

Lampiran 1

Lembar Permohonan Lahan LTA



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id
website : www.umpo.ac.id
Akreditasi Institusi B oleh BAN-PT
(SK Nomor 77/SK/BAN-PT/Ak-PPJ/PT/IV/2020)

Nomor : 118 /IV.6/PB/2021
Lampiran :

28 Jumadil Akhir 1442 H
10 Februari 2021 M

Hal : Permohonan lahan LTA

Kepada :
Yth. Bidan Lilis Sulistyowati, SST
Di

Ponorogo

Assalamu'Alaikum w. w.

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

Adapun nama mahasiswa sebagai berikut :

No	Nama	NIM
1	Diana Novita Sari	18621631
2	Dewi Anggraini	18621629

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

Wassalamu'alaikum w. w.

Dekan



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

Lampiran 2

Lembar Permintaan Menjadi Subyek

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 D III 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 tidak digunakan untuk maksud lain.

Atas perhatian dan kesediannya, saya ucapkan terima kasih.

Ponorogo, 4 Maret 2020

Peneliti



Diana Novita Sari
18621631

*Lampiran 3**Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

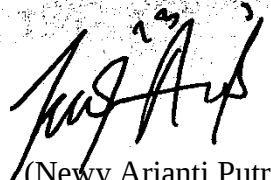
Nama : Newy Arianti Putri
Umur : 22 tahun
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Dkh. Bangunasri, Jl. Pemuda RT/RW 01/02, Ds. Balong, Kec.
Balong, Ponorogo

Setelah mendapat penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB. Oleh Mahasiswa Akademik kebidanan 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, 4 Maret 2021

Yang Menyatakan,


(Newy Arianti Putri)

Lampiran 4

Kartu Skor Puji Rochyati

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama: Ny. N Alamat: Balong
 Umur Ibu: 22 tahun Kec/Kab: Balong / Penorogo
 Pendidikan: STTA Pekerjaan: Wiraswasta
 Hamil Ke: I Had Terakhir: 0/6/20 Perkiraan Persalinan: 15/3/21
 Periksa I: 38 3/4 minggu Di: PMB Ny. Lilis S. S. ST

I	II	III	IV
KEL	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR
FRL			
		Skor awal ibu hamil	2
I	1	Terdapat mual, hamil ≤ 16 th	4
	2	Terdapat tula, hamil ≥ 35 th	4
	3	Terdapat lambat hamil I, kavin ≥ 4 th	4
	4	Terdapat lama hamil lagi (≥ 10 th)	4
	5	Terdapat cepat hamil lagi (< 2 th)	4
	6	Terdapat banyak anak, 4 / lebih	4
	7	Terdapat tua, umur ≥ 35 th	4
	8	Terdapat pendek ≤ 145 cm	4
	9	Pernah gagal kehamilan	4
	10	Pernah melahirkan dengan:	
		a. Tanakan tang / vakum	4
		b. Uri drogh	4
		c. Diben intus / Transfusi	4
	11	Pernah Operasi Sesar	8
II	11	Penyakit pada ibu hamil:	
		a. Kurang Darah b. Malaria	4
		c. TBC Paru d. Payan 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 an (Hydramnion)	4
	15	Bayi mati dalam kandungan	4
	16	Kehamilan lebih bulan	4
	17	Letak sungsang	8
	18	Letak lintang	8
	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8
	20	Preeklampsia Berat / Kejang 2	8
		JUMLAH SKOR	2

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	JML PERAWA TAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN	
					RDB	RDR RTW
2	KPR	BDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BDAN	✓
6-10	KRT	BDAN DOKTER	BDAN PKM	POINDOS PKM / RS	BDAN DOKTER	
≥ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

Kemati bu dalam Kehamilan: 1. Abortus

2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal: 15.3.2021

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

RUJUK KE: 1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS

RUJUKAN: 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik: Kel. Faktor Resiko I & II

Gawat Obstetrik: Kel. Faktor Resiko I & II

1. Perdarahan antepartum

2. Perdarahan postpartum

3. Un tertinggal

4. Persalinan Lama

TEMPAT: 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindos 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjanjian

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

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-lain

TEMPAT KEMATIAN IBU: 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindos 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjanjian

BAYI: 1. Berat lahir: 3450 gram, Laki-laki Perempuan

2. Lahir hidup: APGAR Skor 8-10

3. Lahir mati, penyebab:

4. Mati kemudian, umur: hr, penyebab:

5. Kelahiran bawahan: Tidak ada ada:

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab:

Keluarga Berencana: 1. Ya 2. Tidak

Kategori Keluarga Miskin: 1. Ya 2. Tidak

Lampiran 5

Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

- A. MASUK KAMAR BERSALIN
- Tgl : 15-3-2021 Jam : 06.30
 His mulai tgl : 15-3-2021 Jam : 01.00
 Darah : Ada
 Lendir : Ada
 Ketuban pecah / belum : Belum Pecah Jam : 06.30
 Keluhan Lain : Tidak ada
- B. KEADAAN UMUM
- Tensi : 110/70 mmHg
 Suhu/nadi : 36,5°C / 84x/menit
 Oedema : Tidak ada
 Lain-Lain : tidak ada
- C. PEMERIKSAAN OBSTETRI
1. Palpasi : TFU 3 jari dibawah PX, kanan ibu teraba punggung, kiri ibu teraba ekstermitas, bagian presentasi kepala, masuk panggul sejauh 3/5
 2. DJJ : 148x/menit
 3. His 10'' : 1-2 kali, lama <20 detik
 4. VT. Tgl : 15-3-2021
 5. Hasil : vulva vagina belum membuka sempurna, pembukan 2 cm, eff 25%, ketuban belum pecah, H II.
 6. Pemeriksa : Diana Novita Sari

OBSERVASI KALA I (Fase Laten Ø < 4 cm)

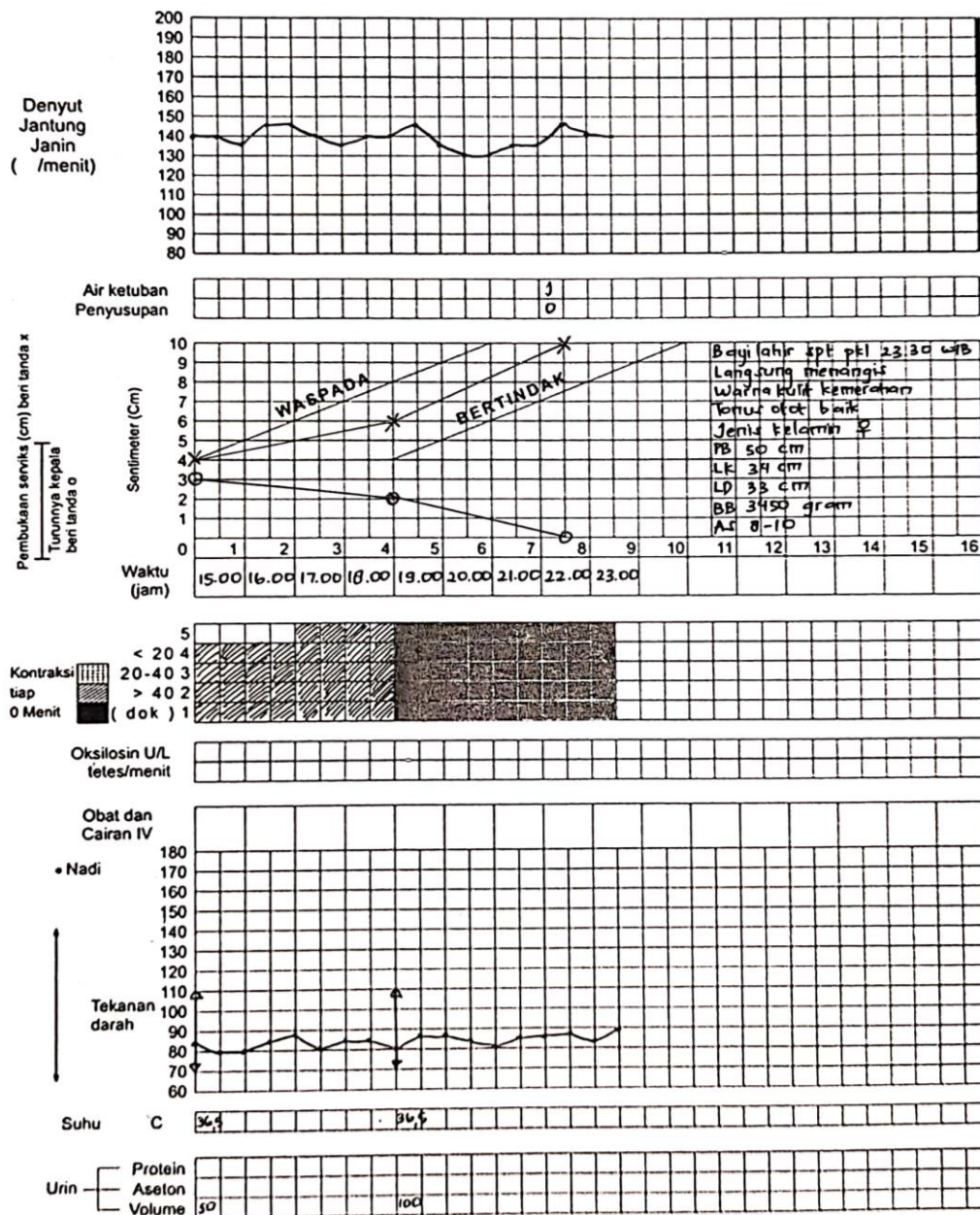
Tgl.	Jam	His dlm 10''		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Ket
		Berapa kali	Lamanya						
15 Maret 2021	07.00	2x	<20 detik	144			88x		
	07.30	2x	<20 detik	148			85x		
	08.00	2x	<20 detik	144			84x		
	08.30	2x	<20 detik	140			85x		
	09.00	2x	<20 detik	148			86x		
	09.30	2x	<20 detik	140			84x		
	10.00	2x	<20 detik	136			85x		
	10.30	2x	<20 detik	148	110/70	36,5	80x		
	11.00	2x	<20 detik	140			84x		
	11.30	3x	<20 detik	138			85x		
	12.00	3x	<20 detik	138			84x		
	12.30	3x	<20 detik	144			82x		
	13.00	3x	<20 detik	145			85x		
	13.30	3x	20-40 detik	136			84x		
	14.00	3x	20-40 detik	140			86x		
	14.30	3x	20-40 detik	145			88x		
	15.00	3x	20-40 detik	140	110/70	36,5	84x	Pembukan 4 cm, eff 50%, ketuban belum pecah, H II	

