



Lampiran 2

**RENCANA KEGIATAN STUDI KASUS**

Kunjungan	Tujuan	Kegiatan	Instrumen	Tempat
<p>Kunjungan ke 1 (UK 30-32 minggu)</p> <p>Pelaksanaan: Minggu ke-4 April 2018</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penapisan dan pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan KIE tentang gizi ibu hamil</li> <li>3. Pemantauan P4K</li> <li>4. Mempertahankan kondisi ibu dan bayi tetap sehat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian dan pemeriksaan</li> <li>2. Anamnesa (identitas, riwayat kehamilan sekarang, keluhan utama, riwayat obstetri lalu, riwayat mentruasi, riwayat penyakit ibu dan keluarga, pola kebiasaan)</li> <li>3. Pengukuran terhadap BB, TB, LILA</li> <li>4. Melakukan pemeriksaan fisik</li> <li>5. Melakukan pemeriksaan umum: TD, suhu, nadi, pernapasan, keadaan umum</li> <li>6. Melakukan pengukuran TFU, penentuan letak janin, perhitungan DJJ dan mengajari ibu menghitung gerakan janin</li> <li>7. Menentukan status imunisasi TT</li> <li>8. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi</li> <li>9. Memberikan penyuluhan tentang gizi seimbang.</li> <li>10. Menjadwalkan kunjungan ulang</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Format dokumentasi asuhan kebidanan (Varney)</li> <li>2. Buku KIA</li> <li>3. Leaflet</li> <li>4. Alat pemeriksaan (timbangan BB, pengukur tinggi badan, pengukuran LILA, tensi, termometer)</li> </ol>	<p>PMB Farikhatin, A.Md.Keb</p>

<p>Kunjungan ke 2 (UK 32-34 minggu)</p> <p>Pelaksanaan: Minggu ke-3 Mei 2018</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penapisan dan pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan KIE tentang personal hygiene, pekerjaan atau pola-pola kebiasaan sehari-hari dan IMS</li> <li>3. Mempertahankan kondisi ibu dan bayi tetap sehat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan anamnesa keluhan utama ibu dan pola kebiasaan sehari-hari</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan fisik secara fokus.</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan umum: BB, TD, suhu, nadi, pernapasan, keadaan umum</li> <li>4. Melakukan pengukuran TFU, penentuan letak janin dan perhitungan DJJ dan mengajari ibu menghitung gerakan janin</li> <li>5. Melakukan pemeriksaan penunjang: Hb, reduksi urine, proteinuria.</li> <li>6. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi</li> <li>7. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang diberikan pada kunjungan sebelumnya</li> <li>8. Memberikan penyuluhan tentang gizi ibu hamil, personal hygiene, pekerjaan atau pola kebiasaan sehari-hari dan IMS</li> <li>9. Menjadwalkan kunjungan ulang</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Format dokumentasi asuhan kebidanan (SOAP)</li> <li>2. Buku KIA</li> <li>3. Leaflet</li> <li>4. Alat pemeriksaan (timbangan BB, tensi, termometer pemeriksaan HB dan tabung reaksi)</li> </ol>
--	--	--	--

<p>Kunjungan ke 3 (UK 34-36 minggu)</p> <p>Pelaksanaan: Minggu ke-5 Mei 2018</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penapisan dan pemeriksaan</li> <li>2. Pemantauan deteksi dini kehamilan resiko sangat tinggi</li> <li>3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, senam hamil dan perawatan panyudara</li> <li>4. Mempertahankan kondisi ibu dan bayi tetap sehat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan anamnesa keluhan utama ibu dan pola kebiasaan sehari-hari</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan fisik secara fokus.</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan umum: BB, TD, suhu, nadi, pernapasan, keadaan umum</li> <li>4. Melakukan pengukuran TFU, penentuan letak janin, perhitungan DJJ dan mengajari ibu menghitung gerakan janin</li> <li>5. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi</li> <li>6. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang diberikan pada kunjungan sebelumnya</li> <li>7. Memberikan penyuluhan tentang tanda-tanda resiko tinggi kehamilan, senam hamil dan perawatan panyudara</li> <li>8. Menjadwalkan kunjungan ulang</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Format dokumentasi asuhan kebidanan (SOAP)</li> <li>2. Buku KIA</li> <li>3. Kartu Skor Poedji Rohjati</li> <li>4. Leaflet</li> <li>5. Alat pemeriksaan (timbangan BB, tensi, termometer)</li> </ol>
<p>Kunjungan ke 4 (UK 36-37 minggu)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penapisan dan pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, IMD dan KB</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan anamnesa keluhan utama ibu dan pola kebiasaan sehari-hari</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan fisik secara fokus.</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan umum: BB, TD, suhu, nadi, pernapasan, keadaan umum</li> <li>4. Melakukan pengukuran TFU, penentuan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Format dokumentasi asuhan kebidanan (SOAP)</li> <li>2. Buku KIA</li> <li>3. Leaflet</li> <li>4. Alat pemeriksaan (timbangan BB,</li> </ol>

