

Lampiran 01

## LEMBAR PERMOHONAN DATA AWAL


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

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

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

 Nomor : 194/IV.6/PN/2019  
 Lamp. : -  
 Hal : Permohonan Data Awal LTA

Ponorogo, 31 Januari 2019

 Yth. Kepala Dinas Kesehatan  
 Kabupaten Ponorogo  
 Di  
 Ponorogo

Assalamu'alaikum w. w.

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

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

Nama	: Titin Satriani
NIM	: 16621559
Lokasi Penelitian	: Klinik Al-Hikmah Sukorejo Po. (Ny. Nunik Astuti, S.ST)
Judul Penelitian/Riset	: Asuhan Kebidanan pada Ny. X Secara Continuity of care dari masa hamil sampai KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.

Dekan,

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

Lampiran 02

## LEMBAR PERMOHONAN DATA KLINIK


**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 : 198/IV.6/PN/2019  
 Lamp. : -  
 Hal : Permohonan Data Awal LTA

Ponorogo, 31 Januari 2019

Yth. Klinik Al-Hikmah Sukorejo  
 Kabupaten Ponorogo  
 Di  
 Ponorogo

Assalamu'alaikum w. w.

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

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

Nama : Titin Satriani  
 NIM : 16621559  
 Lokasi Penelitian : Klinik Al-Hikmah Sukorejo Po. (Ny. Nunik Astuti,S.ST)  
 Judul Penelitian/Riset : Asuhan Kebidanan pada Ny. X Secara Continuity of care dari masa hamil sampai KB

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu'alaikum w. w.

Dekan,

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

*Lampiran 03*

## 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 Keluarga Berencana**". 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, 20 Febuari 2019

Yang menyatakan



( Titin Satriani )

*Lampiran 04***LEMBAR PERSETUJUAN**  
**(INFORMET CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Winarsih

Umur : 32 Tahun

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Alamat : Balong

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, 25 Februari 2019

Yang menyatakan



(WINARSIH)

## Lampiran 05

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

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Winarsih Umur : 32 Th

Alamat : Balong

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

Nama : Tn. Joko Umur : 36 Th

Alamat : Balong

Setelah mendapat penjelasan dan pengertian tentang tindakan medis yang akan dilakukan berkaitan dengan **KELUARGA BERENCANA** dan segala resiko yang bisa terjadi, maka kami menyerahkan sepenuhnya dengan ikhlas untuk dilakukan tindakan :

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

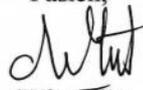
Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas resiko tindakan medis yang akan diberikan. Bila kemudian hari terjadi resiko yang berhubungan dengan tindakan maka kami akan menuntut sesuai hokum yang berlaku.

Demikian pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Ponorogo, 29 April 2019

**Mengetahui,**

Bidan,  
  
(Lilis Sulistyowati S.ST )

Pasien,  
  
(Winarsih)

**Keluarga/saksi,**

  
( Joko )

LEMBAR BUKU KIA



362.198.2  
Ind  
b

# BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK



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

Nama Ibu : NY. WINARSIH

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



Nomor Registrasi : .....  
 Nomor Urut : .....  
 Tanggal menerima buku KIA : 2-6-2018  
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan : 085330800578

#### IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : NY. WINARSIH  
 Tempat/Tgl lahir : 7-6-1986 (32 th)  
 Kehamilan ke : II Anak Terakhir umur: 8 1/2 tahun  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
 Golongan Darah : B  
 Pekerjaan : IRT  
 No. JKN : 0001036571253

Nama Suami : TN. JOKO SANTOSO  
 Tempat/Tgl lahir : 36 th  
 Agama : ISLAM  
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
 Golongan Darah : -  
 Pekerjaan : SWASTA

Alamat Rumah : SUMBER ABUNG 3/2  
 BALONG  
 Kecamatan : BALONG  
 Kabupaten/Kota : PONOROGO  
 No. Telpn yang bisa dihubungi : 085791654768

Nama Anak : ..... L/P\*  
 Tempat/Tgl Lahir : .....  
 Anak Ke : ..... dari ..... anak  
 No. Akte Kelahiran: .....

\* Lingkari yang sesuai

27

## TATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 12-6-18  
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 19-3-19  
 Lingkar Lengan Atas: 29 cm; KEK ( ), Non KEK ( ) Tinggi Badan: 161 cm  
 Golongan Darah: B  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: IUD  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: -  
 Riwayat Alergi: -

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
<u>2/18</u>	<u>taa / pusing</u>	<u>140 / 90</u>	<u>60</u>	<u>3 mngg</u>	<u>6cm kepala</u>		<u>-</u>
<u>4/18</u>	<u>malas, kadem, muntah</u>	<u>120 / 70</u>	<u>60</u>	<u>5 1/2</u>	<u>kec. suba</u>		<u>-</u>
<u>30/8/18</u>	<u>Napas makin ↓</u>	<u>110 / 70</u>	<u>59</u>	<u>11 3/2</u>	<u>3gras sup</u>		<u>-</u>
<u>1/18</u>	<u>taa</u>	<u>120 / 80</u>	<u>59</u>	<u>16 mngg</u>	<u>1/2 sup p12</u>		<u>⊕ 146</u>
<u>4/18</u>	<u>taa</u>	<u>120 / 80</u>	<u>59</u>	<u>20 5/2</u>	<u>2jr kpsi</u>		<u>⊕ 152</u>
<u>10/4</u>	<u>nyeri punggung</u>	<u>130 / 90</u>	<u>62</u>	<u>26 mngg</u>	<u>setras ref kec ⊕</u>		<u>⊕</u>
<u>21/12/18</u>	<u>Nyeri pinggang</u>			<u>28 5/2</u>	<u>EDD: 19-3-19 N/A: 28-2-19 BPD: 23 2/2 AC: 32 5/2</u>		<u>19</u>
<u>24/1/19</u>	<u>nyeri ulu hati</u>	<u>120 / 80</u>	<u>63</u>	<u>32 mngg</u>	<u>26</u>	<u>U puka</u>	<u>⊕</u>
<u>8/2/19</u>	<u>taa</u>	<u>120 / 70</u>	<u>62</u>	<u>34-35</u>	<u>29</u>	<u>kepua</u>	<u>141</u>
<u>18/2/19</u>	<u>Sering haus</u>	<u>90 / 60</u>	<u>62</u>	<u>35 5/2</u>	<u>29</u>	<u>U puka</u>	<u>⊕ 160</u>
<u>27/2/19</u>	<u>-</u>	<u>110 / 70</u>	<u>63</u>	<u>36 5/2</u>	<u>29</u>	<u>U puka</u>	<u>+ 122</u>

## 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/ Menit
16/10	Kedang <sup>c</sup> malar	130/90	69	37 4/7	29 cm	2 paksa	⊕



Bidan, dokter dan tenaga kesehatan mengingatkan keluarga untuk segera mengurus AKTE KELAHIRAN.

Syarat mengurus akte kelahiran; (1) Surat Kelahiran dari dokter/bidan/penolong 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)

16/10 P. f  
S. R. M. T  
O. ed. rdg. 36, 46. DH bil  
A -  
P. DHE

## CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Kaki Gegele Tinggi	Hasil Lab Keluhan Sekarang	Tinggi Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
⊖	-	Mulus P/Keak	Tanda "petal" normal		PUB	CCCS	PUB CCCS

Lampiran 07

LEMBAR KSPR

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

Nama: N.Y.W Umur ibu: 32 Th.  
 Hamil ke: 2 Haid Terakhir tgl: 12/6 Perkiraan Persalinan tgl: 19/19 bl  
 Pendidikan: Ibu SMIP Suami SMA  
 Pekerjaan: Ibu IRT Suami Swasta

IV 25-02-19

KEL. F.R.	NO	Masalah / Faktor Risiko	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	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan: a. Tarikan tang / vakum b. Uri drogoh c. Diberi infus/Transfusi	4				
II	10	Pernah Operasi Sesar	8				
	11	Penyakit pada ibu hamil: a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / 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				
III	17	Letak Sungsang	8				
	18	Letak Longang	8				
III	19	Pendarahan dalam kehamilan (di)	8				
	20	Preeklampsia Berat / Kogang-2	8				
JUMLAH SKOR							2

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

JML. SKOR	KEL. RISIKO	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO			RUJUKAN		
		PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENGLONG	RUJUKAN	RDB	RDR	RTW
2	KPR	BDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BDAN				
6-10	KRT	BDAN DOKTER	BDAN PKM	POLINDES PLAMING	BDAN DOKTER				
11-17	KOROR	RUUMAH SAKIT	RUUMAH SAKIT	RUUMAH SAKIT	DOKTER				

Kematian Ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

**KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'**  
**PERENCANAAN PERSALINAN AMAN**

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan  
4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal ..... / ..... / .....

