

*Lampiran 1*



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

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

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

---

Nomor	: 184/IV.6/PN/2019	24 Jumadil Awwal 1440 H
Lamp.	: -	30 Januari 2019 M
H a l	: Permohonan Ijin Penelitian LTA	

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kabupaten Ponorogo  
Di-  
Ponorogo

Assalamu'alaikum w. w.

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

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan informasi kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam mengadakan survey / kunjungan guna mencari data pada penyusunan *Laporan Tugas Akhir*. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Shalis Hidayana  
NIM : 16621553  
Lokasi Penelitian : BPM Anni Istiqomah, SST. Keb. Slahung Ponorogo  
Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan Continuity of Care pada Ny. X Masa Kehamilan sampai dengan Keluarga Berencana

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.



Dekan,

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

*Lampiran 2*

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan "Asuhan Kebidanan pada masa hamil sampai dengan KB". Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Saya mengharapkan partisipasi saudara atas asuhan yang saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan digunakan untuk maksud lain.

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terimakasih.

Ponorogo, 08 Juli 2015..



Shalis Hidayana

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN  
(INFORMET CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Indah Sri Lestari  
Umur : 30 thn  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Alamat : Ngasinan, Jetis, Po

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 sebagaimestinya.

Ponorogo, 08 Juli 2019

Yang menyatakan

  
( Indah S. )

**Lampiran 4**

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

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ny. I Umur : 30 th

Alamat : Desa Ngajiman

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

Nama : Tn. K Umur : 39 th

Alamat : Desa Ngajiman

Setelah mendapat penjelasan dan pengertian tentang tindakan medis yang akan dilakukan berkaitan dengan KELUARGA BERENCANA dan segala resiko yang bias 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, 10-08-2016

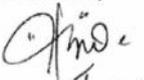
Pukul 16.00 WIB

Yang memberi penjelasan

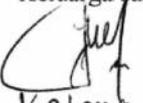
Bidan,

  
.....  
Shella Hidayat

Penderita,

  
.....  
Tn. K

Keluarga/saksi

  
.....  
Katenb

Tanggal 1 / Jam	Implementasi, Evaluasi
15Juli 2019 00.15	<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</li> </ol>

	<p>kapas atau kasa yang dibasahi air DTT</p> <p>E/ Vulva dan perenium sudah dibersihkan dengan air DTT</p> <p>(a) Jika introitus vagina, perenium atau anus (terkontaminasi) tinja, bersihkan dengan seksama dari depan kebelakang</p> <p>(b) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia</p> <p>(c) Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan secara terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5%)</p> <p>8) Memastikan pembukaan lengkap, keadaan bayi baik</p> <p>E/ Pembukaan sudah lengkap dan bayi dalam keadaan baik, selaput ketuban pecah</p> <p>(a) Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap</p> <p>9) Dekontaminasi sarung tangan dengan cara menyelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%. Kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan</p> <p>E/ Sarung tangan sudah didekontaminasi</p> <p>10) Periksa DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit)</p> <p>E/ DJJ bayi 138x/menit</p> <p>(a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal</p> <p>(b) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian</p> <p>11) Beritahu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang</p>
--	---

	<p>nyaman dan sesuai dengan keinginannya</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>12) Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa meneran dan terjadi kontraksi kuat, bantu ibu keposisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman)</p> <p>E/ Keluarga mengerti dan dapat melakukannya</p> <p>13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan dan ibu dapat melakukannya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) Bimbing ibu untuk meneran dengan benar dan secara efektif</li> <li>(b) Dukung dan beri semangat pada saat ibu meneran dan perbaiki cara meneran apabila cara meneran tidak sesuai</li> <li>(c) Bantu ibu untuk mengambil posisi yang nyaman sesuai dengan pilihannya (kecuali berbaring terlentang dalam waktu yang lama)</li> <li>(d) Anjurkan ibu istirahat dan anjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum disela-sela kontraksi</li> <li>(e) Anjurkan keluarga untuk memberikan dukungan dan semangat untuk ibu</li> <li>(f) Beri cukup asupan cairan peroral (minum)</li> <li>(g) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus mereda</li> <li>(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)</li> </ul> <p>14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau</p>
--	---

	<p>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</p>
--	--

<p>15 juli 2019 01.35</p>	<p>lewat bagian atas kepala bayi</p> <p>(b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat dari kedua tempat dan potong tali pusat diantara dua klem tersebut</p> <p>23) Tunggu kepala bayi putar paksi luar, pegang secara spontan</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p><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</p> <p>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</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 mata kaki dengan ibu jari dan jari lainnya</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p><b>Penanganan bayi baru lahir</b></p> <p>27) Lakukan penilaian pada bayi baru lahir dengan pernyataan yaitu :</p> <p>(a) Apakah bayi menangis kuat atau bernafas tanpa</p>
-----------------------------------	--

	<p>kesulitan</p> <p>(b) Apakah bayi bergerak dengan aktif</p> <p>(c) Apakah kulit bayi berwarna merah</p> <p>E/ Bayi menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan</p> <p>28) Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan tubuh bagian lainnya kecuali telapak tangan. Ganti handuk basah dengan handuk yang kering</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>29) Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak adanya bayi kedua dalam uterus ibu</p> <p>E/ Tidak terdapat bayi kedua</p> <p>30) Beritahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik</p> <p>E/ Ibu bersedia untuk disuntik</p> <p>31) Dalam 1 menit setelah bayi lahir lakukan penyuntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum melakukan penyuntikan oksitosin)</p> <p>E/ Oksitosin sudah disuntikan</p> <p>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</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>33) Pemotongan dan ikat tali pusat</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>(a) Dengan 1 tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan penggungtingan tali pusat diantara tali pusat tersebut</p>
--	---

<p>15 juli 2019 01.45</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> <p><b>Mengeluarkan Plasenta</b></p>
-----------------------------------	--

