

Lampiran 01

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada NY N  
Yth. Calon  
Responden  
Di Tempat PMB

Zulfiana Dyan Indarwati, SST

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Prodi D III 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 Proposal 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 digunakan untuk maksud lain.

Atas perhatiannya dan kesediannya, saya ucapkan terima kasih.

Ponorogo

15-2-2021

Peneliti



Rini Astuti Sarimi

(18621643)


## Lampiran 02

**LEMBAR PERSETUJUAN  
(INFROM CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : NY N  
Umur : 21 tahun  
Pendidikan : Perguruan tinggi  
Alamat : DS. buw (ranalo, Naulan Slawang

Setelah mendapat penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan study kasus Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, persalinan, nifas , bayi baru lahir, dan keluarga berencana KB. Oleh mahasiswa D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care* tersebut.

  
Nanik  
Ponorogo. 15.2.2014

Lampiran 03

**PERSETUJUAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
(INFORM CONSEN)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny.N

umur:31 tahun

Alamat : Ds bulu crabak-Slahung,Ponorogo

Adalah tindakan sebagai diri saya/orang tua/suami/keluarga dari penderita

Nama : Tn M

umur : 34 tahun

Alamat : Ds bulu crabak-Slahung,Ponorogo

Setelah mendapat penjelasan dan pengertian tentang tindakan medis yang akan dilakukan berkaitan dengan KELUARGA BERENCANA dan segala resiko yang bisa terjadi, maka kami menyerahkan sepenuhnya dengan ikhlas untuk dilakukan tindakan : Suntik KB, Pemasangan/Pelepasan IUD,Pemasangan/Pelepasan Implant,kKondom 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 :

Yang memberi penjelasan

Bidan

Penderita

Zulfiana dyah Indarwati SST

Lampiran 04



### SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama: NY N Alamat: DS. CRAWAK  
 Umur Ibu: 31 th Kec. Kab: Sleman (Ponorogo)  
 Pendidikan: Pengantar Tinggi Pekerjaan: GURU  
 Hamil Ke: 3 Had Terakhir: 12-5-2000 Perkiraan Persalinan: 2-3-2021

**Periksa I**  
 Umur Kehamilan: 39 minggu Di: BPM

KEL	NO	Masalah-Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
		Skor awal ibu hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil < 16 th	4				
	2	Terlalu tua, hamil > 35 th	4				
		Terlalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				4
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur > 35 th	4				
	7	Terlalu pendek < 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
		a. Tarikan tang / vakum	4				
		b. Uri drogoh	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				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				4
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak lintang	8				
	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8				
		JUMLAH SKOR					14

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

Persalinan Melahirkan tanggal: 02-03-2021

- 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**

1. \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_  
 3. \_\_\_\_\_  
 4. \_\_\_\_\_  
 5. \_\_\_\_\_  
 6. \_\_\_\_\_

**Gawat Obstetrik: Kel. Faktor Resiko I & II**

1. Perdarahan antepartum

**Komplikasi Obstetrik**

3. Perdarahan postpartum  
 4. Uri tertinggal  
 5. Persalinan Lama

**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-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. Inteksi 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: 3300 gram, Laki/2 / Perempuan  
 2. Lahir hidup: APGAR Skor 10  
 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 \_\_\_\_\_

Keluarga Berencana 1. Ya  2. Tidak  Sterilisasi \_\_\_\_\_

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

**PENYULUHAN KEHAMILAN PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA**

JML SKOR	KEHAMILAN		KEHAMILAN DENGAN RISIKO		
	JML SKOR	PERAWA TAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG
2	KRT	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BIDAN
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER
>12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER



Lampiran 05



**CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL**

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 1-5-2020 ? 13-5-20  
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 8-2-2021 ? (20-2-21)  
 Lingkar Lengan Atas: 27 cm; KEK ( ), Non KEK (  ) Tinggi Badan: 157 cm  
 Golongan Darah: .....  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: .....  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: D2V HT  
 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
15/8	Mual, muntah	120/80	59	15 1/2	Belum	kearah	
18/9	Mual Muntah	120/80	61	20 1/7	Balt ⊕		⊕ 148
29/9	Taa	110/80	60	21 3/7	2 jr bul ast		⊕ 154/mnt
9/10	Kerutihan	140/90	63	25	16 cm	Li	
20/10	Taa	130/80	64	27 4/7	18 cm	Puka.	⊕ 152 x/mnt
29/10	Taa	140/80	68	34	20	Puka	⊕ 144 x/mnt
10/11	Taa	130/80	65	35 2/7	28 cm	Puki	⊕ 152 x/mnt
1/12	Taa	120/80	66	37 2/7	28 cm	Puki Kepala	⊕ 148 x/mnt
8/12	Taa	120/80	66	38 2/7	25 cm	Puka	⊕ 148 x/mnt
15/12	Taa	110/70	66	39 3/7	29 cm	Puka	⊕ 140 x/mnt
20/12	Muntah Mual	120/80	67	40	32 cm	Puko	⊕ 148 x/mnt

Diisi

Hami  
 Jumlah  
 Jarak  
 Status  
 Penc  
 Cara

\*\* Beri t

Ka  
 Ben

⊖  
 ⊖  
 ⊖  
 ⊖  
 ⊖  
 ⊖  
 ⊖  
 ⊖  
 ⊖  
 ⊖



## CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke ..... 3 ..... Jumlah persalinan ..... 2 ..... Jumlah keguguran ..... G ..... 3 ..... P ..... 2 ..... A ..... 0 .....  
 Jumlah anak hidup ..... 2 ..... Jumlah lahir mati .....  
 Jumlah anak lahir kurang bulan ..... anak  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir ..... 18 bulan  
 Status imunisasi TT terakhir ..... T<sub>3</sub> ..... [bulan/tahun]  
 Penolong persalinan terakhir ..... Bidan  
 Cara persalinan terakhir\*\* :  Spontan/Normal  Tindakan ..... spontan

