

Lampiran 1

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO FAKULTAS ILMU KESEHATAN Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website: www.umpo.ac.id Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B (SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)
Nomor : 110/IV.6/PN/2018	05 <u>Jumadil Awwal</u> 1439 H
Lamp. : -	22 Januari 2018 M
H a l : Permohonan Data Awal	

Yth. Dinas Kesehatan Kab. Ponorogo
Di-
Ponorogo

Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2017 / 2018, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun *Laporan Tugas Akhir (penelitian/riset sederhana)* lingkup kebidanan.

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

Nama	: Silvika Ridha Ayu S.
NIM	: 15621538
Lokasi Penelitian	: BPM Purwantini, A.Md.Keb
Judul Penelitian/Riset	: Asuhan Kebidanan pada Ny. A mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, bbl, dan KB secara Continuity of care

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.

Dekan,

Sulisty Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes., A
NIK 19791215 200102 12

Lampiran 2

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth : Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya sebagai mahasiswi Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan “Asuhan Kebidanan pada Masa Hamil Sampai dengan Keluarga Berencana”. Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

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

Atas perhatian dan ketersediaannya, saya ucapkan terimakasih.

Ponorogo,

Peneliti



Silvika Ridha Ayu Safiodi
15621538

Lampiran 3

**LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia:

Nama : Hariyati

Umur : 25 tahun

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Desa Karangsegon Kecamatan Jambon Ponorogo

Setelah mendapatkan penjelasan dan maksud tujuan serta memahami pelaksanaan dan studi kasus “Asuhan Kebidanan Secara *Continue Of Care* Pada Ibu Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana”. Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun.

Ponorogo, 1 Agustus 2018

Responden



HARIYATI

**LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hariyati

Umur : 25 tahun

Alamat : Desa Karangsenon Kecamatan Jambon Ponorogo

Adalah bertindak sebagai diri saya/orangtua/suami/keluarga dari penderita :

Nama : Supriyadi

Umur : 26 tahun

Alamat : Desa Karangsenon Kecamatan 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 3 bulan

Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas resiko tindakan medis yang akan diberikan. Bila dikemudian hari terjadi resiko yang berhubungan dengan tindakan tersebut maka kami tidak akan menuntut sesuai hukum yang berlaku. Demikian surat persetujuan ini kami buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun.

Ponorogo, 20 September 2018

Responden



HARIYATI

Lampiran 4

Buku KIA

nomor Registrasi :
nomor Urut :
tanggal menerima buku KIA : 2 - 12 - 2017
nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan : SITI ROHMWA 081335612602

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : HARIYATI
Tempat/Tgl lahir : 25
Kehamilan ke : I Anak Terakhir umur : tahun
Agama : ISLAM
Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah : -
Pekerjaan : SWASTA
No. JKN : -

Nama Suami : SUTRISNO
Tempat/Tgl lahir : 26
Agama : ISLAM
Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah : -
Pekerjaan : SWASTA

alamat Rumah : DS SIDOSAYO
Kecamatan : JAMBON
Kabupaten/Kota : PONOREGO
No. Telpn yang bisa dihubungi : 081328259542

Nama Anak :
Tempat/Tgl Lahir :
Anak Ke : L/P*

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 27-10-2017
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 4-8-2018
 Lingkar Lengan Atas: 23,5 cm; KEK (), Non KEK () Tinggi Badan: 155 cm
 Colongan Darah: -
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: -
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: -
 Riwayat Alergi: -

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Mene
2/12/17	tan	110/70	46		belum teraba	-	-
12/12/17	batuk	100/70	46	6	-	-	-
24/12/17	tae	100/70	48	12	3 m at sup	-	(+)
24/1/18	tae	100/70	50	16	1/2 sup put	full jst (+)	(+)
26/2/18	tae	100/70	51	20	3 m 6 put	U	(+)
30/3/18	tan	90/70	52	25	2 m at put	U	(+)
16/4/18	ceduk	90/70	53,6	28-29	22c	Letkep	(+)
16/5/18	batuk	110/70	51,5	30 w	23c	U	(+)
21/5/18	tae	90/60	54,5	31 w 2 hr	25 cm	Letkep	PUPI (+)
24/6/18	tae	90/70	56	34 w 8 hr	27c	U	(+)

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

160

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke ...^I Jumlah persalinan Jumlah keguguran G. I. P. O. A. O.
 Jumlah anak hidup Jumlah lahir mati
 Jumlah anak lahir kurang bulan anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir
 Status imunisasi imunisasi TT terakhir [bulan/tahun]
 Penolong persalinan terakhir
 Cara persalinan terakhir** : [] Spontan/Normal [] Tindakan

** Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
⊖/+	test ⊕	Fe kaps 1x1	tidak boleh	GA BPM	1 bl
⊖/+		obat g 2x1 Amox 2x1	hany	f	1 bl kembali
⊖/+		Parasetamol 1x1	hany	f	1 bl kembali
⊖/+		Parasetamol 1x1	hany lab	f	1 bl kembali
⊖/+		Ethanol 1x1	hany	f	1 bl kembali
⊖/+		Parasetamol 1x1	hany nyeri	f	1 bl kembali
-/+	Hasil terdapat			f	
-/+		peny kelenj setelah melahirkan	cabut gigi melahirkan 36	f	1 bl kembali
⊖/+	lila 25 c	obat g 2x1	hany	f	1 bl kembali
-/+				f	
⊖/+		Parasetamol 1x1 1x1	hany	f	1 bl kembali

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
14/18 7	kekurangan hb, kekg	80 60	57	37	30 cm 6 px	⊥	⊕ 140 x 4
27/18 7	gum	90 60	57	39	30 cm 6 px	⊥	⊕ 140 x 4



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

Syarat mengurus akte kelahiran; (1) Surat Kelahiran dan dokter/bidan/penolong kelahiran (2) nama dan identitas saksi kelahiran, (3) KK orang tua, (4) KTP orang tua, (5) Kutipan Akta Nikah/Akta Perkawinan orang tua.

Diisi oleh Tenaga Kesehatan (Dokter dan Dokter Spesialis)

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
⊖+		Kalena 201	masih hamil	te	
⊕/+		-	masih hamil	te	10 hari
-/+					

Lampiran 5 KSPR

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

Nama: Ny. Hariyati Umur ibu: 25 th.
 Nama ke: 1 Mad Terkecil: Perkiraan Persalinan: 4/8
 Pendidikan: Ibu SMP Suami: SMP
 Pekerjaan: Ibu Wiraswasta Suami: Wiraswasta

KEL. I.R.	No	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tindakan		
				I	II	III
		Skor Asas Ibu Hamil	2			2
I	1	Tinggi badan, hamil < 16 th	4			
	2	a. Tertalu lambat hamil I, > 4 th	4			
		b. Tertalu tua, hamil I > 35 th	4			
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4			
	4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4			
	5	Tertalu banyak anak, 4 / lebih	4			
	6	Tertalu tua, umur > 35 tahun	4			
	7	Tertalu pendek < 145 Cm	4			
	8	Pernah gagal kehamilan	4			
	9	Pernah melahirkan dengan: a. Tindakan tang. vakum b. US drogh c. Dben infus/Transfus	4 4 4			
II	11	Pernah pada ibu hamil: a. Kurang makan b. Malaria c. TBG Paru d. Penyakit jantung e. Penyakit Malaria (Dabulis)	4 4 4 4 4			
	12	Pernah Mengalir Sesekal	4			
	13	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4			
	14	Hamil kembar 2 atau lebih	4			
	15	Hamil kembar di kehamilan	4			
	16	Bayi mati dalam kandungan	4			
	17	Kehamilan sebelumnya	4			
	JUMLAH SKOR			2		

PERYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RIJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO			
JM. SKOR	RISIKO	WATAK	RIJUKAN	TEMPAT	RISIKO	RIJUKAN
1-4	Rendah	Normal	RIJUKAN	RIJUKAN	Rendah	RIJUKAN
5-8	Rendah	Normal	RIJUKAN	RIJUKAN	Rendah	RIJUKAN
9-12	Rendah	Normal	RIJUKAN	RIJUKAN	Rendah	RIJUKAN
13-16	Rendah	Normal	RIJUKAN	RIJUKAN	Rendah	RIJUKAN

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Persalinan: 1. Puskesmas 2. Poliklinik 3. Rumah Sakit
4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan: Melahirkan tanggal 10. 8. 2018

RIJUKAN DARI: 1. Senda 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	RIJUKAN KE: 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit
---	---

RIJUKAN:
 1. Riwayat Dan Berekam (RDB) 2. Mekanisme Teror Risiko (RTW)
 Riwayat Dalam Rahun (RDR) 3. Riwayat Terlahat (RTI)

Gawat Obstetrik: Kategori Faktor Risiko I & II	Gawat Derajat Obstetrik
1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.	<ul style="list-style-type: none"> Kategori Faktor Risiko II 1. Perawatan antepartum 2. Ekstremitas Kategori Obstetrik 3. Perawatan postpartum 4. US Terhinggai 5. Persalinan Lama 6. Parus Tinggi

TEMPAT: 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Puskesmas 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek	PENGLONG: 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain	MACAM PERSALINAN: 1. Normal 2. Tindakan persiapkan 3. Operasi Besar
--	---	---

PASCA PERSALINAN:
 IBU: 1. Mula
2. Mula dengan penyakit:
a. Penyakit
3. Penyakit
4. Penyakit
5. Penyakit
6. Penyakit
7. Penyakit

TEMPAT KEMATIAN IBU:
 1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Puskesmas
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Persalinan
7. Lain-lain

SAYI:
 Berat lahir: 3700 g
 Berat lahir: 3700 g

KEADAAN IBU SELAMA MASA INFAS (42 Hari Pasca Sali):
 1. Sali
2. Sali
3. Sali
4. Sali
5. Sali
6. Sali
7. Sali

Keluarga Berencana: 1. Ya KB suntik 3 bulan
2. Belum Tahu

Kategori Keluarga Miskin: 1. Ya 2. Tidak
Sumber Biaya: Mandi Bantuan

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

Lampiran 6

PENAPISAN IBU BERSALIN

DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT DARURAT

NO	KETERANGAN	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah Caesar		✓
2	Riwayat perdarahan pervaginam		✓
3	Kehamilan kurang bulan		✓
4	Ketuban pecah dengan mekonium kental		✓
5	Ketuban pecah lama (> 24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada kehamilan kurang bulan		✓
7	Riwayat ikterus		✓
8	Riwayat anemia berat		✓
9	Tanda/ gejala infeksi		✓
10	Preeklamsi/ hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus uteri 40 cm/ lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primipara dalam fase aktif persalinan dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi majemuk		✓
16	Kehamilan gemelli		✓
17	Tali pusat menubung		✓
18	Syok		✓
19	Ibu hamil TK1		✓
20	Suami pelayaran		✓
21	Suami/ Ibu hamil bertato		✓
22	Riwayat HIV/AIDS		✓
23	Riwayat PMS		✓
24	Anak mahal		✓

Lampiran 7

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl: 10 Agustus 2018 Jam: 08.30 WIB
 ANAMNESE His mulai tgl: 9 Agustus 2018 Jam: 13.00 WIB
 Darah (+)
 Lendir (+)
 Ketuban pecah/belum (+) Jam:
 Keluhan Lain: Nyeri Punggung
 B. KEADAAN UMUM Tensi: 110 / 80 mmHg
 Suhu/Nadi: 36.8°C 90 x/m
 Oedema (-)
 Lain-Lain: -
 C. PEMERIKSAAN OBSTETRI 1. Palpasi TFU = 28 cm. Letkep V, Puki
 2. DJJ (+) 142 x/m
 3. His 10" 1 x, Lama: 10 detik
 4. VT: Tgl: 10 Agustus 2018 Jam: 08.30 WIB
 5. Hasil: Yv: taa. Ø = 3 cm, Eff 30%, ket (+) 2, Berkep
 6. Pemeriksa: Bidan Vivin Sulistyawati

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal/ Jam	S	O					A	P (NAMA BIDAN)	
		His dlm 10"		DJJ (x/mnt)	Tensi	Suhu/ Nadi			VT
		Berapa kali	Lama						
10/8 08.30	Mules! kenceng!	1	10	142 x/m	110/80	36.8/90	3 cm	G1P00000 Bidan Vivin.S.	
10.00		1	15	143 x/m	110/80			G1P00000	
11.00		2	15	150 x/m	110/80	36.1/84		G1P00000	
12.00		2	15	151 x/m	110/80			G1P00000	
13.00		2	15	148 x/m	110/80	36.1/84		G1P00000	
14.00		3	15	142 x/m	110/80		4 cm	G1P00000 Bidan Vivin.S.	

Lanjutan

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 10 Agustus 2018
2. Nama bidan : Vini Suktyawati And Keb
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : Praktek Mandiri Bidan
4. Alamat tempat persalinan : 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 melawati garis waspada : 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 Jenin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 16. Disosia 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 : 10 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U/m ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan :
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan :
 - Tidak
 23. Pengendalian 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	23.55	110/70	82	36,7	2 jr & pit	Baik	Kosong
	24.10	110/80	82		2 jr & pit	Baik	Kosong
	24.25	110/80	82		2 jr & pit	Baik	Kosong
	24.40	110/80	84		2 jr & pit	Baik	Kosong
2	01.10	110/80	82	36,5	2 jr & pit	Baik	Kosong
	01.40	110/80	82		2 jr & pit	Baik	Kosong

- Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

24. Menebas fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - c.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak Tidak
 Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
27. Lacerasi :
 - Ya, dimana : mukosa vagina, kulit perineum, otot peri-neum, kewanjiran posterior
 - Tidak
28. Jika lacerasi perineum, derajat : 1 2 3 / 4
 Tindakan :
 - Perjahit, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak jahit, alasan :
29. Aturi alert :
 - 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 : 3700 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 slai ibu
 - Aspileta ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bebaskan jalan napas
 - bungkus bayi dan tempatkan di slai ibu
 - lain - lain sebutkan :
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1/2 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
40. Masalah lain, sebutkan :
 Hasilnya :

Lampiran 9 60 Langkah APN

PERSALINAN NORMAL

60 Langkah Asuhan Persalinan

Kala – dua – tiga – empat

KEGIATAN	
I. MELIHAT TANDA DAN GEJALA KALA DUA	
1.	Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua. <ul style="list-style-type: none">➤ Ibu mempunyai keinginan untuk meneran.➤ Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya.➤ Perineum menonjol.➤ Vulva-vagina dan sfingter anal membuka.
II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN	
2.	Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
3.	Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.
4.	Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.
5.	Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.
6.	Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik).
III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DENGAN JANIN BAIK	
7.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi, langkah # 9).
8.	Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. <ul style="list-style-type: none">• Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.
9.	Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti di atas).

