

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1

Pernyataan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Ibu Calon Responden

Di Tempat

Saya mahasiswa Progam Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, dengan ini menyampaikan maksud dan tujuan saya untuk melakukan pemberian "Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny.x Masa Kehamilan sampai dengan Keluarga Berencana". Asuhan kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Untuk kepentingan tersebut, maka dari itu saya meminta kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mohon kesediaan untuk menjawab pertanyaan yang saya ajukan dengan jujur dan apa adanya. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas saudara, informasi yang saudara berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud yang lainnya.

Demikian permintaan dan permohonan saya, atas kesediaan dan bantuan serta kerjasama dari ibu saya ucapkan banyak terimakasih

Ponorogo, 09-11-2024

Hormat saya



Hendrita Hariyati

22621721

Lampiran 2
Lembar Informed Consent

LEMBAR *INFORMED CONSENT*
(PERSETUJUAN RESPONDEN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ...Stephani.....

Alamat : ...RT: 05 ... RW: 05 Jaten.....

Sudah Mendengarkan dari peneliti ini dan menyatakan bersedia dengan sukarela dan tanpa paksaan menjadi responden dari penelitian :

Nama : Hendrita Hariyati

Nim : 22621721

Instansi : Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Dengan Judul “ Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny X Masa Kehamilan Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Tpmw Wilayah Ponorogo.

Ponorogo 31.11/2024

Peneliti,

Responden



Hendrita Hariyati



(...Stephani.....)

Lampiran 3 : KSPR

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : NU.S Alamat : Dth. Jaten. Ps. Karanganyar.
 Umur Ibu : 20 Th Kec. Kab : Balekambang.
 Pendidikan : SMK Pekerjaan : IRT
 Hamil Ke : 1 Haid Terakhir tgl. 07/2/24 Persalinan tgl. 19/11/24

Periksa I
 Umur Kehamilan : 9 bn Di Temu ed. Rohmatul Azzinnah 15 feb.

KEL	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
I	1	Skor awal ibu hamil	2				✓
	2	Terlalu muda, hamil ≤ 16 th	4				
	3	Terlalu tua, hamil ≥ 35 th	4				
	4	Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
	5	Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4				
	6	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	7	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	8	Terlalu tua, umur ≥ 35 th	4				
	9	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	10	Pernah gagal kehamilan	4				
II	11	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tanjakan tang / vakum	4					
	b. Un drogon	4					
	c. Diben infus / Transfusi	4					
	12	Pernah Operasi Sesar	8				
	13	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					
14	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4					
15	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
16	Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
17	Bayi mati dalam kandungan	4					
18	Kehamilan lebih bulan	4					
19	Letak sungsang	8					
20	Letak lintang	8					
21	Pendarahan dalam kehamilan ini	8					
22	Preeklampsia Berat / Kembang-2	8					
JUMLAH SKOR							2

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal : 10 / 11 / 2024

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

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

RUJUKAN :
1. Rujukan Diri 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. Infeksi e. Lain-2...

TEMPAT KEMATIAN IBU

1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Polindes
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perjalanan

BAYI :

1. Berat lahir : 3.400 gram (Laki-2) Perempuan
2. Lahir hidup : APGAR Skor 8-9
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 _____ / Sterilisasi _____

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

PENYULUHAN KEHAMILAN PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	JML PERAWA TAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN	RDB	RTW
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM RS	BIDAN DOKTER		
≥12	KRT	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER		

Lampiran 4 : Penapisan Ibu Bersalin

PENAPISAN IBU BERSALIN

DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT

NAMA : Ny. S
 TANGGAL : 09 November 2024
 JAM : 10.00 WIB

NO.	KRITERIA	YA	TIDAK
1	Rwayat bedah sekar		✓
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 gemelli		✓
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 5 : Lembar Patograf

PARTOGRAF

No. Register : 25K XXX Nama Ibu : M.Y. S G 1 P 0 A 0
 No. Puskesmas : 58K XXX Umur : 20 Th Mules Sejak Jam : 16.00 wib
 Tanggal : 09-11-2024 Jam : 21.00 wib Ketuban Pecah Sejak Jam : _____

Denyut Jantung Janin (x/menit)

Air Ketuban Penyusupan

Pembukaan Serviks (cm) Bertanda X
 Turunnya Kepala Bertanda O

Waktu (Jam)

Kontraksi tiap 10 menit
 < 20
 20-40
 > 40 (detik)

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan Darah

Suhu °C

Urin { Protein Aseton Volume

Bayi lahir panjang 49 cm, berat 3.4 kg, PRI 00.15 WIB, Mules sejak 16.00 WIB, Mules berhenti 23.00 WIB, ASI 18-20 ml, BB 3.4 kg, BB 3.3 kg.

edited by @ulaaunlin

1.1. Partograf Halaman Depan

→ Makan 1 minum terakhir pukul: 21.00 WIB
 → Masi 1 centong, lauh: Ayam, tempe (Habisi) air putih 1 botol air mineral
 → minum → Pukul 23.00 - 00.00 WIB.
 → Air mineral 1 botol

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 10-11-2019
- Nama Bidan: ROHMAWATI ASTRIANA, S.T., Ners
- Tempat Persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta
 - ☒ Lainnya: TPMB
- Alamat tempat persalinan: PS. KARAHUN KEC. BADEKAN
- Catatan: ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk: _____
- Tempat rujukan: _____
- Pendamping saat merujuk: _____
- ☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
 - ☐ Gawat darurat
 - ☐ Perdarahan
 - ☐ HDK
 - ☐ Infeksi
 - ☐ PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada: Y / T
- Masalah lain, sebutkan: _____
- Penatalaksanaan masalah tsb: _____
- Hasilnya: _____

KALA II

- Episiotomi:
 - ☐ Ya, indikasi: _____
 - ☒ Tidak
- Pendamping saat persalinan:
 - ☒ Suami
 - ☐ Teman
 - ☐ Tidak ada
 - ☒ Keluarga
 - ☐ Dukun
- Gawat janin:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - ☒ Tidak
 - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya: _____
- Distosia bahu:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: _____

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini:
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya: _____
- Lama Kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - ☒ Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Penjepitan tali pusat 3 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?
 - ☐ Ya, alasan: _____
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: _____

- Masase fundus uteri?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Plasenta lahir lengkap (intact): Ya / Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: _____
- Plasenta lahir > 30 menit:
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan: _____
- Laserasi: _____
- ☐ Ya, dimana: _____
- ☒ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
Tindakan:
 - ☐ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
 - ☒ Tidak dijahit, alasan: _____
- Atonia Uteri:
 - ☒ Ya, tindakan: _____
 - ☐ Tidak
- Jumlah darah yang keluar / perdarahan +120 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: _____

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: Baik TD: 120/80 mmHg
Nadi: 88 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 3.900 gram
- Panjang badan: 49 cm
- Jenis kelamin: ♂ / P
- Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada Penyulit
- Bayi lahir:
 - ☒ Normal, tindakan:
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsangan taktil
 - ☒ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
 - ☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan:
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsangan taktil
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan: _____
 - ☐ Hipotermi, tindakan: _____
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan: _____
- Masalah lainnya, sebutkan: _____
- Hasilnya: _____

edited by @ulaanulin

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	00.30	120/80	85 x/m	36°C	2 jari L Pst	keras	kosong	+ 50 ml
	00.45	110/80	88 x/m		2 jari L Pst	keras	kosong	+ 10 ml
	01.00	120/80	75 x/m		2 jari L Pst	keras	kosong	+ 20 ml
	01.15	120/80	87 x/m		2 jari L Pst	keras	kosong	+ 10 ml
2	01.45	110/80	85 x/m		2 jari L Pst	keras	kosong	+ 16 ml
	02.15	110/80	85 x/m	36	2 jari L Pst	keras	kosong	+ 10 ml

1.2. Partograf Halaman Belakang

Lampiran 6

Lembar 60 Langkah APN

NO	ASPEK YANG DINILAI	KASUS		
	I. Mengenali Tanda dan Gejala Kala Dua	1	2	3
1.	Mendengar, melihat dan memeriksa tanda gejala Kala Dua Persalinan • Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran • Ibu merasakan regangangan yang semakin meningkat pada Rektum dan vagina • Perineum tampak menonjol • Vulva dan sfingter ani membuka			
	II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan			
2.	Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk Asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan : • Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat • 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi) • Alat penghisap lendir • Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk Ibu :			

	• Menggelar kain di perut bawah ibu • Menyiapkan oksitosin 10 unit • Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set	
3.	Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan	
4.	Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering	
5.	Pakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan dalam	
6.	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril, pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik	
III. Memastikan Pembukaan Lengkap dan Keadaan Jani		
7.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT • Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang • Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia	

	• Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, • lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5% → langkah # 9. • Pakai sarung tangan DTT/Steril untuk melaksanakan langkah Lanjutan	
8.	Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi	
9.	Dekontaminasi sarung tangan (dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.	
10.	Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120 – 160 x/menit) • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal • Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ,	

	semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf	
IV. Menyiapkan Ibu dan Keluarga untuk Membantu Proses Meneran		
11.	Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya • Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan • pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman • penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada • Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar	
12.	Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran. Jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman	
13.	Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat : • Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif	

	• Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai • Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama) • Anjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi • Anjurkan keluarga memberikan dukungan dan semangat untuk ibu • Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum) • Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai • Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir • Setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran > 120 menit (2 jam) pada primigravida atau 60 menit (1 jam) pada multigravida	
14.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit	
V. Persiapan untuk Melahirkan Bayi		
15.	Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm	

16.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu	
17.	Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan peralatan dan bahan	
18.	Pakai sarung tangan DTT/ Steril pada kedua tangan	
VI. Pertolongan Untuk Melahirkan Bayi		
	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 belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal.	
20.	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi) segera lanjutkan proses kelahiran bayi • Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi • Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara dua klem tersebut	
21.	Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan	

	Lahirnya Bahu	
22.	Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. 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, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah atas	
24.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran lengan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)	
VII. Asuhan Bayi Baru Lahir		
25.	Lakukan penilaian (selintas) : • Apakah Bayi Cukup Bulan? • Apakah Bayi Menangis Luat Dan/Atau Bernapas Tanpa Kesulitan? • Apakah Bayi Bergerak dengan aktif?	

	Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK” lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun Belajar Resusitasi Bayi Asfiksia) Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke langkah 26	
26.	Keringkan dan posisikan tubuh bayi di atas perut ibu Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering. Pastikan bayi dalam kondisi aman di perut bagian bawah ibu.	
27.	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (Gemelli)	
28.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik	
29.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)	
30.	Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusat bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendiring isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama	
31.	Pemotongan dan pengikatan tali pusat	

	• Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi). dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem. • Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan kembali benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya. • Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan	
32.	Letakkan bayi tengkurap didada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel didada ibunya. usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu. • Selimuti Ibu-Bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi dikepala bayi • Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit didada ibu paling sedikit 1 jam • Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusui untuk pertamakali akan berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara	

	• Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui	
VIII. Manajemen Aktif Kala Tiga Persalinan (MAK III)		
33.	Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva	
34.	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu, (Di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat	
35.	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 uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu	
	Mengeluarkan Plasenta	
36.	Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan. • Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan	

	• (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) • sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas) • Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga • berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta • Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat: 1. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM 2. Lakukan kateterasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh 3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan 4. Ulangi tekanan dorsa-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya 5. Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual	
37.	Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan	

	• Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT atau steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal	
	Rangsangan Taktil (Masase) Uterus	
38.	Segera 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) • Lakukan tindakan yang diperlukan (kompresi Bimanual Interna, Kompresi Aorta Abdominalasi, Tampon Kondom Kateter) jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik melakukan rangsangan taktil/masase. (Lihat Penatalaksanaan atonia uteri)	
Menilai Perdarahan		
39.	Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 dan 2 yang menimbulkan perdarahan. bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan.	
40.	Periksa kedua sisi plasenta (Maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.	

Asuhan Pasca Persalinan		
41.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam	
42.	Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi	
Evaluasi		
43.	Celupkan tangan yang masih memaki sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, bersihkan noda darah dan cairan tubuh dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering	
44.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi	
45.	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik	
46.	Evaluasi dan Estimasi jumlah kehilangan darah	
47.	Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 x / menit). • Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit. • Jika bayi bernafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke RS Rujukan. • Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat.	

	• Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam selimut	
	Kebersihan dan Keamanan	
48.	Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. bersihkan cairan ketuban, lendri dan darah di ranjang atau sekitar ibu berbaring, menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering	
49.	Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi minuman dan makanan yang diinginkannya.	
50.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi	
51.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai	
52.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%	
53.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan 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/DTT untuk memberikan vitamin K1 (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran	
56.	Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik. (Pernafasan normal 40-60 kali / menit dan temperatur tubuh normal 36.5-37.50C) setiap 15 menit.	
57.	Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusulkan.	
58.	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.	
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)	

Lampiran 7

SAP Tanda Bahaya Kehamilan

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

- Nama Mahasiswa : Hendrita Hariyati
 NIM : 22621721
 Tempat Praktik : TPMB Bd Rohmatul Astriana , S.Tr.Keb
 Pokok pembahasan : Tanda Bahaya Kehamilan
 Sasaran : Ny.S
 Tanggal : 9 November 2024
 Waktu : 10 Menit
- A. Tujuan Umum : untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil dan tenaga kesehatan tentang komplikasi dan bahaya.
- B. Tujuan Khusus : Agar ibu mengerti dan mengetahui apa saja Tanda Bahaya untuk mendeteksi dini komplikasi.
- C. Materi : Tanda bahaya pada kehamilan
- D. Kegiatan : Penyuluhan
- 1) Metode : Ceramah
 - 2) Media : Leaflet
 - 3) Langkah-Langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 Menit	1. Memberi Salam 2. Menyampaikan Tema 3. Pemberian Materi 4. Tanya Jawab 5. Penutup/Salam	1. Menjawab Salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab Salam	Leaflet

E. Evaluasi : Ibu mampu mengulang isi materi dan melakukan Tanya jawab.

Mengetahui,

Mahasiswa



(Hendrita_H)



TANDA-TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN



Waspadai Tanda Bahaya Kehamilan

Nama : Hendrita Hariyati
Nim : 22621721

PRODI IIB KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2024

Apa saja tanda bahaya pada kehamilan?



Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah gejala berbahaya yang terjadi saat kehamilan dan dapat menyebabkan kematian baik pada ibu maupun pada janin jika tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi.

Tanda bahaya pada kehamilan



- Keluarnya darah dari kemaluan
- Sakit kepala yang hebat
- Terjadi masalah pada penglihatan
- Bengkak pada muka atau tangan
- Nyeri pada perut yang hebat
- Janin kurang bergerak
- Demam tinggi
- Muntah terus menerus

Tanda bahaya yang perlu segera dirujuk

1. Keluar darah dari jalan lahir / kemaluan
2. Keluar air ketuban sebelum waktunya (ketuban pecah dini KPD)
3. Kejang
4. Gerakan janin tidak ada/kurang (minimal 3 x dalam 1 jam)



Sikap yang harus dilakukan oleh ibu/keluarga

- Jangan panik
- Mencari dan mempersiapkan transportasi
- Segera bawa ibu ke tempat bidan, RS atau pelayanan kesehatan yang lain
- Siapkan donor darah jika diperlukan



Cara mencegah atau mengantisipasi

- Lakukan pemeriksaan saat hamil secara rutin, minimal 4 kali
- Mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang
- Istirahat cukup
- Olahraga ringan
- Dukungan keluarga
- Hindari stress dengan tidak berfikir yang berat
- Jangan melakukan/ mengangkat beban terlalu berat
- Bila timbul keluhan yang meresahkan segera pergi ke pelayanan kesehatan terdekat.



Laanpiran 8

SAP Kebutuhan nutrisi Ibu Hamil

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

- Nama Mahasiswa : Hendrita Hariyati
 Nim : 22621721
 Tempak Praktik : TPMB Rohmatul Astriana, S.Tr.Keb
 Pokok pembahasan : Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil
 Sasaran : Ny.S
 Tanggal : 9 November 2024
 Waktu : 10 Menit
 A. Tujuan Umum : untuk menjaga kesehatan ibu dan mendukung pertumbuhan serta perkembangan janin.
 B. Tujuan Khusus : Untuk memastikan kesehatan ibu dan janin
 C. Materi : Nutrisi ibu hamil
 D. Kegiatan : Penyuluhan
 1) Metode : Ceramah
 2) Media : Leaflet
 3) Langkah-Langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 Menit	1) Memberi Salam 2) Menyampaikan Tema 3) Pemberian Materi 4) Tanya Jawab 5) Penutup/Salam	1) Menjawab Salam 2) Mendengarkan 3) Mendengarkan 4) Bertanya 5) Menjawab Salam	Leaflet

E. Evaluasi : Ibu mampu mengulang isi materi dan melakukan Tanya jawab

Mengetahui,

Mahasiswa



(Hendrita_H)

Protein :
Diperlukan untuk pertumbuhan janin, uterus, jaringan payudara, hormon, penambahan cairan darah ibu serta persiapan laktasi. 2/3 dari protein yang dikonsumsi sebaiknya berasal dari protein hewani yang mempunyai nilai biologis tinggi. Sumber protein hewani terdapat pada daging, ikan, unggas, telur, kerang dan sumber protein nabati banyak terdapat pada kacang-kacangan.



Pengertian Kehamilan
Kehamilan adalah salah satu kondisi yang digunakan untuk menggambarkan periode saat janin berkembang dalam rahim. Biasanya, proses kehamilan berlangsung selama 40 minggu atau lebih dari sembilan bulan. Waktu ini dihitung dari periode menstruasi yang terakhir.