**RUJUKAN DARI :** 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas  
**RUJUKAN KE :** 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

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

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

**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

**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 Blaya : Mandiri / Bantuan : .....

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

Nama: **Ny. W**  
 Hamil ke: **2** Haid Terakhir tgl: **12/18** Umur Ibu: **32** Th.  
 Pendidikan: Ibu **SMP** Suami **SMA** Perkiraan Persalinan tgl: **19/3** bl  
 Pekerjaan: Ibu **IPT** Suami **Swasta**

KEL. F.R.	II NO	III Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV 09-03-19			
				Tribulan			
				I	II	III	III 2
Skor 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	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				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri dirogon	4					
	c. Diberi infus/Transfusi	4					
	10. Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil :					
		a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17. Leak Survei	8					
	18. Leak Uterus	8					
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Pre-eclampsia Berat / Kematian	8				
JUMLAH SKOR							2

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

JML. SKOR RISKI	KEL. RISKI	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO		
		PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	MACAM PERSALINAN
7	KIR	BDAN	TDK ORHANK	RUMAH POLINDES	BDAN	
6-10	KIT	BDAN DOKTER	BDAN PKM	POLINDES PUSKESMAS	BDAN DOKTER	
12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

Kematian ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

**KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN**

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Polyanu 2. Polindeg 3. Rumah Bidan  
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal : .....

RUJUKAN DARI : 1. Sendiri  
 2. Dukun  
 3. Bidan  
 4. Puskesmas

RUJUKAN KE : 1. Bidan  
 2. Puskesmas  
 3. Rumah Sakit

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

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

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

TEMPAT :  
 1. Rumah Ibu  
 2. Rumah bidan  
 3. Polindeg  
 4. Puskesmas  
 5. Rumah Sakit  
 6. Perjalanan

PENOLONG :  
 1. Dukun  
 2. Bidan  
 3. Dokter  
 4. Lain-2

MACAM PERSALINAN :  
 1. Normal  
 2. Tidakkan pervaginam  
 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :  
 IBU :  
 1. Hidup  
 2. Mati, dengan penyebab :  
 a. Pendarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia  
 c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2  
 3. Pukesmas  
 5. Rumah Sakit

TEMPAT KEMATIAN IBU :  
 1. Rumah ibu  
 2. Rumah bidan  
 3. Polindeg  
 4. Puskesmas

BAYI :  
 1. Berat lahir : ..... gram, Laki-2/Perempuan  
 2. Lahir hidup : Appar 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 08

## LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN ANAMNESE  
 Tgl. : 09 Maret 2019 Jam : 09.00  
 His mulai tgl. : 09 Maret 2019 Jam : 03.50 WIB  
 Darah : sedikit  
 Lendir : ada  
 Ketuban pecah / belum ..... Jam : 03.00  
 Keluhan lain : taa  
 Tensi : 130/70 mmHg  
 Suhu / Nadi : 36.7°C / M : 80 x / menit  
 Oedema : taa  
 Lain-lain : taa

B. KEADAAN UMUM

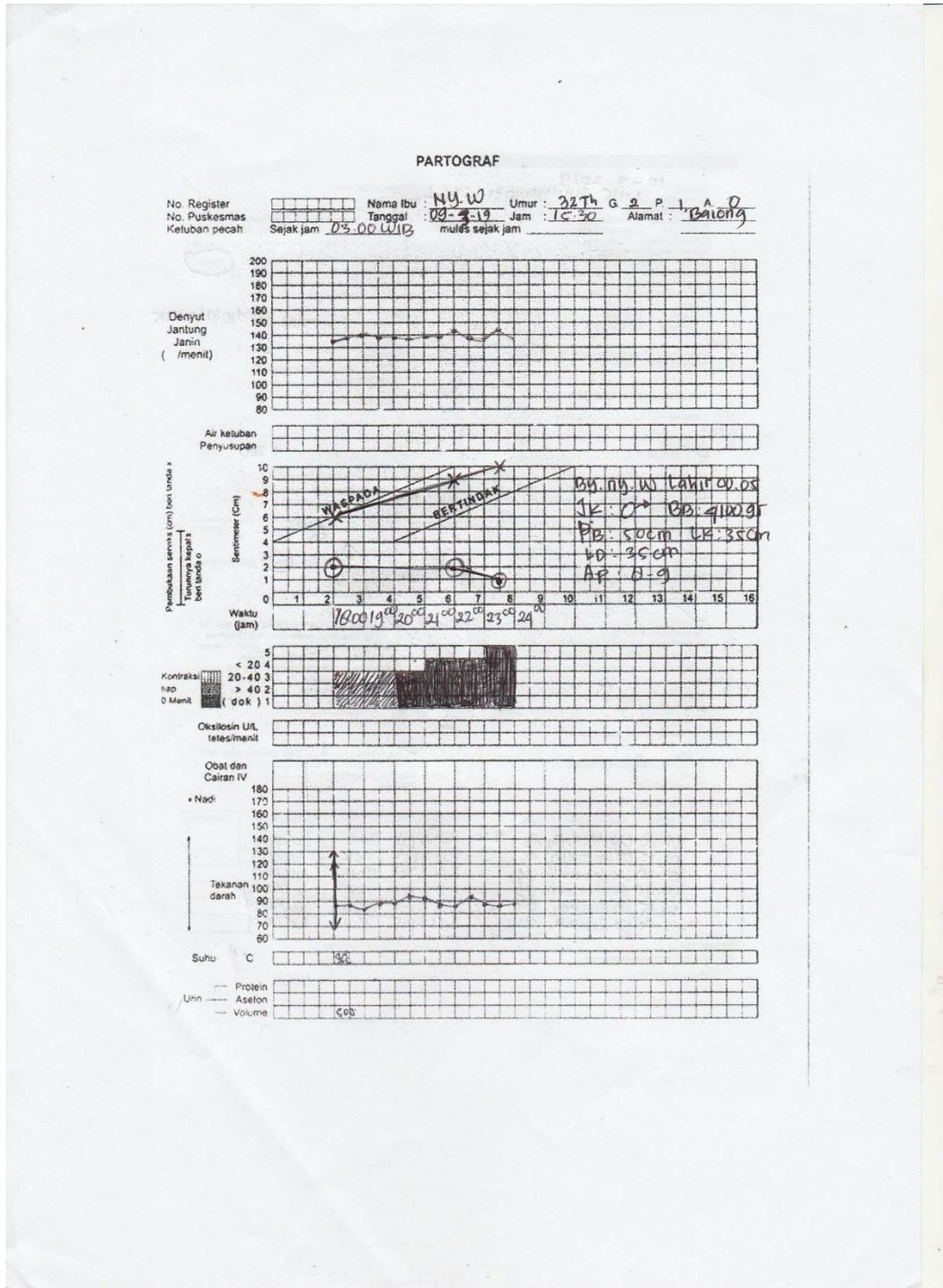
C. PEMERIKSAAN OBSTETRI  
 1. Palpasi : TFU 1/2 Pd. Px. puka divergen 3/5  
 2. Djj : 136 x / menit  
 3. His 10" : ..... 2 ..... x, lama 35 detik  
 4. VT. Tgl. : 09 Maret 2019 Jam : 13.30  
 5. Hasil : Ø 9cm EFF 50% ket @ Perskep. H II  
 6. Pemeriksa : Bidan Lili S. ST

## CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal/ Jam	S	O					A	P (NAMA BIDAN)	
		His dlm 10"		Djj (x/mnt)	Tensi	Suhu/ Nadi			VT
		Berapa kali	Lama						
09/03/19 15.30	Ibu mengid Kenceng 2	2x	35	136	130/70	36.7/ 82		G2P1A0 UK 38 5/4 mg Inpartu Kala I Fase Laten	
16.00		2x	35	142		84			
16.30		2x	40	144		82			
17.00		2x	40	143		84			
17.30		3x	40	146		84			
18.00		3x	40-45	141		86	Ø 6cm EFF Perskep UK Kanan H II	G2P1A0 UK 38 5/4 mg Inpartu Kala I Fase Aktif	

Lilis S. ST

Lampiran 09



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal: 10-3-2019  
 2. Nama bidan: Lilis Suityawati-ST Keb  
 3. Tempat persalinan:  
 Rumah Ibu  Puskesmas  
 Polindes  Rumah Sakit  
 Klinik Swasta  Lainnya  
 4. Alamat tempat persalinan:  
 5. Catatan:  rujuk, kala: I / II / III / IV  
 6. Alasan merujuk:  
 7. Tempat rujukan:  
 8. Pendamping pada saat merujuk:  
 Bidan  Teman  
 Suami  Dukun  
 Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