KEGIATAN
<p>10. Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (100 – 180 kali / menit).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal. • Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf.
IV. MENYIAPKAN IBU & KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES PIMPINAN MENERAN.
<p>11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan temuan-temuan. • Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.
<p>12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).</p>
<p>13. Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran • Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran. • Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang). • Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi. • Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu. • Menganjurkan asupan cairan per oral. • Menilai DJJ setiap lima menit. • Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60/menit (1 jam) untuk ibu multipara, merujuk segera. <p>Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman. Jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit, menganjurkan ibu untuk mulai meneran pada puncak kontraksi-kontraksi tersebut dan beristirahat di antara kontraksi. • Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera setelah 60 menit meneran, merujuk ibu dengan segera.
V. PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI.
<p>14. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.</p>
<p>15. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.</p>
<p>16. Membuka partus set.</p>
<p>17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.</p>

KEGIATAN
VI. MENOLONG KELAHIRAN BAYI
Lahirnya kelapa
<p>18. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kelapa bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika ada mekonium dalam cairan ketuban, segera hisap mulut dan hidung setelah kepala lahir menggunakan penghisap lendir DeLee disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau bola karet penghisap yang baru dan bersih.
19. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.
<p>20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi. • Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklempnya di dua tempat dan memotongnya.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
Lahir bahu
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.
Lahir badan dan tungkai
23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
24. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat panggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.
VII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR
25. Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan).
26. Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat.
27. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu).

KEGIATAN
28. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.
29. Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bernapas, mengambil tindakan yang sesuai.
30. Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya.
VIII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR
Oksitosin
31. Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua.
32. Memberi tahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik.
33. Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.
Penegangan tali pusat terkendali
34. Memindahkan klem pada tali pusat
35. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
36. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai. <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau seorang anggota keluarga untuk melakukan rangsangan puting susu.
Mengeluarkan plasenta.
37. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus. <ul style="list-style-type: none"> • Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva. • Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat selama 15 menit : <ul style="list-style-type: none"> - Mengulangi pemberian oksitosin 10 unit IM. - Menilai kandung kemih dan mengkateterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu. - Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan. - Mengulangi penegangan tali pusat selama 15 menit berikutnya. - Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi.

KEGIATAN
<p>38. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril dan memeriksa vagina dan serviks ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forseps disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk melepaskan bagian selaput yang tertinggal.
Pemijatan Uterus
<p>39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).</p>
VIII. MENILAI PERDARAHAN
<p>40. Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantong plastik atau tempat khusus.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidak berkontraksi setelah melakukan masase selama 15 detik mengambil tindakan yang sesuai.
<p>41. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.</p>
IX. MELAKUKAN PROSEDUR PASCA PERSALINAN
<p>42. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik. Mengevaluasi perdarahan persalinan vagina.</p>
<p>43. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.</p>
<p>44. Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikat tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat.</p>
<p>45. Mengikat satu lagi simpul mati dibagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama.</p>
<p>46. Melepaskan klem bedah dan meletakkannya ke dalam larutan klorin 0,5 %.</p>
<p>47. Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering.</p>
<p>48. Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI.</p>

KEGIATAN
EVALUASI
<p>49. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan. • Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan. • Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan. • Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melaksanakan perawatan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri. <p>Jika ditemukan lacerasi yang memerlukan penjahitan, lakukan penjahitan dengan anestesi lokal dan menggunakan teknik yang sesuai.</p>
50. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.
51. Mengevaluasi kehilangan darah.
<p>52. Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama dua jam pertama pasca persalinan. • Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.
Kebersihan dan keamanan
53. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi
54. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.
55. Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
56. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.
57. Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih.
58. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
Dokumentasi
60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)

Apasih Persalinan

Itu ???

Persalinan adalah proses pergerakan

keluar janin, plasenta, melalui jalan lahir.



Tanda-Tanda Persalinan

1. Keluar Lendir Bercampur Darah
2. Ketuban Pecah
3. Kontraksi yang teratur

1. Keluar Lendir Bercampur darah

Pengeluaran lendir bercampur darah terjadi karena pada saat serviks mulai membuka, secara bersamaan cairan ketuban dan darah keluar



2. Ketuban Pecah



Seringkali pada ketuban pecah ini ibu merasakan seperti mengompol, namun untuk memastikan apa yang keluar melalui jalan lahir tersebut urin atau cairan ketuban. Urin biasanya mempunyai bau yang khas, namun cairan ketuban ini berbau anyir

3. Kontraksi yang teratur



His pendahuluan ini tidak teratur dan menyebabkan nyeri diperut bagian bawah dan lipat paha tidak menyebabkan nyeri yang memancar dari pinggang ke perut bagian bawah seperti his persalinan, namun terasa teratur semakin sering dan kuat, frekuensi dan durasi seiring dengan kemajuan persalinan.

Apa yang harus dilakukan ???

Apabila ada tanda-tanda persalinan tersebut segera periksakan ke Dokter atau Bidan terdekat



**SEGERA PERIKSAKAN
YA BUNDA :)**

Persiapkan Persalinan ANDA Secara matang:



- Rencana Tempat Persalinan



- Biaya Persalinan



- Transportasi



- Pendonor Darah



- Pengambil Keputusan Keluarga



- Perlengkapan Bayi

SEMOGA PERSALINAN ANDA LANCAR, IBU DAN BAYI SEHAT DAN SELAMAT :)

Tanda-tanda Persalinan



OT.FH
SIT.VIKA R.A.S
15621538



PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADYAH
PONOROGO

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Tanda Tanda Persalinan
 Sasaran : Ny H
 Tempat : PMB Vivin Sulistyawati
 Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui tanda- tanda persalinan

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui tanda – tanda persalinan

C. Materi

Tanda – tanda Persalinan

D. Metode

Konseling dan tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah – Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	Mengucapkan salam, perkenalan dan menjelaskan tujuan Penyampaian materi Tanda –Tanda Persalinan Tanya jawab Penutup, mengucap salam	Menjawab salam Memperhatikan Bertanya hal yang kurang jelas Menjawab salam	Leaflet

E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang di berikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang di berikan tentang tanda – tanda persalinan.

Mengetahui

Pembimbing Lahan

(Vivin Sulistyawati Amd.Keb)

Mahasiswa

(Silvika Ridha Ayu Safiodi)

NUTRISI IBU NIFAS



Oleh :

SILVIA R.A.S

15621538

D-III KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

30.6.2017

apa sih gizi itu...



Gizi adalah ikatan

kimia yang diperlukan untuk

melakukan fungsinya, yaitu sebagai

penghasil energi, pembangunan

menyeluruh dan mengatur proses

kehidupan.

Apa tujuan pemenuhan gizi
bagi ibu nifas ???