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)**

<p>15 juli 2019 01.50</p>	<p>41) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan massage uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan massage dengan gerakan meingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik.</p> <p>E/ Masase sudah dilakukan dan kontraksi baik</p> <p>42) Periksa kedua sisi plasenta dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan kedalam kantong plastik atau tempat khusus.</p> <p>E/ Plasenta lahir lengkap dan utuh</p> <p>43) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan prineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan</p> <p>E/ Terdapat laserasi derajat 2 mediolateralis</p> <p><b>Kala IV</b> Melakukan prosedur pasca salin (Wiknjosastro, 2008:114-121)</p> <p>44) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam</p> <p>E/ Kontraksi uterus baik</p> <p>45) Biarkan bayi melakukan kontrak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. Sebagian bayi berhasil melakukan IMD dalam waktu 30-60 menit. Menyusu pertama biasa berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara. Biarkan bayi berada di dada ibu 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.</p> <p>E/ IMD sudah dilakukan</p> <p>46) Lakukan pemeriksaan fisik BBL</p> <p>E/ Pemeriksaan fisik bayi normal, BB 3200 gram, PB 50 cm</p>
-----------------------------------	---

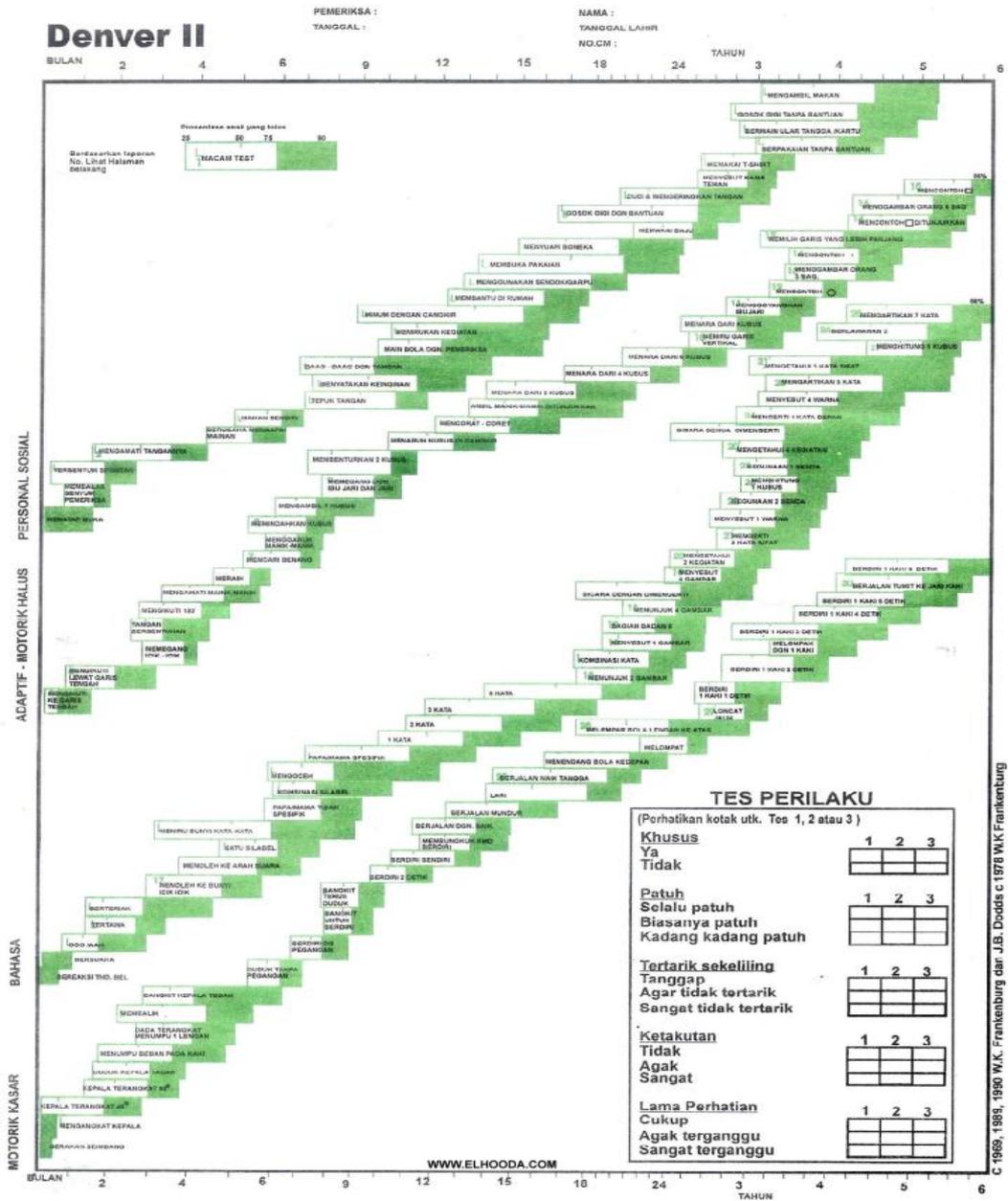
	<p>47) Setelah satu jam lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik, profilaksi dan vitamin K<sub>1</sub> berikan 1 mg intramuskular di paha kiri anterolateral</p> <p>Setelah 1 jam pemberian vitamin K<sub>1</sub> berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral</p> <p>E/ Injeksi vitamin K, salep mata dan imunisasi hepatitis B sudah diberikan</p> <p>(a) Letakkan kembali bayi pada dada ibu bila belum berhasil menyusui dalam 1 jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusui</p> <p>48) Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah pendarahan pervaginam.</p> <p>E/ Kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan</p> <p>(a) 2-3 x dalam 15 menit pertama pasca persalinan.</p> <p>(b) Setiap 15 pada 1 jam pertama pasca persalinan.</p> <p>(c) Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.</p> <p>Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, lakukan asuhan yang sesuai untuk pelaksanaan atonia uteri</p> <p>49) Ajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi</p> <p>E/ Ibu mengerti dan dapat melakukannya</p> <p>50) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.</p> <p>E/ Kurang lebih 150 cc</p> <p>51) Periksa keadaan ibu dan kandung kemih tiap 15 menit selama 1 jam pertama post partum dan tiap 30 menit kedua post partum</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>(a) Periksa temperatur suhu tubuh ibu setiap 1 jam selama 2 jam post partum</p>
--	---

