

*Lampiran 1**Lampiran 1*

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di tempat

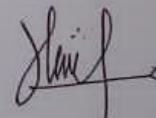
Dengan hormat,

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

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

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terimakasih.

Ponorogo, 10 Februari 2021



Juwita Sari

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : DANA Pramita

Umur : 26 tahun

Pendidikan : Smp

Pekerjaan : IRT

Alamat : Karang Sengon, Jambon, Ponorogo

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

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

Ponorogo, 16-2-2021

Yang menyatakan,



(Dana Pramita)

Lampiran 3

PERSETUJUAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA

(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dana Pramita Umur : 26 tahun

Alamat : Karangsegon Jambon Ponorogo

Adalah sebagian tindakan dari diri Saya Orang Tua/Suami/Keluarga dari penderita:

Nama : Marni Umur : 31 tahun

Alamat : Karangsegon Jambon Ponorogo

Setelah mendapatkan 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 Implan, Kondom, dsb.

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

Demikian pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Ponorogo, 29 April 2021

Pukul, 15.35 WIB

Yang memberikan penjelasan

Bidan,

 Juwita Sari

Penderita,

 6000 (Dana Pramita.)

Keluarga Saksi,


 MARNI

Lampiran 4

KSPR (Kartu Skor Poedji Rochjati)

I KEL F.R	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	SKO R	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
				Skor Awal Ibu Hamil			
			2	2		2	
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≥ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan a. terikan tang/vakum	4				
	b. uri dirogoh	4					
	c. diberi infus/transfusi	4					
	10	Pernah operasi sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil Kurang Darah b. Malaria,	4				
		TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		Kencing Manis (Diabetes)	4				
		Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramnion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak Lintang	8				
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR				2	

Lampiran 5

PENAPISAN IBU BERSALIN
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT

NAMA : NY. D

TANGGAL : 13 Maret 2021

JAM : 07.30 WIB

NO.	KRITERIA	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah secar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
4	Ketuban pecah dengan mekonium kental		✓
5	Ketuban pecah selama (>24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia		✓
9	Tanda atau gejala infeksi		✓
10	Preeklamsia / hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primipara dalam fase aktif kepala masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi ganda (majemuk)		✓
16	Kehamilan ganda atau gammeli		✓
17	Tali pusat menumbung		✓
18	Syok		✓
19	Bumil TKI		✓
20	Suami pelayaran		✓
21	Suami atau bumil bertato		✓
22	HIV/AIDS		✓
23	PMS		✓
24	Anak mahal		✓

Lampiran 6

My. D 26 tahun
G3P2A0.

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl : 13-03-2021 Jam 07:30 WIB
ANAMNESE His mulai Tgl : 13-03-2021 Jam 06:30 WIB
Darah : \ominus
Lendir : \ominus
Ketuban pecah/belum : Belum Jam -
Keluhan Lain : Tidak ada
B. KEADAAN UMUM Tensi : 110/70 mmHg
Suhu/Nadi : 36.5°C 81x/menit
Oedema : Tidak edema tangan, wajah, kaki
Lain-Lain :
C. PEMERIKSAAN OBSTETRI 1. Palpasi : 3 Jan bawah px, Puko, ~~perbatas jari~~, Prekep, Maruk PAP
2. DJJ : 120 x/menit ~~lama~~ ^{sejauh 3/5}
3. His 10'' : 3 kali 30 detik
4. VT. Tgl : 13-03-2021 Jam 07:40 WIB
5. Hasil : \emptyset 3 cm, eff 95%, ketuban utuh,
6. Pemeriksaan : Presentasi kepala, uk. Hodge II, Tidak terdapat bagian Janin yang menumbung.

OBSERVASI KALA 1 (FASE LATEN $\emptyset < 4$ cm)

Tanggal/ Jam	S	O					A	(NAMA BIDAN)	
		His Dalam 10''		DJJ (x/mnt)	Tensi	Suhu/ Nadi			VT
		Berapa kali	Lama						
13/3-2021 07.40	kencong maks seing	3 x	30 detik	134 x/ menit	110/70 mmHg	36.5°C 84x/mnt	\emptyset 3 cm	kala I Fase laten Juli	
13/3-21 08.10	kencong kuat	3x	30 detik	142x/mnt		80x/mnt			
13/3-2021 08.40		3x	30-40 detik	140x/mnt		82x/mnt			
13/3-2021 09.10		3x	30-40 detik	143x/mnt		80x/mnt			
13/3-2021 09.40		4x	40 dtk	139x/mnt		81x/mnt			
13/3-2021 10.10		4x	40 dtk	139x/mnt		82x/mnt			
13/3-2021 10.40		4x	50 dtk	143x/mnt		82x/mnt			

09.15 WIB BAK \pm 100 cc
09.40 WIB BAK \pm 100 cc
10.05 WIB BAK \pm 100 cc

CATATAN PERKEMBANGAN

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal / Jam	S	O					A	(NAMA BIDAN)	
		His Dalam 10"		DJI (x/mnt)	Tensi	Suhu/ Nadi			VT
		Berapa kali	Lama						
13/3-2021 11.10	Konvergensi Makel Seiring kuat	4x	50 detik	141 x/mnt		80x/mnt	Ø6 cm eff. 50% ulk, prekep	Kala I Fase aktif Masuk partograf.	JH ₂

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 13 Maret 2021
2. Nama bidan : Bidan Ulin Sulichawati
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : PMR
4. Alamat tempat persalinan : Prebet Jambon
5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y (T)
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
15. Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
16. Distocia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
23. Pepegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	12.46	100/70	83	37,2°C	2 jari ↓ pusat	keras	kosong ± 30cc
	13.01	100/70	83		2 jari ↓ pusat	keras	kosong ± 20
	13.16	110/70	83		2 jari ↓ pusat	keras	kosong ± 10
	13.31	120/80	79		2 jari ↓ pusat	keras	kosong ± 5
2	14.01	110/70	80	36,8°C	2 jari ↓ pusat	keras	± 100 ± 5
	14.31	110/70	80		2 jari ↓ pusat	keras	kosong ± 5

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

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

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3.700 gram
35. Panjang : 51 cm
36. Jenis kelamin : L P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - 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.
39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
40. Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

Lampiran 8

BUKU KIA

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

HPHT : 18-6-2020

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

HRL : 25-3-2021

Nama Pemeriksa, Tempat Pelayanan, Paraf	Tgl	Keluhan	U.K (mg)	BB (kg)	TD (mmHg)	LILA (cm)	Tinggi Fundus (cm)
Rpm	11/20	normal	11	76	120/80	31	3 in at sup
	15/20	ta	16	77	120/80		1/2 sup
	21/20	ta	20	78			
	24/20	ta	24	78	110/80		sup pr
	28/20	ta	33-34	78	110/80		1/2 pr pr
TRI WATI PKM NER-400 WZbf.	9/21	ta	33-34	78	90/60		1/2 PST PR
	11/21	ta	38	80	120/90		3 in 6 pr

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

Letak Janin, DJJ	Imunisasi	Tablet Tambah Darah	Lab	Analisa	Tata Laksana	Konseling
⊕ / 1400g	T5	Fe Driedan	konsep lab			1 bl kontrol
⊕		Fe Folat				1 bl kontrol
⊕		vitamin F	konsep			1 bl kontrol
⊕		vitamin F	konsep			1 bl kontrol
⊕		Fe hekte	konsep lab			* 1 bl kontrol
⊕		LANJUT.	HASIL LAB TERLAMBAT	Es p2/10/14 33-34	- Istirahat cukup - gizi seimbang	2 w.
⊕		hasil Fe.	EDA : 114 mg/pe.			1 bl kontrol