Kebutuhan Gizi Ibu Hamil
Energi : Kebutuhan energi pada ibu hamil dibutuhkan untuk pertumbuhan janin dan plasenta. sumber energi adalah hidrat arang seperti beras, jagung, gandum, kentang, ubi-ubian dll.



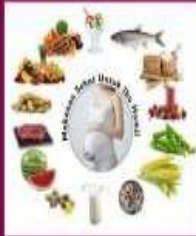
Vitamin :
Vitamin sangat dibutuhkan ibu hamil yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan volume darah janin, plasenta, meningkatkan absorpsi suplemen besi, pertumbuhan sel dan jaringan serta membantu penyerapan kalsium dan fosfor. Antara lain:

- Vitamin A
- Asam folat dan Vitamin B 12
- Vitamin B6
- Vitamin C
- Vitamin D
- Vitamin E
- Vitamin K



Vitamin tersebut biasa didapat pada minyak ikan, kuning telur, sayuran hijau, buah, hati, sereal, kacang, bayam dan padi-padian.

KEBUTUHAN NUTRISI IBU HAMIL TERPENUHI JANIN DAN IBU SEHAT



Nama : Hendrita Hariyati
Nim : 22621721

PRODI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2024

Mineral :



- Kalsium (Ca) bila intake Ca kurang maka kebutuhan Ca akan diambil dari gigi dan tulang ibu. Sehingga tak jarang bagi bumil yang kurang asupan Ca, giginya menjadi caries atau keropos serta diikuti dengan nyeri pada tulang dan persendian. Metabolisme Ca memerlukan vitamin D yang cukup. Sumber kalsium terdapat pada susu, ikan, kacang, tahu, tempe, dan sayuran berdaun hijau.
- Fosfor berhubungan erat dengan Ca. Fosfor berfungsi pada pembentukan rangka dan gigi janin serta menaikkan metabolisme kalsium ibu.
- Zat besi (Fe), sangat esensial, berhubungan dengan meningkatnya jumlah eritrosit ibu (kenaikan sirkulasi darah ibu dan kenaikan kadar Hb) diperlukan untuk mencegah terjadinya anemia. Sumber zat besi banyak terdapat pada daging merah, ikan, unggas, kacang, kering, sea food dll.
- Seng (Zn), berkaitan dengan pembentukan selubung aysrat tulang belakang.
- Fluor, dalam air minum sebenarnya cukup mengandung flour. Flour diperlukan untuk pertumbuhan tulang dan gigi.
- Natrium, kebutuhan natrium meningkat sejalan dengan meningkatnya kerja ginjal, memegang peranan penting dalam metabolisme air dan bersifat mengikat cairan dalam jaringan.

Pesan Penting Untuk Ibu Hamil

1. Ibu hamil harus makan dan minum lebih banyak dari pada saat tidak hamil.
2. Untuk mencegah kurang darah selama hamil ibu harus banyak makan sumber zat besi.
3. Jangan lupa minum tablet tambah darah 1 butir setiap hari.
4. Untuk mencegah gigi rontok dan tulang rapuh ibu hamil harus banyak makan sumber zat kapur seperti : kacang, telur, ikan teri, sayuran daun hijau.
5. Kenali gejala kurang darah (Anemia) selama kehamilan yaitu: pucat, pusing, lemah dan penglihatan kuning-kuning.
6. Selama hamil makanlah beraneka ragam makanan dalam jumlah yang cukup.
7. Bila nafsu makan ibu kurang, makanlah makanan yang segar, seperti : buah, sari buah, sayur bening, dll.
8. Hindari pantangan terhadap makanan, karena akan merugikan kesehatan ibu.
9. Hindari merokok dan minum minuman keras karena akan membahayakan kesehatan ibu dan janin.
10. Jangan lupa memeriksakan diri kepada bidan atau puskesmas secara teratur agar ibu dan kandungannya tetap sehat.

PERIKSA SELALU KEHAMILAN PADA PUSAT KESEHATAN TERDEKAT




Lampiran 9

SAP Persiapan Persalinan

SAP SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Nama Mahasiswa : Hendrita Hariyati
 Nim : 22621721
 Tempak Praktik : TPMB Rohmatul Astriana, S.Tr.Keb
 Pokok pembahasan : Persiapan Persalinan
 Sasaran : Ny.S
 Tanggal : 9 November 2024
 Waktu : 10 Menit
 A. Tujuan Umum : Untuk mengetahui kontraksi yang semakin kuat dan teratur, keluarnya lendir bercampur darah.
 B. Tujuan Khusus : Ibu mengerti dan mengetahui Tanda Persiapan Persalinan
 C. Materi : Mengedukasi Tentang Persiapan Persalinan
 D. Kegiatan : Penyuluhan
 1) Metode : Ceramah
 2) Media : Leaflet
 3) Langkah-Langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 Menit	1. Memberi Salam 2. Menyampaikan Tema 3. Pemberian Materi 4. Tanya Jawab 5. Penutup/Salam	1. Menjawab Salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab Salam	Leaflet

E. Evaluasi : Ibu mampu mengulang isi materi dan melakukan Tanya jawab
 .Mengetahui,

Mahasiswa



(Hendrita H)

Persalinan

- **Persiapan fisik**
Persiapan fisik persiapan persalinan meliputi kesiapan kondisi kesehatan ibu, meliputi kesiapan hal-hal yang berkaitan dengan perubahan fisiologis selama hamil sampai menjelang persalinan.
- ibu perlu menyiapkan makan makanan bergizi dan minum yang cukup banyak.
- Penting untuk ibu menjaga kebersihan badan dan kewanitaan pakalan.





PERSIAPAN PERSALINAN



Nama : Hendrita Hariyati
Nim :22621721

PRODI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2024

Persiapan Psikologis

- Dukungan suami
- Motivasi dari keluarga
- Rasa kasih sayang

Persiapan Mental Menjelang Persalinan

- Menambah Pengetahuan
- Istirahat yang Cukup
- Terus Bersyukur
- Membaca Pengalaman Positif dari Orang yang Pernah Melahirkan
- Memilih Lingkungan yang Supportif
- Membayangkan Hal-hal Positif
- Mengikuti Kelas Parenting (kehamilan, atau pola asuh anak)



Lampiran 10

SAP Manfaat Senam Nifas

SAP SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

- Nama Mahasiswa : Hendrita Hariyati
 Nim : 22621721
 Tempat Praktik : TPMB Bd Rohmatul Astriana, S.Tr.Keb
 Pokok pembahasan : Manfaat Senam Nifas
 Sasaran : Ny.S
 Tanggal : 15 November 2024
 Waktu : 10 Menit
 A. Tujuan Umum : Meningkatkan sirkulasi darah, pemulihan otot-otot perut dan panggul serta membantu proses invousi uteri.
 B. Tujuan Khusus : Untuk membantu pemulihan ibu setelah melahirkan baik secara caesarea atau normal.
 C. Materi : Mengedukasi Tentang Tata Cara Melakukan Senam Nifas
 D. Kegiatan : Penyuluhan
 1) Metode : Ceramah
 2) Media : Leaflet
 3) Langkah-Langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 Menit	1. Memberi Salam 2. Menyampaikan Tema 3. Pemberian Materi 4. Tanya Jawab 5. Penutup/Salam	1. Menjawab Salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab Salam	Leaflet

E. Evaluasi : Ibu mampu mengulang isi materi dan melakukan Tanya jawab.

Mengetah

Mahasiswa



(Hendrita_H)



SENAM NIFAS



Nama : Hendrita Hariyati
Nim : 22627721
Prodi : DIII Kebidanan

PRODI D III KEBIDANAN
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
 2024

APA ITU SENAM NIFAS?

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu.