	<p>(b) Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.</p> <p>52) Periksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernafas dengan baik (40-60s/menit) serta suhu normal (36°C – 37,5°C).</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>53) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit) lalu cuci dan bilas.</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakuakn</p> <p>54) Buang bahan – bahan terkontaminasi ditempat sampah yang sesuai.</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>55) Bersihkan ibu dengan menggunakan DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir, dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih, dan kering.</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>56) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu membersihkan ASI. Anjurkan keluarga memberi makanan dan minuman yang diinginkan ibu.</p> <p>E/ Ibu sudah merasa nyaman, dan ibu sudah mau makan</p> <p>57) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>58) Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit</p> <p>E/ Prosedur sudah dilakukan</p> <p>59) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.</p> <p>E/ Kedua tangan sudah di cuci</p> <p><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



Lampiran 7

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

Name: Agus Umur Ibu: 25 Th.  
 Hamil ke: Hamil Terakhir tgl: ..... Perkiraan Persalinan tgl: ..... th  
 Pendidikan: Ibu: ..... Suami: .....  
 Pekerjaan: Ibu: ..... Suami: .....

KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan		
				I	II	III
		Segit Awal Ibu Hamil	2			2
I	1	Tertalu muda, hamil I < 16 th	4			
	2	a. Tertalu lambat hamil I, kawin > 4th	4			
		b. Tertalu tua, hamil I > 35 th	4			
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4			4
	4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4			
	5	Tertalu banyak anak, 4 / lebih	4			
	6	Tertalu tua, umur > 35 tahun	4			
	7	Tertalu pendek < 145 Cm	4			
	8	Pernah gagal kehamilan	4			4
	9	Pernah melahirkan dengan: a. Tarikan tang / vakum b. Urin drogh c. Diben intus/Transfusi	4			
II	10	Pernah Operasi Sesar	4			
	11	Penyakit pada ibu hamil: a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Penyakit jantung e. Kencing Manis (Diabetes) 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 longgang	4			
	18	Latak uterang	4			
	19	Pendarahan dalam kehamilan	4			
III	20	Penggunaan obat / Narkoba	4			
	21	Penggunaan obat / Narkoba	4			
<b>JUMLAH SKOR</b>						<b>10</b>

**PENTULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA**

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA. NIFAS	RUJUKAN	TEMPAT	PIND. LONG.	RUJUKAN		
						RBI	RBI	RTW
2	AM	BULAN	TIKAS	BUNDAH	BUNDAH			
3-10	KRT	BULAN	SEKES	PKK	PKK			
11-12	KRT	BULAN	SEKES	PKK	PKK			

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 ...../...../.....

<b>RUJUKAN DARI :</b> 1. Sendi 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	<b>RUJUKAN KE :</b> 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit
---	---

**RUJUKAN :**  
1. Rujukan Diri Berencana (ROB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)  
 Rujukan Dalam Rahim (RDR) 3. Rujukan Terlambat (RTL)

<b>Gawat Obstetrik :</b> Kel. Faktor Risiko I & II	<b>Gawat Danurak Obstetrik :</b> Kel. Faktor Risiko III
1. ....	1. Pendarahan antepartum
2. ....	2. Eklampsia
3. ....	• <b>Komplikasi Obstetrik</b>
4. ....	3. Pendarahan postpartum
5. ....	4. Urin Tertinggal
6. ....	5. Persalinan Lama
7. ....	6. Panas Tinggi

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

**PASCA PERSALINAN :**

<b>IBU :</b> 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab: a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2	<b>TEMPAT KEMATIAN IBU :</b> 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan
---	--

**BAYI :**  
 1. Berat lahir: ..... gram, Laki-2/Perempuan  
 2. Lahir hidup: Aggar Skor : .....  
 3. Lahir mati, penyebab: .....  
 4. Mati kemudian, umur: ..... hr, penyebab: .....  
 5. Kelahiran bisa saja: 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: .....

LEMBAR OBSERVASI

**A. MASUK KAMAR BERSALIN** Tgl : 19-07-2019 Jam : 15-30  
**ANAMNESE** His mulai tgl : 19-07-2019 Jam : 15-00  
 Darah : (-)  
 Lendir : (+)  
 Ketuban pecah : (belum) Jam : .....  
 Keluhan lain : .....