Lampiran 9

60 LANGKAH PERSALINAN NORMAL

I. Mengenali gejala dan tanda kala dua			
1.	<p>Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan Kala II</p> <p>a) Ada dorongan kuat dan ibu merasa ingin meneran</p> <p>b) Adanya tekanan yang semakin kuat pada rektum dan vagina ibu</p> <p>c) Perineum tampak menonjol</p> <p>d) Vulva dan sfinger ani membuka</p>		
II. Menyiapkan pertolongan persalinan			
2.	<p>Menyiapkan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk resusitasi BBL harus dengan tempat yang rata, datar, cukup keras, bersih, kering dan hangat, lampu 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi, 3 handeuk/kain bersih dan kering, alat penghisap lendir, tabung atau balon dan sungkup.</p> <p>a) Menggelar kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi</p> <p>b) Menyiapkan oksitosin 10 IU dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set</p>		
3.	Pakai clemek atau <i>Apron</i>		

4.	Cuci tangan pertama Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan menggunakan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.		
5.	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam (VT)		
6.	Masukkan oksitosin kedalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali dipartus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengotaminasi tabung suntik)		
III. Memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin baik			
7.	<p>Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.</p> <p>a) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan kebelakang.</p> <p>b) Membuang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia.</p> <p>c) Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepas sarung dan rendam dalam larutan klorin 0,5%).</p>		

8	<p>Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p> <p>a) Bila selaput ketuban dalam pecah dan pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi</p>		
9	<p>Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti diatas).</p>		
10.	<p>Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120 – 160x/ menit).</p> <p>a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal</p> <p>b) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan pada partograf</p>		
IV. Menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses bimbingan meneran			
11.	<p>Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.</p> <p>a) Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan hasil pemeriksaan</p>		

	<p>b) Jelaskan pada anggota keluarga bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar.</p>		
12.	<p>Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran (pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ibu merasa nyaman)</p>		
13.	<p>Bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Bimbing ibu agar meneran secara benar dan efektif b) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran bila tidak sesuai c) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya d) Anjurkan ibu untuk istirahat di antara kontraksi e) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat pada ibu f) Berikan cukup asupan cairan per oral g) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai h) Segera rujuk bayi bila belum atau tidak segera lahir setelah 2 jam untuk primigravida atau 60 menit untuk multigravida 		
14.	<p>Anjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.</p>		

V. Persiapan pertolongan kelahiran bayi			
15.	Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.		
16.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.		
17.	Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.		
18.	Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan		
VI. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan			
	Lahirnya 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 perlahan atau bernapas cepat dan dangkal.		
20.	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi		

	b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong di antara dua klem tersebut		
21.	Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan		
	Lahirnya bahu :		
22.	Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.		
	Lahirnya badan dan tungkai :		
23.	Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.		
24.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki, memegang kedua mata kaki (masukan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing matakaki dengan ibu jari lainnya).		
VII. Penanganan bayi baru lahir			
25.	Melakukan penilaian (selintas): a) Apakah bayi cukup bulan? b) Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?		

	<p>c) Apakah bayi bergerak dengan aktif ?</p> <p>Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK,” lanjut ke langkah resusitasi pada asfiksia bayi baru lahir (melihat penuntun berikutnya) Bila semua jawaban adalah “YA”,</p>		
26.	<p>Keringkan tubuh bayi :</p> <p>Keringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Biarkan bayi di atas perut ibu.</p>		
27.	<p>Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).</p>		
28.	<p>Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.</p>		
29.	<p>Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral lakukan aspirasi sebelum menyutikkan oksitosin).</p>		
30.	<p>Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Kemudian mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.</p>		
31.	<p>Pemotongan dan pengikatan tali pusat :</p>		

	<p>a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.</p> <p>b) Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya</p> <p>c) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan</p>		
32.	<p>Letakkan bayi di dada ibu agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi. Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.</p>		
VIII. Penatalaksanaan aktif persalinan kala III			
33.	<p>Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.</p>		
34.	<p>Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.</p>		
35.	<p>Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang – atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio</p>		

	<p>uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas.</p> <p>a) Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami, atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu</p>		
	Mengeluarkan plasenta :		
36.	<p>Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir:</p> <p>a) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta</p> <p>b) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat maka :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM 2) Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh 3) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan 4) Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya 5) Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan,segera lakukan plasenta manual 		
37.	<p>Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan.</p>		

	<p>Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <p>a) Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal.</p>		
	Rangsangan taktil :		
38.	<p>setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras) :</p> <p>a) Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik masase</p>		
IX. Menilai perdarahan			
39.	Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta kedalam kantung plastic atau tempat khusus.		
40.	Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.		
X. Melakukan prosedur pasca persalinan			
41.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.		

42.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % dan membilasnya dengan air DTT kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.		
	Evaluasi :		
43.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik serta kandung kemih kosong.		
44.	Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.		
45.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.		
46.	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.		
47.	Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali / menit). Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit. Jika bayi napas terlalu cepat, segera dirujuk. Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat.		
	Kebersihan dan keamanan :		
48.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.		
49.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.		

50.	Bersihkan ibu dengan menggunakan air DDT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.		
51.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.		
52.	Dekontaminasi tempat bersalin dan apron yang dipakai dengan larutan klorin 0,5%.		
53.	Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan dalam keadaan terbalik kemudian 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 bersih atau DTT untuk penatalaksanaan bayi baru lahir.		
56.	Dalam waktu satu jam, beri antibiotika salep mata pencegahan, dan vitamin K1 1 mg intramuskular di paha kiri bayi. Setelah itu lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pantau setiap 15 menit untuk pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali / menit) serta suhu tubuh normal (36,5°C – 37,5°C).		

57.	Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan. Letakkan bayi didekat ibu agar sewaktu- waktu bisa menyusui.		
58.	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik didalam larutan klorin 0,5 %.		
59.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.		
	Dokumentasi :		
60.	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala 4.		

Lampiran 10

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : JUWITA SARI
 NIM : 18621623
 Tempat praktik : BPM Ny. Vivin Sulistyawati, STR. Keb
 Tanggal :

Pokok bahasan : Nutrisi Ibu hamil
 Sasaran : Ibu hamil
 Tempat : PMB Ny. Vivin Sulistyawati, STR. Keb
 Tanggal Pelaksanaan : 17 April 2021
 Waktu : 30 menit

A. Tujuan intruksi

Diharapkan setelah diberi penyuluhan ibu mengerti tentang nutrisi selama hamil

B. Tujuan intruksi khusus

Diharapkan ibu dapat memahami apa saja kebutuhan selama masa kehamilan

C. Materi

Nutrisi ibu hamil

1. Metode : ceramah, Tanya jawab

2. Media : leaflet

3. Langkah-Langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
3 menit	Salam pembuka	Menjawab salam	Leaflet
3 menit	Menjelaskan tujuan	Memperhatikan	
10 Menit	Menyampaikan materi	Mendengarkan dan memperhatikan	
10 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4 Menit	Salam penutup	Menjawab salam	

D. Evaluasi

Ibu mengerti setelah diberikan penyuluhan tentang gizi ibu hamil dan contoh menu makanan selama hamil