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

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
⊖/+		as. folat, fe	kurangi aktivitas	PMB Zulfiana	15/9 20
⊖/+	ANC terpadu	- Suplemen - folat		PMB Zulfiana	10/10 20
⊖/+	HB : 12,2 HbA <sub>1c</sub> : - kELUS : - PDK : AK	Kalk	Kurangi intake garam	PMB Zulfiana	
⊖/+		- Libofalk - Ardat - mami vit	Hal 8	PMB Zulfiana	9/12 20
⊖/+		- etobien - lisdakal		PMB Zulfiana	20/12 20
⊖/+		- Aspilets	Kurangi Garam	PMB Zulfiana	23/1 21
⊖/+		- Aspilets	kurangi efekti	PMB Zulfiana	1/2 21
⊖/+		- Fermin - lisdakal - Aspilets	Kurangi Garam	PMB Zulfiana	8/2 21
⊖/+		lanjut	seram hamil	PMB Zulfiana	15/2 21
⊖/+		- prokalk - Fermis	tanpa-tanda Persalinan	PMB Zulfiana	20/2 21
⊖/+		lanjut - aspilet	relaxasi	PMB Zulfiana	23/2 21



**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
23/2	taa	135/85	66	48 3/4	21	kepal PUKI	140/1



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.

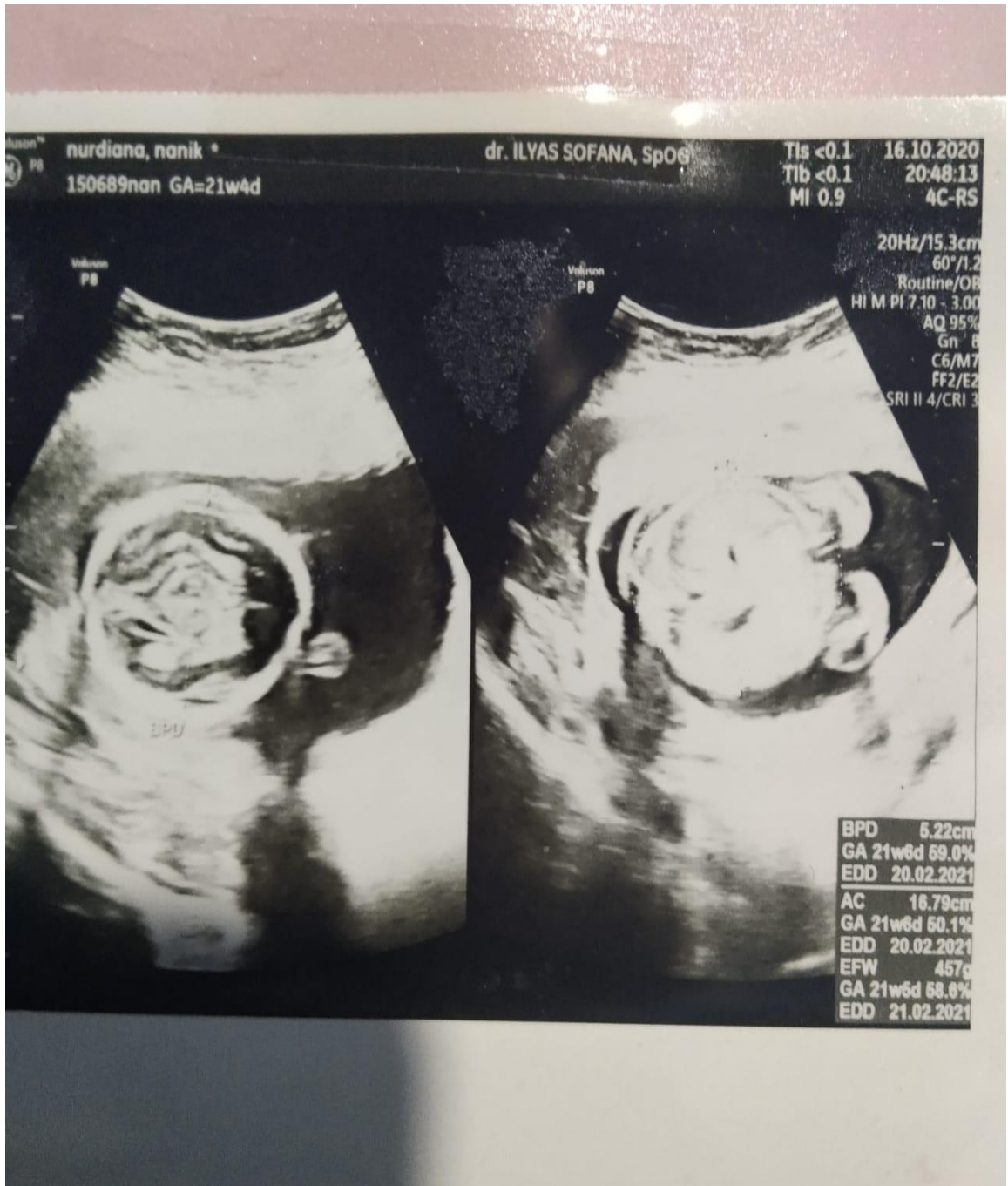
**Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)**

20/9/2022  
 S: tidak ada keluhan RPK: Ibu HT  
 D: T: 110/70 N: t, RPD: HT, DM  
 A: G<sub>1</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> : awal hgt +/+ eden +/+  
 Th C<sub>1</sub>S<sub>2</sub> tunggal P V+1+ Rh-/-  
 P: kalk  
 Abx TFL 3 jari b pusat  
 nyeri epis (+)  
 rutin kontrol

### CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Kaki Bengkok	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
⊕/+		Lib	Rilehan	AMB Zulfiana	26/2
-/+					
-/+					

Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)





## CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR

### Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 2 Maret 2021. Pukul : 16.15 WIB  
41 3/7 Minggu

Umur kehamilan : .....

Penolong persalinan : Dokter Bidan/lain-lain .....

Cara persalinan : Normal Tindakan .....

Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/  
Lokhia berbau/lain-lain .....)/  
Meninggal\*

Keterangan tambahan : .....

\* Lingkari yang sesuai

### Bayi Saat Lahir

Anak ke : 3 (tiga) .....