9. Partogram melewati garis waspada Y/T  
 10. Masalah lain, sebutkan:  
 11. Penatalaksanaan masalah tsb:  
 12. Hasilnya:

**KALA II**

13. Episiotomi:  
 Ya, indikasi  
 Tidak  
 14. Pendamping pada saat persalinan:  
 Suami  Teman  Tidak ada  
 Keluarga  Dukun  
 Cewek Jajah  
 15.  Ya, tindakan yang dilakukan  
 a. ....  
 b. ....  
 Tidak  
 16. Distotela bahu:  
 Ya, tindakan yang dilakukan  
 a. ....  
 b. ....  
 Tidak  
 17. Masalah lain, sebutkan:  
 18. Penatalaksanaan masalah tsb:  
 19. Hasilnya:

**KALA III**

20. Lama kala III: 15 menit  
 21. Pemberian Oksitosin 10 U lin?  
 Ya, waktu: ..... menit sesudah persalinan  
 Tidak, alasan:  
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?  
 Ya, alasan:  
 Tidak  
 23. Penegangan tali pusat terkendali?  
 Ya  
 Tidak, alasan:

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
	01.00	120/70 mmHg	02	36°C	2 U/L pxt	Baik	Kosong
	01.15	120/70 mmHg	06		2 U/L pxt	Baik	Kosong
	01.30	120/70 mmHg	04		2 U/L pxt	Baik	Kosong
	01.45	120/70 mmHg	04		2 U/L pxt	Baik	Kosong
2	02.15	120/70 mmHg	07	36°C	2 U/L pxt	Baik	Kosong
	02.45	120/70 mmHg	02		2 U/L pxt	Baik	Kosong

Masalah kala IV  
 Penatalaksanaan masalah tersebut:  
 Hasilnya:

Masase fundus uteri?

- Ya  
 Tidak, alasan:  
 25. Presenta lahir lengkap (tidak) Ya/Tidak  
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:  
 a. ....  
 b. ....  
 26. Presenta tidak lahir > 30 menit: Ya/Tidak  
 Ya, tindakan:  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 27. Lapsasi:  
 Ya, dimana: perineum mediotateralis  
 Tidak  
 28. Jika lacerasi perineum, derajat: 1 @ 3/4  
 Tindakan:  
 Penajatan, dengan / tanpa anestesi  
 Tidak dijahit, alasan:  
 29. Atoni uteri:  
 Ya, tindakan:  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Tidak  
 30. Jumlah perdarahan: 1.200 ml  
 31. Masalah lain, sebutkan:  
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut:  
 33. Hasilnya:

**BAYI BARU LAHIR:**

34. Berat badan: 4100 gram  
 35. Panjang: 50 cm  
 36. Jenis kelamin: ♂ P  
 37. Penilaian bayi baru lahir: baik ada penyulit  
 38. Bayi lahir:  
 Normal, tindakan:  
 mengeringkan  
 menghangatkan  
 rangsang taktil  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 Aspilek ringan/oucal/biru/memagi/tindakan  
 mengeringkan  berhentikan jalan napas  
 rangsang taktil  menghangatkan  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 lain - lain sebutkan:  
 Cewek bewarna, sebutkan:  
 Hipotermi, tindakan:  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 39. Pemberian ASI:  
 Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir  
 Tidak, alasan:  
 40. Masalah lain, sebutkan:  
 Hasilnya:

## Lampiran 10

**IBU BERSALIN DETEKSI KEMUNGKINAN  
KOMPLIKASI GAWAT DARURAT**

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

*Lampiran 11*

Tanggal 09 Maret 2019 Jam 23.40 WIB

**I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II**

1. Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan.
  - a) ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.
  - b) ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina.
  - c) perineum tampak menonjol.
  - d) vulva dan sfinger ani membuka.

**II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN**

2. Pastikan perlengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir.
3. Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
6. Masukkan okstitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).

**III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN**

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.

8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (bila selaput ketuban masih utuh saat pembukkan seudah lengkap lakukan amniotomi).
9. Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci kedua tangan.
10. Periksa DJJ setelah kontraksi uterus mereda untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160 x/menit).

#### **IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU**

##### **PROSES MENERAN**

11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
12. Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diingimkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
13. Melakukan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.
  - a) Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif.
  - b) Mendukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.
  - c) Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring telentang dalam waktu yang lama).

- d) Menganjurkan ibu untuk istirahat diantara kontraksi.
  - e) Menganjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.
  - f) Menganjurkan asupan cairan per oral (minum).
  - g) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai (5 menit).
  - h) Segera rujuk bila bayi belum atau tidak segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran untuk primipara atau 60 menit (1 jam) meneran untuk multipara.
  - i) Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman. Jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit, menganjurkan ibu untuk mulai meneran pada puncak kontraksi dan beristirahat diantara kontraksi.
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.

#### **V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI.**

- 15. Meletakkan handuk bersih (untuk mngeringkan bayi) diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- 16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
- 17. Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali perlengkapan alat dan bahan.
- 18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.

## VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI

19. 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 posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera proses kelahiran bayi.
21. Tunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar, pegang secara spontan.

### **Lahirnya Bahu**

22. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan ke bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Lahirnya badan dan tungkai.

### **Lahirnya Badan dan Tungkai**

23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan kebawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, menelusurkantangan yang ada diatas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat

punggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.

## VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR.

25. Lakukan penilaian (selintas).
  - a) Apakah bayi menangis kuat dan itu bernapas tanpa kesulitan?
  - b) Apakah bayi bergerak dengan aktif? Jika bayi tidak menangis, tidak bernapas atau mega-megap, lakukan langkah resusitasi (lanjut ke langkah resusitasi pada asfiksia bayi baru lahir).
26. Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. mengganti handuk basah dengan handuk bersih dan membiarkan bayi tengkurap di atas perut ibu.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).
28. Memberi tahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi baru lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskular) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
30. Setelah 2 menit 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 pada 2 cm distal dari klem pertama.

31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat.

- a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
- b) Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkar kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
- c) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.

32. Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting ibu.

- a) Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.
- b) Bayi menyusui dini sekitar 30-60 menit pertama, biarkan tetap berada di dada ibu selama 1 jam.

### **VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN**

33. Pindahkan klem pada tali pusat hingga jarak 5-10 cm dari vulva.

34. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk mendeteksi, tangan lain menegangkan tali pusat.

35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversia uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas.

36. 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 sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal. Rangsangan taktil (massage uterus).

#### **Rangsangan Taktil (masasse) Uterua**

39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan massage uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan massage dengan gerakan melingkar denga lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik.
40. Mengevaluasi kemungkinan laserasi (robekan) pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.

#### **X. ASUHAN PASCA PERSALINAN**

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
42. Mencelupkan sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, membersihkan noda darah dan cairan dari tubuh. Melepas sarung tangan secara terbalik lalu dicelupkan ke larutan clorin 0,5% dan direndam selama 10 menit. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan keringkan dengan handuk bersih.

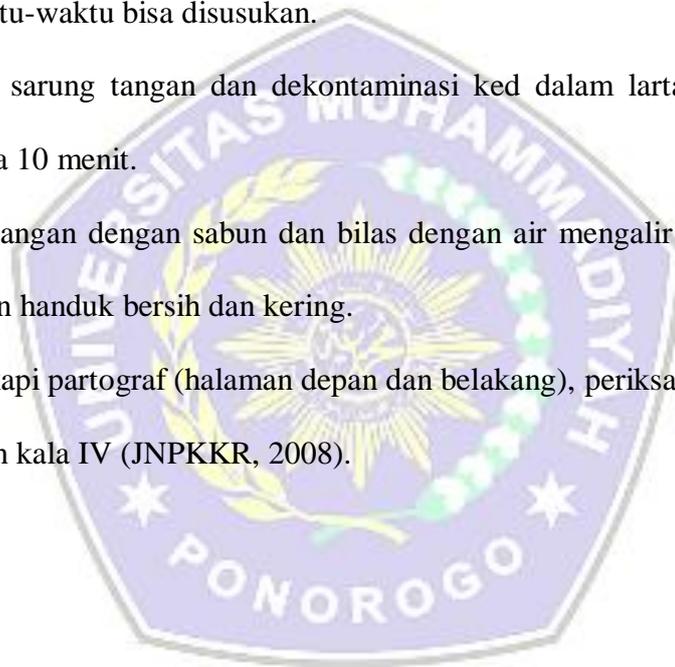
**Evaluasi**

43. Memastikan kandung kemih ibu kosong
44. Ajarkan ibu dan keluarga cara masage uterus dan menilai kontraksi.
45. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
46. Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.
47. Periksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit) serta suhu tubuh normal ( $36^{\circ}$ - $37,5^{\circ}$  C). Jika bayi sulit bernapas, merintih, retraksi segera diresusitasi dan dirujuk ke RS.