- Memulihkan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan dan mencegah perombakan zat gizi dari tubuh ibu
- Memproduksi ASI yang cukup dan memberi kadar kalori maksimal dalam ASI
- Meningkatkan daya tahan tubuh bayi
- Mempertahankan dan meningkatkan kebugaran dan stamina
- Memelihara kadar vitamin yang larut dalam ASI
- Memberi cukup vitamin A bagi ibu dan bayi sehingga terhindar dari kebutaan

Kebutuhan Kalori Dan Zat Gizi Ibu

Nifas

ⓐ Kalori

Rata-rata ibu harus mengkonsumsi 2300-2700 kal/hari ketika menyusui.

ⓑ Zat gizi

1. Karbohidrat
2. Lemak
3. Protein
4. Vitamin & mineral
5. Ca dan
6. Garam
7. Zat besi

13 Pesan Dasar Gizi Seimbang

- Santap aneka ragam makanan
- Makan makanan untuk memenuhi kebutuhan energi
- Makan sumber karbohidrat setengah dari kebutuhan energi
- Batasi lemak sapi-sapi dari kecukupan energi
- Gunakan garam beryodium
- Makan makanan sumber zat besi
- Berikan ASI eksklusif kepada bayi sampai berumur 6 bulan
- Biasakan makan pagi

- Minum air bersih, aman dan cukup jumlahnya
- Beraktivitas fisik dan olahraga teratur
- Hindari minuman beralkohol
- Baca label pada makanan kemasan
- Makan makanan yang aman bagi kesehatan

Ingat.....!!!!!!!

Makan jangan asal kenyang

Japi harus bergizi dan bermanfaat bagi ibu dan bayi

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Nutrisi Ibu Nifas
 Sasaran : NyH
 Tempat : PMB Bidan Vivin Sulistyawati
 Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui nutrisi ibu nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui nutrisi ibu nifas

C. Materi

Nutrisi Ibu Nifas

D. Metode

Konseling dan tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah – Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	Mengucapkan salam, perkenalan dan menjelaskan tujuan Penyampaian materi Nutrisi Ibu Nifas Tanya jawab Penutup, mengucap salam	Menjawab salam Memperhatikan Bertanya hal yang kurang jelas Menjawab salam	Leaflet

E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang di berikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang di berikan tentang Nutrisi Ibu Nifas.

Mengetahui

Pembimbing Lahan

(Vivin Sulistyawati Amd.Keb)

Mahasiswa

(Silvika Ridha Ayu Safiodi)

LANJUTAN ...

1. Rasa gatal pada area sekitar jahitan Normal dan merupakan tanda penyembuhan.
2. Untuk meredakan rasa tidak enak bisa ditiasi dengan merendam air hangat atau kompres dingin dengan kain lembat.
3. Berbaring pada sisi tubuh hindari berdiri terlalu lama untuk mengurangi tekanan pada daerah terahut
4. Lakukan latihan kegal teratur sehingga guna mengang peredaran darah di sekitar perineum. Dengan demikian akan mempercepat penyembuhan dan memperbaiki otot otot.
5. Jangan terkejut jika anda tidak Menasakus apa – apa saat pertama kali Berlatih karena area terahut akan Tebal setelah peralihan dan akan Pulih secara bertahap dalam beberapa Minggu.

TIPS MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA

- Banyak mengonsumsi makanan tinggi protein, seperti : telur, ikan, kacang-kacangan, daging, dll.



Perawatan Luka Perineum



OLEH:
SILVIKA R.A.S
15621538

APA PERINEUM ITU ???

Perineum adalah daerah yang berada di antara kedua belah paha yang dibatasi oleh vulva dan anus.

LALU, APA PERAWATAN PERINEUM ITU ???

Perawatan perineum sendiri adalah upaya pemenuhan kebutuhan untuk menyikatkan daerah antara paha yang dibatasi oleh vulva dan anus pada ibu yang dalam masa kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genital seperti pada waktu sebelum hamil.

TUJUANNYA ...

Tujuan dari perawatan ini sendiri adalah untuk mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jahit jahit. Atau bisa juga digunakan sebagai pencegahan terjadinya infeksi pada saluran reproduksi yang terjadi dalam 28 hari setelah kelahiran anak.

KAPAN PERLU MELAKUKAN PERAWATAN ???

1. Saat mandi.
2. Setelah BAB dan BAK.
3. Saat pemhalut dirasa tidak nyaman.

BENTUK-DENTUK LUKA PERINEUM ...

1. KUPILUK

Rupture merupakan luka pada perineum akibat rusaknya jaringan secara alamiah akibat desakan kepala janin, atau bahu saat proses persalinan.

2. EPISIOTOMI

Episiotomi merupakan luka perineum akibat perobakan untuk mem perbesar muara vagina yang dilakukan sebelum keluarnya kepala bayi.

BERIKUT ALAT DAN BAHAN YANG DIPERLUKAN UNTUK PERAWATAN ...

1. Air Hangat.
2. Handuk bersih.
3. Botol
4. Basukam / gayung.
5. Pembalut nfas baru.
6. Antisepik.

SEBAYTALAKSANAAN ...

1. Ganti pembalut wanita setiap 4-6 jam dengan pembalut yang bersih. Letakkan dengan baik sehingga tidak bergeser.
2. Lepaskan pembalut dari muka ke belakang untuk menghindari terjadinya penyebaran bakteri dari anus ke vagina.
3. Minum atau bilas air hangat atau cairan antiseptik pada area perineum setelah BAB atau BAK.
4. Keringkan dengan kain pemhalut atau handuk bersih dengan cara tepuk tepuk dan selalu dari arah muka ke belakang.
5. Jangan dipingai sebelum area tersebut pulih.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Perawatan luka perineum
 Sasaran : Ny H
 Tempat : PMB Bidan Vivin Sulistyawati
 Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui perawatan luka perineum

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui perawatan luka perineum

C. Materi

Perawatan luka perineum

D. Metode

Konseling dan tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah – Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	Mengucapkan salam, perkenalan dan menjelaskan tujuan Penyampaian materi Perawatan luka perineum Tanya jawab Penutup, mengucap salam	Menjawab salam Memperhatikan Bertanya hal yang kurang jelas Menjawab salam	Leaflet

E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang di berikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang di berikan tentang perawatan luka perineum.

Mengetahui

Pembimbing Lahan

(Vivin Sulistyawati Amd.Keb)

Mahasiswa

(Silvika Ridha Ayu Safiodi)

TANDA -TANDA BAHAYA MASA NIFAS

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

Perdarahan post partum



Peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (malabiki haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut saniter dalam waktu selang-seling jam)

Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang terus menerus, nyeri epigastrik, atau, masalah penglihatan



APA ITU MASA NIFAS???

Masa nifas adalah masa setelah persalinan yang diperlukan untuk pemulihan kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil

Apakah yang dimaksud tanda bahaya masa nifas???

suatu keadaan gawat darurat setelah proses persalinan yang membutuhkan penanganan secara khusus oleh tenaga kesehatan, karena jika tidak dilakukan tindakan segera akan mengakibatkan kerusakan jaringan atau system tubuh bahkan dapat menimbulkan kematian

Tanda Bahaya Nifas



Oleh :
STI VTKA R A 5
15621538

D III KEDIDANAN
UNIVERSITAS MULIA MADIYAH

POMOROSO
2017

Payudara berubah merah, panas dan terasa sakit

disebabkan oleh payudara yang tidak disusui secara adekuat, payudara yang terluka, lecet, hem yang terlihat ketat.