Berat Lahir : 3.300 gram

Panjang Badan : 49 cm

Lingkar Kepala : ..... cm

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan\*

### Kondisi bayi saat lahir\*\*:

- |   |   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Segera menangis | <input type="checkbox"/> Anggota gerak kebiruan |
| <input type="checkbox"/> Menangis beberapa saat     | <input type="checkbox"/> Seluruh tubuh biru     |
| <input type="checkbox"/> Tidak menangis             | <input type="checkbox"/> Kelainan bawaan        |
| <input type="checkbox"/> Seluruh tubuh kemerahan    | <input type="checkbox"/> Meninggal              |

### Asuhan Bayi Baru Lahir\*\*:

- Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
- Suntikan Vitamin K1
- Salep mata antibiotika profilaksis
- Imunisasi Hb0

Keterangan tambahan: .....

\* Lingkari yang sesuai

\*\* Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

## CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

### CATATAN HASIL PELAYANAN IBU NIFAS (Diisi oleh dokter/bidan)

JENIS PELAYANAN DAN PEMANTAUAN	KUNJUNGAN 1 (6 jam-3 hari)	KUNJUNGAN 2 (4-28 hari)	KUNJUNGAN 3 (29-42 hari)
	Tgl: 2/3/21	Tgl: 9/3/21	Tgl: 1/4/21
Kondisi ibu secara umum	Baik	Baik	Baik
Tekanan darah, suhu tubuh, respirasi, nadi	120/70, 36,5, 24,84	120/80, 36,5, 24,84	120/70, 36,5, 20,84
Perdarahan pervaginam	Normal	Normal	Normal
Kondisi perineum	Normal	Normal	Normal
Tanda infeksi	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Kontraksi uteri	Baik	Baik	Baik
Tinggi Fundus Uteri	3 jr + purat	Pertengahan pst dan sym	Tdk teraba
Lokhia	Rubra	Sanguinolenta	Alba
Pemeriksaan jalan lahir	Baik	Baik	Baik
Pemeriksaan payudara	✓	✓	✓
Produksi ASI	⊕/⊕	⊕/⊕	⊕/⊕
Pemberian Kapsul Vit.A	✓	-	-
Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan	-	-	-
Penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas	-	-	-
Buang Air Besar (BAB)	-	✓	✓
Buang Air Kecil (BAK)	✓	✓	✓
<b>Memberi nasehat yaitu:</b>			
Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan	✓		
Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari		✓	
Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin	✓		
Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat		✓	
Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi Caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi			
Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja (asi eksklusif) selama 6 bulan	✓		
Perawatan bayi yang benar	✓		
Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress.		✓	
Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga	✓		
Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan			✓



## CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR

### CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR (Diisi oleh bidan/perawat/dokter)

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (6-48 jam)	Kunjungan II (hari 3-7)	Kunjungan III (hari 8-28)
	Tgl: 2/3/21	Tgl: 5/3/21	Tgl: 31/3/21
Berat badan (gram)	3300 gr	3300 gr	3200 gr
Panjang badan (cm)	49 cm	49 cm	49 cm
Suhu (°C)	36,5 °C	37 °C	37 °C
Frekuensi nafas (x/menit)	44 x /mnt	40 x /mnt	44 x /mnt
Frekuensi denyut jantung (x/menit)	140 x /mnt	136 x /mnt	140 x /mnt
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri	-	-	-
Memeriksa ikterus	-	-	-
Memeriksa diare	-	-	-
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI/minum	-	-	-
Memeriksa status Vit K1	vit K	-	-
Memeriksa status imunisasi HB-0, BCG, Polio 1	HB-0	-	-
Bagi daerah yang sudah melaksanakan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)	-	-	-
• SHK Ya / Tidak	-	-	-
• Hasil tes SHK (-) / (+)	-	-	-
• Konfirmasi hasil SHK	-	-	-
Tindakan (terapi/rujukan/umpan balik)	-	-	-
Nama pemeriksa	Zulfiana	Zulfiana	Zulfiana

Pemeriksaan kunjungan neonatal menggunakan formulir  
Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)



## Lampiran 06

**DAFTAR PERTANYAAN**  
**PENILAIAN RESIKO PRIBADI TERKAIT COVID 19**

Mari kita tandai dengan huruf X sesuai kegiatan harian Anda, untuk bersatu melawan penyebaran COVID 19 selama 14 hari ke depan :

No	KEGIATAN	YA	TIDAK
<b>A.</b>	<b>POTENSI TERTULAR DI LUAR RUMAH :</b>		
1	Saya pergi keluar rumah		
2	Saya menggunakan transportasi umum : online, angkot, bus, taksi, kereta api		
3	Saya tidak memakai masker pada saat berkumpul dengan orang lain.		
4	Saya berjabat tangan dengan orang lain		
5	Saya tidak membersihkan tangan dengan hand sanitizer / tissue basah sebelum pegang kemudi mobil/motor.		
6	Saya menyentuh benda / uang yang juga disentuh orang lain.		
7	Saya tidak menjaga jarak 1,5 meter dengan orang lain ketika : belanja, bekerja, belajar, ibadah.		
8	Saya makan diluar rumah (warung / restaurant)		
9	Saya tidak minum hangat & cuci tangan dengan sabun setelah tiba di tujuan.		
10	Saya berada di wilayah kelurahan tempat pasien tertular.		
<b>B.</b>	<b>POTENSI TERTULAR DI DALAM RUMAH :</b>		
11	Saya tidak pasang hand sanitizer di depan pintu masuk, untuk bersihkan tangan sebelum pegang gagang (handle) pintu masuk rumah.		
12	Saya tidak mencuci tangan dengan sabun setelah tiba di rumah.		
13	Saya tidak menyediakan : tissue basah/antiseptic, masker, sabun antiseptic bagi keluarga di rumah.		
14	Saya tidak segera merendam baju & celana bekas pakai di luar rumah kedalam air panas/sabun.		
15	Saya tidak segera mandi keramas setelah saya tiba di rumah.		
16	Saya tidak mensosialisasikan check list penilaian resiko pribadi ini kepada keluarga di rumah.		
<b>C.</b>	<b>DAYA TAHAN TUBUH (IMUNITAS) :</b>		
17	Saya dalam sehari tidak kena cahaya matahari minimal 15 menit		
18	Saya tidak jalan kaki / berolah raga minimal 30 menit setiap hari		
19	Saya jarang minum vitamin C & E, dan kurang tidur		
20	Usia saya diatas 60 tahun		
21	Saya mempunyai penyakit : jantung/diabetes/gangguan pernafasan kronik		
	<b>TOTAL JAWABAN YA</b>		