**Kebersihan dan Keamanan**

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai kedalam larutan clorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit), lalu cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
49. Membuang bahan-bahan terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
50. Bersihkan ibu jari yang terpapar/ terkontamonasi dengan air DTT, lalu bersihkan cairan ketuban, lendir, dan darah dari ranjang/ sekitar ibu berbaring. Memakaikan ibu pakaian yang bersih dan kering.
51. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberi ASI. Anjurkan keluarga memberi makanan dan minuman yang diinginkan ibu.
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
53. Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan ari mengalir dan keringkan dengan handuk bersih.

55. Pakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
56. Dalam 1 jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik, profilaksis dan vitamin K1 1 mg intramuskular di paha kiri anterolateral. Pernapasan bayi (normal 40-60 kali/menit), dan suhu bayi (normal  $36,5^{\circ}\text{C}$  -  $37^{\circ}\text{C}$ ) setiap 15 menit.
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral. Letakkan bayi di dalam pangkuan ibu agar sewaktu-waktu bisa disusukan.
58. Lepas sarung tangan dan dekontaminasi ked dalam lartan clorin 0,5% selama 10 menit.
59. Cuci tangan dengan sabun dan bilas dengan air mengalir lalu keringkan dengan handuk bersih dan kering.
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV (JNPKKR, 2008).



## Lampiran 12

## SAP DAN LEAFLET

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Titin Satriani  
 NIM : 16621559  
 Tempat Praktek : PMB Lilis Sulityowati S.ST  
 Tanggal : 25 Februari 2019

Pokok Bahasan : Tanda-tanda bahaya kehamilan  
 Sasaran : Ibu hamil Ny.W  
 Tempat : PMB Lilis Sulityowati S.ST  
 Tanggal Pelaksanaan : 25 Februari 2019  
 Waktu : 30 Menit

## A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

## B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu mengerti tentang apa tanda bahaya kehamilan, dan apa saja tanda-tanda bahaya pada kehamilan.

## C. Materi

Tanda-tanda bahaya kehamilan.

## D. Kegiatan Penyuluhan

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

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
5 menit	1. Pembukaan/salam	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Memperkenalkan diri	2. mendengarkan	
	3. Penyampaian materi	3. Memperhatikan/mendengar	
	4. Tanya jawab	4. Bertanya	
	5. Penutup/salam	5. Menjawab salam	

## E. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tentang apa tanda bahaya kehamilan, dan apa saja tanda-tanda bahaya pada kehamilan.

Ponorogo, 25 Februari 2019

Mengetahui,

Pembimbing Lahan,

(Lilis Sulityowati S.ST)

Mahasiswa,

(Titin Satriani)



**6. Muntah terus menerus dan menolak makanan**

**7. Penglihatan kabur**

Karena pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan ibu dapat berubah dalam kehamilan. Masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam jiwa ibu adalah perubahan visual mendadak, misalnya pandangan kabur atau berbayang. Perubahan penglihatan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat.

**8. Demam Tinggi**

Jika suhu ibu hamil lebih dari 38°C merupakan masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan.

**9. Kejang**

Pada umumnya kejang didahului oleh makin memburuknya keadaan ibu dan terjadinya gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati, sehingga muntah. Bila semakin berat, penglihatan semakin kabur, kesadaran menurun kemudian kejang.



**Bila ada tanda-tanda bahaya tersebut, maka ibu perlu mendapat pertolongan segera di rumah sakit**

**KENALI TANDA-TANDANYA !!!**

**WASPADAI GEJALANYA !!!**

**TANDA-TANDA BAHAYA KEHAMILAN**



Oleh :

TITIN SATRIANI

6621559

D3 Kebidanan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo

## APAKAH TANDA BAHAYA KEHAMILAN ITU ??

Tanda bahaya pada kehamilan adalah tanda gejala yang menunjukkan ibu atau bayi yang di kandungannya dalam keadaan bahaya.

Gangguan tersebut dapat terjadi secara mendadak, dan biasanya tidak dapat diperkirakan sebelumnya.

## APA SAJA TANDA-TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN ??

### 1. Perdarahan pervaginam

Tiap perdarahan keluar dari liang senggama pada ibu hamil setelah 28 minggu disebut perdarahan antepartum.



Perdarahan antepartum harus mendapat perhatian penuh, karena merupakan tanda bahaya yang mengancam nyawa ibu dan atau janinnya.

### 2. Sakit kepala yang hebat



Sakit kepala bisa terjadi apabila ibu kurang istirahat, kelelahan, atau menderita tekanan darah tinggi. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat

### 3. Bengkak di wajah kaki dan jari tangan

Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah yang serius jika muncul pada wajah, kaki dan tangan.

### 4. Keluar air ketuban sebelum waktunya



Pecahnya selaput ketuban merupakan tanda bahaya karena dapat menyebabkan terjadinya infeksi langsung pada janin.

### 5. Gerakan janin tidak terasa



Gerakan janin akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik. Bila gerakan janin mulai berkurang bahkan tidak ada sama sekali, kemungkinan yang dapat terjadi adalah kematian janin.

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Titin Satriani  
 NIM : 16621559  
 Tempat Praktek : PMB Lilis Sulityowati S.ST.  
 Tanggal : 04 Maret 2019

Pokok Bahasan : Tanda persalinan dan persiapan persalinan  
 Sasaran : Ibu hamil Ny.W  
 Tempat : PMB Lilis Sulityowati S.ST.  
 Tanggal Pelaksanaan : 04 Maret 2019  
 Waktu : 30 Menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu mengetahui tanda dan persiapan persalinan

B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu mengerti tentang Pengertian persalinan, Tanda-tanda persalinan, dan persiapan persalinan

C. Materi

Tanda-tanda dan persiapan persalinan

D. Kegiatan Penyuluhan

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

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
5 menit	1. Pembukaan/salam	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Memperkenalkan diri	2. mendengarkan	
	3. Penyampaian materi	3. Memperhatikan/mendengar	
	4. Tanya jawab	4. Bertanya	
	5. Penutup/salam	5. Menjawab salam	

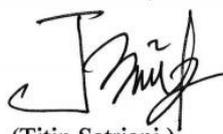
E. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tentang pengertian persalinan, tanda-tanda persalinan, dan persiapan persalinan

Ponorogo, 04 Maret 2019

Mengetahui,

  
 Pembimbing Lahan,  
 (Lilis Sulityowati S.ST )

Mahasiswa,  
  
 (Titin Satriani )

# Tanda - Tanda Persalinan dan Persiapan Persalinan



DISUSUN OLEH:  
**TITIN SATRIANI**  
16621559

## PERSALINAN

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



Ditujukan untuk persiapan ibu dalam menghadapi persalinan yaitu :

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

Ibu dapat mengatasi perasaan takut dalam persalinan dengan :

  - ▶ Berikan sentuhan kasih sayang

- ▶ Yakinkan ibu bahwa persalinan dapat berjalan dengan lancar
  - ▶ Menunjukkan kesediaan menolong
  - ▶ Bimbing ibu berdoa
3. **Persiapan sosial**  
Segi sosial harus dipersiapkan mengenai unsur yang ada di lingkungan, kondisi ekonomi, taraf penghidupan dan budaya yang berhubungan dengan calon ibu yang akan melahirkan

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

5. **Pemeriksaan menjelang persalinan**  
Dusahakan kunjungan untuk pemeriksaan kehamilan trimester 3 atau menjelang persalinan seminggu sekali



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



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

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



**8. Tanda dan bahaya pada ibu hamil**

- ▶ Perdarahan pada hamil muda dan hamil tua
- ▶ Bengkak pada kaki, tangan dan wajah
- ▶ Sakit kepala disertai Kejang



Ketuban pecah dini

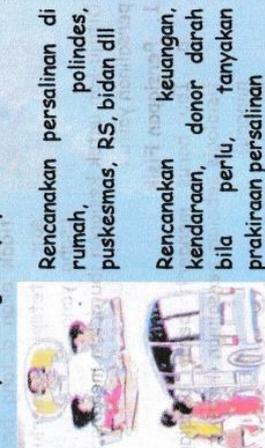


Demam tinggi



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

**9. Persiapan menghadapi persalinan**



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

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



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

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

**10. Tanda persalinan**

Keluar lendir bercampur darah

Keluar cairan ketuban dari jalan lahir



Mulas/kontraksi teratur & semakin sering

**11. Tanda bahaya persalinan :**

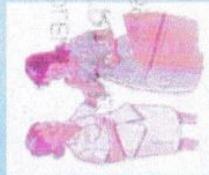
- ▶ Ketuban pecah dini
- ▶ Persalinan prematur
- ▶ kehamilan lebih 40 minggu tidak ada kemajuan persalinan (Primi: 2jam, Multi: 1 jam)
- ▶ kembar dan kelainan posisi janin
- ▶ perdarahan rahim
- ▶ DJJ tidak normal ( $\geq 140x/menit$  atau  $\leq 100x/menit$ )

**INGAT 4 T**

Ukur Tekanan Darah Timbang Berat Badan



Minum tablet tambah darah setiap hari.



