci tangan</p> </li> <li>5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam               <p>E/ Sarung tangan DTT sudah digunakan</p> </li> <li>6) Masukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang menggunakan sarung tangan DTT dan steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)               <p>E/ Oksitosin sudah dimasukkan kedalam spuit</p> </li> <li>7) Bersihkan vulva dan perenium, menyekanya dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT               <p>E/ Vulva dan perenium sudah dibersihkan dengan air DTT</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(a) Jika introitus vagina, perenium atau anus (terkontaminasi) tinja, bersihkan dengan seksama dari depan kebelakang</li> <li>(b) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam</li> </ol> </li> </ol>

	<p>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 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 E/ Sarung tangan sudah didekontaminasi</p> <p>10) Periksa DJJ dalam batas normal (120-16 x/menit) E/ DJJ bayi 138x/menit</p> <p>(a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal (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 E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>12) Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa meneran dan terjadi kontraksi kuat, bantu ibu keposisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman) E/ Keluarga mengerti dan dapat melakukannya</p> <p>13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran E/ Prosedur sudah dilakukan dan ibu dapat melakukannya</p> <p>(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</p>
--	--



	<p>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 E/ prosedur sudah dilakukan</p> <p>15) Persiapkan pertolongan kelahiran janin E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>16) Letakkan handuk bersih diatas perut ibu, jika kepala bayi sudah di vulva dengan diameter 5-6 cm E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>17) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 dibagian bawah bokong ibu E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>18) Buka tutup pertus set dan perhatikan kembali perlengkapan alat dan bahan E/ Alat dan bahan sudah lengkap</p> <p>19) Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan E/ Sarung tangan DTT sudah digunakan</p> <p>20) Persiapan pertolongan kelahiran E/ Posedur sudah dilakukan</p> <p><b>Kelahiran kepala</b></p> <p>21) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas dengan cepat E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>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><b>Lahirnya bahu</b></p> <p>24) Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat adanya his. Dengan lembut gerakan kebawah distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan gerakan kearah atas distal untuk melahirkan bahu belakang E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p><b>Lahirnya badan dan tungkai</b></p> <p>25) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangg kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>26) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing maka kaki dengan ibu jari dan jari lainnya E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p><b>Penanganan bayi baru lahir</b></p> <p>27) Lakukan penilaian pada bayi baru lahir dengan pernyataan yaitu : (a) Apakah bayi menangis kuat atau bernafas tanpa kesulitan (b) Apakah bayi bergerak dengan aktif (c) Apakah kulit bayi berwarna merahah 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 E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>29) Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak adanya bayi kedua dalam uterus ibu E/ Tidak terdapat bayi kedua</p> <p>30) Beritahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik E/ Ibu bersedia untuk disuntik</p> <p>31) Dalam 1 menit setelah bayi lahir lakukan penyuntikan oksitosin</p>
--	---



<p>14 April 2019 06.30</p>	<p>10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum melakukan penyuntikan oksitosin) 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> <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><b>Kala III</b></p> <p>36) Pindahkan klem pada tali pusat hingga jarak 5-10 cm dari vulva ibu E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>37) Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk mendeteksi, tangan lain untuk menegangkan tali pusat E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>38) Setelah terus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain ats (dorso karnial) secara hati – hati (untuk mencegah inervia uteri). Jika plasenta tida lahir setelah 30 – 40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi dan ulangi kembali prosedur diatas. E/ Prosedur sudah dilakukan</p>
------------------------------------	--

### 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 plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan plasenta manual

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

E/ Plasenta telah lahir dan sudah dimasukkan dalam wadah

### Rangsangan Taktil (Masaese Uterus)

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

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

<p>14 April 2019</p> <p>06.40</p>	<p><b>Kala IV</b></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 2900 gram, PB 48 cm</p> <p>47) Setelah satu jam lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik, profilaksi dan vitamin K<sub>1</sub> berikan 1 mg intramuskular di paha kiri anterolateral Setelah 1 jam pemberian vitamin K<sub>1</sub> berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral  E/ Injeksi vitamin K, salep mata dan imunisasi hepatitis B sudah diberikan</p> <p>(a) Letakkan kembali bayi pada dada ibu bila belum berhasil menyusui dalam 1 jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusui</p> <p>48) Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam. E/ Kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan</p> <p>(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 sesuai untuk pelaksanaan atonia uteri</p> <p>49) Ajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi E/ Ibu mengerti dan dapat melakukannya</p> <p>50) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah. E/ Kurang lebih 100 cc</p> <p>51) Memeriksa keadaan ibu dan kandung kemih tiap 15 menit selama</p>
---------------------------------------	--



	<p>1 jam pertama post partum dan tiap 30 menit kedua post partum E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>(a) Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu setiap 1 jam selama 2 jam post partum (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). 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. E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>54) Buang bahan – bahan terkontaminasi ditempat sampah yang sesuai. 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. E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>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</p> <p>57) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% selama 10 menit. E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>58) Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>59) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir. E/ Kedua tangan sudah di cuci</p> <p><b>Dokumentasi</b></p> <p>60) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan kala IV. E/ Partograf sudah dilengkapi</p>
--	---

Lampiran 6

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

Nama : **Ny. Y** Umur Ibu : **29** Th.  
 Hamil ke **3** Haid Terakhir tgl **19/7/18** Perkiraan Persalinan tgl : **24/4/19**  
 Pendidikan : Ibu **SMU** Suami **Tn. M**  
 Pekerjaan : **Ibu Rumah Tangga** Suami **Wiraswasta**

KEL. F.R.	II NO.	III Masalah / Faktor Risiko	IV SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda, hamil I < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4				
		b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek < 145 Cm	4				
	8	Pemah gagal kehamilan	4				
	9	Pemah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infus/Transfusi	4					
	10	Pemah 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	Latak Sungsang	8				
	18	Latak Lintang	8				
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8				
JUMLAH SKOR							2

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

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA WATAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO					
			RUJUKAN	TEMPAT	PEND LONG	RUJUKAN		
			TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN	RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN						
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER			
≥ 12	KRS	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 Terlambat (RTIt)

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

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

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

**PASCA PERSALINAN :**  
**IBU :** 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab : a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2 .....  
**TEMPAT KEMATIAN IBU :** 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan 7. Lain-2 .....  
**BAYI :** 1. Berat lahir : .... gram, Laki-2/Perempuan 2. Lahir hidup : Apgar Skor : ..... 3. Lahir mati, penyebab ..... 4. Mati kemudian, umur .... hr, penyebab ..... 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada .....