Infeksi pada vagina

Beberapa tanda infeksi pada vagina:

1. Rasa sakit di daerah vagina
2. Keluar nanah dan bau tidak sedap
3. Iritasi vagina yang mem-bengkak dan m e m - erah



Ektremitas bengkak

Gejala ini merupakan ter-jadi karena cairan tubuh yang mengalami kelebihan dan tubuh tidak bisa mengeluarkannya dan pem-bengkakan ini dapat ter-jadi di berbagai tempat pada tubuh.



Post partum blues

Merasa sedih atau tidak mampu mengatasi sendiri bayinya dan dirinya sendiri

Penyebabnya adalah kekecewaan emosional bercampur rasa takut, rasa nyeri pada awal masa nifas, kelelahan akibat kurang tidur, ke-cemasan akan kemampuan untuk merawat bayinya dan ketakutan akan menjadi tidak me narik lagi. Untuk masalah ini ibu diberi motivasi untuk menerima kenyataan dan selalu mendapat dukungan dari keluarga.

DEMAM

Terjadi peningkatan suhu tubuh yang lebih > 38c berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi

Kehilangan nafsu makan yang ber-lange ungama



Kelelahan yang amat berat setelah persalinan dapat mengganggu nafsu makan, sehingga ibu tidak ingin makan. Hendaknya setelah melahirkan ibu minum yang manis untuk mengembalikan tenaganya

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Masa Nifas
 Sasaran : Ny H
 Tempat : PMB Bidan Vivin Sulistyawati
 Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui tanda bahaya masa nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui tanda bahaya masa nifas

C. Materi

Tanda Bahaya Masa Nifas

D. Metode

Konseling dan tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah – Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	Mengucapkan salam, perkenalan dan menjelaskan tujuan Penyampaian materi tanda bahaya masa nifas Tanya jawab Penutup, mengucap salam	Menjawab salam Memperhatikan Bertanya hal yang kurang jelas Menjawab salam	Leaflet

E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang di berikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang di berikan tentang tanda bahaya masa nifas.

Mengetahui

Pembimbing Lahan

(Vivin Sulistyawati Amd.Keb)

Mahasiswa

(Silvika Ridha Ayu Safiodi)

D. Pengurutan Kedua :

Licinkan telapak tangan dengan

minyak

-Telapak tangan kiri memompang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan

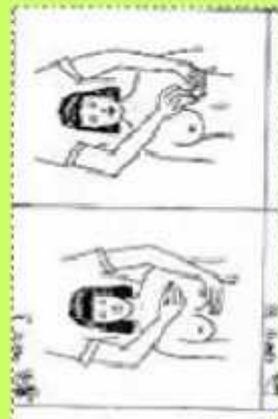
-Sisi helingking kanan mengurut payudara kiri dari pangkal payudara ke arah puting, demikian pula payudara kanan.

-Lakukan 30x selama 5 menit.

E. Pengurutan Ketiga .

-Jirinkan telapak tangan dengan

minyak



-Telapak tangan kiri memompang payudara kiri

-Jari-jari tangan kanan ditekankan ke arah tulang-tulang kepala tangan mengurut payudara dipangkal ke arah puting susu

Lakukan 30x selama 5 menit



F. Rangsang payudara dengan air hangat dan dingin

G. Kompres payudara dengan air hangat terlebih dahulu, kemudian air dingin.

H. Kompres selama 5 menit

I. Keringkan payudara dengan handuk

J. Rapihan dan pakaikan baju kiten

PERAWATAN PAYUDARA MASA NIFAS



OLEH :
SILVIKA R.A.S
15621538

PRODI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROCO
2018

Perawatan Payudara

- Kompres puting susu dengan kapas yang sudah diberi baby oil atau minyak kelapa selama 3-5 menit.
- Bersihkan sampai bersih-bersih sekali.



Pengertian pertama :

- Litinkan telapak tangan dengan sedikit baby oil atau minyak.
- Kedua tangan diletakkan di antara kedua payudara kearah atas, samping bawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara.
- Lakukan 30x selama 5 menit.



1



2



3



Perawatan Payudara

Alat:

- Baby oil/minyak kelapa
- Kapas/kasa secukupnya
- Handuk 1 buah
- Waslap bersih 2 buah
- Benzbok/embar
- Baskom berisi air (air hangat dan dingin)
- BH yang bersih, sehingga payudara dan dada dapat menyerap keringat

Daripada Ibu

- Cuci tangan dengan sabun, bilaslah air mengalir dan keringkan dengan handuk
- Buka lujang bagian atas
- Pasang handuk dibawah payudara

PERAWATAN PAYUDERA

Perawatan payudara adalah perawatan yang dilakukan pada payudara selama kehamilan (terutama pada trimester 3) dan setelah persalinan dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari sesudah bayi dilahirkan. Dilakukan 2 x sehari.

Manfaat Perawatan Payudara

- Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi
- Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet
- Persiapan menyusui setelah persalinan
- Untuk menonjolkan puting susu
- Menjaga bentuk dada tetap bagus
- Untuk mencegah terjadinya penyumbatan
- Untuk membanyak produksi ASI

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Perawatan Payudara Masa Nifas
 Sasaran : Ny H
 Tempat : PMB Bidan Vivin Sulistyawati
 Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui perawatan payudara masa nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui perawatan payudara masa nifas

C. Metode

Konseling dan tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah – Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	Mengucapkan salam, perkenalan dan menjelaskan tujuan Penyampaian materi Perawatan Payudara Masa Nifas Tanya jawab Penutup, mengucap salam	Menjawab salam Memperhatikan Bertanya hal yang kurang jelas Menjawab salam	Leaflet

D. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang di berikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang di berikan tentang perawatan payudara masa nifas.

Mengetahui

Pembimbing Lahan


 Vivin Sulistyawati Amd.Keb
 No : 440/2191/2018/405-09-2014

(Vivin Sulistyawati Amd.Keb)

Mahasiswa



(Silvika Ridha Ayu Safiodi)



APA sih KB itu?

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



Apa Saja Manfaatnya??

- Menghindari kehamilan risiko tinggi
- Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- Meringankan beban ekonomi keluarga
- Membentuk keluarga bahagia sejahtera



Siapa yang harus ber-KB??

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

Metode Kontrasepsi

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
5. Implant/Susuk
6. IUD / Spiral
7. Steril



MAL (Metode Amnorea Laktasi)

Metode KB yg 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



KONDOM

Keuntungan:

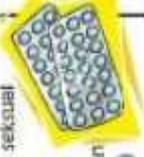
- Efektif bila digunakan dg benar
- Tidak mengganggu ASI
- Murah & mudah didapat
- Menegah penyakit menular seksual

Keterbatasan:

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

PIL KB

- ✓ Efektif bila digunakan dengan benar
 - ✓ Tidak mengganggu tubungan seksual
 - ✓ Harus diminum setiap hari
- Terdapat 2 macam:

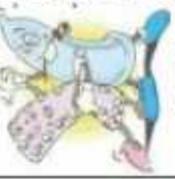


1. PIL KOMBINASI (Beresi 2 hormon yaitu estrogen dan Progesteron)

- TIDAK untuk ibu menyusui
- Contoh: microgynon, mercilon, dilane, yasmin, dll

2. MINI PIL (Beresi 1 hormon yaitu Progesteron)

- Tidak mengganggu ASI.