Imunisasi Toksoid

Tetanus



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

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Titin Satriani  
 NIM : 16621559  
 Tempat Praktek : PMB Lilis Sulityowati S.ST  
 Tanggal : 10 Maret 2019

Pokok Bahasan : Tanda-tanda bahaya bayi  
 Sasaran : Ibu hamil Ny.W  
 Tempat : PMB Lilis Sulityowati S.ST  
 Tanggal Pelaksanaan : 10 Maret 2019  
 Waktu : 30 Menit

**A. Tujuan Instruksional Umum**

Ibu mengetahui tentang tanda-tanda bahaya bayi.

**B. Tujuan Instruksional Khusus**

Ibu mengerti tentang penting mengenali tanda bahaya pada BBL, penyebab BBL meninggal, dan apa saja tanda bahaya pada BBL.

**C. Materi**

Tanda-tanda bahaya bayi.

**D. Kegiatan Penyuluhan**

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

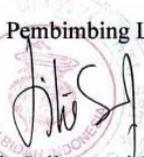
Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
5 menit	1. Pembukaan/salam	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Memperkenalkan diri	2. mendengarkan	
	3. Penyampaian materi	3. Memperhatikan/mendengar	
	4. Tanya jawab	4. Bertanya	
	5. Penutup/salam	5. Menjawab salam	

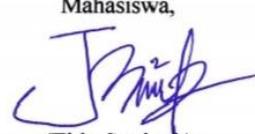
**E. Evaluasi**

Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tentang penting mengenali tanda bahaya pada BBL, penyebab BBL meninggal, dan apa saja tanda bahaya pada BBL.

Ponorogo, 10 Maret 2019

Mengetahui,

Pembimbing Lahan,  
  
 (Lilis Sulityowati S.ST)

Mahasiswa,  
  
 (Titin Satriani)



dur sepanjang mal

**TANDA-TANDA BAHAYA**  
Bayi baru lahir

TITIN SATRIANI  
NIM. 16621559

**Waspadalah !!!**  
Kenalisesera  
**Tanda-tanda Bahaya**  
pada bayi ANDA



**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 kam yang kering, hangat dan tebal
2. Jangan meletakkan bayi di tepi jendela atau pintu kendaraan
3. Kalau memungkinkan dapat pula dilakukan Perawatan Bayi Melekt (Kangaroo Mother Care)
4. Bayi terus disusui selama dalam perjalanan



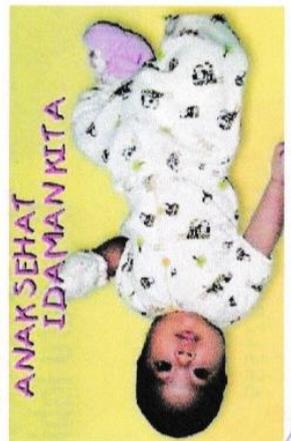
Perawatan bayi melekt

## Mengapa Penting Mengenali 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 BAYIBARU LAHIR ??

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



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

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



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



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



11. Buang air besar/tinja bayi berwarna pucat

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Titin Satriani  
 NIM : 16621559  
 Tempat Praktek : PMB Lilis Sulityowati S.ST.  
 Tanggal : 17 Maret 2019

Pokok Bahasan : ASI Eksklusif.  
 Sasaran : Ibu hamil Ny.W  
 Tempat : PMB Lilis Sulityowati S.ST.  
 Tanggal Pelaksanaan : 17 Maret 2019  
 Waktu : 30 Menit

**A. Tujuan Instruksional Umum**

Ibu mengetahui tentang ASI Eksklusif.

**B. Tujuan Instruksional Khusus**

Ibu mengerti tentang apa ASI Eksklusif, komposisi ASI, manfaat ASI bagi bayi, dan manfaat ASI bagi bayi.

**C. Materi**

ASI Eksklusif.

**D. Kegiatan Penyuluhan**

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

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
5 menit	1. Pembukaan/salam	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Memperkenalkan diri	2. mendengarkan	
	3. Penyampaian materi	3. Memperhatikan/mendengar	
	4. Tanya jawab	4. Bertanya	
	5. Penutup/salam	5. Menjawab salam	

**E. Evaluasi**

Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tentang apa ASI Eksklusif, komposisi ASI, manfaat ASI bagi bayi, dan manfaat ASI bagi bayi.

Ponorogo, 17 Maret 2019

Mengetahui,

  
 Pembimbing Lahan,  
 (Lilis Sulityowati S.ST )

Mahasiswa,  
  
 (Titin Satriani )

Nutrisi Bayi 0-6 bulan

# ASIEKSKLUSIF

**BULAN ASI SAJA !!**

Oleh :  
**TITIN SATRIANI**  
 16621559

D3 Kebidanan  
 Fakultas Ilmu Kesehatan  
 Universitas Muhammadiyah Ponorogo

# 6 bulan ASI eksklusif

ASI adalah makanan terbaik dan bergizi sempurna bagi bayi ibu

Berikan ASI segera setelah lahir

Berikan bayi ibu hanya ASI saja, tanpa tambahan makanan atau minuman selama 6 bulan pertama

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

Dengan ASI, bayi tumbuh sehat, kuat dan cerdas

ASI gratis, tersedia setiap saat!

**Memang tidak ada yang sebaik ASI**  
 dari pilihan pangan yang tersedia dengan pemberian ASI

**SINOGA BERMARTABAT**

Designed by Yma SF

## Posisi menyusui yang benar

Cendong bayi ibu dengan seluruh tubuhnya menghadap tubuh ibu

Pada hidung dan dada bayi menghadap payudara

Tangan kepala, leher, dan punggung bayi dengan tangan ibu

Bayi itu sebaiknya mengisapkan seluruh bagian dari puting dan areola (bagian dalam di sekitar puting) masuk ke mulutnya

menyusui payudara (yang mengisap ASI)

puting

ASI

bagian dalam di sekitar puting

leher

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



**ASI EKSKLUSIF??**

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



INGAT:

**HANYA ASI !!**

Tanpa Makanan / Minuman Lain

**KOLOSTRUM??** → **Juga ASI !!**  
 cairan ASI yang pertama kali keluar, berwarna kekuning – kuning.  
 Banyak mengandung protein dan zat antibodi (kekebalan tubuh)

**KOMPOSISI ASI :**



"SUSU SAPI LUTER ANAK SAPI, SUSU IBU LUTER ANAK IBU"



**Manfaat ASI bagi BAYI**



zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi



Bayi memperoleh zat kekebalan tubuh alaminya dari ASI

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



ASI tidak menyebabkan alergi pada bayi



**0-6 bulan**  
 ASI, PASTI!

Memperkuat ikatan batin dan jalinan kasih antara ibu dan bayi

**Praktis dan Ekonomis**

Mempercepat pengembalian bentuk dan ukuran rahim

Mencegah terjadinya **menstruasi** yang cepat berhentinya pendarahan setelah melahirkan

**KS alami** (menjarkan kehamilan)

Mengurangi kemungkinan kanker payudara

**Manfaat ASI bagi IBU**

6 Bulan Pertama

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Titin Satriani  
 NIM : 16621559  
 Tempat Praktek : PMB Lilis Sulityowati S.ST,  
 Tanggal : 08 April 2019

Pokok Bahasan : Imunisasi dasar pada anak.  
 Sasaran : Ibu hamil Ny.W  
 Tempat : PMB Lilis Sulityowati S.ST,  
 Tanggal Pelaksanaan : 08 April 2019  
 Waktu : 30 Menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu mengetahui tentang imunisasi dasar pada anak.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu mengerti tentang apa yang dimaksud dengan imunisasi, apa manfaat imunisasi, siapa saja yang harus diimunisasi, apa saja jenis-jenis imunisasi, kapan pemberian imunisasi dan efek samping imunisasi.

C. Materi

Imunisasi dasar pada anak.

D. Kegiatan Penyuluhan

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

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
5 menit	1. Pembukaan/salam	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Memperkenalkan diri	2. mendengarkan	
	3. Penyampaian materi	3. Memperhatikan/mendengar	
	4. Tanya jawab	4. Bertanya	
	5. Penutup/salam	5. Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tentang apa yang dimaksud dengan imunisasi, apa manfaat imunisasi, siapa saja yang harus diimunisasi, apa saja jenis-jenis imunisasi, kapan pemberian imunisasi dan efek samping imunisasi.