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

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

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

Lampiran 7

**LEMBAR OBSERVASI**

**A. MASUK KAMAR BERSALIN** Tgl : 14-4-2019..... Jam : 02.00.WIB....

**ANAMNESE** His mulai tgl : 13-4-2019..... Jam : 20.30.WIB....

Darah : (+).....

Lendir : (+).....

Ketuban pecah Belum Jam : .....

Keluhan lain : Tidak ada.....

**B. KEADAAN UMUM** Tensi : 100/80 mmHg.....

Suhu/ Nadi : 36,5<sup>o</sup>c/ 80x/menit.....

Oedema : .....

Lain-lain : .....

**C. PEMERIKSAAN OBSTETRI** 1. Palpasi : TFU 30 cm/ 2/5.....

2. DJJ : 138x/menit.....

3. His 10" : ..... 3 ..... x, lama : 30 ..... detik

4. VT. Tgl : 14-4-2019..... Jam : 02.00.....

5. Hasil : VT  $\emptyset$  2cm, eff 20%, ket (+), presentasi kepala

UUK kiri depan tidak teraba bagian kecil disamping bagian

Terendah janin H.I.....

**OBSERVASI KALA I (Fase Laten  $\emptyset < 4$  cm)**

Tanggal	Jam	His dalam 10"		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		Berapa kali	Lamanya						
14-4-2019	02.00	3X	30	138	100/80	36,5 <sup>o</sup> C	80	$\emptyset$ 2cm	
	02.30	3X	30	138			80		
	03.00	3X	30	140			79		
	03.30	3X	30	137			82		
	04.00	3X	30	140			80		
	04.30	3X	30	138			83		
	05.00	3X	30	137			80		
	05.30	3X	30	138			78		
	06.00	4X	40	137	100/80	36 <sup>o</sup> C	83	$\emptyset$ 4 cm	





Lampiran 9

**PENAPISAN IBU BERSALIN DETEKSI KEMUNGKINAN**

**KOMPLIKASI GAWAT DARURAT**

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

362.198.2  
Ind  
b

**BUKU  
KESEHATAN IBU DAN ANAK**

BAWA BUKU INI SETIAP KE  
FASILITAS KESEHATAN,  
POSYANDU, KELAS IBU,  
DAN PAUD

Nama Ibu : \_\_\_\_\_

Nama Anak : \_\_\_\_\_



### CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

**Diisi oleh petugas kesehatan**

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 19-7-2018  
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 26-1-2019  
 Lingkar Lengan Atas: 25 cm; KEK ( ), Non KEK (✓) Tinggi Badan: 148 cm  
 Golongan Darah: .....  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: .....  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: .....  
 ROT: ..... MAP: ..... IMT: .....  
 Riwayat Alergi: .....

### CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

**Diisi oleh petugas kesehatan**

Hamil ke 3 Jumlah persalinan 2 Jumlah keguguran - G 3 P 2 A 0  
 Jumlah anak hidup 1 Jumlah lahir mati 1  
 Jumlah anak lahir kurang bulan - anak  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir 9 th  
 Status imunisasi Imunisasi TT terakhir ibu (bulan/tahun)  
 Penolong persalinan terakhir ibu  
 Cara persalinan terakhir\*\*  Spontan/Normal  Tindakan

\*\* Beri tanda (+) pada kolom yang sesuai

Tgl	Keuhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep./Su./Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
<u>22/9/18</u>	<u>Mual, pusing</u>	<u>110/70</u>	<u>48</u>	<u>9-10</u>	<u>14</u>	<u>ball ⊕</u>	<u>-</u>
<u>2/10/18</u>	<u>muchi penuh</u>	<u>110/70</u>	<u>48</u>	<u>15-16</u>	<u>16</u>	<u>ball ⊕</u>	<u>-</u>
<u>10/10/18</u>	<u>muchi penuh</u>	<u>90/70</u>	<u>49</u>	<u>25-26</u>	<u>17</u>	<u>ball ⊕</u>	<u>148x/m</u>
<u>10/11/18</u>	<u>taa</u>	<u>100/80</u>	<u>50</u>	<u>37-38</u>	<u>28</u>	<u>L</u>	<u>148x/m</u>

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi rujukan, umpam bulki)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paral)	Kapan Harus Kembali
<u>-/+</u>	<u>ANC T</u>	<u>60 kaku uk xisi Etal 17/24</u>	<u>ibu xisi 17/24</u>	<u>ibu s. klar</u>	<u>1 bl</u>
<u>-/+</u>	<u>-</u>	<u>Etal kaku</u>	<u>-</u>	<u>BPM s. klar</u>	<u>1 bl</u>
<u>-/+</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>kebab</u>	<u>ibu s. klar</u>	<u>1 bl</u>
<u>-/+</u>	<u>-</u>	<u>kebab - call</u>	<u>-</u>	<u>BPM s. klar</u>	<u>1 mgs</u>
<u>-/+</u>					
<u>-/+</u>					

TGL	KETERANGAN
<u>12/2/19</u>	<p>G III P2 (4 1/2 m. w)      K7, 13/18                      BB. 49 kg      7</p> <p style="text-align: right;"><u>Tr. 26/4/19</u></p> <p><u>29-30/T/H. 21</u>  <u>♀, 1,365 96/64</u>  <u>Pm, Celp</u></p>



Lampiran 11

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
	1/10 2018	NSKS Sesuaikan dengan panduan		
	2/11 2018	Bab I	Revisi Justifikasi Kronologi & solusi	
	7/12 2018		Revisi bab I	
	25/1 2019		Revisi bab I Revisi bab II	
	1/2 2019		Revisi bab I Revisi bab II	
	3/2 2019		ACC Ujian Preparasi	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
	19/7/2019	Bab II	Revisi	
		Bab III & IV	Revisi	
		Bab III & IV	Revisi	
		ACC siap ujian LTA		