TUJUAN SENAM NIFAS

1. Membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu
2. Mempercepat pengeluaran lochia
3. Mempercepat proses involusi dan pemulihan fungsi alat kandungan
4. Membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot
5. memulihkan kekuatan dan kekencangan otot-otot panggul, perut dan penerium
6. Merelaksasikan Otot-Otot

PERSIAPAN ALAT & BAHAN

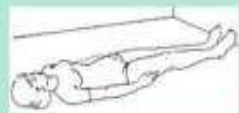


PERSIAPAN PASIEN

1. Posisi Ibu Telentang
2. Sebelum Dilakukan Pagi Atau Sore
3. Hari
4. Pakaian Longgar Dan Nyaman

Ada berbagai variasi gerakan senam nifas, tujuan dan manfaatnya yaitu

1. Hari Pertama



posisi tubuh dan rileks, kemudian dilakukan pemapasan perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung, kembung perut, kemudian keluarkan nafas pelan-pelan melalui mulut sambil mengkontraksikan otot perut, Ulangi sebanyak 8 kali

2. Hari Kedua



kedua kaki lurus ke depan angkat kedua tangan lurus ke atas sampai kedua telapak tangan bertemu, kemudian turunkan perlahan, lakukan gerakan ini dengan mantap hingga terasa otot sekitar tangan dan bahu terasa kencang, ulangi sebanyak 8 kali

3. Hari Ketiga



Berbaring rileks dengan posisi tangan di samping badan dan lutut ditekuk, angkat pantat secara perlahan kemudian turunkan kembali, ingat jangan menghentak ketika menurunkan pantat, gerakan dilakukan 8 kali

4. Hari Keempat



posisi tubuh berbaring dengan posisi tangan kiri di samping badan, tangan kanan di Atas perut dan lutut ditekuk, angkat kepala sampai dagu menyentuh dada sambil mengerutkan otot sekitar anus dan mengkontraksikan otot perut, kepala turun pelan-pelan ke posisi semula sambil mengendurkan otot sekitar anus dan merelaksasikan otot perut, jangan lupa mengatur pernafasan ulangi gerakan sebanyak 8 kali

5. Hari ke-Lima



Posisi tubuh berbaring (terlentang) pada tempat datar dan aman, Angkat kaki ke atas kurang lebih setinggi 20 cm sampai 30 cm, Turunkan secara perlahan, dan lakukan secara bergantian antara kaki kiri dengan kaki yang kanan gerakan dapat diulang 8 kali

6. Hari ke-enam



Posisi tidur, terlentang, Kaki lurus dan kedua tangan di samping badan, kemudian lutut ditekuk ke arah perut 90 derajat bergantian Antara kaki kiri dan kaki kanan, jangan menghentak ketika menurunkan kaki lakukan perlahan tapi bertenaga, lakukan gerakan sebanyak 8 kali.

7. Hari ke-Tujuh



Posisi tubuh berbaring (terlentang) pada tempat datar dan aman, Angkat kaki ke atas kurang lebih setinggi 20 cm sampai 30 cm, Turunkan secara perlahan, dan lakukan secara bergantian antara kaki kiri dengan kaki yang kanan gerakan dapat diulang 8 kali

8. Hari ke-Delapan



posisi nunging, Nafas melalui pernafasan perut kerutkan anus dan tahan 5 sampai 10 detik saat anus dikerutkan, ambil kemudian pelan pelan sambil mengendurkan anus, gerakan dilakukan 8 kali

9. Hari ke Sembilan



Posisi berbaring, kaki lurus, kedua tangan di samping badan angkat kedua kaki dalam keadaan lurus 90 derajat kemudian turunkan kembali pelan-pelan, jangan menghentak ketika menurunkan kaki, atur nafas saat mengangkat dan menurunkan kaki, gerakan dapat dilakukan sebanyak 8 kali

10. Hari ke sepuluh



Posisi berbaring, kaki lurus, kedua tangan di samping badan angkat kedua kaki dalam keadaan lurus 90 derajat kemudian turunkan kembali pelan-pelan, jangan menghentak ketika menurunkan kaki, atur nafas saat mengangkat dan menurunkan kaki, gerakan dapat dilakukan sebanyak 8 kali

Lampiran 11

SAP Tanda Bahaya Nifas

SAP SATUAN ACARA PENYULUHAN

- Nama Mahasiswa : Hendrita Hariyati
 Nim : 22621721
 Tempak Praktik : TPMB Rohmatul Astriana, S.Tr.Keb
 Pokok pembahasan : Tanda Bahaya Nifas
 Sasaran : Ny.S
 Tanggal : 10 November 2024
 Waktu : 10 Menit
 A. Tujuan Umum : Agar ibu mengetahui seperti ,perdarahan,demam tinggi, nyeri perut,depresi.
 B. Tujuan Khusus : untuk mengobservasi tanda-tanda bahaya nifas pada ibu nifas
 C. Materi : Mengedukasi Tentang Tanda Bahaya Nifas
 D. Kegiatan : Penyuluhan
 1) Metode : Ceramah
 2) Media : Leaflet
 3) Langkah-Langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 Menit	1. Memberi Salam 2. Menyampaikan Tema 3. Pemberian Materi 4. Tanya Jawab 5. Penutup/Salam	1. Menjawab Salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab Salam	Leaflet

E. Evaluasi : Ibu mampu mengulangi isi materi dan melakukan Tanya jawab.

Mengetahui,

Mahasiswa



(Hendrita H)

TUBUH BENGKAK



Gejala ini merupakan tanda-tanda terjadinya eklamsi post partum dan cairan tubuh yang mengalami kelebihan dan tubuh tidak bisa mengeluarkannya dan pembengkakan ini dapat terjadi di berbagai tempat pada tubuh



APA ITU MASA NIFAS?

Masa nifas dini adalah masa permulaan nifas, yaitu 1 hari sesudah melahirkan sampai 7 hari lamanya (1 minggu pertama). Masa nifas lanjut adalah 1 minggu sesudah melahirkan sampai dengan 6 minggu setelah melahirkan.



Gejala-gejala ini merupakan tanda-tanda terjadinya eklamsia post partum bila disertai dengan tekanan darah tinggi



TANDA BAHAYA NIFAS



Nama : Hendrita Hariyati
Nim : 22621721

PRODI ILLI KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2024

BENDUNGAN ASI

Bendungan ASI adalah bendungan yang terjadi pada kelenjar payudara oleh karena ekspansi dan tekanan dari produksi dan penampungan ASI (Air Susu Ibu).

Cara mengatasi :

1. Kompres payudara dengan air hangat dan dingin
2. lakukan persil payudara (Breast Care)
3. Perbaiki teknik menyusui dengan benar
4. Setelah bayi selesai menyusui keluarkan sisa-sisa
5. Susui bayi sesering mungkin

INFESI PADA MASA POSTPARTUM

Infeksi masa nifas masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu. Infeksi alat genital merupakan komplikasi masa nifas. Infeksi yang meluas ke saluran urinari, payudara, dan pasca pembedahan merupakan salah satu penyebab terjadinya ARI tinggi. Gejala umum infeksi berupa suhu badan panas, malaise, denyut nadi cepat. Gejala lokal dapat berupa uterus lembek, kemerahan dan rasa nyeri pada payudara atau adanya dysuria.

HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN OLEH IBU SELAMA MASA NIFAS:

1. Melakukan kontrol/kunjungan minimal 4 kali, yaitu pada 6 jam, 6 hari, 2 minggu, dan 6 minggu setelah persalinan.
2. Memeriksa tekanan darah, perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi uterus, fundus tinggi, dan suhu secara rutin.
3. Menilai fungsi berkemih, fungsi cerna, penyembuhan luka, sakit kepala, rasa lelah, dan nyeri punggung.
4. Pastikan kondisi psikologis ibu baik. Bagaimana suasana emosinya, pastikan mendapat dukungan dari keluarga, pasangan, dan masyarakat untuk perawatan bayinya.
5. Mendapatkan vaksin tetanus bila perlu.
6. Memberikan edukasi untuk menemui dokter jika terjadi perdarahan yang berlebihan, sekret vagina berbau, demam, nyeri perut berat, kelelahan atau sesak, bengkak di wajah dan alat gerak, serta payudara terasa nyeri atau bengkak.

POST PARTUM BLUES



Penyebabnya adalah kekecewaan emosional bercampur rasa takut yang dialami kebanyakan wanita hamil dan melahirkan, rasa nyeri pada awal masa nifas, kelelahan akibat kurang tidur selama persalinan dan setelah melahirkan kecemasan akan kemampuannya untuk merawat bayinya setelah meninggalkan Rumah Sakit ketakutan akan menjadi tidak menarik lagi

PERDARAHAN

Perdarahan atau hilangnya darah sebanyak lebih dari 500 cc yang terjadi setelah anak lahir baik sebelum, selama atau sesudah kelahiran plasenta. Perdarahan masa nifas ini merupakan salah satu penyebab kematian ibu.

Lampiran 12

SAP Perawatan Payudara

SAP SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

- Nama Mahasiswa : Hendrita Hariyati
 Nim : 22621721
 Tempat Praktik : TPMB Bd RohmatulAstriaana, S.Tr.Keb
 Pokok pembahasan : Perawatan Payudara
 Sasaran : Ny.S
 Tanggal : 10 November 2024
 Waktu : 10 Menit
 A. Tujuan Umum : Untuk menjaga kesehatan payudara, memperlancar produksi dan pengeluaran ASI, serta mencegah masalah yang mungkin timbul.
 B. Tujuan Khusus : Untuk menjaga kebersihan, memperlancar ASI dan mencegah Infeksi
 C. Materi : Mengedukasi Tentang Perawatan Payudara
 D. Kegiatan : Penyuluhan
 1) Metode : Ceramah
 2) Media : Leaflet
 3) Langkah-Langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 Menit	1. Memberi Salam 2. Menyampaikan Tema 3. Pemberian Materi 4. Tanya Jawab 5. Penutup/Salam	1. Menjawab b Salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab b Salam	Leaflet

E. Evaluasi : Ibu mampu mengulangi isi materi dan melakukan Tanya jawab

Mengetahui,

Mahasiswa



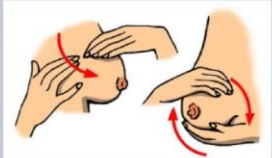
(Hendrita_H)

ALAT YANG DIGUNAKAN

- Minyak kelapa atau baby oil
- Waslap
- Baskom
- Air hangat dan air dingin
- Kapas
- cawan
- Handuk kering

TEKNIK YANG DIGUNAKAN

- Tempelkan kapas yang sudah diberikan minyak kelapa atau baby oil di puting susu selama 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan.
- Tempelkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara.
- Pengurutan dimulai
- kearah atas, kesamping,
- lalu kearah bawah. Dalam
- pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri dan telapak tangan kanan kearah sisi kanan. payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.