Lampiran 6

Partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Ny. N Umur : 22 thn G. 1 P. 0 A. 0
 No. Puskesmas Tanggal : 15-3-2021 Jam : 15.00 WIB Alamat : Balong
 Keluhan pecah Sejak jam 22.30 WIB (15/3/21) mules sejak jam 01.00 WIB (15/3/21) Ponorogo



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 15 Maret 2021
- Nama bidan : Lili Sulistyowati, SRT
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☒ Lainnya : PMB
- Alamat tempat persalinan : Karang, Balong, Po.
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : ☒ T
- Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - ☒ Ya, Indikasi : perineum kaku
 - ☐ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut : Tidak ada
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 6 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : 0 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan :
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	23.36	90/60	88	36,5	Setinggi pusat	Boik, keras	Kosong	± 50 ml
	23.51	90/60	84					± 25 ml
	00.06	90/60	84					± 25 ml
	00.21	90/60	84					± 20 ml
2	00.51	100/70	84	36,5				± 15 ml
	01.21	100/70	84					± 15 ml

Masalah kala IV : TFU yang masih tinggi

Penatalaksanaan masalah tersebut : observasi TFU

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (intact) ☒ Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana : kulit & otot perineum
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / ☒ 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
- Jumlah perdarahan : + 250 ml
- Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3450 gram
- Panjang : 50 cm
- Jenis kelamin : L / ☒ P
- Penilaian bayi baru lahir : ☒ baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan :
- Cacat bawaan, sebutkan :
- Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 0 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan :
- Masalah lain,sebutkan : Tidak ada
- Hasilnya :

Lampiran 7

Lembar Penapisan

**PENAPISAN IBU BERSALIN
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT**

No	Keterangan	Ya	Tidak
1	Riwayat bedah Caesar		√
2	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	Icterus		√
8	Anemia berat		√
9	Tanda/ gejala infeksi		√
10	Pre eklampsia / hipertensi dalam kehamilan		√
11	Tinggi fundus uteri 40 cm atau 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 gemeli		√
17	Tali pusat menumbung		√
18	Syok		√
19	Bumil TKI		√
20	Suami pelayaran		√
21	Suami / bumil bertato		√
22	HIV/ AIDS		√
23	PMS		√
24	Anak mahal		√

Lampiran 8

60 Langkah APN

1. Mengenali tanda gejala kala II
 - a) Ibu mempunyai dorongan meneran yang kuat untuk meneran
 - b) Ibu merasa adanya tekanan pada anus
 - c) Perineum menonjol
 - d) Vulva dan sfingter ani membuka
2. Menyiapkan pertolongan persalinan
 - a) Menggelarkan kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi
 - b) Menyiapkan oksitosin 10 IU dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set
3. Memakai celemek plastik
4. Melepaskan dan menyimpan perhiasan yang dipakai dan cuci tangan menggunakan sabun dan air yg bersih dan mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang kering dan bersih.
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk melakukan pemeriksaan dalam
6. Masukkan oksitosin 10 IU kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang menggunakan sarung tangan dan pastikan tidak terjadinya kontaminasi pada alat suntik)
7. Bersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati yaitu dari depan lalu kebelakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT
 - a) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi dengan tinja bersihkan dengan seksama dari depan kebelakang
 - b) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang sama
 - c) Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (lakukan dekontaminasi, lepaskan secara terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5%
8. Menentukan pembukaan lengkap dan keadaan bayinya
 - a) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap
 - b) Bila selaput ketuban belum pecah maka lakukan amniotomi
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% lalu lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepas
10. Periksa DJJ dalam batas normal (120 -160x/menit)
 - a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal
 - b) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil yang dinilai.
11. Beritahu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Bantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya
12. Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi kuat, bantu ibu keposisi setengah duduk

atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman dengan posisi itu).

13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran
 - a) Bimbing ibu untuk meneran dengan benar dan secara efektif
 - b) Dukung dan beri semangat pada ibu saat meneran dan perbaiki cara menerannya, apabila cara menerannya tidak sesuai
 - c) Bantu ibu untuk mengambil posisi yang nyaman sesuai dengan pilihannya (kecuali dalam posisi berbaring terlentang terlalu lama)
 - d) Anjurkan ibu untuk istirahat dan anjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum didalam sela-sela kontraksi (his)
 - e) Anjurkan keluarga untuk memberikan dukungan kepada ibu
 - f) Beri asupan cairan peroral (minum)
 - g) Menilai DJJ setiap kontraksi berhenti
 - h) Segera rujuk apabila bayi belum atau tidak segera lahir dalam waktu 120 menit (2 jam meneran untuk primigravida) atau 60 menit (1 jam untuk multigravida)
14. Anjurkan ibu berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit (1 jam)
15. Letakkan handuk bersih diatas perut ibu dan jika kepala bayi sudah divulva dengan diameter 5-6 cm
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
17. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali perlengkapan alat dan bahan
18. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
- Kelahiran kepala
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
20. Periksa kemungkinan ada lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi dan segera proses kelahiran bayinya.
21. Tunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar, pegang secara spontan
- Lahirnya bahu
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kebawah dan distal sehingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- Lahirnya badan dan tungkai
23. Setelah kedua bahu lahir geser tangan ke bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut kepongung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya)
- Penanganan bayi baru lahir.
25. Lakukan penilaian bayi baru lahir yaitu dengan:

- a) Apakah bayi menangis kuat dan bernapas tanpa adanya kesulitan?
- b) Apakah bayi bergerak dengan aktif?
- c) Jika bayi tidak menangis, tidak bernapas megap-megap lakukanlah resusitasi (lanjut langkah resusitasi pada asfiksia BBL)
- 26. Keringkan tubuh bayi, keringkan bayi mulai dari muka, kepala dan tubuh bagian lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk atau kain yang kering dan biarkan bayi diatas perut ibu
- 27. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
- 28. Beritahu ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik
- 29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir suntikkan oksitosin 10 IU dengan cara IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkannya)
- 30. Setelah 2 menit pasca persalinan jepit tali pusat dengan klem kira-kira berjarak 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat kearah 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 dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut
 - b) Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi yang lain
 - c) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan
- 32. Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu dengan bayi. Letakkan bayi dengan posisi tengkurap didada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel pada dada atau perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu ibu
 - a) Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi pada kepala bayi
 - b) Biarkan bayi melakukan kontak kulit didada ibu paling sedikit 1 jam
 - c) Sebagian besar bayi akan berhasil dalam melakukan IMD dalam waktu 30 – 60 meni, bayi menyusui pertama kali akan berlangsung 10 – 15 menit dan biasanya cukup menyusui dari satu payudara.
 - d) Biarkan bayi di dada ibu selama 1 jam untuk kontak langsung dengan bayinya, hal ini menyebabkan uterus berkontraksi dan mempertahankan bayi bebas dari cairan serta berhasil menyusui.
- 33. Pindahkan klem pada tali pusat hingga jarak 5 – 10 cm dari vulva
- 34. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu di tepi simfisis untuk mendeteksi dan tangan lain menegangkan tali pusat
- 35. Setelah uterus berkontraksi tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang (dorso cranial) secara hati-hati untuk mecegah terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 menit hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas.
- Mengeluarkan plasenta
- 36. Lakukan penegangan dan dorongan dorso cranial hingga plasenta terlepas, mintalah ibu untuk meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah

sejajar lantai dan kemudian ke arah atas mengikuti proses jalan lahir dan tetap lakukan tekanan dorso cranial

- a) Apabila tali pusat bertambah panjang pindahkan klem hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva dan melahirkan plasenta
- b) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat
- c) Berikan dosis ulang oksitosin 10 IU secara IM
- d) Lakukan kateterisasi atau aseptik jika kandung kemih dalam keadaan penuh
- e) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan
- f) Ulangi penegangan tali pusat 15 menit
- g) Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau jika terjadi perdarahan, segera lakukan plasenta manual.