No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
	29/10	BAB I	REVISI	
	2/11	BAB I	REVISI	
	11/12	BAB II a II b.	REVISI	
	29/1/19	REVISI COVER COMPILATION BAB II b.	REVISI	
	8/1/19	Acc ujian	Preparasi	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	13/5/19	BAB IV	REVISI	
2	16/7/19	BAB IV INCI BAGIAN PKA	REVISI	
3	26/7/19	BAB IV, V, VI	REVISI	
4	31/7/19	BAB VII RELENSKOPM SINOPSIS	REVISI	
	1/8 2019	Acc ujian LTA		



Lampiran 12

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama mahasiswa : Reza Eka Prastiwi  
 NIM : 16621557  
 Tempat praktik : PMB Setyami Nurhayati

Pokok bahasan : Tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan  
 Sasaran : Ny. Y  
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati  
 Hari / Tanggal : 10 April 2019  
 Waktu : 15 menit

- A. Tujuan Umum  
Setelah mengikuti pertemuan ini, ibu diharapkan dapat mengetahui tanda - tanda persalinan dan persiapan persalinan
- B. Tujuan Khusus  
Diharapkan ibu dapat mengetahui tanda - tanda persalinan dan persiapan persalinan
- C. Materi  
“Tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan”
- D. Kegiatan Penyuluhan
  - 1. Metode : Ceramah dan Tanya Jawab
  - 2. Media : Leaflet
  - 3. Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Paraf
15 menit	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan tujuan 4. Menyampaikan materi 5. Membuka sesi Tanya jawab 6. Mengucapkan salam penutup	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Memperhatikan 5. Bertanya 6. Menjawab salam	


- E. Evaluasi: Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang ttanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

  
 BIDAN  
 SETYAMI NURHAYATI, A.Md., K.E.  
 DEKORASI  
 PONTIS KEB. PONOROGO  
 031 53384

Ponorogo, 10 April 2019  
 Mahasiswa

  
 (REZA EKA PRASTIWI)

## Tanda-tanda Persalinan

1. Terjadi kenceng-kenceng  
Ibu diminta untuk segera ke tenaga kesehatan jika merasakan kenceng-kenceng semakin sering dan disertai rasa mulas serta sakit di pinggang dan paha.  
Terlebih lagi jika kenceng-kenceng makin lama dan makin kuat, muncul secara berkala (teratur) dengan jarak yang semakin pendek (3-5 menit) dan durasi sekitar 45-60 detik.
2. Timbul mulas dan nyeri  
Ibu juga harus ke bidan atau RS jika merasakan mulas dan nyeri di daerah pinggang atau bagian punggung bawah, serta kram yang tak kunjung hilang.
3. Keluar lendir bercampur darah  
Keluarnya lendir yang bercampur darah juga merupakan tanda penting yang menunjukkan bahwa serviks sedang menebal dan melembut. Keluar lendir yang bercampur darah juga menunjukkan bahwa serviks sedang menebal dan melembut. Keluar lendir yang bercampur darah juga menunjukkan bahwa serviks sedang menebal dan melembut.

## Tanda-tanda Persalinan dan Persiapan Persalinan

Kira-kira apa saja ya tanda-tanda persalinan dan persiapan yang harus di persiapkan oleh ibu saat ingin bersalin???



**Dalam menghadapi proses persalinan tentu saja ibu harus mengetahui apa saja tanda-tanda persalinan dan apa saja yang harus dipersiapkan selama menjelang persalinan....**





## Persiapan Persalinan

### 4. Rencanakan Keluarga Berencana

Pastikan ibu dan dan suami untuk mulai merencanakan ikut Keluarga Berencana (KB). Tentukan metode apa yang cocok digunakan dalam mengikuti program Keluarga Berencana pada Petugas Kesehatan atau bidan.

### 5. Donor Darah

Ibu dan suami juga harus menyiapkan setidaknya satu orang sebagai pendonor darah jika sewaktu-waktu diperlukan.

### 6. Pakaian Ibu dan Bayi

Persiapan yang tidak kalah penting dalam masa menjelang persalinan adalah ibu sudah harus menyiapkan baju ganti seperti:

- A. Baju ibu min.2
- B. Kain bersih min.2
- C. Baju bayi min.3
- D. Popok bayi min.3
- E. Bedong bayi min.3
- F. Selimut bayi min. 1

Dan semua peralatan bayi mulai dari minyak supaya nanti mudah membawanya jika sewaktu-waktu ibu sudah merasakan tanda-tanda persalinan

## Persiapan Persalinan

### 1. Kapan bayi akan lahir?

Ibu bisa menanyakan kepada bidan atau dokter tentang perkiraan persalinan dan diharapkan suami serta keluarga mendampingi ibu hamil saat periksa.

### 2. Tabungan dan Kendaraan

Siapkan tabungan untuk biaya persalinan dan suami serta keluarga dan masyarakat menyiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu diperlukan

### 3. Rencana Melahirkan

Ibu dan suami serta keluarga harus sudah bisa merencanakan apakah akan bersalin di bidan, atau dokter di fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas atau rumah sakit.

### 4. Air ketuban pecah

Bila ibu hamil merasakan adanya cairan yang keluar dan kehamilannya tidak dapat ditahan, ibu harus segera ke bidan untuk memeriksakan keadaannya dan janin.



Selain ibu mau mengetahui apa saja tanda-tanda persalinan, ibu juga harus memahami apa saja persiapan yang harus disiapkan oleh ibu menjelang persalinan.....

Kira-kira apa saja ya yang harus disiapkan



## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama mahasiswa : Reza Eka Prastiwi  
 NIM : 16621557  
 Tempat praktik : PMB Setyami Nurhayati

---

Pokok bahasan : Tanda bahaya masa nifas  
 Sasaran : Ny. Y  
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati  
 Hari / Tanggal : 14 April 2019  
 Waktu : 15 menit

## A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pertemuan ini, ibu diharapkan dapat mengetahui Tanda bahaya masa nifas

## B. Tujuan Khusus

Diharapkan ibu dapat mengetahui Tanda bahaya masa nifas

## C. Materi

“Tanda bahaya masa nifas”

## D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah dan Tanya Jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Paraf
15 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menyampaikan tujuan</li> <li>4. Menyampaikan materi</li> <li>5. Membuka sesi Tanya jawab</li> <li>6. Mengucapkan salam penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan</li> <li>3. Mendengarkan</li> <li>4. Memperhatikan</li> <li>5. Bertanya</li> <li>6. Menjawab salam</li> </ol>	