**B. KEADAAN UMUM** Tensi : 110/70  
 Suhu/Nadi : 36.2° C / 80x (menit)  
 Oedema : (-)  
 Lain-lain : (-)

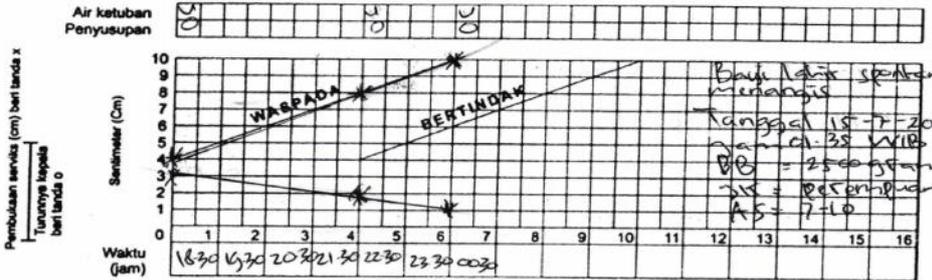
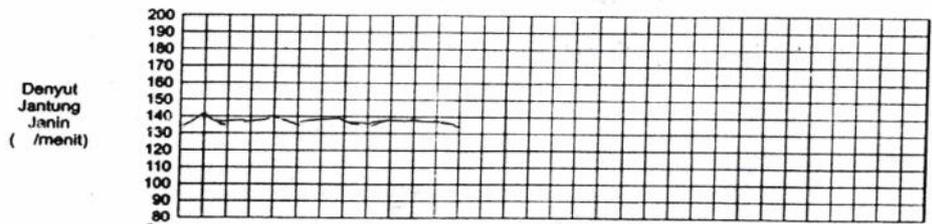
**C. PEMERIKSAAN OBSTETRI** 1. Palpasi : TFU 28 cm  
 2. DJJ : 136x (menit)  
 3. His 10" : 2 x lama : 30 detik  
 4. VT. Tgl : 19-07-2019 Jam : 15-00  
 5. Hasil :  
 Ø 3 cm  
 6. Pemeriksa : R.F.F 25% ketuban (+) presentasi kepala lengkap !!

**OBSERVASI KALA I (Fase Laten Ø < 4 cm)**

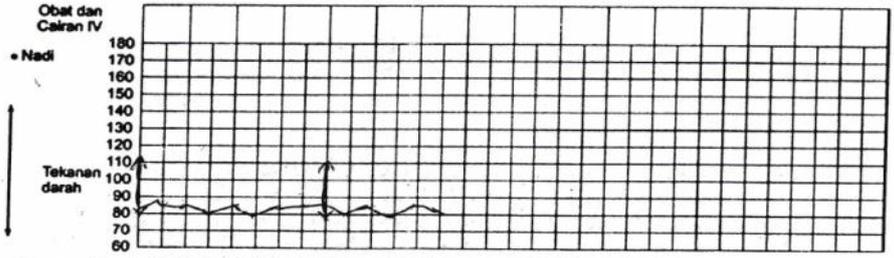
Tanggal	Jam	His dalam 10"		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		Berapa kali	Lama ya						
19-07-2019	15-30	2x	30'	136x	110/70	36.2	80x	3cm, R.F.F 25% ket. (+), presentasi kepala HI	
	16-00	2x	30	139			80x		
	16-30	2x	30	140			80x		
	17-00	2x	30	141			80x		
	17-30	2x	30	139			80x		
	18-00	2x	30	142			80x		
	18-30	2x	30	145	110/80	36.5	80x	Ø 4cm R.F.F 25% ket (+) presentasi kepala HI	

### PARTOGRAF

No. Register: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Nama Ibu: Neg. I Umur: 29th G: Z P. 0 A 1  
 No. Puskesmas: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Tanggal: 14 Juli 2019 Jam: 18:30 Alamat: Ngasiran  
 Ketuban pecah: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Sejak jam: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 mules sejak jam: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]



Oksitosin U/L: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 tetes/menit



Suhu °C: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Urin: Protein [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Aseton [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Volume [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Lampiran 10

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

<b>NO</b>	<b>KETERANGAN</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
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		✓

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Shalis Hidayana  
NIM : 16621553  
Tempat Praktik : PMB Setyami Nurhayati S.Tr., Keb  
Pokok Bahasan : Tanda Persalinan Dan Persiapan Persalinan  
Sasaran : Ny "I"  
Tanggal : 08 Juli 2019  
Waktu : 10 Menit

### A. Tujuan Umum

Ibu dapat memahami tentang tanda persalinan dan persiapan persalinan

### B. Tujuan Khusus

Ibu mengerti tentang pengertian persalinan, tanda-tanda persalinan, persiapan menjelang persalinan.

### C. Materi

Tanda Persalinan Dan Persiapan Persalinan

D. Metode : Ceramah dan tanya jawab

E. Media : Leaflet

### F. Proses Penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 Menit	1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan	2. Mendengarkan	
	3. Menjelaskan materi penyuluhan	3. Mendengarkan	
	4. Diskusi dan tanya jawab	4. Bertanya	
	5. Menutup penyuluhan dan salam	5. Menjawab salam	

### G. Evaluasi

Ibu dapat mengulang kembali tentang apa saja tanda persalinan dan apa saja yang harus dipersiapkan ketika persalinan

Pembimbing Lahan

Des. NGASINAH  
KEMETIS Kab. PONOROGO  
HP. 081 259 53384

Setyami Nurhayati S.Tr.,Keb

Mahasiswa

Shalis Hidayana

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Shalis Hidayana  
 NIM : 16621553  
 Tempat Praktik : PMB Setyami Nurhayati S.Tr., Keb  
 Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Ibu Nifas  
 Sasaran : Ny "I"  
 Tanggal : 15 Juli 2019  
 Waktu : 10 Menit

A. Tujuan Umum

Ibu dapat memahami tentang tanda bahaya ibu nifas

B. Tujuan Khusus

Ibu mengerti tentang pengertian masa nifas, macam-macam bahaya masa nifas dan cara mengatasi

C. Materi

Tanda Bahaya Masa Nifas

D. Metode : Ceramah dan tanya jawab

E. Media : Leaflet

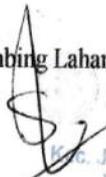
F. Proses Penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 Menit	1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan	2. Mendengarkan	
	3. Menjelaskan materi penyuluhan	3. Mendengarkan	
	4. Diskusi dan tanya jawab	4. Bertanya	
	5. Menutup penyuluhan dan salam	5. Menjawab salam	

G. Evaluasi

Ibu dapat mengulang kembali tentang apa saja tanda bahaya masa nifas dan cara mengatasinya