Mengetahui,
 CV/Lahan



(Vivin Sulistyawati, STR.Keb)

Bidan Praktek Mandiri
 VIVIN SULISTYAWATI, Amd. Keb
 Ds. Kribet Kec. Jambon
 Kab. Ponorogo
 No : 440/5191/SIPB/405.09.2014

Mahasiswa,



(Juwita Sari)

GIZI IBU HAMIL

Pengertian gizi

Adalah suatu zat yang terdapat di dalam makanan yang dibutuhkan oleh tubuh untuk pertumbuhan

Manfaat gizi ibu hamil

1. Memenuhi kebutuhan ibu dan janin
2. Menunjang tumbuh kembang janin
3. Mencegah terjadinya anemia, malnutrisi, pada kehamilan



Diit seimbang ibu hamil

1. Makanan yang mengandung karbohidrat dan fungsinya makan yang mengandung karbohidrat antara lain : nasi, jagung, ketela



2. Makanan yang mengandung lemak dan fungsinya makan yang mengandung lemak antara lain : daging



3. Makanan yang mengandung protein dan fungsinya makanan yang mengandung protein antara lain : susu, telur, ikan



4. Sayur-sayuran dan buah-buahan dan fungsinya sayur-sayuran : Bayam

Makanan : mangga, pisang, jeruk



Vitamin dan suplemen (zat besi dan asam folat)

Fungsi : zat besi : untuk penambah darah

Fungsi : asam folat : untuk kecerdasan anak



Teknik pemberian makanan pada ibu hamil yang mengalami masalah kehamilan yaitu :

- a. Makan sedikit dan sering
- b. Sajikan makanan dalam keadaan hangat dan menarik

Contoh menu makanan

- Pagi : Nasi
- Siang : Nasi
- Sayur bayam : Sayur kangkung
- Tempe : Ikan bandeng
- Buah pepaya : Buah jeruk
- Susu : Teh hangat
- Cemilan : Bubur kacang hijau
- Malam : Nasi
- Sayur lodeh
- Ayam goreng
- Buah apel



GIZI IBU HAMIL



DISUSUN OLEH :

Di Susun Oleh :
Juwita Sari
18621623

Unniversitas Muhammadiyah Ponorogo

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : JUWITA SARI
 NIM : 18621623
 Tempat praktik : BPM Ny. Vivin Sulistyawati, STR. Keb
 Tanggal :

Pokok bahasan : Ketidaknyamanan Trm 3
 Sasaran : Ibu hamil
 Tempat : PMB Ny. Vivin Sulistyawati, STR. Keb
 Tanggal Pelaksanaan : 17 Februari 2021
 Waktu : 30 menit

A. Tujuan intruksi

Diharapkan setelah diberi penyuluhan ibu mengerti tentang ketidaknyamanan fisiologis ibu hamil Trimester 3

B. Tujuan intruksi khusus

Diharapkan ibu dapat memahami apa saja ketidaknyamanan selama kehamilan Trimester ketiga

C. Materi

Ketidaknyamanan kehamilan trimester 3

1. Metode : ceramah, Tanya jawab
2. Media : leaflet
3. Langkah-Langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
3 menit	Salam pembuka	Menjawab salam	
3 menit	Menjelaskan tujuan	Memperhatikan	
10 Menit	Menyampaikan materi	Mendengarkan dan memperhatikan	Leaflet
10 menit	Tanya jawab	Bertanya	
4 Menit	Salam penutup	Menjawab salam	

D. Evaluasi

Ibu mengerti setelah diberikan penyuluhan tentang ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan trimester ke tiga.

Mengetahui,
 CV/Lahan



(Vivin Sulistyawati, STR.Keb)



Mahasiswa,



(Juwita Sari)



PUSING

Akibat ketegangan otot dan kelelahan, seperti ketegangan otot leher dan bahu, dan penegangan kepala. Cara mengatasi :

1. Bangun tidur secara perlahan dari posisi istirahat
2. Hindari berdiri terlalu lama dalam keadaan tempat panas maupun ramai.

ODEMA/BENGGAK

Ada pembesaran uterus terhadap pembuluh darah saat duduk maupun berbaring.

1. Hindari posisi berbaring terlentang
2. Hindari posisi berdiri untuk waktu lama, istirahat dengan berbaring ke kiri dengan kaki yang di tinggikan
3. Hindari pemakaian kaos/pakaian yang ketat



KETIDAKNYAMANA N KEHAMILAN TRIMESTER 3



JUWITA SARI

18621623

SESAK NAFAS

Penekanan rahim yang membesar terhadap diafragma, berkurang pada UK 37-40 minggu. Cara mengatasi :

1. Merentangkan tangan di atas kepala bersamaan dengan menarik nafas panjang secara periodic atau senam hamil
2. Memakai pakaian longgar
3. Hindari tempat yang mengandung polusi udara

SULIT TIDUR

Tidak nyaman karena pembesaran rahim, sesak nafas, dan sering buang air kecil. Cara mengatasinya :

1. Menggunakan teknik relaksasi
2. Mandi air hangat, minum hangat, dan tidur tepat waktu

SERING KENCING



Cara mengatasi :

1. Jangan menahan untuk BAK
2. Jaga personal Hygien
3. Memperbanyak minum di pagi hari minimal 8 gelas/hari
4. Mengurangi minum berkafein

Adanya tekanan rahim karena turunya bagian bawah janin ke hingga kandung kemih tertekan.

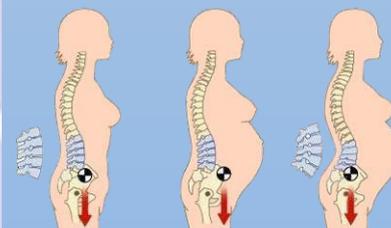
HEMOROID :

Karena konstipasi dan tekanan dari rahim terhadap vena hemoroid sehingga mengganggu sirkulasi darah. Cara mengatasi dengan mengonsumsi banyak serat dan air putih, dan segera BAB bila ada dorongan BAB

NYERI PUNGGUNG

Perubahan titik berat tubuh yang cenderung kedepan ke pembesaran rahim. Cara mengatasinya :

1. Menggunakan BH yang menompang
2. Menggunakan bantal waktu tidur untuk meluruskan punggung
3. Menggunakan kasur yang keras unruk tidur
4. Menggunakan alas kaki



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : JUWITA SARI
 NIM : 18621623
 Tempat praktik : BPM Ny. Vivin Sulistyawati, STr. Keb
 Tanggal :

Pokok bahasan : Perawatan Payudara Masa hamil
 Sasaran : Ibu hamil
 Tempat : PMB Ny. Vivin Sulistyawati, STr. Keb
 Tanggal Pelaksanaan : 26 Februari 2021
 Waktu : 30 menit

A. Tujuan intruksi

Diharapkan setelah diberi penyuluhan selama 35 menit, diharapkan ibu dapat memahami tentang perawatan payudara selama masa hamil.

B. Tujuan intruksi khusus

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan ibu mengerti tentang manfaat perawatan payudara, Bentuk puting payudara, dan Cara perawatan payudara masa hamil

C. Materi

Perawatan Payudara masa hamil

1. Metode : ceramah, Tanya jawab
2. Media : leaflet
3. Langkah-Langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
2 menit	Salam pembuka	Menjawab salam	Leaflet
5 menit	Menjelaskan tujuan	Memperhatikan	
15 Menit	Menyampaikan materi	Mendengarkan dan memperhatikan	
10 menit	Tanya jawab	Bertanya	
3 Menit	Salam penutup	Menjawab salam	

D. Evaluasi

Setelah diberikan penyuluhan ibu mengerti manfaat dari perawatan payudara dan mengerti cara melakukannya.