E. Evaluasi: Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang tanda bahaya masa nifas

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

  
 BIDAN  
 SETYAMI NURHAYATI, A.Md., K.B.  
 D. N. HASINAH  
 KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
 PUSKESMAS KED. PONOROGO  
 59 53364

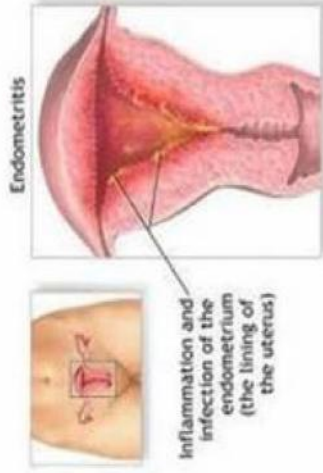
Ponorogo, 14 April 2019  
 Mahasiswa



(REZA EKA PRASTIWI)

## Macam-macam infeksi masa nifas:

1. **ENDOMETRITIS**  
Kuman-kuman memasuki endometrium, biasanya pada luka bekas insersio plasenta, dan dalam waktu singkat mengikutsertakan seluruh endometrium. Pada infeksi dengan kuman yang tidak seberapa dengan kuman yang terbatas pada endometrium.
2. **PARAMETRITIS**  
Parametritis adalah infeksi jaringan pelvis yang dapat terjadi beberapa jalan salah satunya Penyebaran melalui limfe dari luka serviks yang terinfeksi atau dari endometritis.
3. **PERITONOTIS**  
Peritonitis dapat berasal dari penyebaran melalui pembuluh limfe uterus, parametritis yang meluas ke peritoneum, salpingo-ooforitis meluas ke peritoneum atau langsung sewaktu tindakan perabdominal.



© ACORN, Ltd

## Tanda-tanda infeksi masa nifas:

Jika mengetahui adanya masalah-masalah berikut, maka ibu perlu segera menemui bidan:

- Perdarahan vagina yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan penggantian pembalut dua kali dalam setengah jam).
- Pengeluaran vagina yang baunya menusuk.
- Rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung.
- Sakit kepala yang terus-menerus, nyeri ulu hati atau masalah penglihatan.
- Pembengkakkan diwajah atau di tangan
- Demam, muntah, rasa sakit pada waktu buang air kecil atau jika merasa tidak enak badan.
- Payudara yang berubah menjadi merah, panas dan atau terasa sakit.
- Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.
- Rasa sakit, merah, lunak dan/atau pembengkakkan dikaki.
- Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya atau diri sendiri.



# TANDA BAHAYA MASA NIFAS

PRODI D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO



Tahukah anda tentang bahaya masa

nifas???



Penyebab infeksi nifas antara lain:

- Streptokokus haemolyticus aerobicus
- Staphylokokus aureus
- E. coli
- Clostridium welchii.

Infeksi terjadi akibat:

- Tangan pemeriksa membawa bakteri yang sudah ada dalam vagina kedalam uterus.
- Droplet infeksi (akibat air liur meleleh)
- Kain-kain dan alat suciam yang digunakan untuk merawat wanita bersalin/nifas
- Koitus pada akhir kehamilan
- Infeksi dalam persalinan

**Pendahuluan**

Sebagian besar kematian ibu terjadi selama masa post partum oleh karena itu sangatlah penting untuk membimbing para ibu dan keluarganya mengenai tanda-tanda bahaya yang menandakan bahwa ia perlu segera mencari bantuan medis, ibu juga perlu mengetahui kemana ia mencari bantuan tersebut. Infeksi nifas mencakup semua peradangan yang disebabkan masuknya kuman-kuman kedalam alat-alat genital pada waktu persalinan dan nifas. Kuman-kuman.



ingat !!!!

Janganlah anda lalai terhadap bahaya-ya-bahaya sekecil apapun tentang masa nifas. Karna sekecil apapun itu dapat berakibat fatal bagi diri anda.

Waspadaalah.....

Waspadaalah.....!!!!!!!



## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama mahasiswa : Reza Eka Prastiwi  
 NIM : 16621557  
 Tempat praktik : PMB Setyami Nurhayati

---

Pokok bahasan : Nutrisi ibu nifas  
 Sasaran : Ny. Y  
 Tempa : PMB Setyami Nurhayati  
 Hari / Tanggal : 19 April 2019  
 Waktu : 15 menit

## A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pertemuan ini, ibu diharapkan dapat mengetahui Nutrisi ibu nifas

## B. Tujuan Khusus

Diharapkan ibu dapat mengetahui Nutrisi ibu nifas

## C. Materi

“Nutrisi ibu nifas”

## D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah dan Tanya Jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Paraf
15 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menyampaikan tujuan</li> <li>4. Menyampaikan materi</li> <li>5. Membuka sesi Tanya jawab</li> <li>6. Mengucapkan salam penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan</li> <li>3. Mendengarkan</li> <li>4. Memperhatikan</li> <li>5. Bertanya</li> <li>6. Menjawab salam</li> </ol>	

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

Mengetahui,

Ponorogo, 19 April 2019

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

  
 Setyami Nurhayati, A.Md.keb  
 BIDAN  
 SETYAMI NURHAYATI, A.Md.K.E  
 P. NURHASRAN  
 G. SETIS YAB. PONOROGO  
 59 53364



(REZA EKA PRASTIWI)

### Cara Mengatasi Kekurangan Gizi

1. Konsultasi ke tenaga kesehatan yang terdekat
2. Mengonsumsi makanan yang bergizi
3. Pola makan yang teratur
4. Kesadaran dalam kegiatan gizi buruk
5. Mendukung dan melaksanakan program pemerintah tentang cara mengatasi gizi buruk

### 13 Pesan Dasar Gizi Seimbang :

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



### Contoh Menu Seimbang Untuk Ibu Yang Menyusui

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



# NUTRISI

## IBU NIFAS



Oleh :

REZAEKA PRASTIWI

16621557



### 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 MENGANUNG ZAT TENAGA, ZAT PEMBANGUNAN DAN ZAT PENGATUR YANG DIKONSUMSI SESEORANG DALAM SUATU HARI, SESUAI DENGAN KECUKUPAN TUBUHNYA.