Pembimbing Lahan

  
 Ds. NGASINAN  
 Kab. JETIS Kab. PONOROCO  
 HP. 081 259 53384

Setyami Nurhayati S.Tr.,Keb

Mahasiswa



Shalis Hidayana

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Shalis Hidayana  
 NIM : 16621553  
 Tempat Praktik : PMB Setyami Nurhayati S.Tr., Keb  
 Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Baru Lahir  
 Sasaran : Ny "I"  
 Tanggal : 15 Juli 2019  
 Waktu : 10 Menit

A. Tujuan Umum

Ibu dapat memahami tentang perawatan bayi baru lahir

B. Tujuan Khusus

Ibu mengerti tentang pengertian bayi baru lahir, dan cara merawat bayi baru lahir sehari-hari

C. Materi

Perawatan Bayi Baru Lahir

D. Metode : Ceramah dan tanya jawab

E. Media : Leaflet

F. Proses Penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 Menit	1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan	2. Mendengarkan	
	3. Menjelaskan materi penyuluhan	3. Mendengarkan	
	4. Diskusi dan tanya jawab	4. Bertanya	
	5. Menutup penyuluhan dan salam	5. Menjawab salam	

G. Evaluasi

Ibu dapat mengulang kembali tentang apa saja perawatan bayi baru lahir

Pembimbing Lahan

  
 Dr. NGASINAH  
 Keb. SETIS Kab. PONOROGO  
 HP. 081 259 53384

Setyami Nurhayati S.Tr.,Keb

Mahasiswa



Shalis Hidayana

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Shalis Hidayana  
 NIM : 16621553  
 Tempat Praktik : PMB Setyami Nurhayati S.Tr., Keb  
 Pokok Bahasan : Nutrisi Ibu Nifas  
 Sasaran : Ny "I"  
 Tanggal : 20 Juli 2019  
 Waktu : 10 Menit

A. Tujuan Umum

Ibu dapat memahami tentang nutrisi ibu nifas

B. Tujuan Khusus

Ibu mengerti tentang pengertian nutrisi ibu nifas, Tujuan Pemenuhan Gizi seimbang bagi Ibu nifas, tanda kekurangan gizi, macam-macam kebutuhan gizi ibu nifas dan contoh menu makanan ibu nifas

C. Materi

Nutrisi Ibu nifas

D. Metode : Ceramah dan tanya jawab

E. Media : Leaflet

F. Proses Penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 Menit	1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan	2. Mendengarkan	
	3. Menjelaskan materi penyuluhan	3. Mendengarkan	
	4. Diskusi dan tanya jawab	4. Bertanya	
	5. Menutup penyuluhan dan salam	5. Menjawab salam	

G. Evaluasi

Ibu dapat mengulang kembali tentang apa saja kebutuhan nutrisi ibu nifas

Pembimbing Lahan

Setyami Nurhayati S.Tr.,Keb

Mahasiswa

Shalis Hidayana

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Shalis Hidayana  
 NIM : 16621553  
 Tempat Praktik : PMB Setyami Nurhayati S.Tr., Keb  
 Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir  
 Sasaran : Ny "I"  
 Tanggal : 20 Juli 2019  
 Waktu : 10 Menit

A. Tujuan Umum

Ibu dapat memahami tentang tanda bahaya bayi baru lahir

B. Tujuan Khusus

Ibu mengerti tentang mengapa pentingnya mengenali tanda bahaya bayi baru lahir, apa saja tanda bahaya bayi baru lahir, dan apa yang harus dilakukan ketika terdapat tanda bahaya tersebut

C. Materi

Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

D. Metode : Ceramah dan tanya jawab

E. Media : Leaflet

F. Proses Penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 Menit	1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan	2. Mendengarkan	
	3. Menjelaskan materi penyuluhan	3. Mendengarkan	
	4. Diskusi dan tanya jawab	4. Bertanya	
	5. Menutup penyuluhan dan salam	5. Menjawab salam	

G. Evaluasi

Ibu dapat mengulang kembali tentang apa saja tanda bahaya bayi baru lahir

Pembimbing Lahan

Setyami Nurhayati S.Tr.,Keb

Mahasiswa

Shalis Hidayana

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Shalis Hidayana  
 NIM : 16621553  
 Tempat Praktik : PMB Setyami Nurhayati S.Tr., Keb  
 Pokok Bahasan : Keluarga Berencana  
 Sasaran : Ny "I"  
 Tanggal : 10 Agustus 2019  
 Waktu : 10 Menit

A. Tujuan Umum

Ibu dapat memahami tentang keluarga berencana

B. Tujuan Khusus

Ibu mengerti tentang pengertian KB, tujuan KB, sasaran KB, dan macam-macam KB

C. Materi

Keluarga Berencana

D. Metode : Ceramah dan tanya jawab

E. Media : Leaflet

F. Proses Penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 Menit	1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan	2. Mendengarkan	
	3. Menjelaskan materi penyuluhan	3. Mendengarkan	
	4. Diskusi dan tanya jawab	4. Bertanya	
	5. Menutup penyuluhan dan salam	5. Menjawab salam	

G. Evaluasi

Ibu dapat mengulang kembali tentang apa saja pengertian KB, tujuan KB, sasaran KB, dan macam-macam KB

Pembimbing Lahan

Setyami Nurhayati S.Tr.,Keb

Mahasiswa

Shalis Hidayana

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Shalis Hidayana  
 NIM : 16621553  
 Tempat Praktik : PMB Setyami Nurhayati S.Tr., Keb  
 Pokok Bahasan : Imunisasi  
 Sasaran : Ny "T"  
 Tanggal : 10 Agustus 2019  
 Waktu : 10 Menit

#### H. Tujuan Umum

Ibu dapat memahami tentang imunisasi

#### I. Tujuan Khusus

Ibu mengerti tentang pengertian imunisasi, manfaat, macam-macam, kapan imunisasi diberikan, dimana imunisasi didapatkan, dan keadaan yang muncul setelah diberikan imunisasi