Mengetahui,
 CV/Lahan


 (Vivin Sulistyawati, STr.Keb)

Bidan Praktek Mandiri
 VIVIN SULISTYAWATI, Amd. Keb
 Ds. Krobot Kec. Jambon
 Kab. Ponorogo

53191/SIPB/405.09.2014

Mahasiswa,


 (Juwita Sari)

2. PERAWATAN PUTTING SUSU



Letakan ibu jari disebelah kiri dan kanan putting susu, kemudian tekan dan hentakan keluar. lakukan hal sama pada payudara satunya



Gerakan memutar kearah dalam sebanyak 20 kali

1. Kompres kedua payudara dengan air hangat



Oleskan minyak pada kedua payudara kemudian lakukan pemijatan seperti berikut



PERAWATAN PAYUDARA IBU HAMIL

OLEH : Juwita Sari



TIPS PERAWATAN PAYUDARA :

1. Menggunakan bra yang menyongkong payudara dengan baik
2. Jangan menggunakan sabun saat membersihkan payudara dan puting
3. Apabila lecet sangat serius dapat diberhentikan selama 24 jam
4. Apabila payudara bengkak kompres payudara menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit, urut dan arahkan ke pangkal menuju puting susu, keluarkan ASI dan susukan setiap 2 jam sekali

4 PENGOMPRESAN

- selesai pengurutan, kedua payudara dikompres menggunakan waslap hangat hingga 2 menit
- Kemudian gantidengan kompres waslap dingin selama 1 menit untuk membersihkan payudara dari minyak
- Keringkan payudara dengan handuk



Pengertian :

Perawatan sedini mungkin payudara ibu pada saat kehamilan untuk mempersiapkan payudara sebagai penghasil ASI serta kebersihan dan teknik perawatannya.



TUJUAN :

- Memelihara kebersihan
- Melenturkan dan menguatkan puting
- Memperlancar pengeluaran ASI

Nama Mahasiswa : JUWITA SARI
 NIM : 18621623
 Tempat praktik : BPM Ny. Vivin Sulistyawati, STr. Keb
 Tanggal :

Pokok bahasan : Tanda-tanda persalinan
 Sasaran : Ibu Hamil
 Tempat : PMB Ny. Vivin Sulistyawati, STr. Keb
 Tanggal Pelaksanaan : 26 Februari 2021
 Waktu : 20 menit

E. Tujuan intruksi
 Diharapkan setelah diberi penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat memahami tentang tanda-tanda persalinan

F. Tujuan intruksi khusus
 Setelah diberikan penyuluhan diharapkan ibu mengerti tentang persalinan, Tanda-tanda persalinan

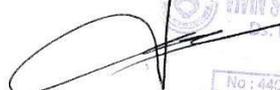
G. Materi
 Tanda-tanda persalinan

4. Metode : ceramah, Tanya jawab
5. Media : leaflet
6. Langkah-Langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
2 menit	Salam pembuka	Menjawab salam	
2 menit	Menjelaskan tujuan	Memperhatikan	
7 Menit	Menyampaikan materi	Mendengarkan dan memperhatikan	Leaflet
7 menit	Tanya jawab	Bertanya	
2 Menit	Salam penutup	Menjawab salam	

H. Evaluasi
 Setelah diberikan penyuluhan ibu mengerti manfaat dari perawatan payudara dan mengerti cara melakukannya.

Mengetahui,
 CV/Lahan


 (Vivin Sulistyawati, STr.Keb)

Bidan Praktik Mandiri
VIVIN SULISTYAWATI, Amd. Keb
 Dr. Kerebet Kec. Jambon
 Kab. Ponorogo
 No: 440/5191/SIPB/405.09.2014

Mahasiswa,


 (Juwita Sari)



3. Persiapan Kultural

Ibu harus mengetahui adat istiadat kebiadaan tradisi dan tingkat hidup yang kurangbaik terhadap kehamilan dan berusaha untuk mencegah akibat tersebut.

Agar persalinan anda berjalan dengan lancar dan tidak perlu khawatir terhadap apa dan bagaimana persiapan selama persalinan berjalan, tidak ada salahnya jika jauh-jauh hari dalam menyiapkan.

TANDA-TANDA PERSALINAN

1. Sakit pada panggul dan tulang belakang secara berlebihan.
2. Keluar lendir kental bercampur darah. Mulai keluar lendir sedikit kental lengket
3. Pecah ketuban
4. Timbul His/kontraksi rahim yang teratur setiap 5 menit dan tidak hilang dalam 1 jam
5. Pembukaan rahim dari 1-10 cm
6. Uterus mengeras selama kontraksi

TANDA-TANDA PERSALINAN



Juwita Sari

DEFINISI PERSALINAN

Persalinan menurut WHO adalah persalinan yang dimulai spontan dengan lahirnya bayi presentasi belakang kepala usia kehamilan lebih 37 minggu yang dimulai selama 18 jam.



PERSIAPAN PERSALINAN

1. Persiapan psikologis
Peristiwa kelahiran bukan hanya proses alami akan tetapi banyak di earnai dengan komponen psikologis, ada perbedaan yang di alami ibu satu dengan yang lain. Pada minggu terakhir ibu akan mengalami perasaan cemas, khawatir, sehingga diperlukanya dukungan mental untuk menghadapi proses persalinan.

2. Persiapan Sosial

Segi social merupakan akar untuk tumbuh dalam hal ini harus dipersiapkan mengenai unsur apa yang harus dikenal dari lingkungan social, kondisi ekonomi, kebudayaan yang berhubungan dengan ibuyang akan melahirkan.



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : JUWITA SARI
 NIM : 18621623
 Tempat praktik : BPM Ny. Vivin Sulistyawati, STr. Keb
 Tanggal :

Pokok bahasan : Perawatan Payudara pada Ibu Menyusui
 Sasaran : Ibu Nifas
 Tempat : PMB Ny. Vivin Sulistyawati, STr. Keb
 Tanggal Pelaksanaan : 16 April 2021
 Waktu : 20 menit

I. Tujuan intruksi

Diharapkan setelah diberi penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang perawatan payudara selama menyusui

J. Tujuan intruksi khusus

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan ibu dapat mengerti tentang manfaat perawatan payudara

K. Materi

Perawatan Payudara

7. Metode : ceramah, Tanya jawab

8. Media : leaflet

9. Langkah-Langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
2 menit	Salam pembuka	Menjawab salam	
2 menit	Menjelaskan tujuan	Memperhatikan	
7 Menit	Menyampaikan materi	Mendengarkan dan memperhatikan	Leaflet
7 menit	Tanya jawab	Bertanya	
2 Menit	Salam penutup	Menjawab salam	

L. Evaluasi

Setelah diberikan penyuluhan ibu mengerti manfaat dari perawatan payudara dan mengerti cara melakukannya.