### Apa Tujuan Pemenuhan Gizi Seimbang

#### Bagi Ibu Post Partum...???

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

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



### Tanda - Tanda Kekurangan Gizi

#### Pada Ibu:

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



1. Sayuran dan buah-buahan.
2. Zat besi.
3. Garam beryodium.





## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama mahasiswa : Reza Eka Prastiwi  
 NIM : 16621557  
 Tempat praktik : PMB Setyami Nurhayati

---

Pokok bahasan : Keluarga Berencana  
 Sasaran : Ny. Y  
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati  
 Hari / Tanggal : 12 Mei 2019  
 Waktu : 15 menit

## A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pertemuan ini, ibu diharapkan dapat mengetahui tentang keluarga berencana

## B. Tujuan Khusus

Diharapkan ibu dapat mengetahui tentang pengertian KB, tujuan KB, sasaran KB, dan macam-macam KB

## C. Materi

“Keluarga Berencana”

## D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah dan Tanya Jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Paraf
15 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menyampaikan tujuan</li> <li>4. Menyampaikan materi</li> <li>5. Membuka sesi Tanya jawab</li> <li>6. Mengucapkan salam penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan</li> <li>3. Mendengarkan</li> <li>4. Memperhatikan</li> <li>5. Bertanya</li> <li>6. Menjawab salam</li> </ol>	

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

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Ponorogo, 12 Mei 2019

Mahasiswa

  
 BIDAN  
 SETYAMI NURHAYATI, A.Md., K.B.  
 RUMAH SAKIT  
 SETIS KEB. PONOROGO  
 39 53384



(REZA EKA PRASTIWI)



### IMPLANT / SUSUK KB

Dipasang di lengan atas bagian dalam.

- Ada yang berisi 2 batang dan 1 batang. Efektif selama 3 tahun.
- Mengandung hormon progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan & kembali kesuburan cepat
- Dapat terjadi perubahan pola haid
- Dapat terjadi perubahan berat badan

### IUD (Intra Uterine Device) / SPIRAL



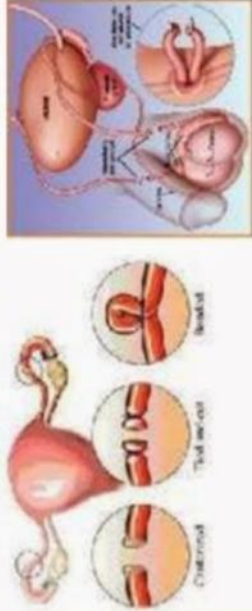
- Spiral ditanam di dalam rahim untuk mencegah pertemuan sel telur dengan sperma
- Efektivitas tinggi
- Jangka panjang (8 – 10 tahun)
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Tidak mempengaruhi berat badan
- Haid bisa lebih banyak

### KONTRASEPSI MANTAP (STERIL)

Khusus digunakan untuk pasangan suami istri yang benar-benar tidak menginginkan tambah anak lagi.

- Dilakukan dg cara pembedahan(bisa bius lokal)
- Harus dilakukan oleh dokter terlatih
- Sangat efektif dan bersifat permanen
- Tidak ada efek samping
- Tidak ada perubahan fungsi seksual

Contoh: Metode Operatif Wanita (MOW)  
Metode Operatif Pria (MOP)



### Kapan harus ber-KB??

- 6 minggu setelah melahirkan
- Dalam 7 hari saat haid
- Setiap saat jika tidak hamil



**SENOGA BERMANFAAT**

# Keluarga Berencana & KONTRASEPSI







## APA sih KB itu?

KB = Keluarga Berencana adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak, guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga



## APA Saja Manfaatnya??

- Menghindari kehamilan risiko tinggi
- Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- Meringankan beban ekonomi keluarga
- Membentuk keluarga bahagia sejahtera



## Siapa yang harus ber-KB??

Pasangan usia subur yaitu usia 15-49 tahun yang ingin menunda kehamilan,

menjarangkan kehamilan, atau mengakhiri kehamilan

## Metode Kontrasepsi

merupakan cara, alat, obat-obatan yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan, antara lain:

1. Metode Laktasi
2. Kondom
3. Pili KB
4. KB suntik
5. Implant / Susuk



### MAL (Metode Amenore Laktasi)

Metode KB yg cocok untuk ibu nifas. Syaratnya :

- menyusui bayi secara eksklusif setelah melahirkan (hanya ASI secara penuh, teratur, dan sesering mungkin)
- belum haid
- efektif hanya sampai 6 bulan

### KONDOM

Keuntungan:

- Efektif bila digunakan dg benar
- Tidak mengganggu ASI
- Murah & mudah didapat
- Mencegah penyakit menular seksual

Keterbatasan:

- Efektivitas tidak terlalu tinggi
- Agak mengganggu hubungan seksual
- Bisa terjadi alergi bahan dasar kondom



### PIL KB

- ✓ Efektif bila digunakan dengan benar
- ✓ Tidak mengganggu hubungan seksual
- ✓ Harus diminum setiap hari

Terdapat 2 macam:

#### 1. PIL KOMBINASI (Berisi 2 hormon yaitu estrogen dan Progesteron)

- TIDAK untuk ibu menyusui
- Contoh microgynon, mercilon, Diane, yasmin, dll

#### 2. MINI PIL (Berisi 1 hormon yaitu Progesteron)

- Tidak mengganggu ASI, COCOK untuk ibu menyusui
- Dapat terjadi gangguan haid (siklus haid memendek/ memanjang, tidak haid, perdarahan bercak).
- Contoh :excluton, microlut, dll



### KB Suntik

- ✓ Efektivitas tinggi, efek samping sedikit
  - ✓ Tidak mengganggu hubungan seksual
- Terdapat 2 macam :

#### 1. Suntikan 1 Bulan

- Mengandung estrogen dan progesteron
- Mengganggu produksi ASI
- Harus datang setiap 1 bulan untuk suntik

#### 2. Suntikan 3 bulan

- Mengandung progesteron saja
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Harus datang setiap 3 bulan untuk suntik
- Dapat terjadi gangguan haid





## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama mahasiswa : Reza Eka Prastiwi  
 NIM : 16621557  
 Tempat praktik : PMB Setyami Nurhayati