#### J. Materi

Imunisasi

K. Metode : Ceramah dan tanya jawab

L. Media : Leaflet

#### M. Proses Penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 Menit	1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan	2. Mendengarkan	
	3. Menjelaskan materi penyuluhan	3. Mendengarkan	
	4. Diskusi dan tanya jawab	4. Bertanya	
	5. Menutup penyuluhan dan salam	5. Menjawab salam	

#### N. Evaluasi

Ibu dapat mengulang kembali tentang apa saja pengertian imunisasi, manfaat, macam-macam, kapan imunisasi diberikan, dimana imunisasi didapatkan, dan keadaan yang muncul setelah diberikan imunisasi

Pembimbing Lahan

Setyami Nurhayati S.Tr.,Keb

Mahasiswa

Shalis Hidayana

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Shalis Hidayana  
 NIM : 16621553  
 Tempat Praktik : PMB Setyami Nurhayati S.Tr., Keb  
 Pokok Bahasan : Alat Kontrasepsi Kondom  
 Sasaran : Ny "I"  
 Tanggal : 10 Agustus 2019  
 Waktu : 10 Menit

#### A. Tujuan Umum

Ibu dapat memahami tentang alat kontrasepsi kondom

#### B. Tujuan Khusus

Ibu mengerti tentang pengertian KB kondom, indikasi KB kondom, kontraindikasi KB kondom, kelebihan, kekurangan, cara kerja, efek samping dan cara pemakaian kb kondom

#### C. Materi

Alat Kontrasepsi Kondom

D. Metode : Ceramah dan tanya jawab

E. Media : Leaflet

#### F. Proses Penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 Menit	1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan	2. Mendengarkan	
	3. Menjelaskan materi penyuluhan	3. Mendengarkan	
	4. Diskusi dan tanya jawab	4. Bertanya	
	5. Menutup penyuluhan dan salam	5. Menjawab salam	

#### G. Evaluasi

Ibu dapat mengulang kembali tentang apa saja pengertian KB kondom, indikasi KB kondom, kontraindikasi KB kondom, kelebihan, kekurangan, cara kerja, efek samping dan cara pemakaian kb kondom

Pembimbing Lahan

Setyami Nurhayati S.Tr., Keb

Mahasiswa

Shalis Hidayana

**BAKTI MUSADA**  
Kementerian Kesehatan  
Republik Indonesia

**322**

362.198.2  
Ind.  
b

**BUKU  
KESEHATAN IBU DAN ANAK**

BAWA BUKU INI  
SETIAP KE FASILITAS  
PELAYANAN  
KESEHATAN

DILENGKAP DENGAN  
SEMAM HAMIL  
SUDAH MENYUSUI  
CARA MEMBERIKAN ASI  
SETELAH DISIMPAN  
MENTYUSUI PADA  
IBU Bekerja

LINGKAR KEPALA BAYI  
LARI-LARI & PEREMPUAN  
PIJAT PERINEUM  
CARA PENYIMPANAN  
ASI

Nama Ibu : **Ny. Indah Sri L**

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

Alamat : \_\_\_\_\_

Logos at the bottom: IKM, POGI, PMS, PMSI, PMSI, PMSI, PMSI

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 15-10-2018  
 Hari Takliran Persalinan (HTP), tanggal: 22-07-2019  
 Lingkar Lengan Atas: 27 cm, KEK ( ), Non KEK (X) Tinggi Badan: 148 cm  
 Golongan Darah: B  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: -  
 Riwayat Penyakit yang didenda ibu: -  
 ROT: MAP: IMT: -  
 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/Meat
24/10/18	Muntah	110/70	58	5	10	-	-
17/12/18	Mual, Muntah	120/80	59	8-9	10	-	-
16/1/19	Tau	120/80	61	13-14	20	-	-
18/1/19	Mual	120/80	62,5	17-18	20	-	-
24/1/19	letih	110/70	63	23	20	-	140/160
25/1/19	tau	120/80	64	27-28	20	U	140/160
1/2/19	kram	120/80	64	30-31	26	U	146/160
3/2/19	lelah, kram	120/80	65	32	28	U	147/160
11/2/19	kelelahan di pinggang	110/70	65	34	28	U	135
17/2/19	kaki kram	120/80	67	34-35	30	U	133
24/2/19	Nyeri perut bawah	120/80	64	36	26	U	133

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke: 1 Jumlah persalinan: 1 Jumlah keguguran: 0  
 Jumlah anak hidup: - Jumlah lahir mati: -  
 Jumlah anak lahir kurang bulan: - anak  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: -  
 Status imunisasi imunisasi TT terakhir: 4 April 2018  
 Penolong persalinan terakhir: 4 April 2018  
 Cara persalinan terakhir: 16 pontan/Norma 1 Tindakan: 4000

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan pemberian TI, Fe, terapi rujukan, umam baik)	Nisbat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
-/+	HCEB	B6, Papan	-	Bpm Nur	16/1
-/+	ACXIT	-	-	Bpm Nur	16/1
-/+	-	-	-	M. Nur	16/1
-/+	-	-	-	Bpm Nur	16/1
-/+	-	-	-	Bpm Nur	16/1
-/+	-	-	-	Bpm Nur	16/1
-/+	-	-	-	Agus 75	20/1
-/+	-	-	-	Bpm Nur	24
-/+	-	-	-	PMB Bunda Husada	2 mng
-/+	-	-	-	Bpm Nur	1 mng
G/+	-	-	-	PMB Bunda Husada	2 mng



CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/Meat
27/12/18	nyeri perut bawah	120/80	65	36	29	U	137/160
2/1/19	tau	120/80	66	37-38	30	U	125/160

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

Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan pemberian TI, Fe, terapi rujukan, umam baik)	Nisbat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
+/-	-	-	-	Bpm Nur	1 mng
-/+	-	-	-	M. Nur	1 mng
-/+	-	-	-	-	-