Ponorogo, 08 April 2019

Mengetahui,

  
 Pembimbing Lahan,  
 (Lilis Sulityowati S.ST)

Mahasiswa,  
  
 (Titin Satriani)

# IMUNISASI DASAR PADA ANAK



TITIN SATRIANI  
16621559

D3 Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo

## Apakah yang dimaksud dengan IMUNISASI ?

Imunisasi adalah upaya pencegahan penyakit infeksi dengan menyuntikkan vaksin kepada anak sebelum anak terinfeksi.

Anak yang diberi imunisasi akan terlindung dari infeksi penyakit-penyakit: sebagai berikut: TBC, Difteri, Tetanus, Pertusis (batuk rejan), Polio, Campak dan Hepatitis B.

Dengan imunisasi, anak akan terhindar dari penyakit-penyakit, terhindar dari cacat, misalnya lumpuh karena Polio, bahkan dapat terhindar dari kematian.

## Apa manfaat imunisasi

???

Imunisasi bermanfaat untuk memberikan kekebalan pada bayi dan anak sehingga tidak mudah tertular penyakit: TBC, tetanus, difteri, pertusis (batuk rejan), polio, campak dan hepatitis.



## Siapa saja yang harus diimunisasi?

Semua bayi dan anak umur 0-12 bulan harus mendapatkan imunisasi

## Apa Saja Jenis-Jenis Imunisasi ???

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

1. **Vaksin BCG** untuk melindungi bayi dari penyakit Tuberkulosis.
2. **Vaksin Polio** untuk melindungi bayi dari penyakit Polio (lumpuh layu).
3. **Vaksin Hepatitis B** untuk melindungi bayi dari penyakit Hepatitis B.
4. **Vaksin DPT** untuk melindungi bayi dari penyakit Difteri, Pertusis (batuk rejan), Tetanus.
5. **Vaksin Campak** untuk melindungi bayi dari penyakit Campak



Dimana Imunisasi Dapat Diperoleh ???

Imunisasi dapat diperoleh di:

- Posyandu
- Puskesmas
- Puskesmas Pembantu
- Puskesmas Keiling
- Praktek dokter/Bidan
- Rumah Sakit

### Jadwal Pemberian dan Efek Samping Imunisasi :

Vaksin	Jadwal	Waktu	Efek Samping
BCG	1 x	0-11 bulan	Bengkak, kecil, merah di daerah penyuntikan
DPT	3 x, dgn interval 4 mnggu	2-11 bulan	Ringan : - pembengkakan - nyeri di daerah suntikan
Polio	4 x, dgn interval 4 mnggu	0-11 bulan	Tidak ada
Cam pak	1 x	0-11 bulan	- bintik merah pada tempat suntikan - Panas
Hepa titis B	3 x dgn interval 4 mnggu	0-11 bulan	Tidak ada
MMR		15 bulan ulangan pada usia 12 thn	Jarang dijumpai



Imunisasi BCG di Lengan Kanan Atas



Imunisasi Polio diberikan melalui mulut



Imunisasi DPT/HIB di Paha bagian Luar

### Jadwal Imunisasi Dasar

Jenis Vaksin	Umur Pemberian Vaksin											
	Bulan											
Lh r	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
BCG												1
Hepa titis B	1		2		3							1
Polio	0	1	2	3	4							1
DPT		1	2	3	4							
Cam pak		1	2	3								



Valur MMR melindungi anak terhadap:  
- Campak (Measles)  
- Demam (Mumps)  
- Campak Jerman (Rubella)

Suntikan pertama diberikan pada saat anak berumur 1,2-15 bulan



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

- Demam yang tidak terlalu tinggi bukan merupakan penghalang bagi anak untuk mendapatkan imunisasi.
- Diare ringan bukan merupakan halangan untuk mendapatkan imunisasi.
- Imunisasi ulangan (DPT4, DPT, POLIO5, Hepatitis 4 dll) harus dilakukan untuk

memperkuat kekebalan yang sudah didapat pada waktu bayi.

### Kadaan yang TIDAK memperbolehkan anak diimunisasi

- BCG → Sakit kulit/Luka di tempat suntikan
- DPT 1 → Anak panas lebih > 38° C disertai kejang
- DPT 2/3 → Reaksi berlebihan setelah diimunisasi DPT 1
- Campak → Anak panas lebih > 38° C disertai kejang
- Polio → Tidak ada
- Hepatitis B → Tidak ada

### Bayi Sehat, Ibu senang. Untuk itu ...



---

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**


---

Nama Mahasiswa : Titin Satriani  
 NIM : 16621559  
 Tempat Praktek : PMB Lilis Sulityowati S.ST,  
 Tanggal : 10 Maret 2019

---

Pokok Bahasan : Tanda bahaya nifas  
 Sasaran : Ibu hamil Ny.W  
 Tempat : PMB Lilis Sulityowati S.ST,  
 Tanggal Pelaksanaan : 10 Maret 2019  
 Waktu : 30 Menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu mengetahui tentang tanda-tanda bahaya nifas.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu mengerti tentang apa tanda bahaya masa nifas dan terjadinya infeksi masa nifas.

C. Materi

Tanda bahaya nifas.

D. Kegiatan Penyuluhan

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

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
5 menit	1. Pembukaan/salam	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Memperkenalkan diri	2. mendengarkan	
	3. Penyampaian materi	3. Memperhatikan/mendengar	
	4. Tanya jawab	4. Bertanya	
	5. Penutup/salam	5. Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tentang apa tanda bahaya masa nifas dan terjadinya infeksi masa nifas.

Ponorogo, 10 Maret 2019

Mengetahui,

Pembimbing Lahan,  
  
 (Lilis Sulityowati S.ST )

Mahasiswa,  
  
 (Titin Satriani )



Setelah persalinan terjadi beberapa perubahan penting diantaranya makin meningkatnya pembentukan urin untuk mengurangi hemodilusi darah, terjadi penyerapan beberapa bahan tertentu melalui pembuluh darah vena sehingga terjadi peningkatan suhu badan sekitar  $0,5^{\circ}\text{C}$  yang bukan merupakan keadaan patologis atau menyimpang pada hari pertama.

Perluasan karena persalinan merupakan tempat masuknya kuman kedalam tubuh, sehingga menimbulkan infeksi pada kala nifas. Infeksi kala nifas adalah infeksi peradangan pada semua alat genitalia pada masa nifas oleh sebab apapun dengan ketentuan meningkatnya suhu badan melebihi  $38^{\circ}\text{C}$  tanpa menghitung hari pertama dan berturut-turut selama dua hari.

### TANDA-TANDA BAHAYA MASA NIFAS

Jika anda melihat hal-hal berikut ini atau memperhatikan bahwa ada sesuatu yang tidak beres atau melihat salah satu dari hal-hal berikut ini, maka ibu tersebut akan perlu menemui seorang bidan dengan segera:

- Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut saniter dalam waktu setengah jam)
- Pengeluaran cairan vaginal dengan bau busuk yang keras
- Rasa nyeri di perut bagian bawah atau punggung
- Sakit Kepala yang terus menerus, nyeri epigastric, atau, masalah penglihatan
- Pembengkakan pada wajah dan tangan
- Demam, muntah, rasa sakit sewaktu buang air seni, atau merasa tidak enak badan
- Payudara yang memerah, panas, dan/atau sakit
- Kehilangan selera makan untuk waktu yang berkepanjangan
- Rasa sakit, warna merah, kelembutan dan/atau pembengkakan pada kaki
- Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri-sendiri atau bayi

- Merasa sangat letih atau bernafas terengah-engah

### Terjadinya Infeksi Masa Nifas

Terjadinya infeksi masa nifas adalah sebagai berikut:

1. Manipulasi penolong: terlalu sering melakukan pemeriksaan dalam, alat yang dipakai kurang suci hama.
2. Infeksi yang didapat di rumah sakit (*nosokomial*).
3. Hubungan seks menjelang persalinan.
4. Sudah terdapat infeksi *intrapartum*: persalinan lama terlantar, ketuban pecah lebih dari enam jam, terdapat pusat infeksi dalam tubuh (lokal infeksi).
5. Keadaan abnormal pada rahim  
Beberapa keadaan abnormal pada rahim adalah :

1. **Sub involusi uteri.**  
Penyebab terjadinya *sub involusi uteri* adalah terjadinya infeksi pada *endometrium*, terdapat sisa plasenta dan selaputnya, terdapat bekuan darah, atau *mioma uteri*.
2. **Pendarahan masa nifas sekunder.**  
Adalah pendarahan yang terjadi pada 24 jam pertama. Penyebabnya adalah terjadinya infeksi pada *endometrium* dan terdapat sisa plasenta dan selaputnya.