37. Saat plasenta muncul di introitus vagina lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar hingga selaput ketuban terpinlir kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika selaput plasenta robek pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.

Rangsangan taktil (Massase uterus)

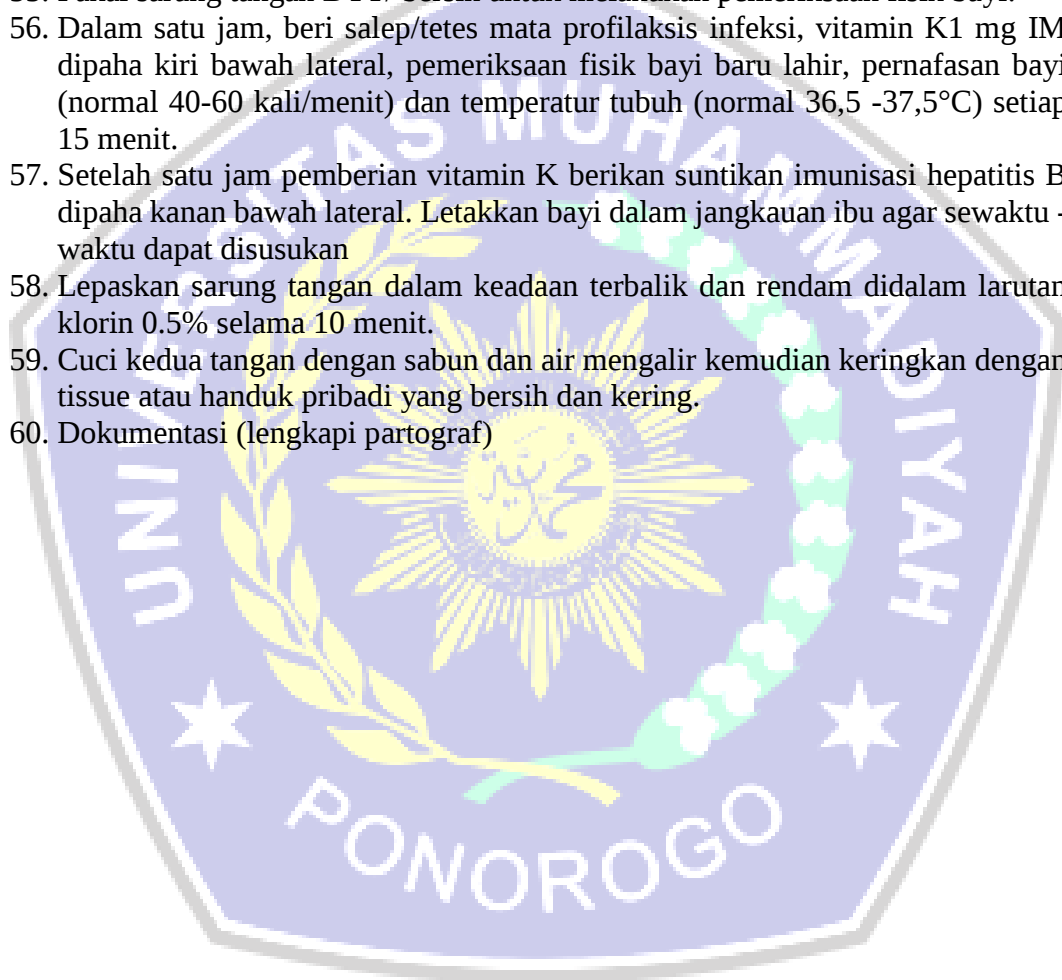
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir lakukan massase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi. Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik.
39. Periksa kedua sisi plasenta dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta dalam kantong plastik atau tempat khusus.
40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Jika terjadi laserasi, penjahitan perlu dilakukan

KALA IV

Menilai perdarahan

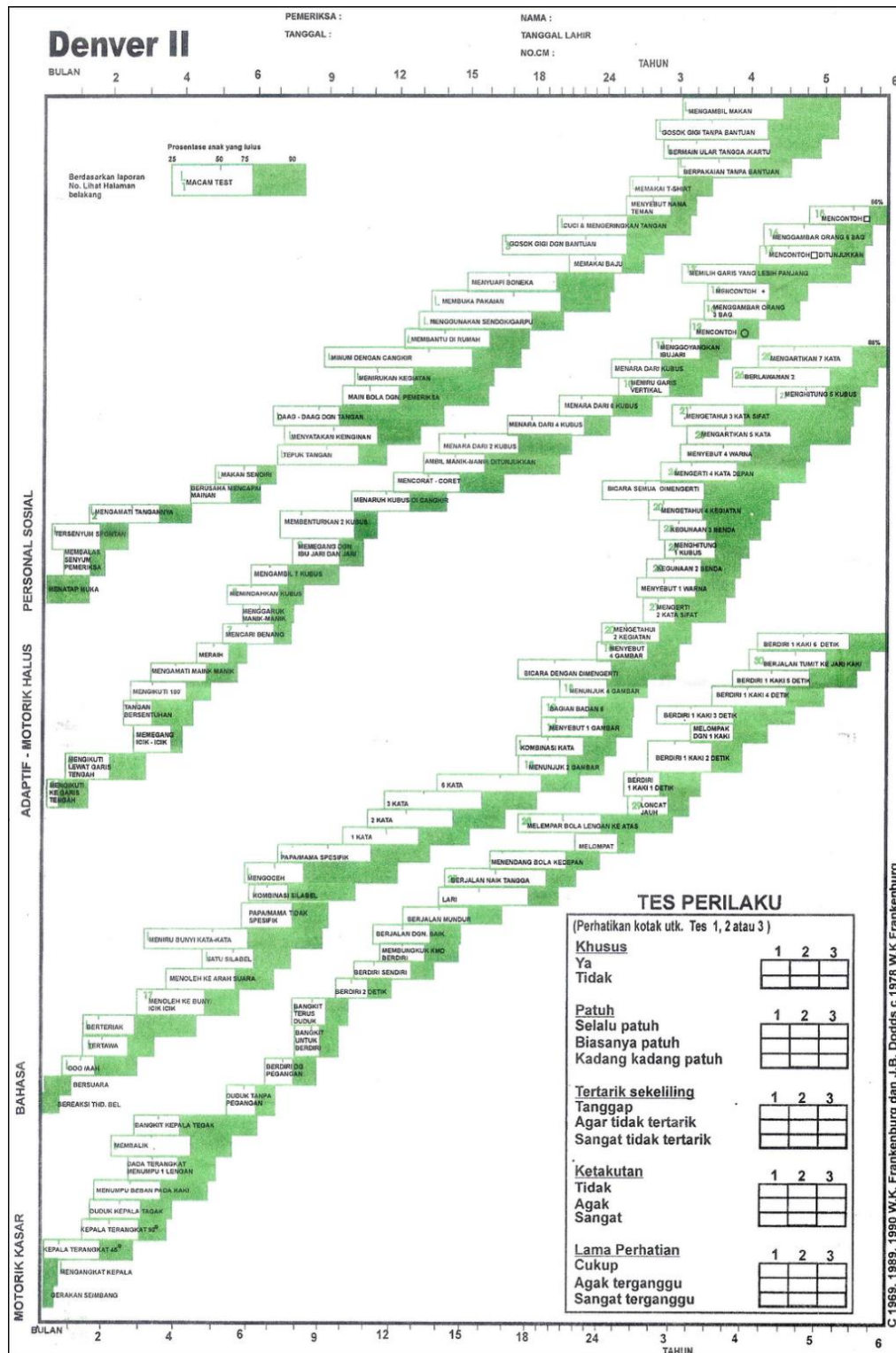
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
42. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% lalu bersihkan noda darah dan cairan tubuh, lepaskan secara terbalik dan rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci tangan dengan air mengalir dan keringkan menggunakan handuk bersih dan kering.
43. Pastikan kandung kemih ibu kosong
44. Ajarkan ibu atau keluarga cara massase dan menilai kontraksi
45. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
46. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik yaitu 40 – 60 kali/menit
 - a) Jika bayi sulit bernafas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit
 - b) Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak nafas segera rujuk ke RS. Rujuk jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kontak kulit ibu dengan bayi agar tetap hangat dengan satu selimut.
48. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit) lalu cuci dan bilas.

