

Lampiran 1

**JADWAL PELAKSANAAN STUDI KASUS**

No	Kegiatan	2017																2018																											
		Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Informasi penyelenggaraan LTA	■																																											
2.	Informasi pembimbing		■	■	■																																								
3.	Proses bimbingan dan penyusunan proposal LTA					■	■	■	■	■	■	■	■																																
4.	Pengumpulan proposal ke panitia/ pendaftaran seminar proposal													■	■	■	■																												
5.	Seminar proposal																	■	■	■	■																								
6.	Revisi dan persetujuan proposal oleh penguji																					■	■	■	■																				
7.	Mengambil kasus dan penulisan laporan																									■	■	■	■																
8.	Pendaftaran ujian LTA																													■	■	■	■												
9.	Pelaksanaan ujian LTA																																	■	■	■	■								
10.	Revisi laporan LTA																																					■	■	■	■				
11.	Penyerahan laporan LTA																																									■	■	■	■

SURAT PERMOHONAN MENJADI KLIEN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ulfa Chusnatu Zahro

NIM : 1502100045

Alamat : RT/RW 02/09, Ds.Tanggung, Kec.Campurdarat, Kab Tulungagung

Status : Mahasiswa Prodi D III Kebidanan Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Malang

Judul Studi Kasus : Asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny.F di BPM Siti Hamiyah  
Kecamatan Batu Kota Batu

Dengan ini mengharap atas kesediaan saudara untuk ikut serta membantu dalam penelitian ini sebagai responden yang akan diberikan pertanyaan, dilakukan pemeriksaan dan observasi. Adapun identitas, dan hasil lembar observasi saudara akan kami jaga kerahasiaannya. Apabila saudara bersedia menjadi responden dan dikemudian hari saudara tidak berkenan dengan asuhan yang diberikan, diperbolehkan mengundurkan diri. Atas kesediaan dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kesediaan saudara kami ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Ulfa Chusnatu Zahro  
NIM. 1502100045

**PERNYATAAN  
KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

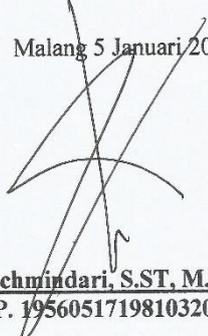
1. Nama dan Gelar : Surachmindari, SST, M.Pd
2. NIP : 195605171981032001
3. Pangkat/Golongan : Pembina I/IV B
4. Jabatan : Pudir III
5. Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
  - a. Rumah  
Jl. Riau No. 50, Blitar
  - b. Telepon/HP  
08123478753
  - c. Telepon Kantor  
(0341) 551265

Dengan ini menyatakan (bersedia/tidak bersedia\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

Nama : Ulfa Chusnatu Zahro  
NIM : 1502100045  
Topik Proposal Studi Kasus : Asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny."X" usia kehamilan trimester ketiga (28-40 Minggu ) dengan Kehamilan fisiologis di BPM Siti Hamiyah, SST Kecamatan Batu Kota Batu

\*) Coret yang tidak dipilih

Malang 5 Januari 2018

  
Surachmindari, S.ST, M.Pd  
NIP. 195605171981032001

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

(Inform Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fitri Annisa Hayati  
Umur : 24 th  
Alamat : Jl. Diponegoro , Gang 13 Kel. Sisir Kec. Batu

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat studi kasus, maka saya **Bersedia / ~~tidak bersedia~~\***)

Untuk berperan serta sebagai responden tanpa ada unsur paksaan

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat studi kasus ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

Malang, 10 Februari 2018

Yang membuat persetujuan,



Fitri Annisa Hayati

Keterangan :

\*) coret yang tidak perlu



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341)566075, 571388 Fax(0341)556746  
 - Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613  
 - Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847  
 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043  
 - Kampus IV : Jl. KH Wahid Hasyim No. 64 B Kediri, Telp(0354)773095  
 Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



1 Februari 2018

Nomor : PP.04.03/5.0/ 576 /2018  
 Hal : Permohonan Pelaksanaan Penelitian

**Kepada, Yth:**

1. Kepala Bakesbangpol Kota Batu
  2. Pimpinan PMB Siti Hamiyah, SST
- Di,-

**Batu**

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu Prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Penelitian mahasiswa kami:

N a m a : Ulfa Chusnatu Zahro  
 N I M : 1502100045  
 Program Studi : D-III Kebidanan Malang  
 Semester : VI (Enam)  
 Judul : "Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Pada Ny. "X" Usia Kehamilan Trimester Ketiga (28-40 Minggu) Dengan Kehamilan Fisiologis Di PMB Siti Hamiyah Kelurahan Songgokerto Kecamatan Batu Kota Batu"

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. Ketua Jurusan Kebidanan,  
 Sekretaris.