- Pengurutan diteruskan kebawah, kesamping selanjutnya melintang, lalu telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20-30 kali.
- Tangan kiri menopang payudara kiri, lalu tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan, lakukan dua kali gerakan pada tiap payudara.
- Satu tangan menopang payudara, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi kearah puting susu. Lakukan tahap yang sama pada kedua payudara. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali.
- Selesai pengurutan payudara dikompres dengan air hangat dan dingin secara bergantian selama 5 menit, keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang.





PERAWATAN PAYUDARA

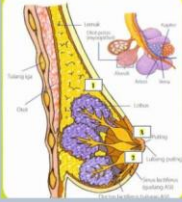
Pasca Persalinan



NAMA : HENDRITA HARIYATI
NIM : 22621721

PRODI ILMU KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2024

PAYUDARA



Ada 3 bagian utama payudara, korpus (badan), aerola, papilla atau puting. Struktur payudara terdiri dari tiga bagian, yakni kulit, jaringan subkutan (jaringan bawah kulit), dan korpus mammae. Korpus mammae terdiri dari parenkim dan stroma. Parenkim merupakan suatu struktur yang terdiri dari duktus laktifesus, duktulus, lobus, dan alveolus

FISIOLOGI PAYUDARA

Reflek prolactin

- Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah su-su yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap

Reflek aliran

- Rangsangan yang ditimbulkan bayi saat menyusu selain mempengaruhi hipofise anterior mengeluarkan hormone oksitosin

PERAWATAN PAYUDARA

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI.

TUJUAN PERAWATAN PAYUDARA

- Memelihara hygiene payudara
- Melenturkan dan menguatkan puting susu
- Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi
- Dengan perawatan payudara yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudaranya akan cepat berubah sehingga kurang menarik.
- Dengan perawatan payudara yang baik puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap oleh bayi.
- Melancarkan aliran ASI
- Mengatasi puting susu datar atau
- terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya.




WAKTU PELAKSANAAN

Waktu untuk pelaksanaan perawatan payudara adalah sebagai berikut :

- Pertama kali dilakukan pada hari kedua setelah melahirkan
- Dilakukan minimal 2x dalam sehari

HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN

- Potong kuku tangan, serta kikir agar halus dan tidak melukai payudara
- Cuci bersih tangan terutama jari tangan
- Lakukan pada suasana santai, misalnya pada waktu mandi sore atau sebelum tidur

PERSYARATAN PERAWATAN PAYUDARA

- Pengurutan harus dikerjakan secara sistematis dan teratur minimal 2x dalam sehari
- Memperhatikan makanan dengan menu seimbang
- Memperhatikan kebersihan sehari-hari
- Memakai BH yang bersih dan bentuknya yang menyokong payudara
- Menghindari rokok dan minuman beralkohol
- Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang.




Lampiran 13

SAP Manfaat Asi Makanan Terbaik Bagi Bayi

SAP SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Nama Mahasiswa : Hendrita Hariyati
 Nim : 22621721
 Tempak Praktik : TPMB Bd RohmatulAstriaana, S.Tr.Keb
 Pokok pembahasan : Manfaat Asi Eksklusif nutrisi terbaik bagi bayi
 Sasaran : Ny.S
 Tanggal : 10 November 2024
 Waktu : 10 Menit
 A. Tujuan Umum : Memberikan nutrisi lengkap untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan,
 B. Tujuan Khusus : Membentuk kekebalan tubuh melalui antibody alami mendukung perkembangan otak dan fisik serta membantu berat badan ideal.
 C. Materi : Mengedukasi macam-macam manfaat Asi pada bayi
 D. Kegiatan : Penyuluhan
 1) Metode : Ceramah
 2) Media : Leaflet
 3) Langkah-Langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 Menit	1. Memberi Salam 2. Menyampaikan Tema 3. Pemberian Materi 4. Tanya Jawab 5. Penutup/Salam	1. Menjawab Salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab Salam	Leaflet

E. Evaluasi Ibu mampu mengulang isi materi dan melakukan Tanya jawab

Mengetahui,

Mahasiswa



(Hendrita_H)

CARA MENYUSUI BAYI

Posisi badan ibu dan bayi

1. Kepala dan badan bayi dalam garis lurus
2. Bayi menempel dekat badan ibu
3. Seluruh badan bayi diapreg
4. Bayi dekat ke payudara dari hidung berhadapan dengan puting



Relektasi bayi pada payudara

1. Tangkap areola penuh bagian payudara yang berwarna gelap (areola luar bayi)
2. Mulut bayi terbuka lebar
3. Bibir bawah bayi menutupi areola
4. Dagunya menempel pada payudara

IBU MEMERLUKAN DUKUNGAN UNTUK SUKSES MENYUSUI

Ibu menyusui membutuhkan dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitarnya. Semua ibu mempunyai ASI yang cukup bagi bayinya. Semakin sering ibu menyusui, makin banyak pula ASI yang keluar. Dukungan bagi ibu dimulai dari saat melakukan inisiasi menyusui dini (IMD), hanya memberi ASI saja (ASI Eksklusif) selama 6 bulan. Mulai usia 6 bulan berikan MPASI dan lanjutkan pemberian ASI hingga usia 2 tahun. Jangan ragu untuk berkonsultasi tentang menyusui pada konselor kesehatan di lingkungan anda.

10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui untuk Masyarakat (LMKM)

1. Meminta hak untuk mendapatkan pelayanan IMD
2. Meminta hak untuk tidak memberikan asupan apapun selain ASI kepada bayi baru lahir
3. Meminta hak untuk bayi tidak
4. Melaporkan pelanggaran kode etik WHO terhadap pemasaran pengganti ASI
5. Mendukung ibu menyusui dengan membuat tempat kerja yang memiliki fasilitas ruang menyusui
6. Menciptakan kesempatan agar ibu bisa memerah ASI dan menyusui bayinya ditempat kerja
7. Mendukung ibu untuk memberikan ASI kapanpun dan dimanapun
8. Menghormati ibu menyusui ditempat umum
9. Membantu pemberian ASI di lingkungan sekitar
10. Memilih fasilitas pelayanan dan tenaga kesehatan yang menjalankan 10 LMKM

Cukup ASI saja hingga bayi usia 6 bulan

ASI mengandung zat gizi yang lengkap diantaranya karbohidrat, protein, multi vitamin dan mineral secara lengkap yang mudah diserap secara sempurna dan sama sekali tidak mengganggu fungsi ginjal bayi yang sangat lemah.

ASI merupakan cairan hidup karena mengandung sel darah putih, zat kekebalan, enzim hormon dan protein yang cocok untuk bayi. ASI mengandung asam amino dan DNA stamiah yang dapat diserap bayi, berkat adanya kandungan enzim lipase dalam ASI.



Manfaat ASI dan Menyusui

Bagi Bayi

- Memenuhi seluruh kebutuhan untuk pertumbuhan sampai usia 6 bulan
- Meningkatkan daya tahan tubuh dan melindungi dari serangan alergi ASI
- membuat berat badan bayi ideal
- Perkembangan motorik dan kognitif/kecerdasan bayi lebih cepat
- Pemberian ASI meningkatkan jalan lahir bayi yang dilahirkan oleh bayi

Bagi Ibu

- Mengurangi resiko kanker payudara dan kanker indung telur
- Menunda kesuburan sehingga kehamilan menjadi tertunda
- Ibu akan mendapatkan kembali berat badan seperti sebelum hamil
- Mengurangi penderitaan setelah melahirkan dan mencegah terjadinya anemia
- Lebih ekonomis, praktis, higienis dan hemat waktu.

Bagi Keluarga

- Praktis dan ekonomis dibandingkan dengan susu formula. Bayi yang mendapat ASI lebih sehat dan tidak mudah sakit sehingga biaya pengobatan murah.