Mengetahui,
 CV/Lahan


 (Vivin Sulistyawati, STr.Keb)

Mahasiswa,


 (Juwita Sari)

Perawatan Payudara

Perawatan payudara pada masa nifas adalah suatu kebutuhan bagi ibu yang baru saja melahirkan. Masa nifas sendiri adalah selama enam minggu atau 40 hari setelah persalinan. Pada masa nifas perawatan payudara merupakan suatu tindakan yang sangat penting untuk merawat payudara terutama untuk memperlancar pengeluaran air susu ibu (ASI). Hal ini terjadi karena pada masa ini ibu mengalami perubahan fisik dan alat reproduksi yang kembali ke keadaan sebelum hamil, masa laktasi maupun perubahan psikologis untuk mendapatkan keturunan baru. Dengan melakukan perawatan yang tepat yang biasanya berupa pegurutan dan pemijatan menggunakan beberapa bahan dan alat-alat yang alami, diharapkan ibu merasa lebih nyaman menyusui bayinya.



Dengan melakukan perawatan payudara saat nifas diharapkan ibu dapat meningkatkan produksi ASI dengan merangsang kelenjar air susu. Payudara adalah satu-satunya penghasil ASI. Jika hal itu sudah terjadi maka dapat berdampak pada bayi. Selain itu, payudara ibu juga berisiko menjadi kendur setelah menyusui jika tidak langsung dirawat saat masa nifas.



Manfaat perawatan payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa

nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore. Berikut adalah manfaat perawatan payudara:

1. Memelihara kebersihan payudara sehingga bayi mudah menyusui pada ibunya
2. Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusui
3. Mengurangi risiko luka saat bayi menyusui
4. Merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI menjadi lancar
5. Untuk persiapan psikis ibu menyusui dan menjaga bentuk payudara

Akibat yang timbul jika tidak melakukan perawatan payudara

1. Anak susah menyusui karena payudara yang kotor
2. Puting susu tenggelam sehingga bayi susah menyusui
3. ASI menjadi lama keluar sehingga berdampak pada bayi
4. Produksi ASI terbatas karena kurang dirangsang melalui pemijatan dan pegurutan
5. Terjadi pembengkakan, peradangan pada payudara dan kulit payudara terutama pada bagian puting mudah lecet



PAYUDARA ANDA ADALAH SUMBER NUTRISI BAYI ANDA, JAGALAH AGAR TETAP BERSIH

TEKNIK PERAWATAN PAYUDARA



Langkah-langkah perawatan

• Persiapan ibu

- 1). Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
- 2). Buka pakaian
- 3). Persiapan alat :
 - a. Handuk
 - b. Kapas yang dibentuk bulat
 - c. Minyak kelapa atau baby oil
 - d. Waslap atau handuk kecil untuk kompres
 - e. Dua baskom masing-masing berisi air hangat dan air dingin

• Pelaksanaan

1. Buka pakaian ibu
2. Letakkan handuk di atas pangkuan ibu tutuplah payudara dengan handuk
3. Buka handuk pada daerah payudara dan taruh di pundak
4. Kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak selama 3-5 menit agar epitel yang lepas tidak menumpuk lalu bersihkan kerak-kerak pada puting susu
5. Bersihkan dan tariklah puting susu keluar terutama untuk puting susu yang datar
6. Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung-ujung jari

Payudara dikompres dengan air hangat lalu dingin secara bergantian kira-kira 5 menit (air hangat dahulu). Keringkan dengan handuk dan pakailah BH khusus yang dapat menopang dan menyangga payudara.

1 Pemanasan



Hangatkan payudara dengan handuk hangat selama 2 menit, 4-5 kali

Pengurutan I

Mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah puting susu.



Pijat bentuk melingkar dan spiral ke arah areola (3-4 kali untuk tiap payudara)

Pengurutan II

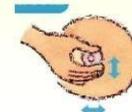
Membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu (dilakukan 5-6 kali/20-30 kali) pada kedua payudara



Pijat melingkar mengikuti bundaran payudara (5-6 kali untuk tiap payudara)

Pengurutan III

Meletakkan kedua tangan diantara payudara, mengurut dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya perlahan.



Pijat dengan perlahan ke arah atas & bawah dari kanan ke kiri (5-6 kali untuk tiap payudara)

Perawatan Payudara



PASCA BERSALIN



JUWITA SARI 18621623

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : JUWITA SARI
 NIM : 18621623
 Tempat praktik : BPM Ny. Vivin Sulistyawati, STr. Keb
 Tanggal :

Pokok bahasan : Penyuluhan Perawatan Bayi baru Lahir
 Sasaran : Ibu Nifas
 Tempat : PMB Ny. Vivin Sulistyawati, STr. Keb
 Tanggal Pelaksanaan : 16 April 2021
 Waktu : 20 menit

A. Tujuan intruksi

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan Ibu dapat memahami tentang perawatan bayi baru lahir

B. Tujuan intruksi khusus

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu mampu :

1. Mengerti tentang perawatan tali pusat
2. Mengerti cara menjaga kebersihan bayi baru lahir
3. Mengerti cara pemberian ASI pada bayi baru lahir

C. Materi

Perawatan bayi baru lahir

1. Metode : ceramah, Tanya jawab
2. Media : leaflet
3. Langkah-Langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
2 menit	Salam pembuka	Menjawab salam	
2 menit	Menjelaskan tujuan	Memperhatikan	
7 Menit	Menyampaikan materi	Mendengarkan dan memperhatikan	Leaflet
7 menit	Tanya jawab	Bertanya	
2 Menit	Salam penutup	Menjawab salam	

D. Evaluasi

Setelah dilakukan penyuluhan ibu mengerti bagaimana cara merawat bayi baru lahir dirumah

Mengetahui,
 CV/Lahan


 (Vivin Sulistyawati, STr.Keb)

Mahasiswa,


 (Juwita Sari)

2. Memandikan Bayi dengan Benar

Di daerah yang panas, bayi dimandikan setiap pagi dan sore hari, tetapi di daerah pegunungan cukup sehari, misalnya sore hari saja. Waktu memandikan bayi harus sebelum makan, dan sebaiknya antara pukul 09.00 sampai 10.00 pagi, dan sore antara pukul 15.00 sampai 16.00.



Persiapan memandikan bayi :

- Tempat memandikan lebih baik di dalam kamar bayi
- Sebelum memandikan ibu dianjurkan mencuci tangan dengan sabun sampai bersih
- Sediakan barang – barang yang di butuhkan yaitu handuk, dua buah waslap, popok, bau , sabun, air hangat, bedak, dan lain- lain

3. Merawat tali pusat bersih, kering dan terbuka

- Selalu mencuci tangan sebelum melakukan perawatan tali pusat
- Biarkan tali pusat terbuka dan selalu dalam keadaan kering
- Saat mandi bersihkan tali pusat
- Setelah selesai keringkan dengan handuk lembut atau cukup diangin – anginkan
- Saat ini tidak dianjurkan lagi membungkus dengan kassa steril yang di basahi dengan alcohol 70 %

- Setelah tali pusat lepas, oleskan pangkalnya dengan *betadine* dengan menggunakan *cotton bud*
- Bila tali pusat basah, berbau atau dinding perut disekitarnya kemerahan harus segera dibawa ke petugas kesehatan, poskesdes, puskesmas atau fasilitas kesehatan yang lain.

4. Mengganti popok

Pada umumnya setiap kali bayi kencing atau buang air besar popoknya harus diganti. Tetapi penggantian popok tidak boleh mengganggu ketenangan bayi.