**AFNANI TOYIBAH, A.Per.Pen., M.Pd**  
 NIP. 197011181994032001

**Tembusan Kepada Yth:**

1. Kaprodi D-III Kebidanan Malang
2. Ulfa Chusnatu Zahro



**PEMERINTAH KOTA BATU**  
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
Jl. Jenderal Sudirman 507 Balaikota Among Tani Gedung B Lantai 2  
**KOTA BATU**

Batu, 06 Pebruari 2018

Nomor : 072/0193/422.205/2018  
Lampiran : -  
Hal : Ijin Penelitian

Kepada  
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Batu  
Di -

**Batu**

Menunjuk surat pengantar dari Ketua Jurusan Kebidanan Poltekes  
Kemenkes Malang Tanggal 01 Pebruari 2018 Nomor : PP.04.03/5.0/576/2018  
Perihal Ijin Penelitian, bersama ini diberitahukan bahwa :

Nama : ULFA CHUSNATU ZAHRO  
NIM : 1502100045  
Jurusan : Kebidanan  
Fakultas/Universitas : Kebidanan/Poltekes Kemenkes Malang  
Alamat : Jl. Besar Ijen 77 c Malang

Bermaksud mengadakan Penelitian pada Instansi yang Saudara pimpin  
dengan ketentuan sebagai berikut :

Judul : Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester Ketiga Usia  
Kehamilan (28 - 40 Minggu) Di BPM. Siti Hamiyah  
Kelurahan Songgokerto Kec. Batu Kota Batu  
Data yang dicari : - AKI Kota Batu 2016/2017  
- Penyebab AKI Kota Batu 2016/2017  
Lokasi : BPM. Siti Hamiyah, SST Kelurahan Songgokerto Kec.  
Batu  
Peserta : 3 (tiga) orang  
Waktu : 09 Pebruari 2018 s/d 09 Mei 2018

Selama melakukan kegiatan wajib mentaati peraturan dan tata tertib yang  
berlaku dan melaporkan secara tertulis hasil kegiatannya kepada instansi  
setempat.

Demikian untuk menjadikan maklum.

An. WALIKOTA BATU  
KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA  
DAN POLITIK KOTA BATU

  
**SULIYANAH, S.Sos**  
Pembina Tk. I

NIP. 19630416 198603 2 017

**Tembusan :**

Yth.Sdr. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekes  
Kemenkes Malang

## LEMBAR KONSULTASI LTA

Nama Mahasiswa : Ulfa Chusnatu Zahro  
 NIM : 1502100045  
 Nama Pembimbing : Surachmindari SST. M.Pd  
 Judul : Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Pada Ny F Usia Kehamilan Trimester Ketiga (32-40 Minggu) Dengan Kehamilan Fisiologis di PMB Siti Hamiyah Kelurahan Songgokerto Kecamatan Batu Kota Batu

NO	TANGGAL	KETERANGAN
1	20/2010	perbar
2	26/2	layal
3	6/7	perbar
4	10/3	layal
5	15	perbar
6	16/5	perbar
7	25/5	layal
8	31/6	ay

### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Ulfa Chusnatu Zahro  
NIM : 1502100045  
Nama Pembimbing : Surachmindari SST. M.Pd  
Judul : Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Pada Ny F Usia Kehamilan Trimester Ketiga (32-40 minggu) Dengan Kehamilan Fisiologis di PMB Siti Hamiyah Kelurahan Songgokerto Kecamatan Batu Kota Batu

NO	TANGGAL	KETERANGAN
1	20/6 2021	nep

BUKU KIA

**IBU HAMIL**

**PERAWATAN SEHARI-HARI**

1. Makan beragam makanan secara proporsional dengan pola gizi seimbang dan 1 porsi lebih banyak daripada sebelum hamil.





2. **ISTIRAHAT YANG CUKUP:**

- Tidur malam paling sedikit 6-7 jam dan usahakan siangya tidur/berbaring 1-2 jam.
- Posisi tidur sebaiknya miring ke kanan.
- Pada daerah endemis malaria gunakan kelambu berinsektisida.
- Bersama dengan suami lakukan rangsangan/stimulasi pada janin dengan sering mengelus-elus perut ibu dan ajak janin bicara sejak usia kandungan 4 bulan.

3. **MENJAGA KEBERSIHAN DIRI:**

- Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum makan, setelah buang air besar dan buang air kecil.
- Menyikat gigi secara benar dan teratur minimal setelah sarapan dan sebelum tidur.
- Mandi 2 kali sehari
- Bersihkan payudara dan daerah kemaluan.
- Ganti pakaian dan pakaian dalam setiap hari.
- Periksa gigi ke fasilitas kesehatan pada saat periksa kehamilan.



- Cuci rambut minimal 2-3 kali dalam seminggu.

4

**IBU HAMIL**

4. Boleh melakukan hubungan suami istri selama hamil. Tanyakan ke petugas kesehatan cara yang aman.

5. **AKTIVITAS FISIK**

- Ibu hamil yang sehat dapat melakukan aktivitas fisik sehari-hari dengan memperhatikan kondisi ibu dan keamanan janin yang dikandungnya.
- Suami membantu istrinya yang sedang hamil untuk melakukan pekerjaan sehari-hari.
- Ikuti senam ibu hamil sesuai dengan anjuran petugas kesehatan.




**YANG HARUS DIHINDARI IBU SELAMA HAMIL**

 Kerja berat	 Merokok atau terpapar asap rokok	 Minum minuman bersoda, beralkohol dan jamu
 Tidur terlentang > 10 menit pada masa hamil tua	 Ibu hamil minum obat tanpa resep dokter	 Stress berlebihan.

Tanyakan kepada Bidan/Perawat/Dokter untuk penjelasan lebih lanjut terkait kehamilan

5

## IBU HAMIL



Tanyakan kepada petugas kesehatan tentang makanan bergizi.



- Makanlah dengan pola gizi seimbang dan bervariasi, 1 porsi lebih banyak dari sebelum hamil.
- Tidak ada pantangan makanan selama hamil.
- Cukupi kebutuhan air minum pada saat hamil. Kebutuhan air minum ibu hamil 10 gelas perhari.