### 3. *Flegmansia alba dolens.*

Merupakan salah satu bentuk infeksi *puerperalis* yang mengenai pembuluh darah vena *femoralis*. Gejala kliniknya adalah :

1. Terjadi pembengkakan pada tungkai.
2. Berwarna putih.
3. Terasa sangat nyeri.
4. Tampak bendungan pembuluh darah.
5. Temperatur badan dapat meningkat.

### Infeksi Lokal



1. Pembengkakan luka episiotomi.
2. Terjadi penanahan.
3. Perubahan warna lokal.
4. Pengeluaran *lochia* bercampur nanah.
5. Mobilisasi terbatas karena rasa nyeri.
6. Temperatur badan dapat meningkat

### Infeksi General



1. Tampak sakit dan lemas
2. Temperatur meningkat diatas 39 °C.
3. Tekanan darah dapat menurun dan nadi meningkat.
4. Pernapasan dapat meningkat dan napas terasa sesak.
5. Kesadaran gelisah sampai menurun dan koma.
6. Terjadi gangguan *invulusi* uterus.
7. *Lochia* : berbau, bernanah serta kotor.

### Tanda Bahaya Nifas



Oleh :  
Titin satriani  
16621559

D3 KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Titin Satriani  
 NIM : 16621559  
 Tempat Praktek : PMB Lilis Sulityowati S.ST.  
 Tanggal : 17 Maret 2019

Pokok Bahasan : Nutrisi ibu nifas.  
 Sasaran : Ibu hamil Ny.W  
 Tempat : PMB Lilis Sulityowati S.ST.  
 Tanggal Pelaksanaan : 17 Maret 2019  
 Waktu : 30 Menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu mengetahui tentang Nutrisi ibu nifas.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu mengerti tentang apa itu nutrisi, dampak jika gizi tidak terpenuhi, dan susunan menu makan ibu nifas.

C. Materi

Nutrisi ibu nifas.

D. Kegiatan Penyuluhan

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

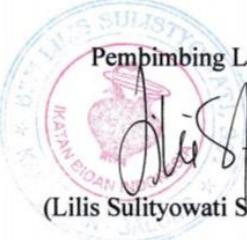
Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
5 menit	1. Pembukaan/salam	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Memperkenalkan diri	2. mendengarkan	
	3. Penyampaian materi	3. Memperhatikan/mendengar	
	4. Tanya jawab	4. Bertanya	
	5. Penutup/salam	5. Menjawab salam	

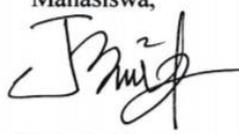
E. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tentang apa itu nutrisi, dampak jika gizi tidak terpenuhi, dan susunan menu makan ibu nifas.

Ponorogo, 17 Maret 2019

Mengetahui,

  
 Pembimbing Lahan,  
 (Lilis Sulityowati S.ST )

Mahasiswa,  
  
 (Titin Satriani )

### C. C a i r a n

Ibu menyusui dianjurkan minum 2-3 liter perhari dalam bentuk air putih. Kebutuhan cairan dapat diperoleh dari air utih, sari buah, susu, dan sup.

### D. Vitamin dan Mineral

untuk melancarkan metabolisme tubuh. Zat besi mencegah anemia dan meningkatkan daya tahan tubuh, antara lain hati, telur, sumsum tulang, dan sayuran hijau.

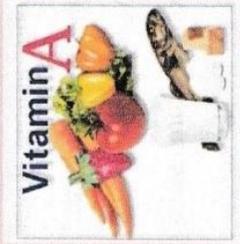
### E. Iodium

Iodium dapat meningkatkan pertumbuhan fisik dan mental. Sumber iodium yaitu garam beriodium. Kebutuhan iodium sebanyak 200 mg per hari.

### F. Vitamin A

Digunakan untuk pertumbuhan sel, jaringan, gigi, dan tulang, perkembangan syaraf penglihatan, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi.

Sumber: kuning telur, hati, mentega, sayuran berwarna hijau dan buah berwarna kuning



## GIZI / NUTRISI

Gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk metabolismenya.

### Zat Gizi yang dibutuhkan Ibu Nifas

#### A. Kalori

Rata-rata kandungan kalori ASI yang dihasilkan ibu dengan nutrisi baik adalah 70 kal/100 ml dan kira-kira 85 kal diperlukan oleh ibu untuk setiap 100 ml yang dihasilkan. ibu harus mengkonsumsi 2300-2700 kal ketika menyusui.

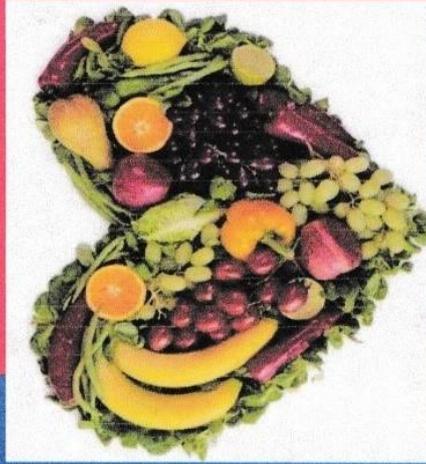
#### B. Protein

Ibu memerlukan tambahan 20 gr protein diatas kebutuhan normal ketika menyusui. Sumber Protein hewani antara lain telur, daging, ikan, udang, kerang, susu, dan keju. Sementara itu protein nabati banyak



## GIZI / NUTRISI IBU NIFAS

Tugas mata kuliah Askeb Nifas dan Menyusui  
Dosen pengampu Sriningsih,  
S.ST., M.Kes.



TITIN SATRIANI

16621559

Prodi D3 Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo  
2019

G. Vitamin B1 (Thiamin), agar kerja syaraf dan jantung normal, nafsu makan yang baik, membantu proses pencernaan makanan, meningkatkan pertahanan tubuh terhadap infeksi. Sumbernya: hati, kuning telur, susu, kacang-kacangan, tomat, jeruk, nanas, dan kentang bakar.

H. Vitamin B2, untuk pertumbuhan, nafsu makan, pencernaan, jaringan kulit dan mata. Sumber: hati, kuning telur, susu, keju, kacang-kacangan, dan sayuran berwarna hijau.

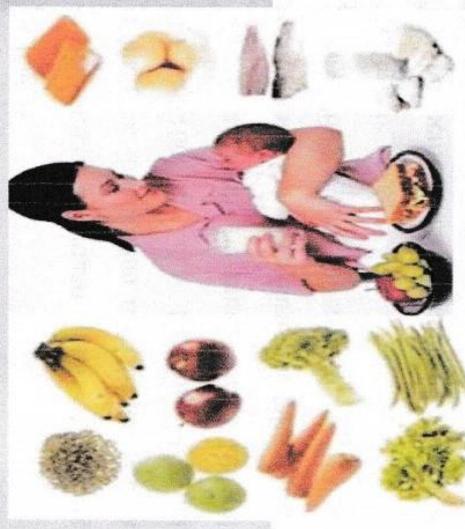
I. Vitamin B6, B12, untuk pembentukan sel darah merah serta kesehatan gigi dan gusi.

J. Vitamin C, untuk pertumbuhan tulang gigi dan gusi, daya tahan terhadap infeksi. Sumber: jeruk, tomat, melon, brokoli, jambu biji, mangga, pepaya, dan sayuran.

K. Vitamin D

Dibutuhkan untuk pertumbuhan, pembentukan tulang gigi serta penyerapan kalsium dan fosfor. Sumber: minyak ikan, susu, margarine

L. Vitamin K  
Dibutuhkan untuk mencegah perdarahan agar proses pembekuan darah normal. Sumber: kuning telur, hati, brokoli, asparagus, dan bayam.



Manfaat gizi bagi seorang ibu yang baru saja melahirkan :

- A. Untuk mempercepat kesembuhan ibu terutama kesembuhan alat reproduksi ibu
- B. Untuk memenuhi nutrisi ibu, agar dapat mencukupi kebutuhan ASI bayinya



### Dampak jika Gizi Ibu Nifas tidak Terpenuhi

- A. Dapat menghambat pemulihan tubuh pascapersalinan
- B. Dapat mengalami kelelahan dan gangguan kesehatan lainnya
- C. Dapat menyebabkan berkurangnya produksi ASI

### Susunan Menu Makan Ibu Nifas

- A. Makan pagi: Nasi 1 piring, ikan goreng potong ukuran kotak korek api, sayur mangkuk kecil + susu 1 gelas.
- B. Makan siang: Nasi 1 piring, ikan panggang; 1 potong ukuran kotak korek api, tempe potong ukuran kotak korek api, sayur mangkuk kecil, jeruk 1 buah
- C. Makan malam: Nasi 1 piring, ayam goreng; 1 potong ukuran sedang, tahu goreng 1 potong; ukuran kotak korek api, sayur 1 mangkuk kecil, pepaya 1 potong

---

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**


---

Nama Mahasiswa : Titin Satriani  
 NIM : 16621559  
 Tempat Praktek : PMB Lilis Sulityowati S.ST,  
 Tanggal : 08 April 2019

---

Pokok Bahasan : Keluarga berencana.  
 Sasaran : Ibu hamil Ny.W  
 Tempat : PMB Lilis Sulityowati S.ST,  
 Tanggal Pelaksanaan : 08 April 2019  
 Waktu : 30 Menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Ibu mengetahui tentang alat kontrasepsi keluarga berencana.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Ibu mengerti tentang macam-macam alat kontrasepsi.