Cara mengganti popok pada malam hari agar bayi dapat tidur tenang :

- Tutuplah daerah kemaluan dan pantat bayi dengan kertas toilet kira-kira setebal 1 cm
- Beri popok atau celana sehingga kencing yang keluar dapat langsung diserap oleh kertas toilet sehingga tidak mengganggu tidur bayi
- Setiap kali mengganti popok pantat bayi harus dicuci dengan air hangat
- Dikeringkan kemudian di bedaki tipis –tipis



DEFINISI PERAWATAN BAYI BARU LAHIR

perawatan bayi baru lahir adalah mengasuh bayi tanpa bantuan petugas medis lagi mulai dari keluar dari rumah sakit sampai dia dewasa contohnya seperti memberikan ASI dan posisi yang tepat untuk menyusui, memandikan bayi, merawat tali pusat bayi, serta menjaga agar bayi tetap sehat.

MACAM -MACAM PERAWATAN BAYI BARU LAHIR DI RUMAH

1. Pemberian ASI pada bayi baru lahir

- Pada keadaan normal, bayi menyusui sebanyak 8 kali per hari. Jika bayi telah tidur selama 2-3 jam, bangun bayi untuk diteteki.
- Untuk meningkatkan produksi ASI, ibu harus meneteki sesuai kebutuhan bayi, pagi, siang, sore dan malam sampai bayi puas,
- Ibu nifas harus merawat payudara dengan cara membersihkannya sebelum dan sesudah menyusui.
- Ibu menyusui eksklusif yaitu ibu hanya memberikan ASI saja (kecuali obat, vitamin dan ASI peras) sampai bayi berumur 6 bulan.
- Ibu yang menyusui eksklusif memberikan banyak keuntungan, : ASI mudah dicerna dan diserap bayi, ASI melindungi bayi dari penyakit,



PERAWATAN



BAYI BARU LAHIR

periksa selalu
kesehatan bayi
pada 1 minggu pertama



5. Merawat alat kelamin

- Perhatikan kebersihan pada lipatan paha
- Jaga agar tetap kering dan jangan menggunakan bedak
- Cara membersihkan kelamin perempuan adalah dari depan (*vagina*) kemudian ke belakang (*anus*)
- Cara membersihkan alat kelamin laki – laki adalah dengan membersihkan ujung penis kemudian buah zakar
- Jangan dipijat

6. Menjemur bayi

Sinar matahari dan udara segar sangat penting untuk pertumbuhan dan pemeliharaan kesehatan. Bayi sejak berumur beberapa hari sebaiknya setiap pagi dibawa keluar untuk mendapatkan sinar matahari dan hawa sejuk.

- Jumlah bayi pada pagi antara pukul 07 – 8 selama 15-30 menit dengan posisi terlentang dan tengkurap
- Jemur saat sebelum mandi
- Bukalah baju bayi dan pakaian popok yang minim
- Hindari mata dari sinar matahari langsung
- ganti posisi setiap 15 menit

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : JUWITA SARI
 NIM : 18621623
 Tempat praktik : BPM Ny. Vivin Sulistyawati, STr. Keb
 Tanggal :

Pokok bahasan : Imunisasi
 Sasaran : Bayi Baru Lahir
 Tempat : PMB Ny. Vivin Sulistyawati, STr. Keb
 Tanggal Pelaksanaan : 07 April 2021
 Waktu : 20 menit

A. Tujuan intruksi

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan Ibu dapat memahami tentang imunisasi untuk bayinya

B. Tujuan intruksi khusus

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu mampu :

1. Mengerti tentang pengertian imunisasi
2. Mengerti tentang manfaat imunisasi
3. Mengerti kapan imunisasi diberikan
4. Mengerti macam-macam imunisasi

C. Materi

Imunisasi

1. Metode : ceramah, Tanya jawab
2. Media : leaflet
3. Langkah-Langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
2 menit	Salam pembuka	Menjawab salam	
2 menit	Menjelaskan tujuan	Memperhatikan	
7 Menit	Menyampaikan materi	Mendengarkan dan memperhatikan	Leaflet
7 menit	Tanya jawab	Bertanya	
2 Menit	Salam penutup	Menjawab salam	

D. Evaluasi

Setelah dilakukan penyuluhan ibu mengerti tentang pengertian imunisasi dan macam-macam imunisasi

Mengetahui,
 CV/Lahan


 (Vivin Sulistyawati, STr.Keb)

Mahasiswa,


 (Juwita Sari)

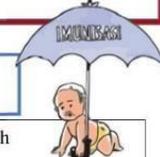


APA sih IMUNISASI itu?

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

Apa Manfaatnya??

- Daya tahan / kekebalan tubuh anak meningkat
- Mencegah timbulnya berbagai penyakit



Penyakit yang Dicegah oleh Imunisasi Dasar

- Penyakit Hepatitis B
 - Penyakit TBC Paru
 - Penyakit Difteri
 - Penyakit Tetanus
 - Penyakit Polio
 - Penyakit Campak
- 

Siapa yang harus mendapat imunisasi?

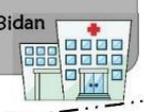
Semua bayi dan anak sehat umur 0-12 bulan harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap

Imunisasi Dasar Lengkap

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

- **Imunisasi BCG** untuk melindungi bayi dari penyakit Tuberkulosis.
- **Imunisasi Polio** untuk melindungi bayi dari penyakit Polio (lumpuh layu).
- **Imunisasi Hepatitis B (HB)** untuk melindungi bayi dari penyakit Hepatitis B.
- **Imunisasi DPT** untuk melindungi bayi dari penyakit Difteri, Pertusis (batuk rejan), Tetanus.
- **Imunisasi Campak** untuk melindungi bayi dari penyakit Campak

Di mana Imunisasi Dapat Diperoleh ??

- POSYANDU
 - PUSKESMAS
 - Praktek dokter/Bidan
 - Rumah Sakit
- 

KAPAN BAYI IMUNISASI ??

LIMA IMUNISASI DASAR LENGKAP (LIL) UNTUK BAYI USIA DI BAWAH 1 TAHUN

UMUR BAYI	JENIS IMUNISASI
≤ 7 HARI	HEPATITIS B (HB) 0
1 BULAN	BCG, POLIO 1
2 BULAN	DPT/HB 1, POLIO 2
3 BULAN	DPT/HB 2, POLIO 3
4 BULAN	DPT/HB 3, POLIO 4
9 BULAN	CAMPAK



→ Imunisasi BCG di Lengan Kanan Atas



→ Imunisasi Campak di Lengan Kiri Atas

Imunisasi Polio diberikan ← melalui mulut



→ Imunisasi Hepatitis-DPT di Paha Bagian Luar

Keadaan yang TIDAK diperbolehkan anak diimunisasi

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

KEADAAN YANG MUNCUL SETELAH IMUNISASI

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

Hal-hal yang perlu diingat !!!