Jika mual, muntah dan tidak nafsu makan, pilihlah makanan yang tidak berlemak dalam porsi kecil tetapi sering. Contohnya: buah, roti, ubi, singkong, biskuit.



- Jangan minum minuman keras, merokok.
- Jika minum obat tanyakan kepada petugas kesehatan

6

## IBU HAMIL

PERSIAPAN MELAHIRKAN (BERSALIN)



- Tanyakan kepada bidan dan dokter tanggal perkiraan persalinan.
- Suami atau keluarga mendampingi ibu saat persalinan.



- Siapkan lebih dari 1 orang yang memiliki golongan darah yang sama dan bersedia menjadi pendonor jika diperlukan.



- Persiapkan tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan dan biaya lainnya.
- Siapkan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional.
- Untuk memperoleh Kartu JKS, dapatkan di lokasi kantor BPJS Kesehatan setempat, atau tanyakan ke petugas Puskesmas.



- Suami, keluarga dan masyarakat, menyiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu diperlukan.



- Rencanakan melahirkan diolong oleh dokter atau bidan di fasilitas kesehatan.



- Persikan ibu hamil dan keluarga menyiapkan amatur persalinan dalam bentuk PIC dan sudah ditempatkan di depan rumah ibu hamil.



- Siapkan KTP, kartu keluarga, dan keperluan lain untuk ibu dan bayi yang akan dilahirkan.



- Rencanakan ikut Keluarga Berencana (KB) setelah bersalin. Tanyakan ke petugas kesehatan tentang cara ber-KB.

7

## IBU HAMIL

### TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN

Segera bawa ibu hamil ke puskesmas, rumah sakit, dokter dan bidan bila dijumpai keluhan dan tanda-tanda di bawah ini;



Muntah terus dan tak mau makan



Demam tinggi



Bengkak kaki, tangan dan wajah, atau sakit kepala disertai kejang



Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya



Pendarahan pada hamil muda dan hamil tua



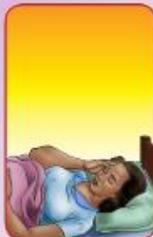
Air ketuban keluar sebelum waktunya

18

## IBU HAMIL

### MASALAH LAIN PADA MASA KEHAMILAN:

Apabila mengalami keluhan di bawah ini, segera bawa ibu hamil ke puskesmas, rumah sakit, dokter atau bidan, didampingi suami atau keluarga.



Demam, menggigil dan berkeingat. Bila ibu berada di daerah endemis malaria, menunjukkan adanya gejala penyakit malaria.



Terasa sakit pada saat kencing atau keluar keputihan atau keluar gatal-gatal di daerah kemaluan.



Batuk lama (lebih dari 2 minggu).



Jantung berdebar-debar atau nyeri di dada.



Diare berulang.



Sulit tidur dan cemas berlebihan.

19

# KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

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

Nama : ..... Umur Ibu : ..... Th.  
 Hamil ke ..... Haid Terakhir tgl : ..... Perkiraan Persalinan tgl : ..... bl  
 Pendidikan : Ibu ..... Suami .....  
 Pekerjaan : Ibu ..... Suami .....

I	II	III	IV					
			SKOR	Tribulan				
KEL. F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko		2	I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2					
I	1	Terlalu muda, hamil < 16 th	4					
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4					
		b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4					
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4					
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4					
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4					
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4					
	7	Terlalu pendek ≤ 145 Cm	4					
	8	Pernah gagal kehamilan	4					
	9	Pernah melahirkan dengan :						
	a. Tarikan tang / vakum	4						
	b. Uri dirogoh	4						
	c. Diberi infus/Transfusi	4						
	10	Pemah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil :						
		a. Kurang darah b. Malaria	4					
		c. TBC Paru d. Payah jantung	4					
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4					
		f. Penyakit Menular Seksual	4					
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4					
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
	15	Bayi mati dalam kandungan	4					
	16	Kehamilan lebih bulan	4					
	17	Letak Sungsang	8					
	18	Letak Lintang	8					
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8					
	20	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8					
JUMLAH SKOR								

### PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	KEL. RISIKO	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO			RUJUKAN		
		PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PEND LONG		RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN				
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER				
> 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER				

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

## KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan  
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal ..... / ..... / .....

**RUJUKAN DARI :** 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas  
**RUJUKAN KE :** 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit 4. Puskesmas

**RUJUKAN :**  
 1. Rujukan Diri Berencana (RDB) / Rujukan Dalam Rahim (RDR)  
 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Terlambat (RTI)

**Gawat Obstetrik :**  
 Kel. Faktor Risiko I & II  
 1. ....  
 2. ....  
 3. ....  
 4. ....  
 5. ....  
 6. ....  
 7. ....