Jika total jawaban YA 0 – 7 = Resiko Rendah

Jika total jawaban YA 8 – 14 = Resiko Sedang

Jika total jawaban YA 15 – 21 = Resiko Tinggi

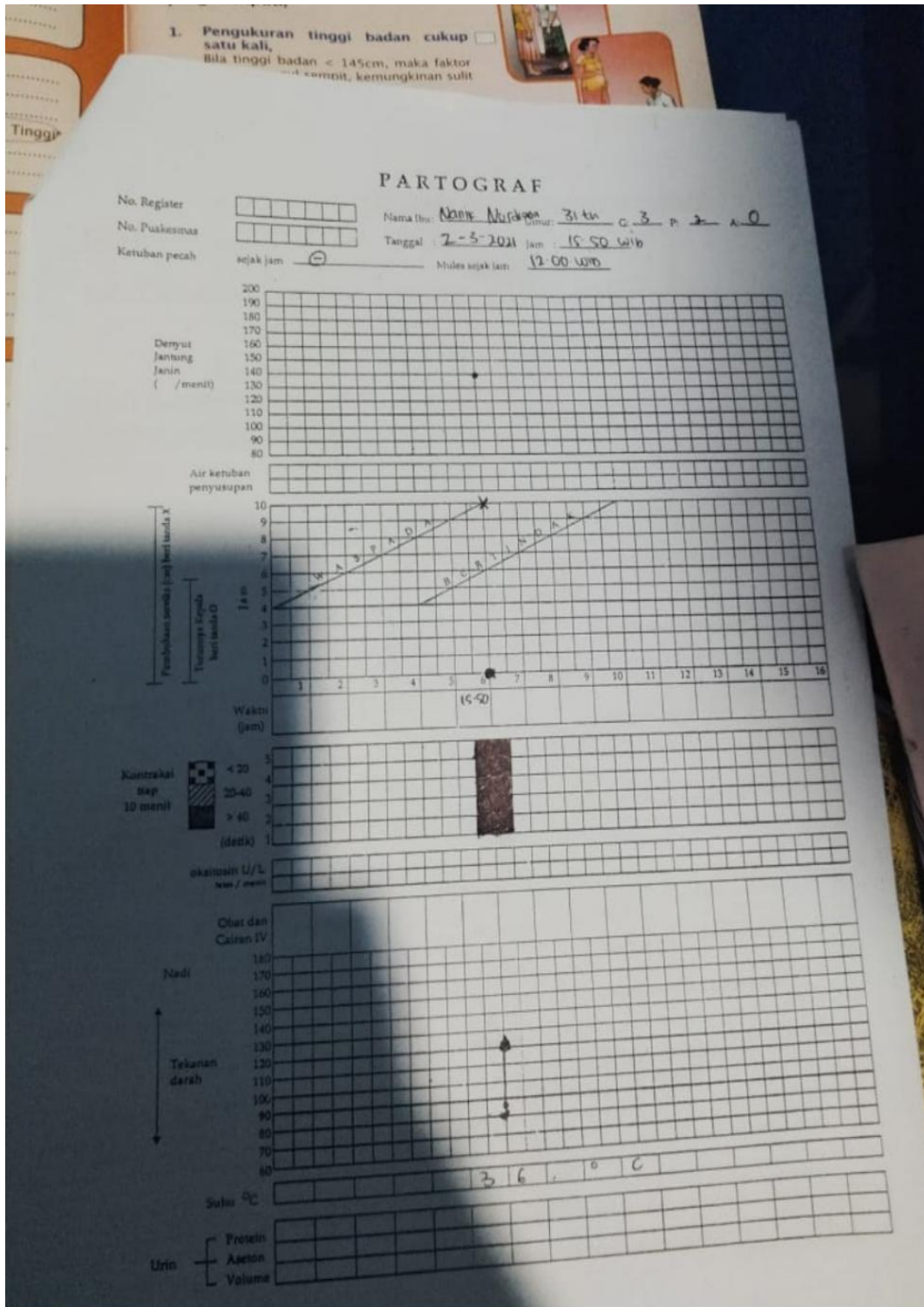
Sekiranya langkah ini bisa menjadi kebiasaan sehari-hari, tentu membantu perubahan pola hidup sehat dari dampak paska pandemic COVID 19 ini.

## Lampiran 07

**PENAPISAN IBU BERSALIN**

KRITERIA	YA	TIDAK
Riwayat bedah secar		✓
Perdarahan pervaginam		✓
Persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
Ketuban pecah dengan mekonium kental		✓
Ketuban pecah selama (>24 jam)		✓
Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
Ikterus		✓
Anemia		✓
Tanda atau gejala infeksi		✓
Preeklamsia / hipertensi dalam kehamilan	✓	
Tinggi fundus 40 cm atau lebih		✓
Gawat janin		✓
Primipara dalam fase aktif kepala masih 5/5		✓
Presentasi bukan belakang kepala		✓
Presentasi ganda (majemuk)		✓
Kehamilan ganda atau gammeli		✓
Tali pusat menumbung		✓
Syok		✓
Bumil TKI		✓
Suami pelayaran		✓
Suami atau bumil bertato		✓
HIV/AIDS		✓
PMS		✓
Anak mahal		✓

Lampiran 08





**KEPERAWATAN PERSALINAN**

1. Tanggal: 2 Maret 2021  
 2. Nama bidan: Zuliana Dina Indrawati ST  
 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: \_\_\_\_\_ leman: \_\_\_\_\_  
 suami: \_\_\_\_\_ dukun: \_\_\_\_\_  
 keluarga: \_\_\_\_\_ tidak ada: \_\_\_\_\_