1. Demam yang tidak terlalu tinggi bukan merupakan penghalang bagi anak untuk mendapatkan imunisasi.
2. Diare ringan bukan merupakan halangan untuk mendapatkan imunisasi
3. Imunisasi ulangan sebaiknya dilakukan untuk memperkuat kekebalan yang sudah didapat pada waktu bayi. Imunisasi Ulangan antara lain :
 - Imunisasi campak ulangan saat usia 24 – 36 bulan
 - Imunisasi DPT ulangan saat usia 18 bulan, 5 tahun, dan 12 tahun

Program Baru Imunisasi PENTAVALEN

- Imunisasi pentavalen merupakan program baru dari pemerintah.
 - Imunisasi ini adalah pengembangan dari imunisasi combo (DPT-HB).
 - Imunisasi pentavalen berisi vaksin DPT-HB-Hib.
 - Jadi, selain mencegah penyakit Difteri, Pertusis, tetanus dan Hepatitis B, tambahan vaksin Hib (Haemophilus influenzae type b) dapat mencegah penyakit radang otak/meningitis dan radang paru/ pneumonia
- 

Usia	Imunisasi yang diberikan
0 bulan	Hepatitis B 0
1 bulan	BCG, Polio 1
2 bulan	DPT-HB-Hib 1, Polio 2
3 bulan	DPT-HB-Hib 2, Polio 3
4 bulan	DPT-HB-Hib 3, Polio 4
9 bulan	Campak
18 bulan	DPT-HB-Hib
24 bulan	Campak

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




Love them.
Protect them.
Immunize them.

Imunisasi Dasar Lengkap



Oleh :
Juwita Sari
18621623

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : JUWITA SARI
 NIM : 18621623
 Tempat praktik : BPM Ny. Vivin Sulistyawati, STr. Keb
 Tanggal :

Pokok bahasan : KB setelah persalinan
 Sasaran : Ibu Nifas
 Tempat : PMB Ny. Vivin Sulistyawati, STr. Keb
 Tanggal Pelaksanaan : 29 April 2021
 Waktu : 30 menit

A. Tujuan intruksi

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan Ibu dapat memahami tentang Kb setelah persalinan

B. Tujuan intruksi khusus

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu mampu :

1. Mengerti tentang KB setelah persalinan
2. Mengerti cara menjaga kebersihan bayi baru lahir

C. Materi

KB setelah persalinan

1. Metode : ceramah, Tanya jawab
2. Media : leaflet
3. Langkah-Langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
3 menit	Salam pembuka	Menjawab salam	Leaflet
3 menit	Menjelaskan tujuan	Memperhatikan	
10 menit	Menyampaikan materi	Mendengarkan dan memperhatikan	
10 menit	Tanya jawab	Bertanya	
3 menit	Salam penutup	Menjawab salam	

D. Evaluasi

Setelah dilakukan penyuluhan ibu mengerti tentang pengertian KB setelah persalinan dan macam-macam KB setelah persalinan

Mengetahui,
 CV/Lahan


 (Vivin Sulistyawati, STr.Keb)

Mahasiswa,



(Juwita Sari)

KONTRASEPSI PASCA SALIN

KONTRASEPSI

adalah

Cara untuk menghindari / mencegah terjadinya kehamilan akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma sehingga dapat mencegah terjadinya kehamilan.



Metode Kontrasepsi Pasca Persalinan

1. Metode Amenore Laktasi (MAL)



adalah

metode kontrasepsi dengan cara memberikan ASI secara eksklusif (hanya ASI tanpa susu formula dan makanan lain)

- Syarat untuk metode ini:
- a. belum haid
 - b. menyusui secara penuh
 - c. < 6 bulan pasca persalinan.

2. MINI PIL



- Isi hanya progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Pemakaian 1 strip untuk 1 bulan

3. SUNTIK 3 BULAN



- Isi hanya progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Masa pakai 3 bulan

4. MOW / MOP (Steril)



- Kontrasepsi dengan memotong atau mengikat saluran telur pada wanita atau saluran sperma pada pria melalui tindakan operasi kecil
- Bagi yang tidak ingin mempunyai anak lagi



5. IMPLAN / SUSUK

- Isi hanya progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Masa pakai sampai dengan 3 tahun



Kemungkinan Efek Samping IUD

- Sebagian efek samping tidak berbahaya.
- Setelah pemasangan:
 - Kram selama beberapa hari
 - Bercak/flek selama beberapa minggu
- Efek samping umum lainnya
 - Haid lebih lama dan banyak
 - Bercak di antara siklus haid
 - Kram atau rasa nyeri selama haid (dapat berkurang selama beberapa bulan)

6. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) / IUD



Jenis IUD Pasca Salin

- Post Placenta (setelah plasenta lahir)
- Post Seksio sesarea (setelah operasi)
- 3 hari Pasca persalinan

IUD Pasca Salin

- Alat kecil yang dipasang dalam rahim
- Sangat efektif dan aman
- Dapat di cabut kapan saja anda inginkan
- Bekerja hingga 10 tahun, tergantung jenisnya
- Tidak melindungi dari HIV/IMS
- Bisa dipasang dalam 48 jam pasca salin/

Temui bidan jika:

- Terlambat haid atau anda merasa hamil
- Benang AKDR berubah panjang, hilang atau lepas
- Mungkin terkena IMS atau HIV
- Nyeri pada bagian bawah perut



AYO IKUT KB !

OLEH :

JUWITA SARI

18621623



Lampiran 11

Nama : Ny. D

Usia : 26 tahun

Alamat : Karangsegon, Jambon Ponorogo.

LEMBAR PENAPISAN KELUARGA BERENCANA

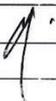
Metode Hormonal (Pil kombinasi, Pil progesterin, Suntikan dan Implan)	YA	TIDAK
Apakah haid pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih	✓	
Apakah anda menyusui dan kurang lebih dar 6 minggu pasca persalinan	✓	
Apakah mengalami perdarahan/perdarahan bercak antara haid dan senggama		✓
Apakah pernah ikhterus pada kulit atau mata		✓
Apakah pernah nyeri kepala hebat atau gangguan visual		✓
Apakah pernah nyeri hebat pada betis, paha atau dada, atau tungkai bengkak (odema)		✓
Apakah pernah tekanan darah di atas 160 mmHg (sistolik) atau 90 mmHg (distolik)		✓
Apakah ada massa atau benjolan pada payudara apakah anda sering minum obat-obatan anti kejang (epilepsi)		✓
AKDR (semua jenis pelepas tembaga dan progestin)		
Apakah haid pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih		
Apakah klien atau pasangan memiliki pasangan seks lain		
Apakah pernah mengalami infeksi menular seksual (IMS)		
Apakah pernah mengalami penyakit radang panggul atau kehamilan ektopik		
Apakah pernah mengalami haid banyak (lebih 1-2 pembalut dalam 4 jam)		
Apakah pernah mengalami haid lama lebih dari 8 hari		
Apakah pernah mengalami desminore berat yang membutuhkan analgetika atau/ istirahat baring		
Apakah pernah mengalami perdarahan/ perdarahan bercak antara haid atau setelah senggama		
Apakah pernah mengalami gejala penyakit jantung valvular atau kongenital		

Lampiran 12

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

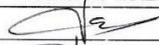
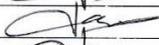
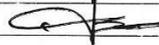
Nama Mahasiswa : Juwita Sari
 NIM : 18621623

PENDAMPINGAN INSTITUSI

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

PENDAMPINGAN PMB

NAMA BIDAN : Uvin Sulistyawati

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

NAMA BIDAN :

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

NAMA BIDAN :