COCOK untuk ibu menyusui

- Dapat terjadi gangguan hairt (siklus haid memendek/ memanjang, tidak haid, perdarahan bercak).

- Contoh: excludon, microlut, dll

KB Suntik

- ✓ Efektivitas 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 1 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

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

KONTRASEPSI MANTAP (STERIL)

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

- Dilakukan dg cara pembedahan(bisa bius lokal)
- Harus dilakukan oleh dokter terlatih
- Sangat efektif dan bersifat permanen
- Tidak ada efek samping
- Tidak ada perubahan fungsi seksual

Contoh: Metode Operatif Wanita (MOW)

Metode Operatif Pria (MOP)



Kapan harus ber-KB??

6 minggu setelah melahirkan
Dalam 7 hari saat haid
Setiap saat jika tidak hamil



SEMOGA BERMANFAAT

Keluarga Berencana & KONTRASEPSI



Disampaikan Oleh :
SI Pendidikan Bidan- Fakultas
Kedokteran Universitas Airlangga



Bekerjasama dengan
Puskemas Sawalento Surabaya
2014

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Keluarga Berencana
 Sasaran : Ny H
 Tempat : PMB Bidan Vivin Sulistyawati
 Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui keluarga berencana

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui keluarga berencana

C. Materi

Keluarga Berencana

D. Metode

Konseling dan tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah – Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	Mengucapkan salam, perkenalan dan menjelaskan tujuan Penyampaian materi Keluarga Berencana Tanya jawab Penutup, mengucap salam	Menjawab salam Memperhatikan Bertanya hal yang kurang jelas Menjawab salam	Leaflet

E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang di berikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang di berikan tentang keluarga berencana

Mengetahui

Pembimbing Lahan

(Vivin Sulistyawati Amd.Keb)

Mahasiswa

(Silvika Ridha Ayu Safiodi)

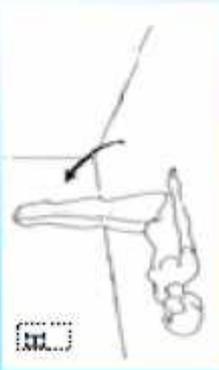
Posisi kaki kiri dipanjangkan, kaki kanan diteluk lalu dipanjangkan lagi, lakukan secara bergantian dengan kaki kiri dan kanan



Posisi kaki dipanjangkan keduanya, kemudian kaki kiri berjauhan dengan kaki kanan dan dirapatkan lagi, dilakukan secara bergantian dengan kaki kanan.



Posisi kaki diangkat keduanya secara tegap lurus lalu ditahan sebentar lalu diturunkan lagi.



Merangkak dengan tangan tepat di bawah lutut dan lutut tepat di bawah panggul



Posisi badan terlentang kemudian badan dan tangan dibawah kepala lalu diangkat kaki lurus kedepan dilakukan sampai beberapa kali.



SENAM NIFAS



Oleh :
Sandra Desiana
(15621506)

D3 Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah
Ponorogo

SENAM NIFAS

Senam nifas ialah senam yang bertujuan untuk mengembalikan otot-otot terutama rahim dan perut kekeadaannya semula atau mendekati sebelum hamil.

Tujuan senam nifas :

1. Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, otot-otot dasar panggul dan sebagainya yang diperlunakkan dengan proses persalinan.
2. Membentuk sikap tubuh
3. Mempromosikan relaksasi tubuh yang sempurna memberikan latihan-latihan kontraksi dan relaksasi.

LANGKAH-LANGKAH SENAM NIFAS

Dengan mulut tertutup, tarik dan tiupkan nafas dengan lembut, juga cukup santai serta biarkan dinding perut naik dengan tarikan nafas dan turun dengan pengeluaran nafas.



Posisi tidur lurus, kedua tangan diangkat dan diluruskan ke atas kemudian telapak tangan saling ber teyruk



Relaksasikan kedua kelompok otot dengan hati-hati dan kontraksikan

otot-otot pinggang bahwa untuk membuat saluran dibawahnya.



Posisi tidur, kaki ditekuk keduanya, tangan sebelah kanan diletakkan di atas perut, tarik napas lalu kepala diangkat kemudian diturunkan lagi, lakukan sampai beberapa kali.



Posisi kaki sebelah kiri ditekuk, kaki sebelah kanan dipanjangkan dan tangan sebelah kanan diangkat ke atas sambil leher diangkat sedikit keatas dilakukan sambil bergantian dengan tangan kiri.



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Senam Nifas
 Sasaran : NyH
 Tempat : PMB Bidan Vivin Sulistyawati
 Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui senam nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui senam nifas

C. Materi

Senam Nifas

D. Metode

Konseling dan tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah – Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	Mengucapkan salam, perkenalan dan menjelaskan tujuan Penyampaian materi senam nifas Tanya jawab Penutup, mengucap salam	Menjawab salam Memperhatikan Bertanya hal yang kurang jelas Menjawab salam	Leaflet

E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang di berikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang di berikan tentang senam nifas

Mengetahui

Pembimbing Lahan

The image shows a handwritten signature in black ink over a purple official stamp. The stamp contains the text: 'Bidan Praktik Mandiri', 'VIVIN SULISTYAWATI Amd.Keb', 'Dk. Kesehatan Jember', 'Kab. Ponorogo', and 'No : 440/2151/SIFW/005-09/2014'.

(Vivin Sulistyawati Amd.Keb)

Mahasiswa

The image shows a handwritten signature in black ink.

(Silvika Ridha Ayu Safiodi)



POLA TIDUR

Bayi baru lahir akan tidur selama kurang lebih 14-18 jam setiap harinya. Tetapi lama setiap episode tidurnya tidak lebih dari 2-4 jam, jadi pada malam hari ibu pasti akan sering terbangun oleh tangisan Si Kecil yang ingin disusui atau diganti popoknya. Pada siang hari, alih Si Kecil bermain, biarkan cahaya masuk di kamar tidurnya dan nyalakan musik ringan gambir; cedangkan pada malam hari, tutup tirai kamar dan matikan lampu atau gunakan cahaya lampu yang redup atau tidak terlalu terang

BAYI BUANG AIR BESAR

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

MEREMUR BAYI

- Bila perlu, jemurlah bayi pada pagi hari antara pdl. 07.00 - 08.00 selama 15 - 30 menit, dengan posisi terlentang dan tengkurap
- Jemurlah bayi saat sebelum mandi
- Bukalah baju bayi dan pakaian popok yang minim
- Hindari mata dari sinar matahari langsung
- Ganti posisi bayi setiap 15 menit
- Hindari Pulsat



HAL HAL YANG PERLU DIWASPADAI

- Ikterus (bayi kuning)
- Bayi tampak lemas, malas minum, muntah dan demam
- Infeksi tali pusat yang ditandai dengan pangkal tali pusat basah dan berbau, kulit di sekitar tali pusat kemerahan dan kadang kadang bernanah
- Tidak dianjurkan menggunakan bedak dan Obat pada bayi
- Sebaliknya hindari mengkonsumsi jamu-jamu, ayam yang dimasak dengan arak.