C. Materi

Alat kontrasepsi keluarga berencana.

D. Kegiatan Penyuluhan

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

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
5 menit	1. Pembukaan/salam	1. Menjawab salam	Leaflet
	2. Memperkenalkan diri	2. mendengarkan	
	3. Penyampaian materi	3. Memperhatikan/mendengar	
	4. Tanya jawab	4. Bertanya	
	5. Penutup/salam	5. Menjawab salam	

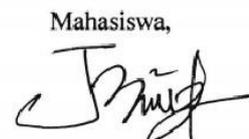
E. Evaluasi

Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tentang macam-macam alat kontrasepsi.

Ponorogo, 08 April 2019

Mengetahui,

  
 Pembimbing Lahan,  
 (Lilis Sulityowati S.ST)

Mahasiswa,  
  
 (Titin Satriani)

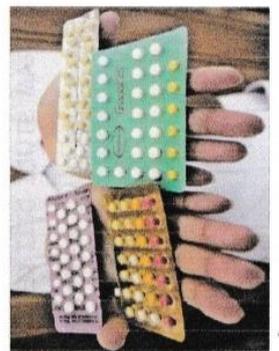
**MACAM MACAM ALAT KONTRASEPSI**

Kontrasepsi adalah alat, obat, efek atau tindakan yang dimaksudkan untuk mencegah kehamilan.



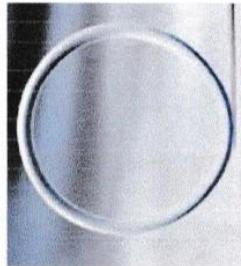
**1. Pil**

Pil kontrasepsi mengandung kombinasi hormon estrogen dan progesteron, dan merupakan salah satu cara pencegahan kehamilan. Penggunaan pil ini juga bisa menimbulkan efek samping seperti sakit kepala, mual, tumbuh je-

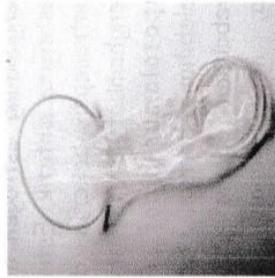


**2. Cincin vagina**

Alat kontrasepsi ini berbentuk cincin yang bekerja melepaskan estrogen dan progesteron secara langsung ke dinding vagina. Masukkan cincin ke dalam vagina dengan menekan kedua tepi secara bersamaan, dan keluarkan setelah tiga minggu. Setelah dilepaskan maka Anda akan mengalami siklus haid.



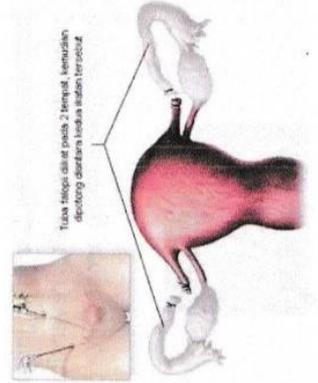
Sementara itu, bagian cincin lainnya dibiarkan tergantung di luar tubuh.



**4. Sterilisasi**

Metode ini merupakan salah satu alternatif pencegahan kehamilan secara permanen.

Metode ini juga bisa dilakukan terhadap laki-laki melalui prosedur vasektomi, yaitu pengikatan atau pemotongan saluran sperma sehingga laki-laki tersebut tidak bisa lagi hamil lagi.



**3. Kondom perempuan**

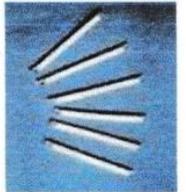
kondom ini memiliki bentuk seperti kantung plastik panjang dengan cincin pada kedua ujungnya. Ujung yang terbuka merupakan jalan masuk penis, sedangkan ujung yang tertutup didesain untuk menahan "perkakas" pria tersebut dari area serviks. Untuk menggunakannya, tekan pinggirannya salah satu cincin secara bersamaan dan masukkan sejauh mungkin ke dalam vagina.

## 5. METODE HORMONAL

Kontrasepsi hormonal umumnya mengandung estrogen dan/atau progesterone sintetis. Estrogen sebagai kontrasepsi bekerja dengan jalan menghambat ovulasi melalui fungsi hipotalamus-hipofisis-ovarium. Kelebihan hormon estrogen menyebabkan edema, keputihan, kloasma, nyeri kepala, hipertensi, dan payudara tegang. Sedangkan kelebihan progesterone dapat menimbulkan pendarahan yang tidak teratur, nafsu makan meningkat, cepat lelah, depresi, libido berkurang, jerawat, alopecia, dan keputihan

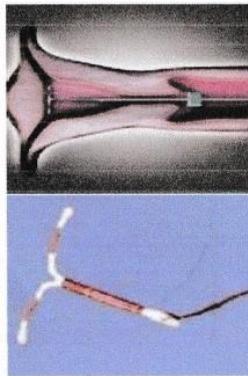
## 6. SUSUK ATAU IMPLANT

Norplan merupakan salah satu jenis implant. Norplant implant subdermal adalah metode kontrasepsi bagi wanita yang bersifat jangka panjang, dosis rendah, reversibel dan hanya mengandung progesterin.



## 7. AKDR

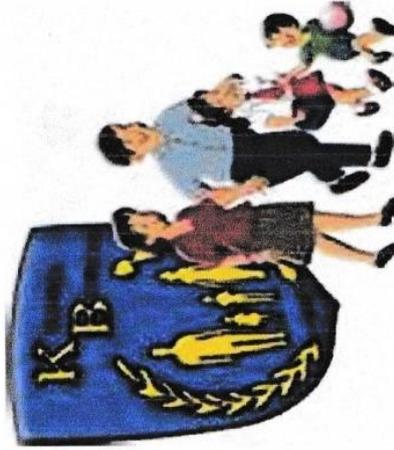
AKDR yang mengandung levonorgestrel bisa digunakan untuk jangka waktu 3 atau 5 tahun. Kontrasepsi ini dipasang pada rongga rahim antara hari pertama sampai dengan hari ke 7 siklus menstruasi. Juga dapat dipasang segera dalam 4 bulan pertama pasca aborsi. Pemasangan pasca melahirkan ditunda 6 minggu pasca melahirkan.



*Seperti pepatah,.....  
Banyak jalan menuju roma,,,begitu juga  
banyak pilihan untuk menentukan KB sesuai  
keinginan kita,.....*

**"DUA ANAK LEBIH BAIK"**

## ALAT KONTRASEPSI KELUARGA BERENCANA



OLEH :

TITIN SATRIANI

16621559

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

PONOROGO

Lampiran 13

**LEMBAR KONSULTASI**  
(Ririn Ratnasari, S.ST., M. Kes)

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
I		Bab I	- MSKS - Asuhan - Kait dengan - alat Al Quran	
II	22/2018/10	Bab I	- MSKS - Penunjan sesuitan Banduan Awal SPO Revisi bab I	
		BAB I	Revisi	
		BAB I	lanjut bab II	
		BAB I	Penunjan Bitesb	
		BAB II	Kaplan + H. 90.	
		ACC Ujian Proses		

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
	26/19/5	Asub	Revisi	
		Asub	Revisi	
		Asub	- ACC - lanjut ke Pembahasan	
	26/2019/6	BAB IV	Pembahasan Revisi F10	
	3/2019/7	BAB IV	Revisi Opini lanjut BAPV	
		ACC	Silahkan Ujian	

**LEMBAR KONSULTASI**  
(Inna Sholicha, S.ST., M. Kes)

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	10/10/18	Bab I	Cara belajar Deta di up to date Ayo belajar Pakai paper -mugul	IS
2	9/11/18	Bab II	penjualan paper margin kata kata	IS
3	19/11/18	Bab II	bagaimana dia kamu	IS
4	19/12/18	kegiatan	Pen	IS
5	20/12/18	Ace upin		IS

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
	23/2019 5	Askeb	Revisi askeb	IS
	27/2019 5	Askeb	Revisi lanjut Bab III	IS
	9/01/19	Bab II	Pen	IS
	11/07/19	lanjutan skripsi		IS
	17/07/19	Ace upin		IS