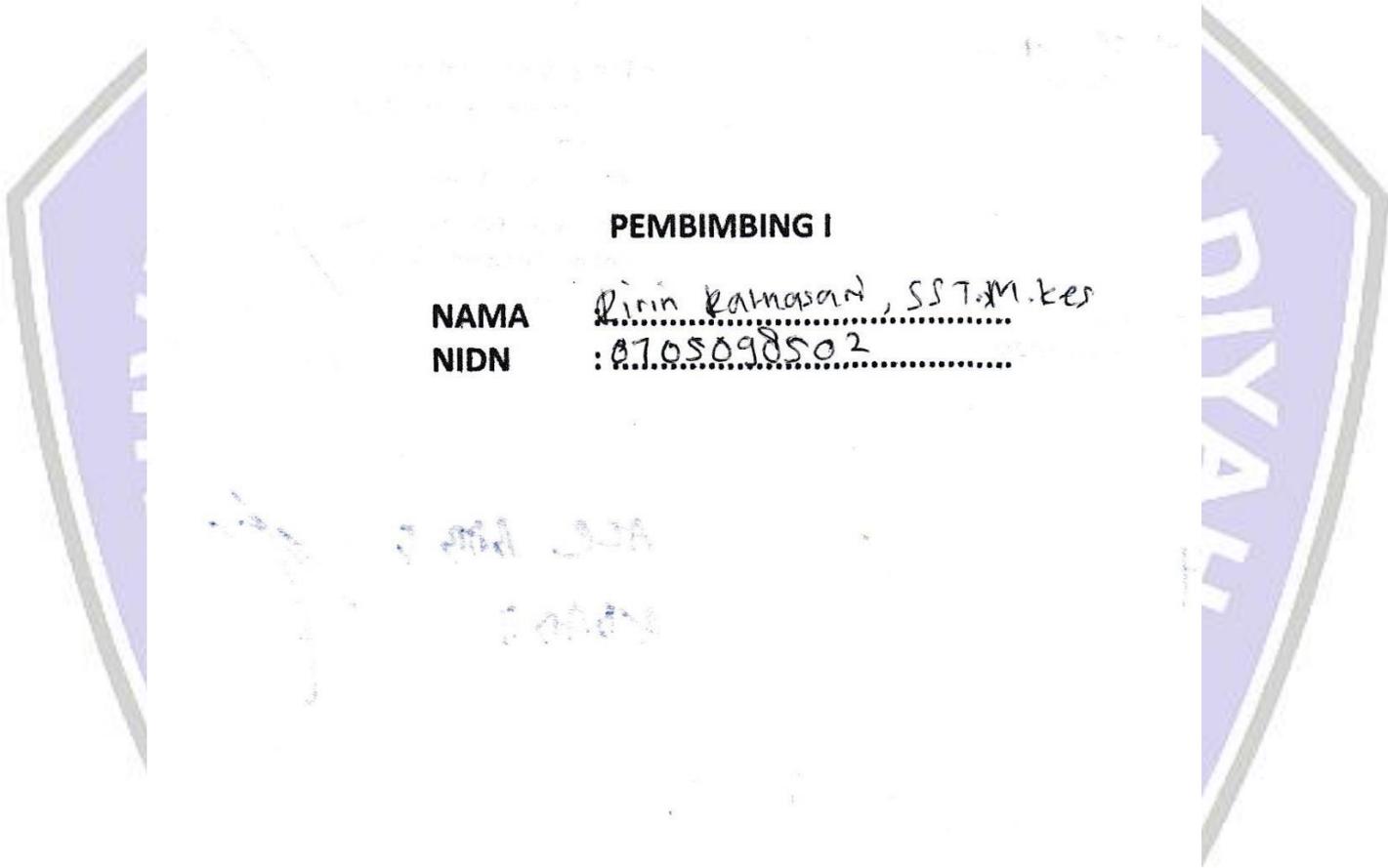
NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1		
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1		
5.	KB		

Lampiran 13

LEMBAR KONSUL

PEMBIMBING I

NAMA Rinin Rahmasari, SST.M.kes
NIDN : 0705098502



Dosen pembimbing : Kirin Ratnasari

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	26/5-2021	BAB III		
2.	31/5-2021	REVISI BAB III	- lanjut BAB 4.	
3.	01/6-2021	BAB IV - V	- Opini tidak sesuai? - Teorinya mirip	
4.	02/6-2021	REVISI BAB IV-V	- Tambahkan opini - sumber boleh banyak - teori boleh kental tapi sesuai - lanjut BAB 5 - lampiran	
5.	4/6-2021	BAB 5 - lampiran	- kesimpulan dan saran sesuaikan BAB I - lengkapi dari sampul - lampiran.	
6.	5/6-2021	Sampul depan - lampiran	- persiapan ujian.	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	Jumat 6-11-2020		<ul style="list-style-type: none"> - kata penghubung - Data kelengkapan - surah yang berhubungan .. - Upaya^{pe} difas. bbl, kb yang menyinggung sedikit. 	
2.	Senin, 08-11-2020		<ul style="list-style-type: none"> - penulisan kata belakang dan susunanya. - manfaat teoritis - Waktu pelaksanaan - Data urutan kelas. 	
3.	Minggu : 8-11-2020			
4			<p>ALL BBS E & BBS II</p>	

PEMBIMBING II

NAMA : Nur Hidayati, S.Si.T., M. Kes
NIDN : 0706038902

Dospem: Hurhidayati

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	3/3-2021	BAB III Asuhan kebidanan	<ul style="list-style-type: none"> - lengkapi uk - intervensi gangg van estirhat dijadikan satu - Fe aeluis lanjut kan 	
2.	27/5-2021	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - 60 APN dilampiran implementasi hanya deskripsi 	
3.	31/5-2021	Revisi BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - Cek penulisan - Eala II dideskripsi kan bucan 60 APN di kempel - lanjut BAB 4 	
4.	2/6-2021	BAB 4 dan 5	<ul style="list-style-type: none"> - Cara penulisan masih salah - urutkan pdaeta, Teori Opini 	
5.	5/6-2021	halaman depan Sampai lampiran	<ul style="list-style-type: none"> - persiapan ujian 	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	11/11-2020		<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemusatan Judul 2. Bahasa asing 3. cetak miring 3. Dianta memakai minimal 3 kata berakhlak 4. Dampak belum ada. 5. upaya selanjutnya dibenahi 6. Tempat dan metode penelitian dibatal lagi 7. waktu pelaksanaan acaranya. 	
2.	31/12-2020		<ol style="list-style-type: none"> 1. Bahasa asing ditulis miring 2. Tempat ujian disertakan 3. Waktu ditulis sesuai 4. lampiran BAKS 2 5. Sertakan daftar pustaka. 	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
3.	4/01/2021		<p>lengkapi termasuk lampiran dan obat amper halaman dual.</p>	
4.	9/01/2021		<p>Lengkapi semua dari awal sampai akhir</p>	
5.	12/01/2021		<ul style="list-style-type: none"> • penulisan cover • lembar pengesahan • kata pengantar di sesuaikan • cover depan • ucapan terima kasih untuk Profasa • lampiran di tambah APAT, Penapisan persair Nan, dan diurutkan 	

BU AIDA

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	17/8-2021		REVISI BAB 3,4, 5	
3.	18/08-2021		REVISI BAB 4	
3.	19/8-2021		ACC SIDANG UJIAN	

Bu Inna.

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TID Pembimbing
1.	19/8-21		Acc utam / sidang	
2.				

Bu Inna.

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TID Pembimbing
1.	28/8-30/8-2021		Acc yjad / sidang	