**Gawat Darurat Obstetrik :**  
 • Kel. Faktor Risiko III  
 1. Perdarahan antepartum  
 2. Eklampsia  
 • **Komplikasi Obstetrik**  
 3. Perdarahan postpartum  
 4. Uri Tertinggal  
 5. Persalinan Lama  
 6. Panas Tinggi

**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-2  
**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 7. Lain-2 .....  
**BAYI :** 1. Berat lahir : .... gram, Laki-2/Perempuan 2. Lahir hidup : Apgar Skor : .....  
 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 .....  
 Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

**Keluarga Berencana :** 1. Ya, ..... / Sterilisasi .....  
 2. Belum Tahu

**Kategori Keluarga Miskin :** 1. Ya 2. Tidak  
**Sumber Biaya :** Mandiri / Bantuan : .....

### RENCANA KEGIATAN STUDI KASUS

Indikator	Kunjungan	Kegiatan
Kehamilan	Kunjungan I Usia Kehamilan : 32 minggu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian data</li> <li>2. Anamnese(identitas, riwayat kehamilan sekarang, keluhan utama, riwayat obstetri yang lalu, riwayat menstruasi, riwayat penyakit ibu dan keluarga, pola kebiasaan)</li> <li>3. Pengukuran terhadap BB,TB, LILA</li> <li>4. Melakukan pemeriksaan fisik umum : TD,Berat Badan, suhu, nadi, pernapasan, keadaan umum</li> <li>5. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi</li> <li>6. Memberikan KIE mengenai permasalahan ketidaknyamanan pada kehamilan Trimester III</li> <li>7. Memberikan KIE kepada ibu tentang personal hygiene dan pola kebiasaan sehari-hari</li> <li>8. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan.</li> <li>9. Mendiskusikan tentang pemeriksaan Hb,albumin urine, reduksi urine</li> <li>10. Menjadwalkan kunjungan ulang</li> </ol>
Kehamilan	Kunjungan II Usia Kehamilan : :34 minggu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan anamnese keluhan utama ibu dan pola kebiasaan sehari-hari</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan fisik umum : BB,TD,Suhu,nadi,pernapasan, keadaan umum</li> <li>3. Pemeriksaan Hb,protein urine dan glukosa</li> <li>4. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi</li> <li>5. Memberikan konseling mengenai keluhan utama ibu dan KIE sesuai rencana asuhan</li> <li>6. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang diberikan pada kunjungan sebelumnya</li> <li>7. Membahas ulang mengenai KIE yang diberikan pada kunjungan sebelumnya</li> <li>8. Mengajarkan kepada ibu senam hamil</li> <li>9. Menjadwalkan kunjungan ulang</li> </ol>
Kehamilan	Kunjungan III Usia Kehamilan : 36 minggu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan anamnese keluhan utama ibu dan pola kebiasaan sehari-hari</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan fisik umum : BB,TD,Suhu,nadi,pernapasan, keadaan umum</li> <li>3. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi</li> <li>4. Memberikan konseling mengenai keluhan utama ibu dan KIE sesuai rencana asuhan</li> <li>5. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang diberikan pada kunjungan sebelumnya</li> <li>6. Membahas ulang mengenai KIE yang diberikan pada kunjungan sebelumnya</li> <li>7. Menjadwalkan kunjungan ulang</li> </ol>

Kehamilan	Kunjungan IV Usia Kehamilan : 37 minggu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan anamnese keluhan utama ibu dan pola kebiasaan sehari-hari</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan fisik umum : BB,TD,Suhu,nadi,pernapasan, keadaan umum</li> <li>3. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi</li> <li>4. Memberikan penyuluhan pada ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif</li> <li>5. Memberikan KIE tentang perawatan payudara sebelum menyusui</li> <li>6. Memberikan konseling mengenai keluhan utama ibu dan KIE sesuai rencana asuhan</li> <li>7. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang diberikan pada kunjungan sebelumnya</li> <li>8. Membahas ulang mengenai KIE yang diberikan pada kunjungan sebelumnya</li> <li>9. Memberikan KIE kepada ibu mengenai rencana persalinan</li> <li>10. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan</li> </ol>
-----------	---	---