49. Buang bahan terkontaminasi di tempat sampah yang sesuai
50. Bersihkan ibu dengan menggunakan DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir, dan darah. Bantu ibu memakai pakaian 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%, balikkan bagian dalam keluar rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55. Pakai sarung tangan DTT/ bersih untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
56. Dalam satu jam, beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K1 mg IM dipaha kiri bawah lateral, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pernafasan bayi (normal 40-60 kali/menit) dan temperatur tubuh (normal 36,5 -37,5°C) setiap 15 menit.
57. Setelah satu jam pemberian vitamin K berikan suntikan imunisasi hepatitis B dipaha kanan bawah lateral. Letakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu - waktu dapat disusukan
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0.5% selama 10 menit.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
60. Dokumentasi (lengkapi partograf)



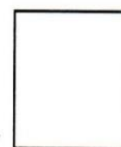
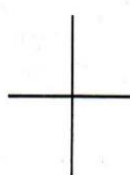
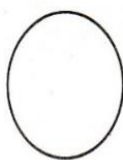
Lampiran 9

Lembar Denver



PETUNJUK PELAKSANAAN

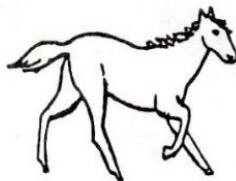
1. Coba anak agar tersenyum dengan tersenyum, berbicara atau melambaikan tangan kepadanya. Jangan menyentuh anak.
2. Anak harus memandang tangan beberapa detik
3. Orang tua dapat menolong mengarahkan sikat gigi dan menaruh odol pada sikat
4. Anak tidak harus dapat menalikan sepatu, memasang benik/ ritsleting di belakang
5. Gerakkan benang dengan perlahan-lahan dalam suatu busur dari satu sisi ke sisi lain ± 20 cm di atas muka anak
6. Lulus bila anak memegang icik-icik waktu disentuhkannya pada punggung atau ujung jari-jari.
7. Lulus bila anak mencoba melihat kemana benang pergi. Benang dijatuhkan secepatnya dari pandangan tanpa tangan pemeriksa bergerak.
8. Anak harus memindahkan kubus dari satu tangan ke tangan lainnya tanpa bantuan dari tubuh, mulut atau meja.
9. Lulus bila anak mengambil manik-manik dengan ibu jari dan jari.
10. Garis dapat bervariasi, hanya 30 atau kurang dari garis yang dibuat oleh pemeriksa.
11. Genggamkan tangan dengan ibu jari menghadap ke atas dan goyangkan ibu jari. Lulus bila anak menirukan dan tidak menggerakkan jari selain ibu jari.



12. Lulus bila ujung saling bertemu
Gagal bila gerakan terus melingkar
13. Garis mana yang lebih panjang ?
Putar kertas sampai terbalik (lulus)
bila 3 dari 3 atau 5 dari 6
14. Lulus asal garis menyilang
15. Biarkan anak meniru, jika tidak dapat demonstrasi kan.

Waktu memberikan tugas 12, 14, dan 15 jangan menyebut bentuknya. Jangan mendemonstrasikan 12 dan 14.

16. Waktu memberikan skor, sepasang (2 tangan, 2 kaki, dll) dihitung sebagai suatu bagian.
17. Taruh satu kubus di cangkir, kocok perlahan lahan dekat telinga anak. Ulangi untuk telinga lainnya.
18. Tunjuk masing-masing gambar dan minta anak menyebutkan nama gambar tersebut (Gagal bila hanya suara). Bila 4 nama yang betul, minta anak menunjuk gambar dari nama yang disebut oleh pemeriksa.



19. Gunakan boneka, katakan kepada anak : Tunjukan hidung, mata, telinga, mulut, tangan, kaki, perut, rambut. Lulus 6 dari 8
20. Gunakan gambar, tanyakan kepada anak mana yang terbang ? meong ? bicara ? menggonggong ?
..... meringik ? Lulus 2 dari 5, 4, dari 5
21. Tanya kepada anak : Apa yang kamu lakukan bila dingin ? capai ? lapar ? Lulus 2 dari 3, 3 dari 3
22. Tanya kepada anak : Apa gunanya cangkir ? Apa gunanya kursi ? apa gunanya pensil ? Jawabannya harus termasuk kata-kata gerakan.
23. Lulus bila anak menaruh dan mengatakan berapa kubus yang ada di atas kertas dengan benar (1,5)
24. Katakan kepada anak : Taruh kubus di atas meja, dibawah meja, didepan saya, dibelakang saya. Lulus 4 dari 4 (Jangan membantu anak dengan menunjuk. menggerakkan kepada atau mata).
25. Tanya kepada anak : Bola itu apa ? danau ? meja ? rumah ? pisang ?
korden ? pagar ? atap ? Lulus bila disebutkan kegunaannya, bentuk, dibuat dari
26. apa, atau kategori umum (seperti pisang adalah buah-buahan, bukan hanya kuning) Lulus 5 dari 8, 7 dari 8.
Tanya kepada anak : Jika kuda itu besar, tikus adalah ? Jika api itu panas, es ? Jika matahari bersinar siang
27. hari, Bulan bersinar ? Lulus 2 dari 3
28. Anak hanya boleh menggunakan dinding atau besi pegangan, tidak orang, tidak merangkak.
29. Anak harus melempar bola di atas bahu ± 1 m (3 kaki) ke arah pemeriksa.
Anak harus melompat melampaui lebarnya formulir ± 22 cm (8 ½)
30. Suruh anak berjalan ke depan  tumit bergerak + 2 ½ cm dari ibu jari kaki. Pemeriksa dapat mendemonstrasikan. Anak harus berjalan 4 langkah berturut turut.
31. Pada usia tahun kedua, separo anak normal tidak patuh.

Lampiran 10

SAP dan Leaflet

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Diana Novita Sari
 NIM : 18621631
 Pokok Bahasan : Persiapan persalinan dan tanda persalinan
 Tempat Praktik : PMB Ny. Lilis Sulistyowati, S., ST
 Tanggal : 4 Maret 2021
 Waktu : 16.55 WIB

A. Tujuan Umum

Ibu dapat mengetahui tentang persiapan dan tanda persalinan.

B. Tujuan Khusus

Ibu dapat mengetahui persiapan apa saja yang harus dipersiapkan.

Ibu dapat mengetahui tentang tanda-tanda persalinan sehingga menghindarkan ibu dari risiko gawat darurat karena ketidaktahuan ibu mengenai tanda-tanda persalinan.

C. Materi

Persiapan persalinan dan tanda persalinan

D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab

2. Media : Leaflet

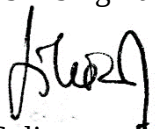
3. Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
16.55	Mengucap salam dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
16.56	Menjelaskan maksud dan tujuan	Mendengarkan	
16.57	Menjelaskan materi penyuluhan	Mendengarkan	
15.04	Diskusi dan tanya jawab	Bertanya	
15.05	Menutup penyuluhan dan mengucapkan salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Penyuluhan telah selesai dilakukan dan ibu telah mengetahui tentang persiapan persalinan dan tanda persalinan.

Mengetahui,
 Pembimbing Lahan


 (Lilis Sulistyowati, SST)

Ponorogo, 4 Maret 2021
 Mahasiswa


 (Diana Novita Sari)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Diana Novita Sari
 NIM : 18621631
 Pokok Bahasan : Persalinan
 Tempat Praktik : PMB Ny. Lilis Sulistyowati, S., ST
 Tanggal : 11 Maret 2021
 Waktu : 17.21 WIB

A. Tujuan Umum

Ibu dapat mengetahui tentang persalinan.

B. Tujuan Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang faktor yang mempengaruhi persalinan.

Ibu dapat mengetahui tentang macam-macam posisi bersalin.

Ibu dapat mengetahui tentang tanda bahaya saat persalinan.

C. Materi

Persalinan

D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab

2. Media : Leaflet

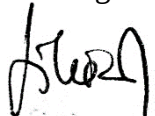
3. Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
17.21	Mengucap salam dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
17.22	Menjelaskan maksud dan tujuan	Mendengarkan	
17.23	Menjelaskan materi penyuluhan	Mendengarkan	
17.30	Diskusi dan tanya jawab	Bertanya	
17.31	Menutup penyuluhan dan mengucap salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Penyuluhan telah selesai dilakukan dan ibu telah mengetahui tentang persalinan.

Mengetahui,
 Pembimbing Lahan


 (Lilis Sulistyowati, SST)

Ponorogo, 11 Maret 2021
 Mahasiswa


 (Diana Novita Sari)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Diana Novita Sari
 NIM : 18621631
 Pokok Bahasan : Perawatan payudara
 Tempat Praktik : PMB Ny. Lilis Sulistyowati, S., ST
 Tanggal : 16 Maret 2021
 Waktu : 06.42 WIB

A. Tujuan Umum

Ibu dapat mengetahui tentang perawatan payudara.

B. Tujuan Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang manfaat perawatan payudara.

Ibu dapat mengetahui tentang cara melakukan perawatan payudara.

C. Materi

Perawatan payudara

D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab

2. Media : Leaflet

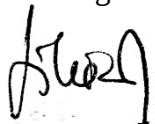
3. Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
06.42	Mengucap salam dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
06.43	Menjelaskan maksud dan tujuan	Mendengarkan	
06.44	Menjelaskan materi penyuluhan	Mendengarkan	
06.51	Diskusi dan tanya jawab	Bertanya	
06.52	Menutup penyuluhan dan mengucap salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Penyuluhan telah selesai dilakukan dan ibu telah mengetahui tentang perawatan payudara.

Mengetahui,
 Pembimbing Lahan


 (Lilis Sulistyowati, SST)

Ponorogo, 16 Maret 2021
 Mahasiswa


 (Diana Novita Sari)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Diana Novita Sari
 NIM : 18621631
 Pokok Bahasan : Senam nifas
 Tempat Praktik : PMB Ny. Lilis Sulistyowati, S., ST
 Tanggal : 23 Maret 2021
 Waktu : 16.12 WIB

A. Tujuan Umum

Ibu dapat mengetahui tentang senam nifas.