Bila terjadi sesuatu pada bayi Anda, segera bawa ke IGD Rumah Sakit walaupun belum waktunya kontrol!

PERAWATAN BAYI SEHARI-HARI



SITI VIKARAS
15621538
UNIVERSITAS MUHAMMADYAH
PONOROGO

PERAWATAN BAYI DIRUMAH

Tertunya sangat membahagiakan menjadi orang tua, menjadi ibu dan Ayah. Hari-hari Anda akan dipenuhi pengalaman menakjubkan dengan si kecil, dan tentunya Anda mencoba mempelajari dan memahami sebanyak mungkin tentang mengasuh dan merawat Si Kecil.



Beberapa hal yang mungkin dapat membantu Anda:

- Persiapkan alat yang dibutuhkan untuk merawat bayi
- Usahakan lingkungan yang tenang aman dan bersih
- Pakaian bayi dicuci tersendiri dan disimpan di dalam lemari, tanpa menggunakan pemutih/papir busus
- Ibu tidak dianjurkan untuk mengonsumsi jamu-jamu, ayam yang dimasak dengan arak

MEMANDIKAN BAYI



- Siapkan alat-alat terlebih dahulu sebelum mulai memandikan bayi
- Memandikan bayi dengan air hangat 2 kali sehari atau 1 kali sehari sesuai kebutuhan
- Bila perlu, ukurlah suhu bayi Anda sebelum memandikannya. Suhu normal bayi adalah sekitar 36,5 - 37,5 C. Usahakan mengukur suhu bayi pada ketiak. Hindari pengukuran suhu melalui anus untuk mencegah trauma (luka)
- Setelah mandi, tidak dianjurkan menggunakan bedak dan memakaikan gurita pada bayi

MERAWAT TALI PUSAT

- Selalu mencuci tangan sebelum melakukan perawatan tali pusat
- Biarkan tali pusat terbuka dan selalu dalam keadaan kering
- Saat mandi, bersihkan tali pusat dengan sabun
- Setelah selesai keringkan dengan handuk lembut atau cukup diangin-anginkan
- Membungkus tali pusat dengan kasa steril
- Bila tali pusat sudah lepas (suput), oleskan bekas pangkalnya dengan Betacine Solution selama masih tampak basah dengan menggunakan cotton bud

MERAWAT ALAT KELAMIN

- Perhatikan kebersihan padanya agar tetap kering menggunakan bedak
- Cara membersihkan perempuan adalah dimiringkan ke arah belakang (ak)
- Cara membersihkan alat kelamin adalah dengan membersihkan zakarnya dan ujung penis
- Catatan: Bayi perempuan yang mengisapkan hadi seada juga yang buah dadanya ini terjadi karena masih hormon ibu sewaktu hamil menghilang dengan sendirinya



PEMBERIAN ASI

- ASI adalah makanan/nutrisi bayi
- Minggu-minggu pertama perlu menyusui Si Kecil tiap 2-3 jam, karena payudara ibu tidak perlu mengatur volume ASI karena yang terbaik adalah dengan kebutuhan Si Kecil. Laparnya terdengar, segera sediakan ASI. Segera dengan menepuk-nepuk dada bayi dengan lembut

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Perawatan Bayi Baru Lahir
 Sasaran : NyH
 Tempat : PMB Bidan Vivin Sulistyawati
 Waktu : 10 menit

F. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui perawatan bayi baru lahir

G. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui perawatan bayi baru lahir

H. Materi

Perawatan bayi baru lahir

I. Metode

Konseling dan tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah – Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	Mengucapkan salam, perkenalan dan menjelaskan tujuan Penyampaian materi perawatan bayi baru lahir Tanya jawab Penutup, mengucap salam	Menjawab salam Memperhatikan Bertanya hal yang kurang jelas Menjawab salam	Leaflet

J. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang di berikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang di berikan tentang perawatan bayi baru lahir.

Mengetahui

Pembimbing Lahan

(Vivin Sulistyawati Amd.Keb)

Mahasiswa

(Silvika Ridha Ayu Safiodi)



ASI EKSKLUSIF??

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



INDUK :

HANYA ASI !!

Tasne Mahajan / Minuman Lait

KOLOSTRUM?? → Jaga kebersihan!

cairan ASI yang pertama kali keluar, berwarna kuning → kuning. Sangat mengandung protein dan zat antibodi (kekebalan tubuh)

KOMPOSISI ASI :



“MILK, HANYA BUKAN ANAK LAKU, SAKIT DAN LUNYER ANAK IBU”



Manfaat ASI bagi BAYI



zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi



Bayi memperoleh zat kekebalan tubuh alaminya dari ASI

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



ASI tidak menyebabkan alergi pada bayi



0-6 bulan

ASI, PASTI!



Mempertahke ikatan batin dan jalinan kasih antara ibu dan bayi



Praktis dan Ekonomis

Mempertegas persentase lemak dan protein yang baik



Mencegah terjadinya kontaminasi bakteri yang berbahaya setelah melahirkan

KB alami meningkatkan ketahanan



Mengurangi kemungkinan kontaminasi payudara

6 Bulan (Kamus)

Manfaat ASI bagi IBU

Posisi menyusui yang benar



Perhatikan cara ini
 bagaimana cara
 menyusui yang benar
 dan bagaimana cara
 menyusui yang salah



A Y U MENYUSUI...
 SUPAYA ANAK SEHAT DAN
 CERDAS

6 **ASI eksklusif**
bulan



ASI adalah makanan terbaik dan lengkap
 sempurna bagi bayi. Ia
 berikan ASI tepat setelah lahir
 berikan ASI tiap 2-3 jam, tanpa
 menunggu bayi minta atau menangis
 karena 2 bulan pertama
 Suckling & latching, lakukan sesering
 mungkin dan tidak khawatir
 payudara ASI tetap ada 2 tahun
 Susun ASI tiap 2-3 jam
 atau, saat dia tidur
 ASI gratis, bernutrisi, sedang manis!

Memang ada yang sebaik ASI
 dan itulah yang terbaik bagi bayi

SEBANYAK BERSAMPAI

Nutrisi Bayi 0-6 Bulan
ASI EKSKLUSIF



BUAN
ASI SAJA !!

Oleh :
 Sandra Desiana
 D3 Kebidanan
 Fakultas Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah
 Ponorogo

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : ASI Eksklusif
 Sasaran : Ny H
 Tempat : PMB Bidan Vivin Sulistyawati
 Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui ASI Eksklusif

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui ASI Eksklusif

C. Materi

ASI Eksklusif

D. Metode

Konseling dan tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah – Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	Mengucapkan salam, perkenalan dan menjelaskan tujuan Penyampaian materi ASI Eksklusif Tanya jawab Penutup, mengucap salam	Menjawab salam Memperhatikan Bertanya hal yang kurang jelas Menjawab salam	Leaflet

E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang di berikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang di berikan tentang ASI Eksklusif.