**STANDART OPERATING PROSEDUR**  
**PEMERIKSAAN KEHAMILAN**

<b>PEMERIKSAAN KEHAMILAN</b>	
Pengertian	Melakukan anamnese (pengkajian data subjectif) dan pemeriksaan fisik kepada ibu hamil (pengkajian data objektif)
Indikasi	Ibu hamil pada kunjungan awal dan kunjungan ulang
Tujuan	<p>Tujuan Anamnese :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui keadaan ibu hamil</li> <li>2. Membantu menentukan diagnosa</li> <li>3. Mengambil tindakan bila perlu</li> </ol> <p>Tujuan Inspeksi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui keadaan umum pasien</li> <li>2. Mengetahui tanda-tanda kehamilan</li> <li>3. Mengetahui adanya kelainan</li> </ol> <p>Tujuan Palpasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui usia kehamilan</li> <li>2. Mengetahui bagian-bagian janin (kepala, punggung, bokong)</li> <li>3. Mengetahui letak janin</li> <li>4. Mengetahui keadaan janin tunggal atau tidak</li> <li>5. Mengetahui sampai dimana bagian terdepan janin masuk dalam rongga panggul</li> <li>6. Mengetahui keseimbangan antara ukuran kepala dan panggul</li> </ol> <p>Tujuan auskultasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan hamil atau tidak</li> <li>2. Menentukan anak hidup atau mati</li> </ol>
<b>PROSEDUR</b>	<b>KEGIATAN</b>
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alat dan bahan yang harus disiapkan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tensimeter</li> <li>b. Stetoskop</li> <li>c. Termometer</li> <li>d. Funandoskope /doppler</li> <li>e. Penlight</li> <li>f. Timbangan berat badan</li> <li>g. Jam tangan</li> <li>h. Selimut</li> <li>i. Matelin</li> <li>j. Reflek hammer</li> <li>k. Jangka panggul(bila perlu)</li> <li>l. Kom tertutup berisi kapas</li> <li>m. Sarung tangan DTT</li> <li>n. Waskom berisi larutan klorin</li> <li>o. Alat tulis</li> <li>p. Buku KIA/KMS/Kartu ibu hamil</li> </ol> </li> </ol>
Anamnese	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri pada ibu dan keluarga</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Ciptakan suasana nyaman</li> <li>4. Menanyakan tujuan ibu datang ke fasilitas kesehatan</li> <li>5. Kaji keluhan yang dirasakan ibu baik normal maupun abnormal dalam kehamilan yang mungkin dirasakan oleh ibu</li> <li>6. Tanyakan secara sopan mengenai identitas klien</li> <li>7. Jelaskan prosedur klinis dan tujuan pengkajian riwayat yang akan ditanyakan</li> <li>8. Kaji dan catat riwayat obstetri <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Riwayat kehamilan sekarang (HPHT, gerakan janin, tanda bahaya kehamilan, ketidaknyamanan, kebiasaan yang merugikan kehamilan, kekhawatiran yang dirasakan ibu, nutrisi ,aktifitas sehari-hari, imunisasi TT)</li> <li>b. Riwayat kehamilan yang lalu (paritas, persalinan, nifas, masalah yang pernah dihadapi)</li> </ol> </li> <li>9. Kaji dan catat riwayat ginekologi (riwayat menstruasi, salpingectomy, pengobatan infertilitas, kehamilan ektopik, operasi pada vagina, pelvik dan uterus)</li> <li>10. Menanyakan riwayat kesehatan ibu (termasuk PMS)</li> <li>11. Menanyakan riwayat kesehatan keluarga</li> <li>12. Kaji dan catat riwayat operasi</li> <li>13. Menanyakan riwayat kontrasepsi</li> <li>14. Kaji dan catat riwayat sosial ekonomi <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Status pernikahan</li> <li>b. Kebiasaan sosial</li> <li>c. Dukungan suami selama hamil</li> <li>d. Bebas kerja dan aktifitas sehari-hari</li> <li>e. Pengambilan keputusan dalam keluarga</li> <li>f. Hubungan seks selama kehamilan</li> <li>g. Rencana tempat persalinan</li> </ol> </li> </ol>
Pemeriksaan umum	<ol style="list-style-type: none"> <li>15. Menjelaskan alasan akan dilakukan beberapa pemeriksaan dan prosedur pemeriksaan fisik yang akan dilakukan serta diskusikan area mana saja yang akan diperiksa</li> <li>16. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih</li> <li>17. Cuci tangan dengan air sabun dan air mengalir</li> <li>18. Pemeriksaan keadaan/ penampilan umum klien</li> <li>19. Mengukur berat badan (tinggi badan dan LILA untuk pasien baru)</li> <li>20. Memeriksa tekanan darah, nadi, suhu dan pernapasan</li> <li>21. Membantu pasien berbaring di tempat tidur dan meminta melonggarkan pakaiannya</li> <li>22. Melakukan pemeriksaan pada muka, mata dan mulut</li> <li>23. Melakukan pemeriksaan pada leher dan payudara</li> </ol>
Pemeriksaan abdomen	<ol style="list-style-type: none"> <li>24. Melihat bekas luka operasi, ukuran dan bentuk, tanda-tanda kehamilan ,gerakan janin</li> <li>25. Melakukan palpasi Leopold I</li> <li>26. Melakukan palpasi Leopold II</li> <li>27. Melakukan palpasi Leopold III</li> <li>28. Melakukan palpasi Leopold IV</li> <li>29. Melakukan auskultasi DJJ</li> </ol>
Pemeriksaan panggul luar	<ol style="list-style-type: none"> <li>30. Melakukan pemeriksaan panggul luar (distansia spinarum, distansia kristarum, konjungata eksterna/boulege) jika ada indikasi</li> </ol>

Pemeriksaan genitalia	31. Memeriksa kebersiahn genetalia, pengeluaran pervaginam,varises, hemoroid (tanda PMS)
Pemeriksaan Ekstremitas	32. Memeriksa edea dan varises pada kaki dan tangan 33. Memeriksa refleksi patella 34. Memeriksa lingkaran lengan atas (LILA)
Pemberlajaran dan Pendidikan	35. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada klien 36. Memberitahu usia kehamilan 37. Memberikan KIE sesuai dengan keadaan klien dan usia kehamilan <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Nutrisi</li> <li>b. Olahraga</li> <li>c. Istirahat</li> <li>d. Kebersihan</li> <li>e. Pemberian ASI</li> <li>f. KB pasca salin</li> <li>g. Tanda-tanda bahaya kehamilan</li> <li>h. Aktivitas seksual</li> <li>i. Kegiatan sehari-hari</li> <li>j. Obat-obatan dan merokok</li> <li>k. Body mekanik</li> <li>l. Pakaian dan sepatu</li> </ul> 38. Menginformasikan kepada klien persiapan persalinan, jika ibu sudah trimester III 39. Mengajukan klien untuk kunjungan ulang 40. Memberikan kesempatan untuk ibu bertanya dan memastikan ibu memahami informasi yang telah diberikan 41. Melakukan dokumentasi
Referensi	WHO dan Pusdiknakes. 2011. Panduan Asuhan Antenatal untuk Perseptor/mentor. Jakarta:Pusdiknakes WHO dan Pusdiknakes. 2011. Panduan Asuhan Antenatal untuk Mahasiswa. Jakarta:Pusdiknakes Dirjen Bina Gizi dan KIA Kemenkes.2012. Pedoman Antenatal Terpadu Edisi Kedua.Jakarta :Kemenkes