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
	4/10/2018	MKS sewaikan yg pambinaan		
		tab I	Revisi Justifikasi Kronologi & Solusi	
			Revisi bab I ACC Bab II Konsul selanjutnya lengkap	
			ACC Ujian Proposal	
	1/8/2019	BAB III	Revisi	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
2.	5/6/2019	BAB III	Revisi	
3.	9/8/2019	BAB III ANC - BSK Ke 2	ACC	
4.	14/8/2019	ACC KFP 3 Revisi BAB 4 Revisi		
		ACC Ujian	LTN	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	29/10/19	BAB I	REVISI	[Signature]
2	29/10/19	BAB I	REVISI DARI GMBAR PEK	[Signature]
3	29/10/19	REVISI COVER & BAB I	REVISI	[Signature]
4	31/10/19	Ace via	Proposal	[Signature]

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	26/11/19	BAB III	REVISI	[Signature]
2	6/12/19	BAB III	REVISI	[Signature]
3	8/12/19	BAB III	REVISI	[Signature]
4	13/12/2019	BAB DEK SINOPSIS	REVISI	[Signature]
5	14/12/2019	SINOPSIS BAB DEK	REVISI	[Signature]
6	15/12/2019	Ace via	via CTA	[Signature]

#### A. PENGERTIAN PERSALINAN

Persalinan adalah proses dimana bayi, Plasenta dan selaput ketuban keluar dari Uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika Prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup Bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai Adanya penyulit (Wijayanti,dkk.2015).



#### 2. KETUBAN PECAH

Semakin dekat proses kelahiran, kantung ketuban yang selama ini melindungi bayi dalam rahim, akan pecah dan mengeluarkan cairan ketuban yang berwarna jernih atau kadang kala keruh karena bercampur lemak kulit. Jika hal ini terjadi diduga persalinan akan terjadi dalam 24 jam. bayi akan semakin dekat ke arah pelebaran rahim.



#### B. TANDA—TANDA PERSALINAN

1. **Keluarnya Lendir dan Darah ( B l o o d y S h o w )**  
Kondisi ini disebabkan oleh adanya proses pembukaan dan pendataran mulut rahim. Lendir ini awalnya berada dan menyumbat mulut rahim. Karena terjadi kontraksi yang kemudian membuka mulut rahim maka cairan ini pun keluar

#### 3. KONTRAKSI YANG KUAT

Mengejangnya otot-otot rahim yang dimulai dari bagian atas perut, yaitu puncak rahim menuju keseluruhan bagian

## TANDA—TANDA PERSALINAN



SHALIS HIDAYANA

16621553

PRODI DIII KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

PONOROGO

2019

## 5. Bendungan Air Susu



- ✦ Disebabkan oleh penumpukan air susu
  - ✦ Terjadi pada hari ke 3 setelah melahirkan
- Tanda dan Gejala :**
- ✦ Rasa berat dan nyeri
  - ✦ Ukuran payudara membesar
  - ✦ Kulit terlihat kencang, mengkilat, kemerahan
  - ✦ Teraba hangat / panas
  - ✦ Payudara terasa kaku, penuh, sensitif
  - ✦ Terjadi peningkatan suhu tubuh

### PERHATIAN...!!!

Jika Ibu menemui salah satu tanda bahaya nifas tersebut, segera hubungi tenaga kesehatan yaaa...

## 6. Gangguan psikologi



Pada minggu-minggu awal setelah persalinan sampai kurang lebih 1 tahun ibu nifas cenderung akan mengalami perasaan-perasaan yg tidak pada umumnya, seperti merasa sedih, tidak mampu mengasuh dirinya sendiri&bayinya

- ▼ Kekecewaan emosional&rasa takut yang dialami kebanyakan wanita selama hamil dan melahirkan.
- ▼ Rasa nyeri pada awal masa nifas.
- ▼ Kelelahan akibat kurang tidur selama persalinan
- ▼ Kecemasan akan kemampuannya untuk merawat bayinya setelah meninggalkan rumah sakit.
- ▼ Ketakutan akan menjadi tidak menarik lagi

## P E N Y E B A B

## Tanda Bahaya Ibu Nifas



Oeh :

shalis hidayana

16621553

**PERAWATAN BAYI  
SEHATI - HATI**



**OLEH**

Shalis Hidayana

16621553

**PRODI DIH KEBIDANAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH**

**PONOROGO**

**2019**

**BAYI BARU LAHIR (BBL)**



Bayi yang lahir atau cukup bulan dengan lama kehamilan 37-42 minggu dan berat lahir 2500-3500 gram baik secara normal maupun sesar.

**TUJUAN PERAWATAN BBL :**

1. Mempertahankan kebersihan dan kesehatan bayi
2. Mempertahankan kehangatan dan mencegah suhu bayi turun
3. Memastikan keamanan dan mencegah cedera atau infeksi
4. Mengidentifikasi masalah-masalah yang memerlukan perhatian segera.