**KALA I**

9. Partograf melewati garis waspada: Ya  
 10. Masalah lain, sebutkan: tidak ada  
 11. Penatalaksanaan masalah tsb: \_\_\_\_\_  
 12. Hasilnya: \_\_\_\_\_

**KALA II**

13. Episiotomi:  
 Ya/Indikasi: \_\_\_\_\_  
 Tidak: \_\_\_\_\_  
 14. Pendamping pada saat persalinan:  
 suami: \_\_\_\_\_ dukun: \_\_\_\_\_  
 keluarga: \_\_\_\_\_ tidak ada: \_\_\_\_\_  
 leman: \_\_\_\_\_  
 15. Gawat janin:  
 Ya, tindakan yang dilakukan: \_\_\_\_\_  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 c. \_\_\_\_\_  
 Tidak: \_\_\_\_\_  
 16. Distosis bahu:  
 Ya, tindakan yang dilakukan: \_\_\_\_\_  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 c. \_\_\_\_\_  
 Tidak: \_\_\_\_\_  
 17. Masalah lain, sebutkan: tidak ada  
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut: \_\_\_\_\_  
 19. Hasilnya: \_\_\_\_\_

**KALA III**

20. Lama kala III: 5 menit  
 21. Pemberian Oksitosin 10 U IM7  
 Ya, waktu: \_\_\_\_\_ menit sesudah persalinan  
 Tidak, alasan: \_\_\_\_\_  
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?  
 Ya, alasan: \_\_\_\_\_  
 Tidak: \_\_\_\_\_  
 23. Penanganan tali pusat terkendal?  
 Ya, alasan: \_\_\_\_\_  
 Tidak, alasan: \_\_\_\_\_

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tempo-ratur	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Pendarahan
1	16:20	120/80	84	36,5	2 JK + 1 USG	belu PRS	kecil	8-10 ml
	16:45	120/80	84	36,5				8-10 ml
	17:00	120/70	84	36,5				8-10 ml
2	17:15	110/70	84	36,5	5 JK + 1 USG			8-10 ml
	17:45	120/70	84	36,5				8-10 ml
	18:00	110/80	80	36,5				8-10 ml

Masalah Kala V:  
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut:  
 Bagaimana hasilnya? \_\_\_\_\_

24. Masase fundus uteri? Tidak, alasan: \_\_\_\_\_  
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Tidak  
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit Ya / Tidak  
 Ya, tindakan:  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 c. \_\_\_\_\_  
 27. Laserasi: tidak dimana: tidak ada  
 28. Jika laserasi perineum derajat 2/3/4  
 Tindakan:  
 Perjahitan, dengan / tanpa anestesi  
 Tidak dijahit, alasan: \_\_\_\_\_  
 29. Atonia uteri:  
 Ya, tindakan:  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 c. \_\_\_\_\_  
 Tidak: \_\_\_\_\_  
 30. Jumlah perdarahan: 1 150 ml  
 31. Masalah lain, sebutkan: tidak ada  
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut: \_\_\_\_\_  
 33. Hasilnya: \_\_\_\_\_

**BAYI BARU LAHIR:**

34. Berat badan: 3.200 gr  
 35. Panjang: 47 cm  
 36. Jenis kelamin: ♂  
 37. Perilaku bayi baru lahir: baik / ada penyulit  
 38. Bayi lahir:  
 Normal/tindakan:  
 ✓ mengeringkan  
 ✓ menghangatkan  
 ✓ rangsangan taktil  
 ✓ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 tindakan pencegahan infeksi mata  
 Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:  
 mengeringkan  
 rangsangan taktil  
 bebaskan jalan napas  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 Cacat bawaan, sebutkan:  
 Hipotermia, tindakan:  
 a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 c. \_\_\_\_\_  
 39. Pemberian ASI  
 Ya, waktu: 0 jam setelah bayi lahir  
 Tidak, alasan: \_\_\_\_\_  
 40. Masalah lain, sebutkan: tidak ada  
 Hasilnya: \_\_\_\_\_

## Lampiran 09

**PERSALINAN NORMAL****60 Langkah Asuhan Persalinan Kala – dua-tiga – empat**

<b>KEGIATAN</b>	
<b>I. MELIHAT TANDA DAN GEJALA KALADUA</b>	
1.	Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua.  ¾ Ibu mempunyai keinginan untuk meneran.  ¾ Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya.  ¾ Perineum menonjol.  ¾ Vulva-vagina dan sfingter anal membuka.
<b>II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN</b>	
2.	Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan.  Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
3.	Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.
4.	Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.
5.	Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.
6.	Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik)..

10. Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal ( 100 – 180 kali / menit ).

- Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
- Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf.

#### **IV. MENYIAPKAN IBU & KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES PIMPINAN MENERAN.**

11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.

Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.

- Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan temuan-temuan.
- Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.

12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).



13. Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang

**kuat untuk meneran :**

- Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran
- Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.
- Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang).
- Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
- Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.
- Menganjurkan asupan cairan per oral.
- Menilai DJJ setiap lima menit.
- Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60/menit (1 jam) untuk ibu multipara, merujuk segera.

#### **V. PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI.**

14. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.

15. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.

16. Membuka partus set.

17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

## **VI. MENOLONG KELAHIRAN BAYI**

Lahirnya kelapa

18. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kelapa bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.

- Jika ada mekonium dalam cairan ketuban, segera hisap mulut dan hidung setelah kepala lahir menggunakan penghisap lendir DeLee disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau bola karet penghisap yang baru dan bersih.

19. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.

20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi :

- Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.
- Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklempnya di dua tempat dan memotongnya.

21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Lahir bahu

22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya.

Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.

Lahir badan dan tungkai

23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.

24. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat panggung dari kaki lahir.

Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.



**VII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR**

25. Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan).

26. Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat.

27. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu).

28. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.

29. Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka.

30. Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendaknya.

**VIII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR**

Oksitosin
31. Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua.
32. Memberi tahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik.
33. Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.
Penegangan tali pusat terkendali
34. Memindahkan klem pada tali pusat
35. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
36. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai.