B. Tujuan Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang manfaat senam nifas.

Ibu dapat mengetahui tentang cara melakukan senam nifas.

C. Materi

Senam nifas

D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab

2. Media : Leaflet

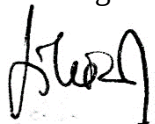
3. Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
16.12	Mengucap salam dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
16.13	Menjelaskan maksud dan tujuan	Mendengarkan	
16.14	Menjelaskan materi penyuluhan	Mendengarkan	
16.21	Diskusi dan tanya jawab	Bertanya	
16.22	Menutup penyuluhan dan mengucap salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Penyuluhan telah selesai dilakukan dan ibu telah mengetahui tentang senam nifas.

Mengetahui,
 Pembimbing Lahan


 (Lilis Sulistyowati, SST)

Ponorogo, 23 Maret 2021
 Mahasiswa


 (Diana Novita Sari)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Diana Novita Sari
 NIM : 18621631
 Pokok Bahasan : Senam nifas
 Tempat Praktik : PMB Ny. Lilis Sulistyowati, S., ST
 Tanggal : 16 Maret 2021
 Waktu : 06.42 WIB

A. Tujuan Umum

Ibu dapat mengetahui tentang ASI eksklusif.

B. Tujuan Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang manfaat ASI eksklusif.

Ibu dapat mengetahui tentang cara penyimpanan ASI.

C. Materi

ASI eksklusif

D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab

2. Media : Leaflet

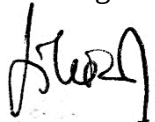
3. Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
06.43	Mengucap salam dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
06.44	Menjelaskan maksud dan tujuan	Mendengarkan	
06.45	Menjelaskan materi penyuluhan	Mendengarkan	
06.51	Diskusi dan tanya jawab	Bertanya	
06.52	Menutup penyuluhan dan mengucap salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Penyuluhan telah selesai dilakukan dan ibu telah mengetahui tentang ASI eksklusif.

Mengetahui,
 Pembimbing Lahan


 (Lilis Sulistyowati, SST)

Ponorogo, 16 Maret 2021
 Mahasiswa


 (Diana Novita Sari)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Diana Novita Sari
 NIM : 18621631
 Pokok Bahasan : Perawatan bayi sehari-hari
 Tempat Praktik : PMB Ny. Lilis Sulistyowati, S., ST
 Tanggal : 23 Maret 2021
 Waktu : 16.12 WIB

A. Tujuan Umum

Ibu dapat mengetahui tentang perawatan bayi sehari-hari.

B. Tujuan Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang macam kebutuhan perawatan bayi sehari-hari.
 Ibu dapat mengetahui tentang cara melakukan perawatan bayi sehari-hari di rumah secara mandiri.

C. Materi

Perawatan bayi sehari-hari

D. Kegiatan Penyuluhan

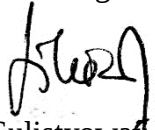
1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
16.12	Mengucap salam dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
16.13	Menjelaskan maksud dan tujuan	Mendengarkan	
16.14	Menjelaskan materi penyuluhan	Mendengarkan	
16.21	Diskusi dan tanya jawab	Bertanya	
16.22	Menutup penyuluhan dan mengucap salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Penyuluhan telah selesai dilakukan dan ibu telah mengetahui tentang perawatan bayi sehari-hari

Mengetahui,
 Pembimbing Lahan


 (Lilis Sulistyowati, SST)

Ponorogo, 23 Maret 2021
 Mahasiswa


 (Diana Novita Sari)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Diana Novita Sari
 NIM : 18621631
 Pokok Bahasan : Keluarga Berencana
 Tempat Praktik : PMB Ny. Lilis Sulistyowati, S. ST
 Tanggal : 23 Maret 2021
 Waktu : 16.42 WIB

A. Tujuan Umum

Ibu dapat mengetahui tentang keluarga berencana.

B. Tujuan Khusus

Ibu dapat mengetahui tentang macam-macam KB.

Ibu dapat mengetahui tentang macam-macam kontrasepsi alamiah.

Ibu dapat mengetahui tentang KB MAL

Ibu dapat mengetahui tentang keuntungan dan kekurangan KB MAL.

C. Materi

Keluarga Berencana.

D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab

2. Media : Leaflet

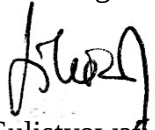
3. Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
16.42	Mengucap salam dan memperkenalkan diri	Menjawab salam	Leaflet
16.43	Menjelaskan maksud dan tujuan	Mendengarkan	
16.44	Menjelaskan materi penyuluhan	Mendengarkan	
16.51	Diskusi dan tanya jawab	Bertanya	
16.52	Menutup penyuluhan dan mengucap salam	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Penyuluhan telah selesai dilakukan dan ibu telah mengetahui tentang KB.

Mengetahui,
 Pembimbing Lahan


 (Lilis Sulistyowati, SST)

Ponorogo, 23 Maret 2021
 Mahasiswa


 (Diana Novita Sari)

A. PENGERTIAN

Kelahiran bayi merupakan peristiwa penting bagi kehidupan ibu dan keluarganya .
Persiapan persalinan yaitu suatu tahap dalam masa persalinan, dimana semua wanita akan menyadari keharusan untuk melahirkan anaknya.

Rencana persalinan adalah rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarga dan bidan.

B. PERSIAPAN PERSIAPAN

1. tenaga kesehatan terlatih
Beritahu ibu mendapatkan pertolongan kesehatan terlatih untuk menolong proses persalinan



2. Tempat Persalinan

Tanyakan kepada ibu dimana ia berencana melahirkan (dirumah, RB, Rumah sakit, BPS, atau lainnya).



Persiapan Persalinan



Oleh :

Diana Novita Sari

18621631

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

PONDORO

2020/2021

3. Transportasi gawat darurat

Tanyakan kepada ibu bagaimana ia akan pergi ketempat bersalin, misalnya :

- A. perjalanan ketempat persalinan
- B. Transportasi gawat darurat ke fasilitas kesehatan yang tepat apabila muncul tanda-tanda bahaya.



4. biaya gawat darurat

Tanyakan kepada ibu apakah ia memiliki uang untuk biaya persalinan dan apabila memang kinkan untuk mendapatkan bantuan dana melalui masyarakat atau fasilitas untuk keadaan ga-wat darurat.

5. pembuat keputusan

Tanyakan kepada ibu tentang pembuat keputusan yang utama dalam keluarganya apabila :

- A. pembuat keputusan harus dilakukan pada saat tanda bahaya muncul
- B. Bila pembuat keputusan tersebut tidak ada, apakah yang akan membuat keputusan tidak ada.

6. dukungan

Tanyakan kepada ibu :

- A. siapakan yang di pilih untuk mendampingi ibu selama bersalin dan menemani ibu selama perjalanan apabila diperlukan
- B. Siapakah yang akan menjaga rumah dan anak-anak selama ibu tidak ada.

7. donor darah

Tanyakan kepada Ibu siapakah yang akan menjadi pendonor darah, dan bagaimana cara menghubungi pada keadaan kegawat daruratan.



A. PENGERTIAN PERSALINAN

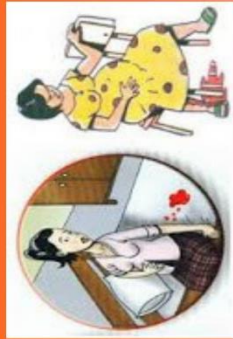
Persalinan adalah proses dimana bayi, Plasenta dan selaput ketuban keluar dari Uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika Prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup Bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai Adanya penyulit (Wijayanti,dkk.2015).

B. TANDA—TANDA PERSALINAN

1. KELUARNYA LENDIR DAN DARAH (BLOODYSHOW)

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 inipun keluar



2. KETUBAN PECAH

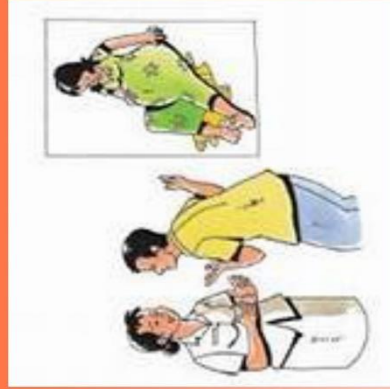
Semakin dekat proses kelahiran, kantung ketuban yang selama ini melindungi bayi dalam rahim, akan pecah dan mengeluarkan cairan ketuban yang berwarna jernih atau kadang kala keruh karena bercampur lemak kulit. Jika hal ini terjadi diduga persalinan akan terjadi dalam 24 jam. bayi akan semakin dekat ke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



3. KONTRAKSI YANG KUAT

Mengejangnya otot-otot rahim yang dimulai dari bagian atas perut, yaitu puncak rahim menuju keseluruhan bagian rahim dari atas ke bawah dan akhirnya terasa keseluruhan rahim.

TANDA—TANDA PERSALINAN



OLEH

DIANA NOVITA SARI

18621631

PRODI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

2018

Kontraksi membuat otot-otot rahim berkerut **5. PEMBUKAAN**

dan menarik serta membuka mulut rahim Tanda akan melahirkan yang terakhir adalah sambil mendorong kepala bayi ke arah jalan kepala bayi sudah berada di bagian pintu rahim, pembukaan sudah mulai berjalan secara perlahan yang secara umum pembukaan ini naik satu persatu sekitar sekitar dua jam sekali yang semakin dekat dengan persalinan.