**STANDART OPERATING PROSEDUR  
PEMERIKSAAN HAEMOGLOBIN (Hb)**

<b>SOP PEMERIKSAAN HAEMOGLOBIN (Hb)</b>	
<b>Pengertian</b>	Tindakan keperawatan yang di lakukan pada klien untuk mengetahui kadar Hb dalam darah. Hemoglobin oleh asam klorida diubah menjadi hematin asam yang berwarna coklat tua. Penambahan aquadest sampai warnanya sama dengan standart warna, kadar Hb dibaca dalam satuan gram/dl.
<b>Tujuan</b>	Untuk mengetahui kadar hemoglobin didalam darah. Menetapkan kadar hemoglobin dalam darah
<b>Indikasi</b>	Pemeriksaan darah lengkap
<b>Petugas</b>	Perawat
<b>Persiapan alat</b>	Hemoglobinometer (hemometer), Sahli terdiri dari : Gelas berwarna sebagai warna standard Tabung hemometer dengan pembagian skala putih 2 sampai dengan 22. Skala merah untuk hematokrit. Pengaduk dari gelas Pipet Sahli yang merupakan kapiler dan mempunyai volume 20/ul Pipet pasteur. Kertas saring/tissue/kain kassa kering Reagen Larutan HCL 0,1 N Aquadest
<b>Prosedur</b>	<p><b>Tahap PraInteraksi</b> Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada Mencuci tangan Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar</p> <p><b>Tahap Orientasi</b> Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan</p> <p><b>Tahap Kerja</b> 1. Masukkan kira-kira 5 tetes (angka 2) HC1 0,1 n ke dalam tabung pengencer hemometer Darah kapiler/vena dihisap sebanyak 20µl dengan pipet sahli,</p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Bersihkan ujung luar pipet dengan kertas tissue secara hati-hati jangan sampai darah dari dalam pipet berkurang.</li> <li>3. Lalu dimasukkan ke dalam tabung Hb yang telah berisi larutan HCl 0,1 N. Darah dan HCl 0,1 N dicampur, dibilas pipet sampai bersih, dan jangan sampai terjadi gelembung udara.</li> <li>4. Angkatlah pipet itu sedikit, lalu isap asam HCl yang jernih itu ke dalam pipet 2 atau 3 kali untuk membersihkan darah yang masih tinggal dalam pipet.</li> <li>5. Isi tabung dikocok sampai homogen supaya terjadi hematin asam yang berwarna coklat tua (dalam waktu 3-5 menit)</li> <li>6. Aquadest ditambahkan setetes demi setetes diaduk dengan batang pengaduk yang tersedia sampai warna sama dengan standart warna. Setiap kali penambahan aquadest harus dikocok sampai homogen.</li> <li>7. Kadar Hb dibaca dalam satuan gram/dl.  Nilai normal : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pria : 14- 16 g/dl</li> <li>- Wanita : 12- 14 g/d</li> </ul> </li> </ol> <p><b>Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi tindakan</li> <li>2. Berpamitan dengan klien</li> <li>3. Membereskan alat-alat</li> <li>4. Mencuci tangan</li> <li>5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan perawatan</li> </ol>

**STANDART OPERATING PROSEDUR**  
**PEMERIKSAAN REDUKSI URINE IBU HAMIL**

<b>STANDARD OPERATING PROSEDUR ( S O P )</b>	
<b>REDUKSI URINE IBU HAMIL</b>	
Pengertian	Merupakan pemeriksaan uji laboratorium untuk mengetahui kadar gula pada pasien.
Indikasi	Ibu hamil yang di curiagai Diabetes Militus
Tujuan	Untuk mencurigai dan mengetahui apakah ibu mengalami positif penaikan gula darah dalam urine
Petugas	Tenaga Kesehatan
Pengkajian	Kaji keadaan umum klien
Persiapan Klien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diminta kencing dan urinnnya ditampung</li> <li>2. Jelaskan tujuan pemeriksaan</li> <li>3. Urine pada tempatnya diberi nama pasien</li> </ol>
Persiapan Alat	Alat dan Bahan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gelas kimia</li> <li>2. Tabung reaksi</li> <li>3. Penjepit tabung</li> <li>4. Pipet pasteur</li> <li>5. Pipet ukur 1 dan 5 ml</li> <li>6. Rak tabung</li> <li>7. Bunsen</li> <li>8. Reagen bennedict</li> <li>9. Reagen fehling A</li> <li>10. Reagen fehling B</li> <li>11. Sampel urine</li> </ol>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masukkan larutan benedict ke dalam tabung reaksi</li> <li>2. sebanyak 5 cc</li> <li>3. Campurkan urin patologis 5 – 8 tetes ke dalam tabung yang telah berisi benedict</li> <li>4. Panaskan tabung di atas spritus/Bunsen dan sambil dikocok perlahan sampai mendidih</li> <li>5. Dinginkan dan amati terjadi perubahan warna atau tid</li> <li>6. Masukkan larutan benedict ke dalam tabung reaksi sebanyak 5 cc</li> <li>7. Campurkan urin patologis 5 – 8 tetes ke dalam tabung yang telah berisi benedict</li> <li>8. Panaskan tabung di atas spritus/Bunsen dan sambil dikocok perlahan sampai mendidih</li> <li>9. Dinginkan dan amati terjadi perubahan warna atau tidak</li> </ol>