Mengeluarkan plasenta.

37. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva.

- Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat selama 15 menit :
  - Mengulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.
  - Menilai kandung kemih dan mengkateterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu.
  - Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
  - Mengulangi penegangan tali pusat selama 15 menit berikutnya.
  - Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi.

38. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.

- Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan disinfeksi tingkat



tinggi atau steril dan memeriksa vagina dan serviks ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forseps disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk melepaskan bagian selapuk yang tertinggal.

#### Pemijatan Uterus

39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).

### **VIII. MENILAI PERDARAHAN**

40. Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantung plastik atau tempat khusus.

41. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.

### **IX. MELAKUKAN PROSEDUR PASCA PERSALINAN**

42. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik.

43. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.

44. Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikatkan

tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat.
45. Mengikat satu lagi simpul mati dibagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama.
46. Melepaskan klem bedah dan meletakkannya ke dalam larutan klorin 0,5 %.
47. Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering.
48. Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI.
<b>EVALUASI</b>
49. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam : <ul style="list-style-type: none"><li>• 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan.</li><li>• Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan.</li><li>• Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.</li></ul>
50. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.

51. Mengevaluasi kehilangan darah.
52. Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan. <ul style="list-style-type: none"><li>• Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama dua jam pertama pasca persalinan.</li></ul>
Kebersihan dan keamanan
53. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi
54. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.
55. Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
56. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.
57. Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin



0,5%
58. Mencilupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)



### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Rini Astuti Sarimi  
 NIM : 18621643  
 Pokok Bahasan : tanda dan gejala persalinan, persiapan persalinan  
 Tempat Praktik : PMB Zulfiana Dyah Indarwati, SST  
 Tanggal : 15 Februari 2021  
 Waktu : 19.00.wib

#### A. Tujuan Umum

Diharapkan ibu dapat memahami tentang tanda dan gejala persalinan, persiapan persalinan

#### Tujuan Khusus

Diharapkan ibu dapat memahami tentang

1. Pengertian tanda dan gejala persalinan
2. Persiapan persalinan

#### B. Materi

Tanda dan gejala persalinan, persiapan persalinan

#### C. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : ceramah dan Tanya jawab
2. Media : leaflet
3. Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menyampaikan tujuan</li> <li>4. Menyampaikan materi</li> <li>5. Tanya jawab</li> <li>6. Mengucapkan salam penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan</li> <li>3. Mendengarkan</li> <li>4. Memperhatikan</li> <li>5. Bertanya</li> <li>6. Menjawab salam</li> </ol>	

D. Evaluasi : ibu dapat mengulangi kembali tentang tanda dan gejala persalinan, persiapan persalinan  
 Mengetahui,

Ponorogo, 15 februari 2021

Mengetahui,

mahasiswa

Pembimbing Lahan

( Zulfiana Dyah Indarwati SST )  
Astuti S)

(Rini



## APA ITU PERSALINAN SIAGA ?

Persalinan siaga adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan ( Perawat Maternitas, Bidan atau dokter) dengan kesiapan baik dari ibu atau keluarga

### Persiapan ibu:

1. Telah mengikuti kelas ibu hamil.
2. Melakukan perawatan yang dianjurkan selama masa kehamilan.
3. Siap mental.
4. Mengerti tanda persalinan dan datang ke pelayanan kesehatan yang di rencanakan.

### Persiapan keluarga:

1. bersama ibu merencanakan tempat persalinan
2. Mempersiapkan transportasi bila sewaktu tanda persalinan muncul.
3. Bersama ibu merencanakan barang yang dibawa ketika persalinan.
4. Mempersiapkan materi, bisa melalui jaminan kesehatan



## APA TANDA AKAN MELAHIRKAN ?

Tanda melahirkan diantaranya:

1. Perubahan bentuk tubuh.
2. Terasa nyeri dibagian selangkangan.
3. Sakit pada panggul dan tulang belakang.
4. Kondisi psikologis tidak stabil.
5. Keluarnya lendir kental bercampur darah.
6. Ingin buang air kecil tak tertahankan.
7. Gerakan bayi melambat.
8. Kontraksi.
9. Kepala bayi mulai bergeser ke bawah.
10. Pecahnya air ketuban.
11. Pembukaan.



## KAPAN WAKTU PALING TEPAT PERGI KE-RUMAH SAKIT UNTUK MELAHIRKAN ?



Untuk bayi pertama. Ibu harus menghubungi dokter saat kontraksi terjadi tiap 5 menit dan berlangsung selama 30-40 detik.

Untuk bayi kedua dan seterusnya ibu bisa menghubungi dokter saat kontraksi terjadi setiap 7 menit.

Untuk Ibu pernah mengalami masalah pada persalinan sebelumnya atau butuh bedah Caesar, dokter akan mengingatkan Ibu untuk mengubunginya sebelum kontraksi meningkat



## APA SAJA YANG HARUS DIBAWA SAAT PERSALINAN?



1. Dokumen penting seperti KTP, Surat Nikah, KK, Kartu Asuransi, buku KIA.

2. Peralatan mandi untuk Ibu dan Bayi.



3. Jarit dan baju berkancing depan untuk Ibu.

4. Pembalut persalinan dan celana dalam.



5. Perlengkapan untuk bayi baru lahir.

## YANG HARUS DIPERHATIKAN JUGAAA

TANDA JANIN SEHAT :

1. Denyut Jantung Janin (DJJ)  
DJJ normal janin berkisar antara 120-160 dpm dan tanda gawat jantung adalah apabila DJJ.
2. Gerakan bayi  
Mulai dari usia 20 minggu (5bulan), janin bergerak setidaknya 10 kali dalam sekali atau 2kali gerakan dalam 20 menit.