- 6. SAKIT PUNGGUNG (PINGGANG)**
Ini merupakan gejala paling umum yang paling sering dirasakan sebelum melahirkan atau persalinan. Oleh karena itu, para wanita harus dapat membedakan antara sakit pada bagian punggung yang normal atau merupakan salah satu dari tanda-tanda mau melahirkan.



4. ENGAGEMENT (TURUNNYA KEPALA BAYI PADA PANGGUL)

Ketika Persalinan sudah dekat kepalabayi mulai turun ke tulang panggul. Ini adalah akibat pelunakan uterus. Pada wanita yang melahirkan untuk pertama kalinya, tanda – tanda persalinan ini terjadi beberapa minggu sebelum persalinan yang sesungguhnya. Sedangkan untuk kehamilan berikutnya, tanda – tanda ini akan dirasakan ketika mendekati persalinan.

7. INGIN BUANG AIR KECIL TAK TERTAHANKAN

Keinginan Anda untuk segera buang air kecil rasanya tidak tertahankan? Sering buang air kecil merupakan gejala yang sering dialami seorang ibu hamil di masa trimester ketiga saat kehamilan. Tapi, kali ini sangat berbeda. Anda bisa merasakan sebuah dorongan hebat yang akan membuat Anda benar-benar sangat ingin buang air kecil. Hal tersebut disebabkan bayi mulai makin mendorong ke arah bawah.

8. KONDISI PSIKOLOGIS TIDAK STABIL

Seorang ibu yang sudah dekat waktunya pada persalinan kadang-kadang berubah menjadi emosi yang bisa di bilang tidak stabil, gejolak energi yang berlebihan atau ada keinginan untuk dapat menyendiri. Ini wajar saja karena fase melahirkan ini membutuhkan kesiapan secara fisik dan mental.



Tanda-tanda Ibu yang Akan Melahirkan

- ❖ Rasa sakit atau mules yang datang secara teratur yaitu sekitar setiap 10 menit atau lebih sering
- ❖ Rasa mules ini terjadi di perut bagian bawah
- ❖ Keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir

Tanda-tanda Bahaya pada Saat Persalinan

- ❖ Air ketuban keluar sebelum tanda-tanda persalinan muncul
- ❖ Bayi tidak lahir 12 jam sesudah adanya tanda-tanda persalinan
- ❖ Perdarahan melalui jalan lahir yang diperkirakan lebih dari 2 gelas
- ❖ Demam tinggi



Sebelum tanda-tanda muncul dan mengganggu disaat persalinan maka suami atau pihak keluarga harus mempersiapkan segala sesuatu disaat menghadapi persalinan, diantaranya adalah:

- Donor darah, jika sewaktu-waktu diperlukan ibu
- Menanyakan pada bidan atau dokter kapan perkiraan tanggal persalinan
- Menyiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu ibu dan bayi perlu segera dibawa ke rumah sakit
- Menyiapkan biaya untuk menghadapi persalinan



Universitas Muhammadiyah
Ponorogo

D III Kebidanan



PERSALINAN

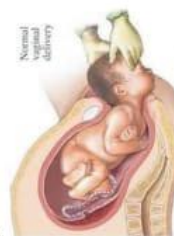
Diana Novita Sari
(18621631)

Pengertian

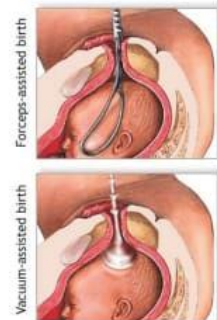
Persalinan adalah suatu proses dimana janin dan placenta keluar dari uterus, ditandai dengan peningkatan kontraksi rahim yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks serta keluarnya lendir darah dari vagina.

Macam-Macam Persalinan

1. Persalinan Normal : bayi lahir melalui vagina



2. Persalinan Abnormal (sesar, vacuum, forcep)



Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

1. **Power (Tenaga)**
adalah tenaga yang dihasilkan oleh his atau kontraksi dan retraksi otot rahim, kontraksi otot – otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi dari ligamen, dengan kerjasama yang baik dan sempurna.

2. **Passage (Jalan Lahir)**
Merupakan jalan lahir yang harus dilewati oleh janin terdiri dari rongga panggul, dasar panggul, serviks dan vagina. Syarat agar janin dan plasenta dapat melalui jalan lahir tanpa ada rintangan, maka jalan lahir tersebut harus normal.



3. **Janin**
Bagian yang paling besar dan keras dari janin adalah kepala janin. Posisi dan besar kepala dapat mempengaruhi jalan persalinan. Biasanya apabila kepala janin sudah lahir, maka bagian – bagian yang lain dengan mudah menyusul kemudian.



4. **Kondisi Psikologis Ibu**
Semakin ibu siap dan memahami proses persalinan maka ibu akan semakin mudah bekerja sama dengan petugas kesehatan yang akan membantu proses persalinan.

Macam-macam Posisi Bersalin

1. **Posisi Miring**
Membuat ibu lebih nyaman dan efektif untuk meneran. Membantu perbaikan oksiput yang melintang untuk berputar menjadi posisi oksiput anterior. Memudahkan ibu beristirahat diantara kontraksi jika mengalami kelelahan dan mengurangi resiko terjadinya laserasi perineum



2. **Posisi Jongkok**
Membantu mempercepat kemajuan kala II persalinan dan mengurangi rasa nyeri



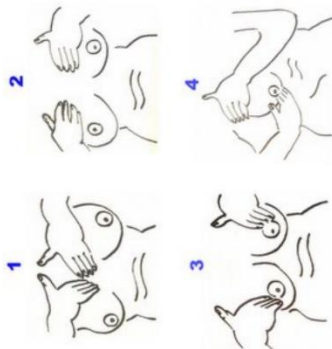
3. **Posisi Merangkak**
Meningkatkan oksigenasi bagi bayi dan bisa mengurangi rasa sakit punggung bagi ibu



4. **Posisi Setengah Duduk**
Dengan posisi ini penolong persalinan lebih leluasa dalam membantu kelahiran kepala janin serta lebih leluasa untuk memperhatikan perineum



PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU NIFAS



OLEH
DIANA NOVITA SARI
18621631

PRODI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2020/2021

Cara ketiga :

1. Lakukan dengan sisi tangan dan lakukan pengurutan dari pangkal keujung atau kearah puting susu
2. Lakukan secara bergantian untuk payudara yang lain 25-30 kali



Cara keempat :

1. cara yang lain dapat dilakukan kedua tangan kearah puting susu

Perangsangan :

Selesai pengurutan diteruskan dengan penyiraman payudara dengan air hangat kuku dahulu, lalu dengan air dingin bergantian selama 5 menit setelah itu pakai BH yang menopang.

Cara pelaksanaan :

Cara pertama :

1. basahi kedua telapak tangan dengan baby oil/minyak kelapa
2. Tempatkan tangan pada payudara kemudian lakukan gerakan memutar mengelilingi payudara kearah luar
3. Ketika tangan kiri berada dibawah payudara dan kemudian angkat payudara sebentar dan lepaskan secara perlahan 25-30 kali



Cara kedua :

1. tangan kanan membentuk kepalan tangan dengan buku-buku jari
2. Lakukan pengurutan dari pangkat keujung atau kearah keseluruhan payudara dan merata kearah keseluruhan payudara
3. Lakukan secara bergantian dg payudara yang lain 25-30



PENGERTIAN ???

Melakukan perawatan pada payudara ibu sesudah melahirkan merupakan untuk memperlancar proses laktasi.

Tujuan perawatan payudara

Bufas

Mencegah tersumbatnya aliran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI

Manfaat perawatan payudara

Bufas

1. menjaga kebersihan payudara, terutama pada puting susu agar terhindar dari infeksi
2. Memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik
3. Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga ASI lancar
4. Mengetahui cara dini kelainan

Kapan dilakukan perawatan payudara.??

Pelaksanaan perawatan payudara hendaknya dilakukan sedini mungkin 1-2 hari setelah bayi dilahirkan setelah dilakukan 2kali sehari.

Keluhan-keluhan yang terjadi...??

1. payudara bengkak
2. Puting susu perih
3. Infeksi iritasi

Bagaimana cara mengatasi keluhan tersebut ??

1. bila payudara bengkak atau keras akibat produksi ASI yg berlebihan kompreslah payudara air hangat/kain flanel hangat
2. Puting susu perih/retak dapat diatasi dengan cara membatasi setiap waktu menyusui 10 menit/ berhenti menyusui selama 12 jam agar tidak terjadi infeksi
3. Bila terjadi infeksi iritasi karena payudara yang lembab menyebabkan berkembangnya bakteri dan jamur untuk mengatasi pilih BH yang halus dan berbahan serap, ganti maksimal 2 hari sekali

INGAT....!!!

1. Lakukan perawatan secara teratur
2. Perihalalah kebersihan sehari-hari
3. Pemasukan gizi harus lebih baik dan lebih banyak untuk mencukupi produksi ASI
4. Ibu harus percaya diri dengan kemampuan menyusui bayinya
5. Ibu harus merasa nyaman dan santai
6. Hindari rasa cemas dan stress karena akan menghambat refleksi oksitosin.