Referensi	Walsh V.L. 2007. Buku ajar Kebidanan Komunitas. EGC. Jakarta
-----------	--

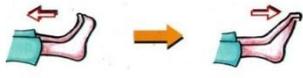
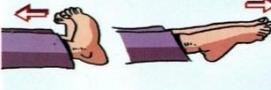
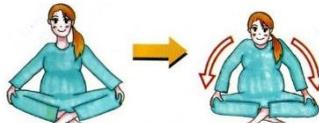
**STANDART OPERATING PROSEDUR**  
**PEMERIKSAAN ALBUMIN URINE IBU HAMIL**

<b>STANDARD OPERATING PROSEDUR ( S O P )</b>	
<b>PEMERIKSAAN ALBUMIN URINE IBU HAMIL</b>	
Pengertian	Merupakan pemeriksaa untuk megetahui adanya protein yaitu albumin dalam urine pada wanita hamil
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengerluaran keputihan dari vagina yang terlalu banyak</li> <li>2. Pada penderita preeklamsia dan eklamsia</li> <li>3. Pada penderita nefroititis</li> </ol>
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui ada tidaknya albumin dalam air kemih</li> <li>2. Mengetahui berapa tinggi kadar albumin dalam air kemih</li> </ol>
Petugas	Tenaga Kesehatan
Pengkajian	Kaji keadaan umum klien
Persiapan Klien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diminta kencing dan urine nya ditampung</li> <li>2. Jelaskan tujuan pemeriksaan</li> <li>3. Urine pada tempatnya diberi nama pasien</li> </ol>
Persiapan Alat	Alat dan Bahan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asam asetat 6% dan pipetnya</li> <li>2. Tabung reaksi dan ralenya</li> <li>3. Pemerhang tabung reaksi</li> <li>4. Kertas saring dan corong</li> <li>5. Lampu spiritus</li> <li>6. Larutan chlorin 0,5% dalam tempatnya</li> <li>7. Korek api</li> <li>8. Sarung tangan</li> <li>9. Bengkok</li> <li>10. Gelas ukur/sputit</li> </ol>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Urine terlebih ahulu dosaring dengan kertas saring dengan menggunakan corong ke dalam tabung reaksi</li> <li>2. Urine ditungkan kedalam 2 tabung reaksi masing-masing 5cc</li> <li>3. Tabung 1 dipanaskan di atas lampu spiritus dengan posisi miring dan digoyangkan sampai mendidih</li> <li>4. Perhatikan ada kekeruhan atau tidak dan bandingkan dengan tabung 2</li> <li>5. Kemudian tetesi urine yang telah dipanaskan dengan asam asetat 5% 3-5 tetes kemudian dipanaskan kembali</li> <li>6. Amati apakah ada perubahan bila urine tetap jernih maka hasilnya negative. Bila urine keruh hasilnya positif</li> <li>7. Cara membaca hasil :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Urine tidak keruh = negative (-)</li> <li>b. Urine keruh = positis 1 (+)</li> <li>c. Kekeruhan mudah dilihat dan ada endapan halus = positif 2 (++)</li> </ol> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"><li>d. Kekeruhan mudah dilihat endapan lebih jelas terlihat = positif 3 (+++)</li><li>e. Urine sangat keruh disertai endapan menggumpal</li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>8. Catat hasil pemeriksaan dan beritahu hasilnya kepada pasien</li><li>9. Bersihkan dan rapikan alat-alat</li><li>10. Masukkan tangan yang memakai sarung tangan kedalam larutan chlorin 0,5% dan lepas sarung tangan dengan keadaan terbalik</li></ol>
Referensi	Walsh V.L. 2007. Buku ajar Kebidanan Komunitas. EGC. Jakarta

## STANDART OPERATING PROSEDUR

### SENAM HAMIL

<b>SENAM HAMIL</b>	
<b>Pengertian</b>	Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligament-ligament, otot-otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan.
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengurangi dan mencegah timbulnya gejala-gejala yang mengganggu selama masa kehamilan seperti sakit pinggang, bengkak kaki, dll.</li> <li>2. Mengurangi ketegangan otot-otot sendi sehingga mempermudah kelahiran.</li> <li>3. Mengurangi kecemasan.</li> </ol>
<b>Kontraindikasi</b>	Senam hamil tidak boleh dilakukan oleh ibu hamil yang mengalami sakit perut/kontraksi rahim, perdarahan, demam, mengeluarkan air ketuban, atau kondisi tubuh yang kurang sehat.
<b>Syarat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setiap ibu hamil yang akan melakukan senam hamil dinyatakan dalam keadaan kehamilan yang normal/risiko rendah oleh dokter atau bidan.</li> <li>2. Mengosongkan kandung kemih terlebih dahulu, menggunakan baju yang longgar.</li> </ol>
<b>Rincian prosedur</b>	
<b>Persiapan alat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bantal</li> <li>2. Matras/karpet/alas yang tidak licin dan sesuai ukuran badan</li> <li>3. Pakaian yang longgar</li> <li>4. Ruangan tertutup yang nyaman, tenang, dan sirkulasi udara baik</li> </ol>
<b>Kegiatan</b>	<b>Gambar</b>
<p><b>a. Senam untuk kaki</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Duduk dengan kaki diluruskan ke depan dengan tubuh bersandar tegak lurus (rileks).</li> <li>2. Tarik jari-jari kearah tubuh secara perlahan-lahan lalu lipat ke depan.</li> <li>3. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan (gambar 1)</li> <li>4. Tarik kedua telapak kaki kearah tubuh secara perlahan-lahan dan dorong ke depan. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan (gambar 2)</li> </ol>	 <p style="text-align: center;">Gambar 1. Gerakan jari-jari kaki</p>  <p style="text-align: center;">Gambar 2. Gerakan mendorong ke depan</p>
<p><b>b. Senam duduk bersila</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Duduk kedua tangan diatas lutut</li> <li>2. Letakkan kedua telapak tangan diatas lutut</li> <li>3. Tekan lutut ke bawah dengan perlahan-lahan (gambar 3)</li> <li>4. Lakukanlah sebanyak 10 kali, lakukan senam duduk bersila ini selama 10 menit sebanyak 3 kali sehari</li> </ol>	 <p style="text-align: center;">Gambar 3. Senam duduk bersila</p>