---

Pokok bahasan : Perawatan bayi sehari-hari  
 Sasaran : Ny. Y  
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati  
 Hari / Tanggal : 14 April 2019  
 Waktu : 15 menit

## A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pertemuan ini, ibu diharapkan dapat mengetahui Perawatan bayi sehari-hari

## B. Tujuan Khusus

Diharapkan ibu dapat mengetahui Perawatan bayi sehari-hari

## C. Materi

“Perawatan bayi sehari-hari”

## D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah dan Tanya Jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Paraf
15 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menyampaikan tujuan</li> <li>4. Menyampaikan materi</li> <li>5. Membuka sesi Tanya jawab</li> <li>6. Mengucapkan salam penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan</li> <li>3. Mendengarkan</li> <li>4. Memperhatikan</li> <li>5. Bertanya</li> <li>6. Menjawab salam</li> </ol>	

E. Evaluasi: Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang Perawatan bayi sehari-hari

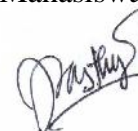
Mengetahui,

Ponorogo, 14 April 2019

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

  
 BIDAN  
 SETYAMI NURHAYATI, A.Md., K., B.  
 DR. NURHAYATI  
 SETYAMI NURHAYATI, A.Md., K., B.  
 PONTIS Kab. PONOROGO  
 59 53364



(REZA EKA PRASTIWI)



#### POLA TIDUR

Bayi baru lahir akan tidur selama kurang lebih 14-18 jam setiap harinya. Tetapi lama setiap episode tidurnya tidak lebih dari 2-4 jam, jadi pada malam hari ibu pasti akan sering terbangun oleh tangisan Si Kecil yang ingin disusui atau un diganti popoknya.

Pada siang hari, ajak Si Kecil bermain, biarkan cahaya masuk di kamar tidurnya dan nyalakan musik riang gembira; sedangkan pada malam hari, tutup tirai kamar dan matikan lampu atau gunakan cahaya lampu yang redup atau tidak terlalu terang

#### BAYI BUANG AIR BESAR

- Untuk bayi dengan pemberian ASI full akan sering BAB dan teksturnya lebih encer dari pada bayi yang minum susu formula
- Frekuensi BAB normal adalah 6-8 kali sehari
- Selalu perhatikan bentuk, warna dan frekuensi BAB bayi. Bila ada perubahan/kelainan, segera konsultasi dengan dokter

#### MENJEMUR BAYI

- Bila perlu, jemurlah bayi pada pagi hari antara pukul 07.00 - 08.00 selama 15 - 30 menit, dengan posisi terlentang dan tengkurap
- Jemurlah bayi saat sebelum mandi
- Bukalah baju bayi dan pakaian popok yang minim
- Hindari mata dari sinar matahari langsung
- Ganti posisi bayi setiap 15 menit
- Hindari Polusi



#### HAL HAL YANG PERLU DIWASPADAI

- Ikterus (bayi kuning)
- Bayi tampak lemas, malas minum, muntah dan demam
- Infeksi tali pusat yang ditandai dengan pangkal tali pusat basah dan berbau, kulit di sekitar tali pusat kemerahan dan kadang kadang bernanah
- Tidak dianjurkan menggunakan bedak dan gurita pada bayi
- Sebaiknya hindari mengonsumsi jamu-jamuan, ayam yang dimasak dengan arak.

**Bila terjadi sesuatu pada bayi Anda, segera bawa ke IGD Rumah Sakit walaupun belum waktunya kontrol!**

# PERAWATAN BAYI SEHARI-HARI



D III Kebidanan

Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



## PERAWATAN BAYI DIRUMAH

Tentunya sangat membahagiakan menjadi orang tua, menjadi ibu dan Ayah. Hari hari Anda akan dipenuhi pengalaman menakjubkan dengan si kecil, dan tentunya Anda mencoba mempelajari dan memahami sebanyak mungkin tentang mengasuh dan merawat Si Kecil.



## Beberapa hal yang mungkin dapat membantu Anda:

- Persiapkan alat yang dibutuhkan untuk merawat bayi
- Usahakan lingkungan yang tenang aman dan bersih
- Pakaian bayi dicuci tersendiri dan disimpan di dalam lemari, tanpa menggunakan kampoer/kapur baru
- Ibu tidak dianjurkan untuk mengonsumsi jamu-jamu, ayam yang dimasak dengan arak

## MEMANDIKAN BAYI



- Siapkan alat-alat terlebih dahulu sebelum mulai memandikan bayi
- Memandikan bayi dengan air hangat 2 kali sehari atau 1 kali sehari sesuai kebutuhan
- Bila perlu, ukurlah suhu bayi Anda sebelum memandikannya. Suhu normal bayi adalah sekitar 36,5 - 37,5 C. Usahakan mengukur suhu bayi pada ketiak. Hindari pengukuran suhu melalui anus untuk mencegah trauma (luka)
- Setelah mandi, tidak dianjurkan menggunakan bedak dan memakaikan gurita pada bayi

## MERAWAT TALI PUSAT

- Selalu mencuci tangan sebelum melakukan perawatan tali pusat
- Biarkan tali pusat terbuka dan selalu dalam keadaan kering
- Saat mandi, bersihkan tali pusat dengan sabun
- Setelah selesai keringkan dengan handuk lembut atau cukup diangin-anginkan
- Membungkus tali pusat dengan kasa steril
- Bila tali pusat sudah lepas (puput), oleskan bekas pangkalnya dengan Betadine Solution selama masih tampak basah dengan menggunakan cotton bud

## MERAWAT ALAT KELAMIN

- Perhatikan kebersihan pada lipatan paha, jaga agar tetap kering dan jangan menggunakan bedak
- Cara membersihkan alat kelamin perempuan adalah dimulai dari depan (vagina) ke arah belakang (anus)
- Cara membersihkan alat kelamin laki laki adalah dengan membersihkan bagian buah zakarnya dan ujung penis
- **Catatan:** Bayi perempuan terkadang ada yang mengeluarkan haid selama 3 - 5 hari; ada juga yang buah dadanya membesar. Hal ini terjadi karena masih ada pengaruh hormon ibu sewaktu hamil dan akan menghilang dengan sendirinya. Jangan dipijat