Pelaksanaan :

Persiapan alat :

1. handuk
2. Kapas
3. Baby oil/minyak kelapa
4. Air panas
5. Air dingin
6. Waslap
7. Waskom 2

SENAM NIFAS

Senam nifas adalah senam yang bertujuan untuk mengembalikan otot-otot terutama rahim dan perut kekeadaan semula atau mendekati hamil.

Tujuan senam nifas adalah :

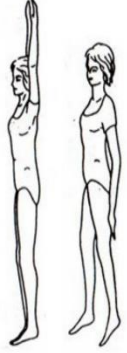
1. Memperkuat dan mempertahankan keelastisan otot-otot dinding perut, segment-segment, otot-otot dasar panggul, dan sebagainya yang berhubungan dengan proses persalinan.
2. Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan pada kondisi semula
3. Memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, regangan otot tungkai bawah.
4. Menghindari pembengkakan pada pergelangan kaki dan mencegah timbulnya varises.

LANGKAH-LANGKAH SENAM NIFAS

- A. Berbaring dengan lutut di tekuk. Tempatkan tangan diatas perut di bawah area iga-iga. Napas dalam dan lambat melalui hidung dan kemudian keluarkan melalui mulut, kencangkan dinding abdomen untuk membantu mengosongkan paru-paru



- B. Berbaring telentang, lengan dikeataskan diatas kepala, telapak terbuka keatas. Kendurkan lengan kiri sedikit dan regangkan lengan kanan. Pada waktu yang bersamaan rilekskan kaki kiri dan regangkan kaki kanan sehingga ada regangan penuh pada seluruh bagian kanan tubuh.



SENAM NIFAS



DIANA NOVITA S
18621631
UNMUH Ponorogo
2020/2021

- C. Kontraksi vagina. Berbaring telentang. Kedua kaki sedikit diregangkan. Tarik dasar panggul, tahan selama tiga detik dan kemudian rileks.



- D. Memiringkan panggul. Berbaring, lutut ditekuk. Kontraksikan/kencangkan otototot perut sampai tulang punggung mendatar dan kencangkan otot-otot bokong tahan 3 detik kemudian rileks.



- E. Berbaring telentang, lutut ditekuk, lengan dijulurkan ke lutut. Angkat kepala dan bahu kira-kira 45 derajat, tahan 3 detik dan rilekskan dengan perlahan.



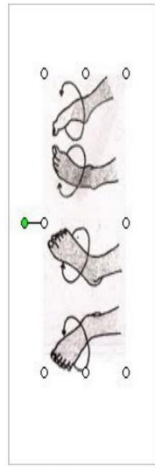
- F. Tidur telentang, kedua lengan di bawah kepala dan kedua kaki diluruskan. angkat kedua kaki sehingga pinggul dan lutut mendekati badan semaksimal mungkin. Lalu luruskan dan angkat kaki kiri dan kanan vertical dan perlahan-lahan turunkan kembali ke lantai.



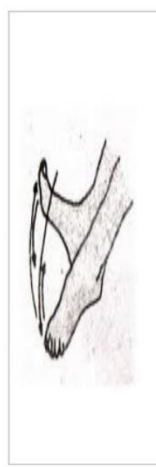
- G. .tidur telentang dengan kaki terangkat ke atas, dengan jalan meletakkan kursi di ujung kasur, badan agak melengkung dengan letak pada dan kaki bawah lebih atas. Lakukan gerakan pada jari-jari kaki seperti mencakar dan meregangkan. Lakukan ini selama setengah menit.



- H. Gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam dan dari dalam keluar. Lakukan gerakan ini selama setengah menit.



- I. .Lakukan gerakan telapak kaki kiri dan kanan ke atas dan ke bawah seperti gerakan menggergaji. Lakukan selama setengah menit.



- J. Tidur telentang, kaki terangkat ke atas, kedua lengan di samping badan. kaki kanan disilangkan di atas kaki kiri dan tekan yang kuat. Pada saat yang sama tegangkan kaki dan kendorkan lagi perlahan-lahan dalam gerakan selama 4 detik. Lakukanlah ini 4 sampai 6 kali selama setengah menit.





Bagaimana ASI Eksklusif bagi Ibu yang Bekerja...???

ASI perah (ASIP) merupakan solusi ketika Ibu tak bisa menyusui langsung. ASIP adalah ASI yang diambil dengan cara diperas dari payudara untuk kemudian disimpan dan nantinya diberikan pada bayi.



JADUAL LATIHAN MEMBERI SUSU PERAHAN KEPADA BAYI SEBELUM IBU KEMBALI BEKERJA

Hari	Hari 1-3	Hari 4-6	Hari 7-9	Hari 11-13
Makan Sarapan 7.30-9.00 pg	Susu Perahan	Susu perahan	Susu perahan	Susu perahan
Minum pagi 10.00-11.30pg	Susu badan	Susu perahan	Susu perahan	Susu perahan
Makan Uthari 12.00-1.30pg	Susu badan	Susu badan	Susu perahan	Susu perahan
Minum pg 2.00-4.00pg	Susu badan	Susu badan	Susu badan	Susu perahan

UKURAN DAN DAYA TAMPUNG LAMBUNG BAYI				
USIA BAYI	1-2 bulan	3-6 bulan	7-12 bulan	13-24 bulan
DATA TAMPUNG	5-7ml	22-27ml	45-60 ml	80-150ml
UKURAN LAMBUNG	SEPERTI KELENGING	SEPERTI KUBER	SEPERTI BOLA PINPONG	SEPERTI TELUR AYAM

PENYIMPANAN ASIP				
ASI	Suhu Ruangan	Lemari Es / Kulkas	Freezer	
ASI matang: 24 jam dalam suhu 15-25°C	3-8 hari dengan suhu 0-4°C	3-4 bulan dalam freezer 2 pintu, 6-12 bulan dalam freezer khusus yang sangat dingin (<18°C)		
ASI yang baru saja diperah (ASI segar)	10 jam dalam suhu 19-22°C	Jangan simpan di bagian pintu, tetapi simpan di bagian paling belakang lemari es/kulkas - paling dingin dan tidak terlalu terpengaruh perubahan suhu		
ASIP belum dicairkan dalam lemari es/kulkas tapi belum dibuang	Tidak lebih dari 4 jam (yaitu jadwal minum ASIP berikutnya)	Simpan di dalam lemari es/kulkas sampai dengan 24 jam	JANGAN masukkan kembali dalam freezer	
ASIP yang sudah dicairkan dengan air hangat	Untuk diminum sekaligus	Dapat disimpan selama 4 jam atau sampai jadwal minum ASIP berikutnya	JANGAN masukkan kembali dalam freezer	
ASIP yang sudah mulai diminum oleh bayi dari botol yang sama	Sisa yang tidak dihabiskan harus dibuang	Dibuang	Dibuang	

“Pastikan bayi hanya diberi ASI saja sampai dengan umur 6 bulan”



Universitas Muhammadiyah

Ponorogo

D III Kebidanan



6 bulan ASI eksklusif

Jangan Biarkan Anak Anda Kehilangan ASI Eksklusif

Diana Novita Sari

(18621631)

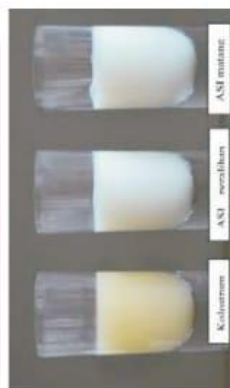


ASI Eksklusif...??

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan

ASI eksklusif

JENIS MACAM ASI



1. Kolostrum

Cairan kental berwarna kekuningan dihasilkan pada hari -1 s.d hari ke-3. Kolostrum bisa dikatakan sebagai "imunisasi" pertama yang diterima bayi karena banyak mengandung protein untuk daya tubuh yang berfungsi sebagai pembunuh kuman dalam jumlah tinggi. Kadarnya 17 kali dibandingkan dengan ASI matang.

2. ASI Peralihan

adalah ASI yang di produksi setelah kolostrum antara hari ke-4 s.d hari ke-10. Mengandung **Immunoglobulin**, protein dan laktosa dengan konsentrasi yang lebih rendah dari kolostrum tetapi konsentrasi lemak dan jumlah kalori lebih tinggi, vitamin larut lemak berkurang, vitamin larut air meningkat. Bentuk atau warna susu lebih putih dari kolostrum.



3. ASI Matang

adalah susu yang keluar setelah hari ke-10. Berwarna putih kental. Komposisi ASI yang keluar pada isapan-isapan pertama (foremilk) mengandung lemak dan karbohidrat lebih banyak dari hindmilk (ASI yang keluar pada isapan-isapan terakhir), maka jangan terlalu cepat memindahkan bayi untuk menyusui pada payudara yang lain, bila ASI pada payudara yang sedang diisap belum habis.