ASI MAKANAN TERDAFTAR BAGI BAYI

ASI, PASTI!
Penuhi hak setiap bayi untuk mendapatkan manfaat ASI sejak dini

Nama : Hendrita Haryati
Nim : 22621721

PRODI IJTI KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2024

Lampiran 14

SAP Tanda Bahaya Neonatus

SAP SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

- Nama Mahasiswa : Hendrita Hariyati
 Nim : 22621721
 Tempak Praktik : TPMB Rohmatul Adtriana, S.Tr.Keb
 Pokok pembahasan : Tanda Bahaya Neonatus
 Tanggal : 10 November 2024
 Waktu : 10 Menit
 A. Tujuan Umum : Untuk mencegah/mendeteksi dini komplikasi yang dapat
 ,emyenankan kematian pada BBL
 B. Tujuan Khusus : Untuk mendeteksi kondisi normal atau masalah kesehatan
 bayi baru lahir.
 C. Materi : Mengedukasi Tentang Tanda Bahaya Neonatus
 D. Kegiatan : Penyuluhan
 1) Metode : Ceramah
 2) Media : Leaflet
 3) Langkah-Langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 Menit	1. Memberi Salam 2. Menyampaikan Tema 3. Pemberian Materi 4. Tanya Jawab 5. Penutup/Salam	1. Menjawab Salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab Salam	Leaflet

E. Evaluasi Ibu mampu mengulang isi materi dan melakukan Tanya jawab

Mengetahui,

Mahasiswa


 (Hendrita H)

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

7. Demam (suhu tubuh lebih dari 37,3°C) atau tubuh terasa dingin (suhu tubuh bayi kurang dari 36,5°C)

8. Mata bayi bengkak banyak, ini dapat menyebabkan bayi menjadi buta.

9. Bayi diare, mata cekung, tidak sadar, jika kulit perut dicubit akan kembali lambat, ini menandakan bayi kekurangan cairan yang menandakan bayi kekurangan cairan yang berat, bisa menyebabkan kematian

10. Kulit bayi terlihat kuning, kuning pada bayi berbahaya jika muncul pada

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

1. Mengelimoti bayi dengan kain yang kering, hangat dan tebal.
2. Jauhkan bayi dari aliran udara Gendala, pintu, AC.
3. Kalau memungkinkan dapat pula dilakukan Perawatan Bayi Melukit.
4. Bila bayi bisa menghisap, dapat disusui selama dalam perjalanan.







APA SAJA TANDA BAHAYA PADA BAYI BARU LAHIR?

1. Tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum, ini tandanya bayi terkena infeksi berat
2. Bayi lemas
Bayi pada bayi baru lahir kadang suka dibedakan dengan gerakan normal, jika melihat gejala/gerakan yang tidak biasa dan terjadi secara berulang-ulang (mengusap, mengunyah, menghisap, mata berkedip-kedip, mata mendaki, bola mata berputar-putar, kaki seperti mengayuh sepeda) yang tidak berhenti jika bayi dientuh atau dikusi-elus, kemungkinan bayi lemas.
3. Bayi lemas, bergerak hanya dipegang, ini tandanya bayi sakit berat
4. Sesak nafas (frekuensi pernafasan > 60 kali/menit atau lebih)
5. Bayi menangis yang menandakan ia sedang mengalami sakit berat
6. Ruam kemerahan sampai diding perut, kondisi ini menandakan bahwa bayi mengalami infeksi berat

MENCAPA PENTING MENGETAHUI TANDA BAHAYA PADA BAYI BARU LAHIR?

Bayi baru lahir rentan sakit dan kalau tidak segera ditangani dapat menjadi berat dan bahkan bisa meninggal

Gejala sakit pada bayi baru lahir sulit dikenali. Dengan mengetahui tanda bahaya, bayi akan cepat mendapat pertolongan sehingga dapat mencegah kematian

TIGA "T" PENYEBAB BAYI BARU LAHIR MENINGGAL

1. Terlambat mengetahui tanda bahaya
2. Terlambat memutuskan untuk membawa bayi berobat ke dokter/bidan/perawat
3. Terlambat sampai ke tempat pengobatan

WASPADALAH !!! KENALI SEGERA TANDA-TANDA BAHAYA PADA BAYI ANDA

Nama : Hendrita Hariyati
Nim : 22821721

PRODI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2024







Lampiran 15

SAP Perawatan Tali Pesar Bayi

SAP SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Nama Mahasiswa : Hendrita Hariyati
 Nim : 22621721
 Tempak Praktik : TPMB Bd Rohmatul Astriana, S.Tr.Keb
 Pokok pembahasan : Perawatan Tali Pesar Bayi
 Sasaran : Ny.S
 Tanggal : 10 November 2024
 Waktu : 10 Menit
 A. Tujuan Umum : Mencegah infeksi(Tetanus/komplikasi)
 B. Tujuan Khusus : Ibu mengerti dan mengetahui apa saja Perawatannya mencegah dan mempercepat proses pengeringan serta pelepasan tali pesar
 C. Materi : Mengedukasi Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi
 D. Kegiatan : Penyuluhan
 1) Metode : Ceramah
 2) Media : Leaflet
 3) Langkah-Langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 Menit	1. Memberi Salam 2. Menyampaikan Tema 3. Pemberian Materi 4. Tanya Jawab 5. Penutup/Salam	1. Menjawab Salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab Salam	Leaflet

E. Evaluasi : Ibu mampu mengulang isi materi dan melakukan Tanya jawab

Mengetahui,

Mahasiswa



(Hendrita_H)

ANDA-TANDA INFEKSI PADA TALI PUSAT :

- Pusar bayi berdarah terus menerus



- Keluarnya cairan berwarna kuning keputihan atau nanah.
- Daerah tempat tali pusat bengkak dan kemerahan.
- Demam.
- Penurunan nafsu makan, bayi mudah kesal, dan lemas.
- Bayi terlihat kesakitan.
- Bayi menangis ketika daerah tali pusat disentuh.
- Tali pusat berbau tidak sedap.Tujuan



PERAWATAN TALI PUSAT :

- Mencegah infeksi
- mempercepat proses pengeringan tali pusat
- mempercepat terlepasnya tali pusat
- mencegah terjadinya tetanus pada bayi baru lahir



PERAWATAN TALI PUSAT BAYI



Disusun oleh :
Nama : Hendrita Hariyati
Nim : 22621721



Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

PERAWATAN TALI PUSAT

- Cara merawat tali pusar bayi yang benar agar cepat kering hingga puput sangat penting untuk diketahui oleh para orang tua baru, hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi dan iritasi pada kulit bayi.
- Normalnya, tali pusat akan mengering dan lepas dengan sendirinya sekitar 10-14 hari setelah kelahiran. Namun orang tua tetap perlu mengetahui cara yang benar untuk merawat tali pusat si Kecil agar bayi tetap sehat dan terhindar dari infeksi.



- Berikut ini adalah cara perawatan tali pusat bayi yang baik dan benar sebelum puput :

- Selalu bersihkan tali pusar dengan benar Bersihkan tali pusat dengan kapas yang telah dibasuh air hangat dan sabun yang tidak mengiritasi kulit bayi. Peras air dari kapas sebelum membasuhnya ke bagian dalam dan kulit sekitar tali pusat.
- Jaga tali pusar tetap kering
- Biarkan tali pusar lepas dengan sendirinya
- Hindari membubuhkan minyak, bedak, ramuan/jamu-jamuan pada tali pusat
- Saat memakaikan popok, usahakan tali pusat tidak tertutup popok
- Biarkan tali pusat tetap terbuka



Lampiran 16

SAP Keluarga Berencana

SAP SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

- Nama Mahasiswa : Hendrita Hariyati
 Nim : 22621721
 Tempak Praktik : TPMB Bd RohmatulAstriaana, S.Tr.Keb
 Pokok pembahasan : Manfaat Asi Eksklusif nutrisi terbaik bagi bayi
 Sasaran : Ny.S
 Tanggal : 10 November 2024
 Waktu : 10 Menit
 A. Tujuan Umum : Memberikan nutrisi lengkap untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan,
 B. Tujuan Khusus : Membentuk kekebalan tubuh melalui antibody alami mendukung perkembangan otak dan fisik serta membantu berat badan ideal.
 C. Materi : Mengedukasi macam-macam manfaat Asi pada bayi
 D. Kegiatan : Penyuluhan
 1) Metode : Ceramah
 2) Media : Leaflet
 3) Langkah-Langkah :

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
10 Menit	1. Memberi Salam 2. Menyampaikan Tema 3. Pemberian Materi 4. Tanya Jawab 5. Penutup/Salam	1. Menjawab Salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Bertanya 5. Menjawab Salam	Leaflet

E. Evaluasi Ibu mampu mengulang isi materi dan melakukan Tanya jawab

Mengetahui,

Mahasiswa



(Hendrita_H)

Apa itu KB?

KB : Keluarga Berencana adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak, guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga.