Perhatikan cara penyusuan bayi



## PEMBERIAN ASI

- ASI adalah makanan/nutrisi TERBAIK untuk bayi
- Minggu-minggu pertama, Ibu mungkin perlu menyusui Si Kecil tiap 2 - 3 jam
- Ibu tidak perlu mengatur waktu menyusui karena yang terbaik adalah menyusui sesuai dengan kebutuhan Si Kecil. Ketika tangisan laparnya terdengar, segera susui Si Kecil
- Sendawakan bayi setiap selesai minum dengan menepuk-nepuk punggung bayi dengan lembut



## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama mahasiswa : Reza Eka Prastiwi  
 NIM : 16621557  
 Tempat praktik : PMB Setyami Nurhayati

---

Pokok bahasan : Tanda bahaya bayi baru lahir  
 Sasaran : Ny. Y  
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati  
 Hari / Tanggal : 19 April 2019  
 Waktu : 15 menit

## A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pertemuan ini, ibu diharapkan dapat mengetahui Tanda bahaya bayi baru lahir

## B. Tujuan Khusus

Diharapkan ibu dapat mengetahui mengapa penting mengenali tanda bahaya bayi baru lahir, apa saja tanda bahaya bayi baru lahir, dan apa yang harus dilakukan ketika terdapat tanda bahaya bayi baru lahir

## C. Materi

“Tanda bahaya bayi baru lahir”

## D. Kegiatan Penyuluhan


1. Metode : Ceramah dan Tanya Jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Paraf
15 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menyampaikan tujuan</li> <li>4. Menyampaikan materi</li> <li>5. Membuka sesi Tanya jawab</li> <li>6. Mengucapkan salam penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan</li> <li>3. Mendengarkan</li> <li>4. Memperhatikan</li> <li>5. Bertanya</li> <li>6. Menjawab salam</li> </ol>	

E. Evaluasi: Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan mengetahui mengapa penting mengenali tanda bahaya bayi baru lahir, apa saja tanda bahaya bayi baru lahir, dan apa yang harus dilakukan ketika terdapat tanda bahaya bayi baru lahir

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

  
 Setyami Nurhayati, Amd keb  
 BIDAN  
 SETYAMI NURHAYATI, A.Md, K.E.B  
 PUSKESMAS  
 PONTIKNING, PONOROGO  
 59 53384

Ponorogo, 19 April 2019  
 Mahasiswa



(REZA EKA PRASTIWI)

# 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



PRODI III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2019

TANDA-TANDA  
**BAHAYA**  
Bayi baru lahir

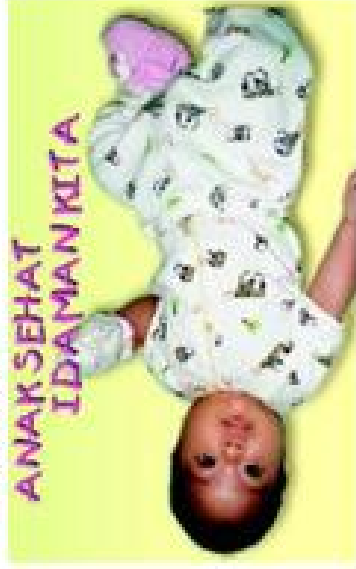


## Mengapa Penting Mengenal Tanda Bahaya pada BBL?

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

## BBL Banyak Yang Meninggal Karena :

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



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

1. Tidak mau menyusui atau memuntahkan semua yang diminum. Ini tandanya bayi terkena infeksi berat.
2. Bayi kejang
3. Bayi lemah, bergerak hanya jika dipegang. Ini tandanya bayi sakit berat.
4. Sesak nafas (= 60 kali/menit)
5. Bayi merintih. Ini tandanya bayi sakit berat
6. Pusar kemerahan sampai dinding perut. Jika kemerahan sudah sampai dinding perut, tandanya sudah infeksi berat



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

3. Mata bayi bermenak banyak. Ini dapat menyebabkan bayi menjadi buta



4. Bayi diare, mata cekung, tidak sadar. Jika kulit perut disentuh akan kembali lambat.



## 10. KULIT

### Bayi

### berobat

### kuning

Kuning pada bayi berbahaya jika muncul pada :

1. Hari pertama (kurang dari 24 jam) setelah lahir
2. Ditemukan pada umur lebih dari 14 hari
3. Kuning sampai ke telapak tangan atau kaki



11. Buang air besar/bola bayi berwarna pucat



## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama mahasiswa : Reza Eka Prastiwi  
 NIM : 16621557  
 Tempat praktik : PMB Setyami Nurhayati

---

Pokok bahasan : Imunisasi dasar lengkap  
 Sasaran : Ny. Y  
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati  
 Hari / Tanggal : 12 Mei 2019  
 Waktu : 15 menit

## A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pertemuan ini, ibu diharapkan dapat mengetahui Imunisasi dasar lengkap

## B. Tujuan Khusus

Diharapkan ibu dapat mengetahui tentang pengertian imunisasi, manfaat imunisasi, macam-macam imunisasi, kapan imunisasi harus diberikan, dimana imunisasi dapat diperoleh, dan keadaan yang muncul setelah imunisasi

## C. Materi

“Imunisasi dasar lengkap”

## D. Kegiatan Penyuluhan

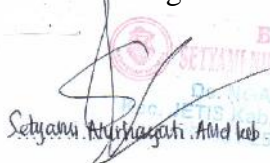
1. Metode : Ceramah dan Tanya Jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Paraf
15 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menyampaikan tujuan</li> <li>4. Menyampaikan materi</li> <li>5. Membuka sesi Tanya jawab</li> <li>6. Mengucapkan salam penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan</li> <li>3. Mendengarkan</li> <li>4. Memperhatikan</li> <li>5. Bertanya</li> <li>6. Menjawab salam</li> </ol>	

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

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

  
 Setyami Nurhayati, A.Md, K. G.  
 BIDAN  
 SETYAMI NURHAYATI, A.Md, K. G.  
 PUSKESMAS  
 POKORONGO  
 033364

Ponorogo, 12 Mei 2019

Mahasiswa



(REZA EKA PRASTIWI)

## KEADAAN YANG MUNCUL SETELAH IMUNISASI

Hepatitis B	Kemerahan dan nyeri ditempat suntik
BCG	dua minggu setelah imunisasi, timbul pembengkakan kecil dan merah di tempat suntikan, lalu timbul bisul kecil dan menjadi luka parut.
DPT	bayi panas sore hari setelah imunisasi, akan turun dalam 1 - 2 hari. Di tempat suntikan merah serta nyeri (tidak berbahaya dan akan sembuh sendiri).
Polio	Reaksi Polio Umumnya Tidak Ada.
Campak	Anak mungkin panas dan timbul kemerahan

### Hal-hal yang perlu diingat !!!

- Demam yang tidak terlalu tinggi bukan merupakan penghalang bagi anak untuk mendapatkan imunisasi.
- Dilare ringan bukan merupakan halangan untuk mendapatkan imunisasi
- 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

### 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	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

“**IMUNISASI** melindungi dari **PENYAKIT**. Mencegah **kecacatan** dan **KEMATIAN**”



Love them.  
Protect them.  
Immunize them.