### c. Cara tidur yang nyaman

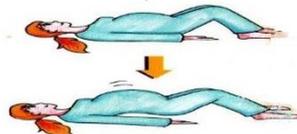
Berbaringlah miring pada sebelah sisi dengan lutut di tekuk (gambar 4)



Gambar 4. Senam ibu hamil berbaring miring

### d. Senam untuk pinggang (posisi terlentang)

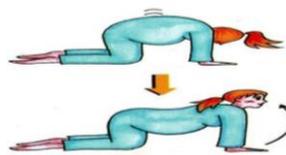
1. Tidurlah terlentang dan tekuklah lutut jangan terlalu lebar, arah telapak tangan ke bawah dan berada disamping badan
2. Angkatlah pinggang secara perlahan (gambar 5)
3. Lakukanlah sebanyak 10 kali



Gambar 5. Senam pinggang (posisi terlentang)

### e. Senam untuk pinggang (posisi merangkak)

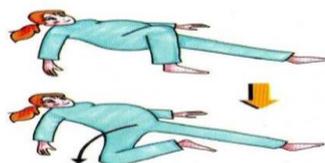
1. Badan dalam posisi merangkak
2. Sambil menarik napas angkat perut berikut punggung ke atas dengan wajah menghadap ke bawah membentuk lingkaran
3. Sambil perlahan-lahan mengangkat wajah hembuskan napas, turunkan punggung kembali dengan perlahan (gambar 6)
4. Lakukanlah sebanyak 10 kali



Gambar 6. Senam untuk pinggang (posisi merangkak)

### f. Senam dengan satu lutut

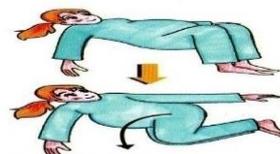
1. Tidurlah terlentang, tekuk lutut kanan.
2. Lutut kanan digerakkan perlahan ke arah kanan lalu kembalikan (gambar 7)
3. Lakukanlah sebanyak 10 kali.
4. Lakukanlah hal yang sama untuk lutut kiri



Gambar 7. Senam dengan satu lutut

### g. Senam dengan kedua lutut

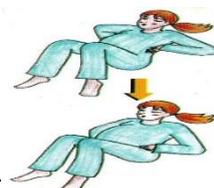
1. Tidurlah terlentang, kedua lutut ditekuk dan kedua lutut saling menempel
2. Kedua tumit dirapatkan, kaki kiri dan kanan saling menempel.
3. Kedua lutut digerakkan perlahan-lahan ke arah kiri dan kanan (gambar 8).
4. Lakukanlah sebanyak 8 kali.



Gambar 8. Senam dengan kedua lutut

### h. Latihan untuk saat persalinan

- Cara pernapasan saat persalinan Cari posisi yang nyaman, misalnya duduk bersandar antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan, posisi merangkak, duduk di kursi.



- Tarik napas dari hidung dan keluarkan melalui mulut (gambar 9).
- Usahakan tetap rileks

#### 1) Cara mengejan

- Cari posisi yang nyaman atau posisi ibu antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan
- Perlahan-lahan tarik napas sebanyak 3 kali dan pada hitungan ke 4 tarik napas kemudian tahan napas, sesuai arahan pembantu persalinan (gambar 10).
- Mengejan kearah pantat.

#### 2) Cara pernafasan pada saat melahirkan

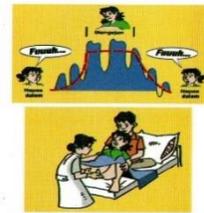
Cara ini dilakukan jika bidan mengatakan tidak usah mengejan lagi:

1. Letakkanlah kedua tangan di atas dada
2. Bukalah mulut lebar-lebar bernapaslah pendek sambil mengatakan hah-hah-hah (gambar 11).

#### i. Senam untuk memperlancar ASI

1. Lipat lengan ke depan dengan telapak tangan digenggam dan berada di depan dada, gerakan siku ke atas dan ke bawah (gambar 12).
2. Lipat lengan ke atas hingga ujung jari tengah menyentuh bahu, dalam posisi dilipat lengan diputar dari belakang ke depan, sehingga siku-siku bersentuhan dan mengangkat payudara lalu bernapaslah dengan lega (gambar 13).
3. Lakukanlah sebanyak 2 kali.

Gambar 9. Latihan untuk saat persalinan



Gambar 10. Cara mengejan



Gambar 11. Cara pernafasan saat melahirkan



Gambar 12. Gerakan siku ke atas dan ke bawah



Gambar 13. Mengangkat Payudara

**DOKUMENTASI**