Manfaat KB

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



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

BISA MELAKUKAN KB

Metode KB

Merupakan cara, alat, obat-obatan yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan, antara lain:

1. Metode Laktasi
2. Kondom
3. Pil KB
4. KB Suntik
5. Implant / Susuk
6. IUD / Spiral
7. Steril

Kontrasepsi Mantap (Steril)

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

- Dilakukan dengan cara pembedahan (bisa bias lokal)
- Sangat efektif dan bersifat permanen
- Tidak ada efek samping
- Tidak ada perubahan fungsi seksual

Contoh : MOW untuk wanita dan MOP untuk pria





KELUARGA BERENCANA

Ayo Ikut KB 2 Anak Cukup

Nama : Hendrita Hariyati
Nim : 22621721

PROKOF B KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2024

MAL (Metode Amenore Laktasi)

Metode KB yang cocok untuk ibu nifas, syaratnya:

- menyusui bayi secara eksklusif setelah melahirkan (hanya ASI secara penuh, teratur dan sesering mungkin)
- belum haid
- efektif hanya sampai 6 bulan

SUNTIK KB

- Efektifitas tinggi, efek samping sedikit
- Tidak mengganggu hubungan seksual

Terdapat 2 macam:

1. Suntikan 1 Bulan
 - mengandung estrogen dan progesteron
 - mengganggu produksi ASI
 - harus datang setiap 3 bulan untuk suntik
2. Suntikan 3 Bulan
 - Mengandung progesteron saja
 - Tidak mengganggu produksi ASI
 - Harus datang setiap 3 bulan untuk suntik
 - Dapat terjadi gangguan haid



KONDOM

Keuntungan:

- Efektif bila digunakan dengan benar
- Tidak mengganggu ASI
- Murah dan mudah didapat
- Mencegah penyakit menular seksual

Keterbatasan:

- Efektifitas tidak terlalu tinggi
- Agak mengganggu hubungan seksual
- Bisa terjadi alergi bahan dasar kondom

PIL KB

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

Terdapat 2 macam:

1. PIL KOMBINASI
 - Berisi 2 hormon yaitu estrogen dan progesteron
 - Tidak untuk ibu menyusui
 - contoh : microgynon, mercilon, diane, dll
2. MINI PIL
 - Berisi 1 hormon yaitu progesteron
 - Tidak mengganggu ASI, cocok untuk ibu menyusui
 - Dapat terjadi gangguan haid (siklus haid memendek/memanjang, tidak haid, perdarahan bercak)
 - contoh : exluton, microlut, dll



IMPLANT / SUSUK KB

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

- Mengandung hormon progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan & kembali kesuburan cepat
- Dapat terjadi perubahan pola haid
- Dapat terjadi perubahan berat badan

IUD (Intra Uterine Device)/ SPIRAL

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

- Efektifitas tinggi
- Jangka panjang (8-10 tahun)
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Tidak mempengaruhi berat badan
- Haid bisa lebih banyak



Lampiran 17

Lembar pendampingan LTA

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

Nama Mahasiswa : Hendri Hariyati
NIM : 22621721

PENDAMPINGAN INSTITUSI

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1	Aida Ratna Wijayanti, S.Keb., B.I., N.Keb	
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1		
5.	PNC/NEO 2	Fetty Rosyadia Wachdin, SST., Keb., MN	
6.	KB		

PENDAMPINGAN PMB

NAMA BIDAN : Rohmatul Astriana, S.Tr. Keb.

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1	Rohmatul Astriana, S.Tr. Keb	
2.	ANC 2		
3.	INC	Rohmatul Astriana, S.Tr. Keb	
4.	PNC/NEO 1	Rohmatul Astriana, S.Tr. Keb	
5.	KB		

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 18

Loogbook LTA

VISI PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FIK UNMUH PONOROGO

Pada tahun 2038 menjadi program studi D III Kebidanan yang unggul dan berdaya saing global menghasilkan tenaga bidan profesional berlandaskan nilai-nilai Islami dan berjiwa *entrepreneur*

MISI PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FIK UNMUH PONOROGO

- Menyelenggarakan pendidikan dan pengajaran dalam ilmu kebidanan yang terkini
- Menyelenggarakan penelitian dan pengabdian pada masyarakat dengan mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kebidanan dan kesehatan
- Menyelenggarakan pembelajaran kewirausahaan di bidang kebidanan
- Menyelenggarakan perkuliahan Al Islam Kemuhammadiyah

TUJUAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FIK UNMUH PONOROGO

- Menghasilkan lulusan kebidanan yang mempunyai pengetahuan, sikap, dan keterampilan di bidang kebidanan dan kesehatan yang terkini
- Menghasilkan karya ilmiah dan tanggap terhadap kebutuhan masyarakat dalam bidang kebidanan dan kesehatan dengan mengamalkan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bentuk pengabdian masyarakat
- Menghasilkan lulusan yang berjiwa *entrepreneur* di bidang kebidanan dan kesehatan
- Mampu mengamalkan nilai-nilai Al Islam Kemuhammadiyah dalam kehidupan

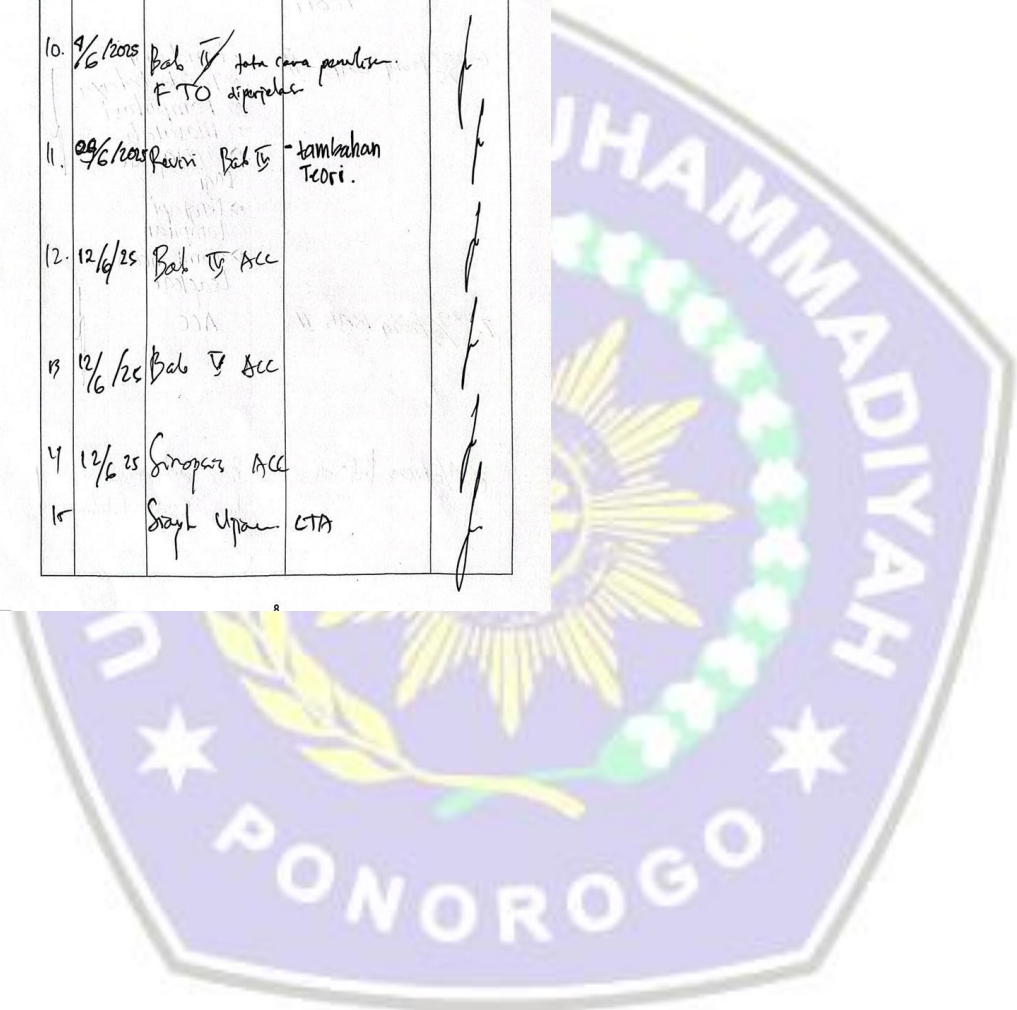
PEMBIMBING I

NAMA : Aida Ratna W. S. Keb, Bt., M. Keb.
NIDN : 0722090605

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	7/3/2024	BAB 1 • Revisi pemba hasan • Data • Kronologi • Prolog.	Revisi	f
2.	13/3/2024	BAB 1 • Delete yang tidak perlu • Rantai bahara efektif • penyusunan kalimat di benarkan.	revisi	f
3.	19/3/2024	BAB 1	Revisi • Tentu refrensi sumber buku. • Target Data anemita.	f
4.	19/3/2024	BAB 1	Revisi • penyusunan kalimat • tambahan tujuan khusus : tujuan KB	f