# Imunisasi Dasar Lengkap



D3 KEBIDANAN  
UNMUH PONOROGO





## APA eih IMUNISASI itu?

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



## APA 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 mendapatkan imunisasi dasar lengkap

## Imunisasi Dasar Lengkap



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

- **Imunisasi BCG** untuk melindungi bayi dari penyakit Tuberculosis.
- **Imunisasi Polio** untuk melindungi bayi dari penyakit Polio (lumpuh kayu).
- **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

## 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 Campak di Lengan Kiri Atas



Imunisasi Polio diberikan ← melalui mulut



→ Imunisasi Hepatitis-DPT di Paha Bagian Luar



## Keadaan yang TIDAK diperbolehkan anak diimunisasi

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



## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama mahasiswa : Reza Eka Prastiwi  
 NIM : 16621557  
 Tempat praktik : PMB Setyami Nurhayati

---

Pokok bahasan : Metode Amenore Laktasi (MAL)  
 Sasaran : Ny. Y  
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati  
 Hari / Tanggal : 14 April 2019  
 Waktu : 15 menit

## A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pertemuan ini, ibu diharapkan dapat mengetahui Metode Amenore Laktasi

## B. Tujuan Khusus

Diharapkan ibu dapat mengetahui Metode Amenore Laktasi, cara kerja MAL, kontra indikasi MAL, indikasi dan efektivitas MAL, dan manfaat MAL

## C. Materi

“Metode Amenore Laktasi”

## D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah dan Tanya Jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	Paraf
15 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menyampaikan tujuan</li> <li>4. Menyampaikan materi</li> <li>5. Membuka sesi Tanya jawab</li> <li>6. Mengucapkan salam penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan</li> <li>3. Mendengarkan</li> <li>4. Memperhatikan</li> <li>5. Bertanya</li> <li>6. Menjawab salam</li> </ol>	

E. Evaluasi: Ibu memahami dan bisa mengulangi penjelasan tentang Metode Amenore Laktasi, cara kerja MAL, kontra indikasi MAL, indikasi dan efektivitas MAL, dan manfaat MAL

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

  
 BIDAN  
 SETYAMI NURHAYATI, A.Md, K.E.  
 DESASIBIKAN  
 P. JETIS Kab. PONOROGO  
 No. 59 53384

Ponorogo, 12 Mei 2019

Mahasiswa



(REZA EKA PRASTIWI)

## MANFAAT BAGI IBU

- Mengurangi perdarahan post partum/ setelah melahirkan
- Membantu proses involusi uterus kembali normal
- Mengurangi resiko anemia
- Meningkatkan hubungan psikologi antara ibu dan bayinya.

## MANFAAT BAGI BAYI

- Sebagai kekebalan pasif bagi bayi
- Menambah peningkatan gizi bayi
- Dapat mengurangi resiko penyakit menular
- Terhindar dari terpaparnya terhadap kontaminasi air, susu formula atau alat minum yang dipakai

## HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN

- Bayi harus disusui sesering mungkin
- Waktu pengosongan payudara tidak lebih dari 4 jam
- Bayi menyusu sampai sepuasnya (melepas isapan sendiri)
- ASI juga diberikan pada malam hari untuk mempertahankan kecukupan gizi
- ASI dapat disimpan didalam lemari pendingin
- Waktu pemberian makanan tambahan bayi saat umur 6 bulan lebih
- Metode MAL tidak efektif lagi digunakan jika ibu sudah memberikan makanan/ minumah tambahan lain
- Ibu yang sudah mendapatkan haid setelah melahirkan dianjurkan untuk menggunakan metode kontrasepsi lain.
- Apabila ibu tidak menyusukan bayi secara eksklusif/ berhenti menyusui maka disarankan menggunakan metode kontrasepsi yang sesuai.

## MAL

## (METODE AMENORE LAKTASI)



**PRODI D-3 KEBIDANAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH**  
**PONOROGO**



## METODE AMENORE LAKTASI (MAL)

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

## KONTRA INDIKASI MAL

- Sudah mendapatkan menstruasi setelah persalinan
- Tidak menyusui secara eksklusif
- Bayinya sudah berumur >6 bulan
- Bekerja dan terpisah dari bayi > 6 jam.

## CARA KERJA MAL

Cara kerja MAL yaitu menunda atau menekan terjadinya ovulasi. Semakin sering menyusui, maka kadar prolaktin meningkat dan hormon gonadotrophin melepaskan hormon penghambat (inhibitor) yang akan menghambat dan mengurangi kadar estrogen, sehingga tidak terjadi ovulasi.

## MANFAAT MAL

- Efektivitas tinggi (98)%
- Dapat segera dimulai setelah melahirkan
- Tidak memerlukan prosedur khusus, alat ataupun obat
- Tidak memerlukan pengawasan medis
- Tidak mengganggu senggama.
- Mudah digunakan dan tidak memerlukan biaya
- Tidak menimbulkan efek samping sistemik, serta tidak bertentangan dengan budaya ataupun agama



## INDIKASI & EFEKTIVITAS

- Efektivitas MAL mencapai 98% jika dilakukan dengan benar dan memenuhi persyaratan berikut
- Digunakan selama 6 bulan pertama setelah melahirkan
- Belum mendapat haid pasca melahirkan dan menyusui secara eksklusif (tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan)
- Menyusui secara penuh (full breast feeding), lebih efektif bila diberikan minimal 8 kali sehari.
- Efektivitas metode ini sangat tergantung pada frekuensi dan intensitas menyusui.