**PERAWATAN BBL YANG DAPAT  
DILAKUKAN DIRUMAH  
ANTARA LAIN :**

**1. Perawatan Tali Pusat**



- a. Jangan beri apapun
- b. Selalu pastikan dalam keadaan kering
- c. Biasanya akan lepas sebelum 1-2 minggu
- d. Bungkus dengan kasa steril kering

**2. Memandikan Bayi Baru Lahir**



### Cara mengatasi kekurangan gizi

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

### 13 pesan dasar gizi seimbang

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

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



### Contoh menu seimbang untuk ibu menyusui

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



### Gizi seimbang ibu nifas



**SHALIS HIDAYANA**  
16621553

**PRODI DIII KEBIDANAN**  
**FAKULTAS ILMU**  
**KESEHATAN UNMUH PONO-**  
**ROGO**  
2019

## 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

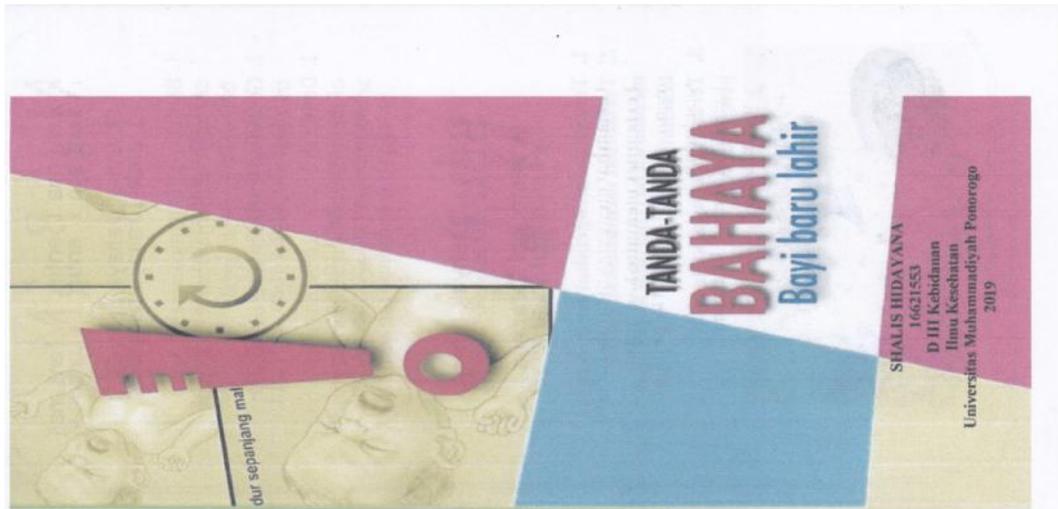
3. Kalau memungkinkan dapat pula dilakukan Perawatan Bayi Melekat (Kangaroo Mother Care)

4. Bayi terus disusui selama dalam perjalanan



Perawatan bayi melekat

Waspadalah !!!  
Kenali segera  
Tanda-tanda  
Bahaya  
pada bayi ANDA



# KELUARGA BERENCANA

(KB)



Oleh :

**SHALIS HIDAYANA**

**16621553**

## 8. IUD (INTRA UTERINE CONTRACEPTIVE 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 lengan kiri sebanyak 6 buah



RENCANAKAN KEHIDUPAN KELUARGA YANG BAIK DENGAN MENGIKUTI PROGRAM KB LINTAS MENCAPAI KEDANGA BERKINERJAS

YADI, TUNGGU APA LAGI???????

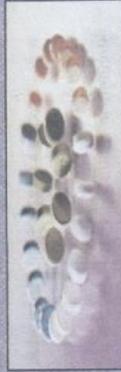
AYO, REB-KB !!!

## 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, setelah 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 progestrin (Progesteron) dan estradiol (Estrogen).



#### A. PENGERTIAN

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

#### B. APA MANFAAT/TUJUAN DIBERIKANNYA IMUNISASI

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

#### C. siapa saja yang perlu mendapat imunisasi

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

#### D. KAPAN SEBAIKNYA IMUNISASI DI BERIKAN

“secepatnya atau sedini mungkin” (sesuai jadwal imunisasi)

#### E. EFEK SAMPING VAKSIN

##### 1. DPT

Ringan : bengkak/nyeri pada daerah suntikan

Berat : menangis hebat >4 jam kejang, syok

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

3. BCG : borok

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

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

#### Leaflet imunisasi

**Suksesan**

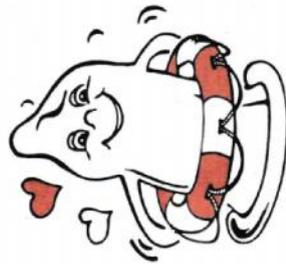


**Indonesia Bebas Polio**

SHALIS HIDAYANA  
16621553

Prodi D3 kebidanan  
Universities muhammadiyah ponorogo  
2018

## ALAT KONTRASEPSI KONDOM



OLEH  
SHALIS HIDAYANA  
16621553

PRODI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

PONOROGO  
TAHUN 2019

### A. PENGERTIAN

Kondom adalah alat kontrasepsi atau alat untuk mencegah kehamilan atau penularan penyakit kelamin pada saat bersenggama

### B. INDIKASI

Semua pasangan usia subur yang ingin berhubungan seksual dan belum menginginkan kehamilan. Selain itu untuk perlindungan maksimum terhadap infeksi menular seksual (IMS).

### C. KONTRA INDIKASI

1. Apabila secara psikologis pasangan tidak dapat menerima metode ini.
2. Malformasi penis
3. Apabila salah satu dari pasangan alergi terhadap karet lateks.

### D. KELEBIHAN

1. Efektif bila digunakan dengan benar
2. Tidak mengganggu produksi ASI
3. Murah dan dapat dibeli secara umum
4. Tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan khusus.
5. Dapat digunakan menjadi metode kontrasepsi sementara bila metode kontrasepsi lainnya harus ditunda.

### E. KEKURANGAN

1. Efektifitas tidak terlalu tinggi
2. Cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi
3. Sedikit mengganggu hubungan seksual
4. Harus sedia setiap kali berhubungan seksual

### F. CARA KERJA

1. Mencegah sperma masuk ke saluran reproduksi wanita.
2. Sebagai alat kontrasepsi
3. Sebagai pelindung terhadap infeksi atau transmisi mikro organisme penyebab PMS (Penyakit menular seksual).

### G. EFEK SAMPING

Ada beberapa kasus terutama yang memiliki alergi terhadap latex, bisa menimbulkan iritasi. Guna menghindari reaksi alergi maka sebaiknya memakai kondom dari bahan polyurethane atau kondom natural skin serta tidak memakai bahan spermicidal.