## PERSIAPAN PERSALINAN



Rini Astuti Sarimi  
18621643



### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Rini Astuti Sarimi  
 NIM : 18621643  
 Pokok Bahasan : tanda bahaya nifas  
 Tempat Praktik : PMB Zulfiana Dyah Indarwati, SST  
 Tanggal : 03 Maret 2021  
 Waktu : 07.30.wibwib

#### A. Tujuan Umum

Diharapkan ibu dapat memahami tentang tanda bahaya nifas

#### B. Tujuan Khusus

Diharapkan ibu dapat memahami tentang

1. Pengertian tanda bahaya nifas
2. Macam macam bahaya nifas

#### C. Materi

“ tanda bahaya nifas dan macam macam bahaya nifas”

#### D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode :ceramah dan Tanya jawab
2. Media : leaflet
3. Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucap salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menyampaikan tujuan</li> <li>4. Menyampaikan materi</li> <li>5. Tanya jawab</li> <li>6. Mengucap salam penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan</li> <li>3. Mendengarkan</li> <li>4. Memperhatikan</li> <li>5. Bertanya</li> <li>6. Menjawab salam</li> </ol>	

#### E. Evaluasi : ibu dapat mengulangi kembali tentang tanda bahya nifas dan macam macam nifas

Mengetahui,  
 Ponorogo 3 maret 2021  
 Pembimbing Lahan Mahasiswa  
 Pembimbing Lahan Mahasiswa

( Zulfiana Dyah Indarwati SST )

(Rini Astuti S)

## INFEKSI NIFAS

### APA ITU ?

Keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat kandungan dalam masa nifas

### SEBAB

Masukannya kuman-kuman kedalam alat kandungan pada waktu persalinan dan nifas

### FAKTOR LAIN

- Persalinan terlantar
- Ketuban pecah dini
- Perdarahan
- Tertinggalnya sisa plasenta

## APA TANDA DAN GEJALA

- Ibu tampak sakit dan lelah
- Demam dua hari berurutur-turut suhu badan  $\geq 38^{\circ}\text{C}$
- Tekanan darah menurun
- Denyut nadi cepat dan kecil
- Mual dan muntah
- Sesak napas, gelisah
- Gelisah, kesadaran menurun
- Cairan yang keluar dari vagina berbau
- Perut nyeri tekan



## PENANGANAN/PENCEGAHAN

- Jagalah kebersihan alat kelamin
- Nutrisi ditingkatkan
- Segera mendapat pertolongan medis

## PERDARAHAN

### YAITU ???

Kehilangan  $\geq 500$  ml darah setelah melahirkan



### KAPAN TERJADI PERDARAHAN ??

24 Jam Pertama Setelah Melahirkan (Perdarahan Cepat)

### MENGAPA TERJADI PERDARAHAN

- Luka tempat tertanamnya plasenta belum pulih (sub involusi plasenta)
- Tertinggalnya sisa plasenta di rahim
- Infeksi

## PENANGANAN

- Segera rujuk ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan penanganan

□ Mendapat obat untuk menghentikan perdarahan (suntikan methergin)

□ Bila ada sisa plasenta segera lakukan curettage dokter

□ Mendapatkan antibiotik sebagai pelindung



## KENALI BAHAYA-BAHAYA PADA MASA NIFAS

DEMAM ( $> 38^{\circ}\text{C}$ )  
SELAMA 2 HARI BERTURUT-TURUT

PERDARAHAN  $> 500$  C.C.

## TANDA-TANDA BAHAYA PADA IBU NIFAS INFEKSI NIFAS PERDARAHAN NIFAS

Rini Astuti Darimu  
18621643

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Rini Astuti Sarimi  
 NIM : 18621643  
 Pokok Bahasan : Tanda bahaya baru lahir  
 Tempat Praktik : PMB Zulfiana Dyah Indarwati, SST  
 Tanggal : 10 maret 2021  
 Waktu : 07.30wib

A. Tujuan Umum

Diharapkan ibu dapat memahami tentang tanda bahaya bayi baru lahir

B. Tujuan Khusus

Diharapkan ibu dapat memahami tentang

1. Pengertian tanda bahaya bayi baru lahir

C. Materi

“tanda bahaya bayi baru lahir”

D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : ceramah dan Tanya jawab
2. Media : leaflet
3. Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucap salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menyampaikan tujuan</li> <li>4. Menyampaikan materi</li> <li>5. Tanya jawab</li> <li>6. Mengucap salam penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan</li> <li>3. Mendengarkan</li> <li>4. Memperhatika</li> <li>5. Bertanya</li> <li>6. Menjawab salam</li> </ol>	

E. Evaluasi : ibu dapat mengulangi kembali tentang tanda bahaya bayi baru lahir

Mengetahui,  
 Pembimbing Lahan

Ponorogo, 15 february 2021  
 Mahasiswa

( Zulfiana Dyah Indarwati SST )

(Rini Astuti S)



**SEGERA !!!**

**PERIKSAKAN BAYI KE  
DOKTER/ BIDAN/PERAWAT  
JIKA MENEMUKAN  
SATU ATAU LEBIH TANDA  
BAHAYA PADA BAYI**

Usahakan bayi tetap hangat selama dalam perjalanan ke tempat pemeriksaan dengan cara:

1. Membungkus atau menyelimuti bayi dengan kain yang kering, hangat dan tebal



2. Jangan meletakkan bayi di tepi jendela atau pintu kendaraan
3. Kalau memungkinkan dapat pula dilakukan Perawatan Bayi Melekat (Kangaroo Mother Care)
4. Bayi terus disusui selama dalam perjalanan



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



Di susun Oleh :  
Rini Astuti S  
18621643



**TANDA-TANDA  
BAHAYA  
Bayi baru lahir**



### SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Rini Astuti Sarimi  
 NIM : 18621643  
 Pokok Bahasan : Kontrasepsi AKDR/IUD  
 Tempat Praktik : PMB Zulfiana Dyah Indarwati, SST  
 Tanggal : 10 maret 2021  
 Waktu : 07.30wib

1. Tujuan Umum : Diharapkan ibu dapat memahami tentang KB IUD
2. Tujuan Khusus : Diharapkan ibu dapat memahami tentang Pengertian KB IUD, keuntungan, dan efek samping IUD
3. Materi  
 “Kontrasepsi AKD/IUD”
4. Kegiatan Penyuluhan
  1. Metode : ceramah dan Tanya jawab
  2. Media : leaflet
  3. Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 menit	1. Mengucap salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan tujuan 4. Menyampaikan materi 5. Tanya jawab 6. Mengucap salam penutup	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Memperhatikan 5. Bertanya 6. Menjawab salam	