MANFAAT ASI

BAGI BAYI:

1. Zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi
2. Bayi memperoleh zat kekebalan tubuh alaminya dari ASI
3. Membangun reflex menghisap, menunjang perkembangan rahang, gusi, dan gigi bayi di kemudian hari
4. ASI tidak menyebabkan alergi pada bayi
5. Membantu perkembangan otak bayi



BAGI IBU :

1. Memperkuat ikatan batin dan jalinan kasih antara ibu dan bayi



2. Praktis dan ekonomis

3. Mencegah terjadinya/mempercepat berhentinya pendarahan setelah melahirkan



4. Sebagai KB alami (menjarangkan kehamilan)



5. Mengurangi kemungkinan kanker payudara



KOMPOSISI ASI

Kandungan Gizi Air Susu Dalam Setiap 100 ml	
Air Susu Ibu (ASI)	Air Susu Sapi (ASS)
• Energi 72,0 Kal • Lemak 4,5 g • KH 6,8 g • Whey 9,7 g • Casein 9,4 g • Kalium 51,0 mg • Natrium 16,0 mg • Kalsium 34,0 mg • Besi 50,0 ug • Seng 300,0 ug	• Energi 68,0 Kal • Lemak 3,7 g • KH 4,9 g • Whey 9,4 g • Casein 2,7 g • Kalium 137,0 mg • Natrium 51,0 mg • Kalsium 117,0 mg • Besi 50,0 ug • Seng 300,0 ug

1. Perawatan Bayi Dirumah

Tentunya sangat membahagiakan menjadi orang tua, menjadi ibu dan ayah. Hari hari anda akan dipenuhi pengalaman menabuhkan dengan sikecil, tentunya akan mencoba dan mempelajari cara merawat bayi.



2. Memandikan bayi

- Menyiapkan alat terlebih dahulu sebelum memandikan bayi
- Memandikan bayi dengan air hangat 2 kali sehari atau 1 kali sehari
- Bila perlu ukur suhu tubuh bayi sebelum memandikannya
- Setelah mandi tidak dianjurkan memakai bedak dan gurita.



PERAWATAN BAYI SEHARI-HARI



OLEH
DIANA NOVITA SARI
18621631

Prodi D III kebidanan
Fakultas ilmu kesehatan
Universitas muhammadiyah ponorogo
2018

3. Memberikan ASI

- ASI merupakan nutrisi bagi bayi
- Ibu tidak perlu memberikan MP-ASI
- Menyusui setiap saat atau 2 jam sekali



4. Menjemur bayi

Kegiatan ini memang sangat sehat bagi si kecil, sebab kebutuhan tubuhnya akan vitamin D akan terpenuhi. Bukankah sinar matahari adalah sumber vitamin D yang paling oke? Bahkan, sinar matahari bisa pula menurunkan kadar bilirubin (pigmen berwarna kuning) dalam darah bayi kuning.



5. Merawat tali pusat

- Menjaga kebersihan tali pusat
- Menghindari adanya resiko infeksi
- Berikan kenyamanan bagi bayi.
- Gunakan kasa steril atau bersih
- Bersihkan tali pusat secara perlahan dengan gerakan memutar menggunakan kasa yang telah diberi air DTT (air yang telah direbus mendidih dan didinginkan). Lakukan hal tersebut sampai benar-benar bersih
- Gunakan kasa kering untuk menutupi tali pusat.



6. Pola Tidur

Bayi lahir akan tidur selama kurang lebih 14-18 jam setiap harinya. Tetapi lama setiap episode tidurnya tidak lebih dari 2-4 jam, jadi pada malam hari ibu pasti akan sering terbangun oleh tangisan sikecil yang ingin disusui atau ingin diganti popoknya. Pada siang hari, ajak sikecil bermain, biarkan cahaya masuk dikamar tidurnya dan nyalakan musik riang gembira,

HAL YANG PERLU DI-WASPADAI

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

Jika terjadi sesuatu pada bayi anda segera bawa ke fasilitas kesehatan meski belum waktunya kontrol

sedangkan pada malam hari, tutup tirai dan matikan lampu atau gunakan cahaya lampu redup atau tidak terlalu terang.



7. BAYI BUANG AIR BESAR

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

Pengertian

Keluarga Berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang di inginkan. Untuk dapat mencapai hal tersebut maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah ataupun menunda kehamilan.

Apa saja manfaatnya??

1. Menghindari kehamilan risiko tinggi
2. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
3. Meringankan beban ekonomi keluarga
4. Membentuk keluarga bahagia sejahtera

Siapa yang harus ber-KB??

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

Metode kontrasepsi

merupakan cara, alat, obat-obatan yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan antara lain: MAL, Kondom, Pil KB, Kb suntik, Implant/susuk, IUD/spiral, Steril.

MAL (metode amemore laktasi)

Metode KB yg cocok untuk ibu nifas, Syaratnya :

1. Menyusui bayi secara eksklusif setelah melahirkan (hanya ASI secara penuh, teratur, dan sesering mungkin)
2. Belum haid, efektif hanya sampai 6 bulan



KONDOM

Keuntungan :

1. Efektif bila digunakan dengan benar
2. Tidak mengganggu ASI
3. Murah & mudah didapat
4. Mencegah penyakit menular seksual
5. Mencegah penyakit menular seksual
6. Mencegah penyakit menular seksual

Keterbatasan:

1. Efektivitas tidak terlalu tinggi
2. Agak mengganggu hubungan seksual
3. Bisa terjadi alergi bahan dasar kondom.



KELUARGA BERENCANA



OLEH
DIANA NOVITA SARI
18621631

Prodi DIII Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo
2020/2021

PIL KB

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



Terdapat 2 macam:

1. **PIL KOMBINASI** (Berisi 2 hormone yaitu estrogen dan Progesteron)
 - a. TIDAK untuk ibu menyusui
 - b. Contoh microgynon, mercilon, diane, yasmin, dll
2. **MINI PIL** (Berisi 1 hormon yaitu Progesteron)
 - a. Tidak mengganggu ASI, COCOK untuk ibu menyusui
 - b. Dapat terjadi gangguan haid (siklus haid memendek/ memanjang, tidak haid, perdarahan bercak).
 - c. Contoh :excluton, microlut



IMPLANT/ SUSUK KB

Dipasang di lengan atas bagian dalam, berisi 2 batang dan 1 batang. Efektif selama 3 tahun.

1. Mengandung hormon progesteron
2. Tidak mengganggu produksi ASI
3. Tidak mengganggu hubungan seksual
4. Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan & kembali kesuburan cepat
5. Dapat terjadi perubahan pola haid
6. Dapat terjadi perubahan BB.



IUD (Intra Uterine Device)/ SPIRAL

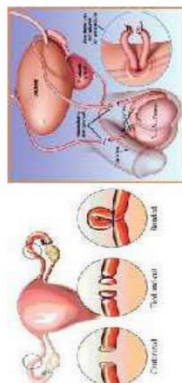
Spiral ditanam di dalam rahim untuk mencegah pertemuan sel telur dengan sperma

1. Efektivitas tinggi
2. Jangka panjang (8 – 10 tahun)
3. Tidak mengganggu produksi ASI
4. Tidak mengganggu hubungan seksual
5. Tidak mempengaruhi berat badan
6. Haid bisa lebih banyak



KONTRASEPSI MANTAP (STERIL)

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

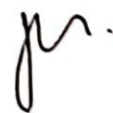


1. Dilakukan dg cara pembedahan(bisa bius lokal)
2. Harus dilakukan oleh dokter terlatih
3. Sangat efektif dan bersifat permanen
4. Tidak ada efek samping
5. Tidak ada perubahan fungsi seksual
6. Contoh: Metode Operatif Wanita (MOW), Metode Operatif Pria (MOP)



Lampiran 11

Lembar Konsultasi Pembimbing 1

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	2/20 11	Penulisan proposal LTA		
2	4/20 11	BAB 1	Perhatikan MSKS !!	
3	17/20 11	BAB 1	Prolog Solusi peneliti	
4	30/20 11	BAB 1	Paragraf harus ringkas Solusi peneliti	
5	16/20 12	BAB 1	ACC	
6	20/20 12	BAB 2	Penulisan tabel & koherensi	
7	3/21 1	BAB 2	Penulisan sumber & ACC	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
8	5/21 /1	BAB 2	Diperjelas dan ditambahkan $\checkmark$ Konsep Anutan.	
9	8/21 /1	BAB 2	ACC Lanjut ujian	
10	28/21 /3	BAB 3	Revisi	
11	4/21 /5	BAB 3	Revisi	
12	1/21 /6	BAB 3, 4, 5	Revisi	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
13	2/21 /6	BAB 3, 4, 5	Revisi	
14	7/21 /6	BAB 3, 4, 5	Revisi	
15	9/21 /6	BAB 1-5	ACC Lanjut ujian	

Lampiran 12

Lembar Konsultasi Pembimbing 2

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	17/20 /11	BAB 1	Introduction hamil - KB MSKS	
2	24/20 /11	BAB 1	Introduction hamil - KB	
3	7/20 /1	BAB 1	Lanjut bab 2	
4	10/20 /1	BAB 2	Spasi paragraf	
5	11/20 /1	BAB 2	Acc lanjut ujian	
6	9/21 /3	BAB 3	Revisi • Keluhan px • Teliti dalam pemfis	
7	28/21 /3	BAB 3	Revisi • Perencanaan harus sesuai diagnosa • Terapi obat (mg)	