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
5.	15/3/2024	BAB 1 ACC BAB II • Lengkapi Teori	Revisi	f
6.	29/3/2024	BAB II	• Lengkapi • Tanda bahaya • kompikasi • Masalah • Di parafrase lagi • Lengkapi lampiran • Tambahkan Leaflet	f
7.	29/3/2024	BAB II	ACC	f
8.	14/4/2024	Bab III	Ruri di implementasi dan SOAP keluarga	f

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
9.	3/6/2025	Bab III ACC	Rapikan Paragraf	
10.	9/6/2025	Bab IV total cara penulisan FTO diperbaiki		
11.	29/6/2025	Revisi Bab IV - tambahkan Teori.		
12.	12/6/25	Bab IV ACC		
13.	12/6/25	Bab IV ACC		
14.	12/6/25	Simpulan ACC		
15.		Sayur Upas CTA		



No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing

12

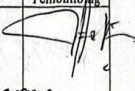
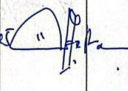
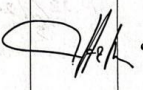
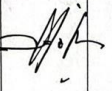
PEMBIMBING II

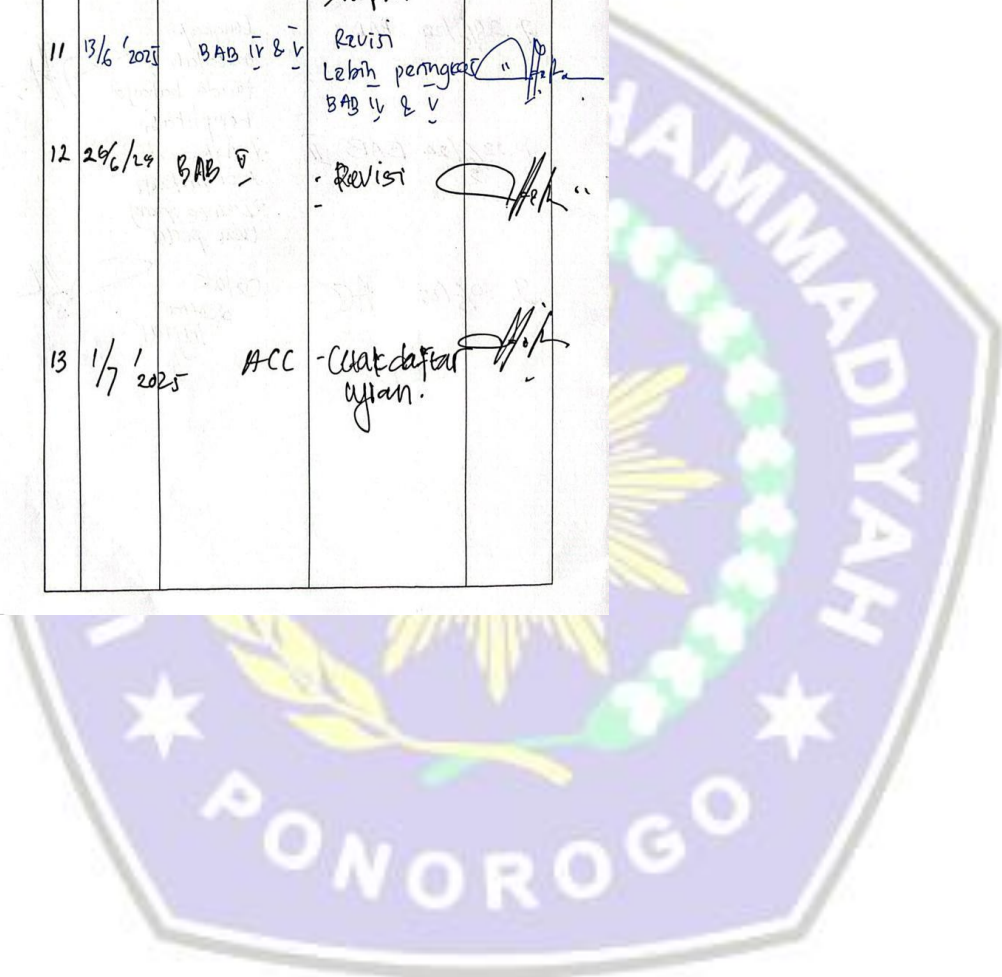
NAMA : FETTY R, MPH
 NIDN : 072069102

13

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	16/01/24	BAB I → ganti karu tsi pembiasaan	Revisi	
2.	18/01/24	BAB 1 → Memberi arah an prosedur penyusunan LTA → Delete yang tidak perlu.	Revisi	
3.	5/2/2024	BAB 1 → mengolah kata gunakan bahasa efektif → Urutan Paragraf → mencari target anemia.	Revisi lanjut BAB II	
4	15/02/24	BAB I → Delete yg tidak perlu gunakan bahasa efektif	Revisi lanjut BAB II	
5	22/2/24	BAB I Revisi penggunaan kata dan penggunaan kalimat	Revisi Lanjut II	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
6.	27/2/24	BAB II - lengkapi teori	Revisi	
7.	28/2/24	BAB II	Lengkapi masalah tanda bahaya komplikasi	
8.	29/2/24	BAB II	Lengkapi komplikasi → Delete yang tidak perlu	
9.	30/2/24	ACC	cek daftar lujar	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
10	14/5/2025	BAB II	Revisi Perbaiki Dx penatalaksanaan KB sinopsis	
11	13/6/2025	BAB IV & V	Revisi Lebih mendalam BAB IV & V	
12	24/6/24	BAB V	Revisi	
13	1/7/2025	ACC	Catat dan ujikan.	



Lampiran 19

Surat Persetujuan Unggah Karya Ilmiah



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
LEMBAGA LAYANAN PERPUSTAKAAN

Jalan Budi Utomo 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia Telp (0352) 481124,
 487662 Fax (0352) 461796, Website: library.umpo.ac.id
 TERAKREDITASI A
 (SK Nomor 00137ILAP.PT/III.2020)

PM-UPTP-05/F2

SURAT PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Hendrita Hariyati
 NIM : 22621721
 Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan
 Jurusan : DIII-Ilmu Kebidanan
 Jenis Karya Ilmiah : Skripsi / KTI / LTA / Thesis
 Alamat Terbitan : Laman Repo
 Judul Karya Ilmiah : ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE PADA NY.S MASA KEHAMILAN SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA DI TPMB BIDAN ROHMATUL ASTRIANA, S.TR.KEB DS KARANGAN KEC BADEGAN KAB PONOROGO

Menyerahkan sepenuhnya kepada Lembaga Layanan Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Ponorogo untuk dipublikasikan pada *Repository* UMPO. Seluruh isi dan konten yang ada di dalam karya menjadi tanggungjawab saya pribadi sebagai penulis.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 19/08/2025

Mengetahui

Dosen Pembimbing 1

(Aida Ratna Wijayanti, S.Keb.,Bd.,M.Keb)
 NIDN: 0722098605



(Hendrita Hariyati)
 NIM: 22621721

Dosen Pembimbing 2

(Fetty Rosyadia Wachdin, S.ST.,Keb.,MPH)
 NIDN: 0712069102

Lampiran 20

Surat Keterangan Hasil SimilarityCheck Karya Hasil Ilmiah



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
 LEMBAGA LAYANAN PERPUSTAKAAN
 Jalan Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telp. (0352) 481124, Fax (0352) 461796, e-mail : lib@umpo.ac.id
 website : www.library.umpo.ac.id
 TERAKREDITASI A
 (SK Nomor 000137/ LAP.PT/ III.2020)
 NPP. 3502102D2014337

SURAT KETERANGAN
HASIL SIMILARITY CHECK KARYA ILMIAH MAHASISWA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Dengan ini kami nyatakan bahwa karya ilmiah ilmiah dengan rincian sebagai berikut :

Nama : Hendrita Hariyati
NIM : 22621721
Judul : ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE PADA NY.S MASA KEHAMILAN
 SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA DI TPMB BIDAN ROHMATUL ASTRIANA,S.TR.KEB
 DS KARANGAN, KEC. BADEGAN, KAB. PONOROGO
Fakultas / Prodi : D3 Kebidanan

Dosen pembimbing :

1. Aida Ratna Wijayanti,S.Keb.,Bd.,M.Keb
2. Fetty Rosyadia Wachdin, S.ST.,Keb.,MPH

Telah dilakukan check plagiasi berupa **Laporan Tugas Akhir** di Lembaga Layanan Perpustakaan
 Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan prosentase kesamaan sebesar **27 %**

Demikian surat keterangan dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 13/08/2025
 Kepala Lembaga Layanan Perpustakaan



Yolan Priatna, S.IIP., M.A
 NIK. 1992052820220921

NB: Dosen pembimbing dimohon untuk melakukan verifikasi ulang terhadap kelengkapan dan keaslian karya beserta hasil cek Turnitin yang telah dilakukan