F. Evaluasi : ibu dapat mengulangi kembali tentang KB IUD

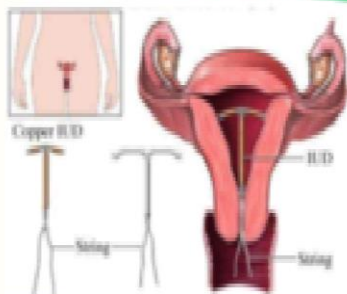
Mengetahui,  
 february 2021  
 Pembimbing Lahan  
 Mahasiswa

Ponorogo, 15

( Zulfiana Dyah Indarwati SST )

(Rini Astuti S)





#### Kelebihan

- Bisa digunakan untuk metode jangka panjang
- Bisa digunakan untuk klien yang mempunyai tekanan darah tinggi
- Tidak mengganggu produksi ASI

#### Kekurangan

- Mengganggu hubungan seksual
- Harus datang ke tenaga kesehatan untuk memasang, melepas, dan kontrol
- Mahal
- Tidak bisa mencegah darib PMS

#### Efek Samping

- Amenorhea
- Spotting / perdarahan bercak
- Nyeri

#### 5. Kontrasepsi Mantap

Saluran telur pada wanita disumbat dengan cara diikat, dipotong atau dilaser. Sterilisasi pada wanita ini juga bisa dilakukan dengan pengangkatan rahim. Cara kontrasepsi ini bersifat permanent.

Sedangkan pada kaum pria, sterilisasi dilakukan dengan cara memotong saluran sperma.

(HR. Siswosudarmo, H. Anwar, Moch, Emilia Ova, 2011)

#### 6. Alat kontrasepsi alami (Kalender)

Metode ini menggunakan penghitungan masa subur wanita, dan menghindari berhubungan seks pada masa subur tersebut.

#### Kelebihan:

Murah.  
Tidak menggunakan alat atau hormon.

#### Kekurangan:

Kurang efektif, kegagalan metode ini pada tahun pertama mencapai 20%.

#### 7. KB Alami (Menyusui)

Pada ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif, pembuahan tidak dapat terjadi selama 10 minggu pertama, sehingga kehamilan dapat dicegah.

#### Kelebihan:

Sama seperti sistem kalender.

#### Kekurangan:

Kurang efektif. Biasanya pasangan yang menggunakan metode ini menunggu haid pertama setelah melahirkan untuk berhenti berhubungan seks, padahal masa pembuahan terjadi sebelum adanya menstruasi.



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



Rini Astuti Sarimi  
18621643





**LEMBAR PENDAMPINGAN ASUHAN CONTINUITY OF CARE  
LAPORAN TUGAS AKHIR D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**


Nama Mahasiswa : RANI ASTUTI JARIMI  
NIM : 1821643

**PENDAMPINGAN INSTITUSI**

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1		
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1		
5.	PNC/NEO 2		
6.	KB		

**PENDAMPINGAN PMB**

NAMA BIDAN :

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1	<u>Zulfiana Dyah Indarwati, SST</u>	 Praktik Mandiri Bidan <b>Zulfiana Dyah I, S</b> Nelayan Biahung Ponorogo 081 335 758 648
2.	ANC 2	<u>Zulfiana Dyah Indarwati, SST</u>	
3.	INC	<u>Zulfiana Dyah Indarwati, SST</u>	
4.	PNC/NEO 1	<u>Zulfiana Dyah Indarwati, SST</u>	
5.	KB	<u>Zulfiana Dyah Indarwati, SST</u>	

NAMA BIDAN :

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1		
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1		
5.	KB		



NAMA BIDAN :

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1		
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1		
5.	KB		



No	Tanggal	Materi	Uraian Materi	Penyusun
1	11/1/2021	BAB I	- Perencanaan - cover - daftar isi - Daftar penerbit - Teori - Bab 1 dan lain-lain	
2	16/1/2021	BAB I	- cover - Daftar penerbit - Daftar penerbit - Teori	
3	19/1/2021	BAB II	- cover Perencanaan - Daftar (mencakup) - Bab 1 - Perencanaan - Daftar penerbit - Daftar penerbit - Teori	
4	13/1/21	BAB III	- Perencanaan - cover - Daftar penerbit - Teori	

No	Tanggal	Materi	Uraian Materi	Penyusun
5	26/1/21	BAB IV	- Perencanaan - Daftar penerbit - Daftar penerbit - Teori	
6	28/1/21	BAB III	- Perencanaan penerbit - Daftar penerbit - + Bab III dan IV - Daftar penerbit - Teori	
7	2/2/21	BAB IV	- Perencanaan penerbit - Daftar penerbit - Daftar penerbit - Teori	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
8	4/6/21	BAB IV	- Bab IV - Cara Penulisan - Pembahasan BAB V - uraian fakta teori, opini	
9	10/6/21	- PCC	- ACC Daftar Usia	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	9/11/21	BAB I	- Spasi - lebar petunjuk - Paragraf Jaitan seri - Puncuk huruf - Matriks Praktis Numerologi	
2	7/11/20	Penisi huruf Das II	- Spasi, huruf - Jaitan (Paragraf) - Matriks Perhitungan	
3	9-1/21	BAB II	- Penulisan - Lembar rangkai - Spasi (sisa huruf) firi - Numerologi - (mengerti) atau teski	
4	9/1/21	BAB II	- Penulisan - Spasi	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
5	12/1/21	BAB II	- Perhitungan huruf (19 an) - Numerologi - Roster kaman kiri - kamin - Tuntutan Numerologi	
6	10/1/21	BAB II	- tabel, judul - Penomoran dan sumber - Gambar	
7	18/1/21	BAB II	- Penulisan - Acc Paper - Ujian	
8	11/1/21	BAB IV, IV V	- Simbolis - arsitek - Penulisan - Ornamen - sus pisan	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
3	10/6/21	I . U . U	- lengkap - daftar usian	