Mengetahui

Pembimbing Lahan

(Vivin Sulistyawati Amd.Keb)

Mahasiswa

(Silvika Ridha Ayu Safiodi)

Jadwal Pemberian dan Efek Samping Imunisasi :

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



Imunisasi BCG di lakukan dengan cara suntikan.



Imunisasi Polio diberikan melalui suntikan.



Imunisasi DPT/Hibis Polio diberikan melalui suntikan.

Jadwal Imunisasi Dasar

Jenis Vaksin	Umur Pemberian Vaksin									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
BCG										
Measles Hibis B	1	2				3				
Polio	0	1	2	3	4					
DPT		1	2	3						
Cam baik										



Vaksin MMR mengandung anti tetanus
- Campak (Measles)
- Demam Tifoid (Typhoid)
- Campak Jerman (Rubella)



Suntikan polio harus dilakukan pada usia
www.scribd.com/121111111



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 (DPT4, DPT, POLIO6, Hepatitis 4 dll) harus dilakukan untuk memperkuat kekebalan yang sudah didapat pada waktu bayi.

Keadaan yang TIDAK memperbolehkan anak diimunisasi

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

Bayi Sehat, Ibu senang. Untuk itu ...



Jangan lupa Imunisasi ya.....!!!!

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Imunisasi
 Sasaran : Ny H
 Tempat : PMB Bidan Vivin Sulistyawati
 Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui tentang Imunisasi

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui tentang Imunisasi

C. Materi

Imunisasi

D. Metode

Konseling dan tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah – Langkah

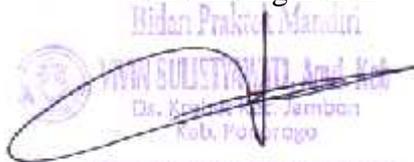
Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	Mengucapkan salam, perkenalan dan menjelaskan tujuan Penyampaian materi Imunisasi Tanya jawab Penutup, mengucap salam	Menjawab salam Memperhatikan Bertanya hal yang kurang jelas Menjawab salam	Leaflet

E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang di berikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang di berikan tentang Imunisasi.

Mengetahui

Pembimbing Lahan


Bidan Praktek Mandiri
 VIVIN SULISTYAWATI Amd.Keb
 Ds. Kemuning, Kecamatan Jember
 Kab. Ponorogo
 No. 440/2151/31FR/905-09-2014

(Vivin Sulistyawati Amd.Keb)

Mahasiswa



(Silvika Ridha Ayu Safiodi)

KB SUNTIK 3 BULAN



⇒ Pengertian

DMPA adalah alat kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progesterin dan diberikan setiap 3 bulan.

Efektivitasnya 0,3 kehamilan per 100 dalam setahun.

⇒ Cara kerja

- Menugali ovulasi (riasa subur)
- Lendir serviks yang kental
- Mengurangi kecepatan ovum

⇒ Keuntungan

- Mudah digunakan,
- Aman, tidak mempunyai efek yang serius terhadap kesehatan.
- Sangat efektif,
- Tidak mengganggu produksi ASI

⇒ Kerugian

- Pola perdarahan tidak teratur
- Bertambahnya jerawat dan perubahan MOOD
- Suntikar tidak dapat dilank lagi
- Diperlukan penyuntikar yang teratur
- Tidak ada perfindungar terhadap penyakit menular seksual

⇒ Indikasi

- Usia reproduksi
- Nulipara dan yang telah mempunyai anak
- Menghendaki kb jangka panjang
- Menyusul
- Perokok,
- Tekanan darah < 180/110 mmHg,
- Mendekati usia menopause

⇒ Kontra Indikasi

- Hamil atau dicurigai hamil.
- Peroratan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
- Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid
- Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara.

⇒ Waktu penyuntikan

- Mulai hari pertama sampai hari ketujuh siklus haid.

- Kapan saja asal dipastikan tidak hamil

⇒ Efek Samping

- Keluhan subyektif (mual, pusing, sakit kepala, muntah), Perubahan berat badan, Amenorhea dan spotting.

⇒ Perdarahan bercak (Spotting)

Spotting adalah bercak-bercak perdarahan di luar haid yang terjadi selama akseptor mengikuti KB suntik dan berlangsung lebih dari 8 hari.

Penanganannya :

- Informasikan pada klien
- Beri terapi ibuprofen / pil kombinasi

Terimakasih

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : KB suntik 3 bulan
 Sasaran : Ny H
 Tempat : PMB Bidan VivinSulistiyawati
 Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Pasien dapat mengetahui KB suntik 3 bulan

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah di berikan materi, pasien dapat mengetahui KB suntik 3 bulan

C. Materi

KB suntik 3 bulan

D. Metode

Konseling dan tanya jawab

Media

Leaflet

Langkah – Langkah

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Audiance	Media
10 menit	Mengucapkan salam, perkenalan dan menjelaskan tujuan Penyampaian materi KB suntik 3 bulan Tanya jawab Penutup, mengucap salam	Menjawab salam Memperhatikan Bertanya hal yang kurang jelas Menjawab salam	Leaflet

E. Evaluasi

Ibu paham dengan penjelasan yang di berikan, dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang di berikan tentang KB suntik 3 bulan.

Mengetahui

Pembimbing Lahan

(Vivin Sulistiyawati Amd.Keb)

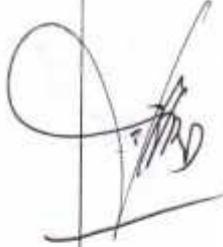
Mahasiswa

(Silvika Ridha Ayu Safiodi)

Lampiran 11 Logbook Bu Harti

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	5/17/18	Bab 1	Latar belakang Revisi	
2.	24/18/1	Bab 1	Lanjutkan Bab 2. Logbook dibawa	
3.	28/18/1	Bab 2	Lanjutkan neonatus dan kb	
4.	30/18/1	Bab 2 Revisi	Revisi	
5.	1/2018/2	Pre untuk ujian Proposal TTD		

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
6	3/2018 /8	Bab II. Arahan KIB Klaim Tim Kang?	lanjutan. Potensi KIB dan KIB	
7	23/2018 /08	Bab 8 Operasional KIB, KIB KIB. KIB	Revisi	
8	30/2018 /11	Operasional KIB, KIB KIB KIB	ACE KIB → Revisi penyusunan KIB	
9	3/2019 /1	Bab 4.	Revisi KIB	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
10	7/10/19 1	No kal per gab. sesuai A/100 Baidi sejua dijasa - Daftar tugas - Amapian? Gufy		
11	23/10/19 1	Pec masuk ujian LTA		

Logbook Bu Fetty

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	12/2017 11	BAB I Revisi	- kronologi masalah - data sekunder - daftar pustaka	
2.	14/2017 12	BAB I	ACC	
3.	24/2018 11	lengkap BAB I, II, Lampiran.	- lengkapi daftar pustaka, daftar lampiran.	
4.	28/2018 11	kontrol keseluruhan		
5.	31/2018 11	acc		
6.	22/2018 11	Revisi Buat arkeb KB, di	- Arkeb KB folk Judul dengan K7 4.	
7.	28/2018 11	BAB j - iv	Lengkapi semua laporan termasuk TTO pet BAP	
8.	7/10/2019	ang i - iv	ACC	