<p>Pelaksanaan: Minggu ke-1 Juni 2018</p>	<p>3. Mempertahankan kondisi ibu dan bayi tetap sehat</p>	<p>letak janin, perhitungan DJJ dan mengajari ibu menghitung gerakan janin</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Menganalisa diagnosa dan masalah yang terjadi</li> <li>6. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang diberikan pada kunjungan sebelumnya</li> <li>7. Memberikan penyuluhan tentang IMD, KB dan tanda-tanda persalinan dengan mengajari ibu cara menghitung kontraksi</li> <li>8. Membuat daftar perlengkapan persalinan (bidan, alat, kendaraan, surat, obat, keluarga, uang, darah)</li> </ol>	<p>tensi, termometer)</p>
---	---	---	---------------------------

### Lampiran 3

#### PERNYATAAN KESEDIAAN PEMBIMBING

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

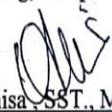
1. Nama dan gelar : Annisa, SST., M.Kes
2. NIP/NIK : 89.03.2.217
3. Pangkat dan golongan : Asisten Ahli
4. Jabatan : Dosen
5. Asal institusi : Prodi D-III Kebidanan Malang
6. Pendidikan terakhir : S-2 Ilmu Kesehatan Reproduksi
7. Alamat dan nomor yang bisa dihubungi
  - a. Rumah : Perum Taman Indah Soekarno Hatta No. 40  
Malang
  - b. Telepon/HP : +6281217790963
  - c. Alamat kantor : Jalan Besar Ijen 77C Malang
  - d. Telepon kantor :

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

- Nama : Yulia Kissya  
NIM : 1502100073  
Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny. X di PBM  
"F" Kabupaten Junrejo Kota Batu

\*) Coret yang tidak dipilih

Malang, September 2017

  
(Annisa SST., M.Kes)  
NIK. 89.03.2.217

## Lampiran 4

### SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yulia Kissya

NIM : 1502100073

Status : Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Malang

Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny. X di BPM  
Farikhatin, A.Md, Keb. Kecamatan Junrejo Kota Batu

Dengan ini mengharap atas kesediaan penulis untuk ikut serta membantu dalam penelitian ini. Adapun identitas, dan hasil lembar observasi ibu akan kami jaga kerahasiaannya. Atas kesediaan dan bantuan ibu, penulis ucapkan terima kasih.

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

Hormat penulis,



Yulia Kissya  
NIM. 1502100073

## Lampiran 5

### LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Januar Tirta

Umur : 20 Tahun

Alamat: Jl. Raya Ir Soekarno

Setelah mendapatkan penjelasan tentang studi kasus yang akan dilaksanakan oleh peneliti serta mengetahui manfaat hasil studi kasus yang berjudul :

**“STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. “J” DI  
BPM FARIKHATIN, A.Md.Keb, KECAMATAN JUNREJO  
KOTA BATU”.**

Bersama ini saya menyatakan (~~bersedia/tidak bersedia~~\*) terlibat sebagai subyek studi kasus dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Malang, 27 April 2018

	Mengetahui	
Peneliti	Suami	Ibu
		
(Yulia Kissya) NIM. 1502100073	(Ivan Agung)	(Januar Tirta)

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)



14 September 2017

Nomor : KH.04.01/5.0/ 3355 /2017  
 Hal : Permohonan Pelaksanaan Studi Pendahuluan

**Kepada, Yth:**

Pimpinan BPM Farikhatin, A.Md.Keb  
 Di,-

**Malang**

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 Studi Pendahuluan mahasiswa kami:

N a m a : Yulia Kissya  
 N I M : 1502100073  
 Program Studi : D-III Kebidanan Malang  
 Semester : V (Lima)  
 Judul : "Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. "X" di BPM Farikhatin, A.Md.Keb di Jumrejo Kota Batu"

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Plh. Ketua Jurusan Kebidanan,  
 Kaprodi D-IV Kebidanan,  
  
**NAIMAH, SKM, M.Kes**  
 NIP. 196612311986032005

Tembusan Kepada Yth:

1. Kaprodi D-III Kebidanan Malang
2. Yulia K

## Lampiran 7



PRATEK MANDIRI BIDAN  
FARIKHATIN, A.Md.Keb  
Jl. LILIN EMAS No.4A  
Kecamatan Junrejo, Kota Batu



### SURAT BALASAN IZIN PELAKSANAAN STUDI PENDAHULUAN

Malang, 18 September 2017

Kepada :  
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
Di,-

#### MALANG

Menindak lanjuti surat dengan nomor KH.04.01/5.0/3355/2017 tentang permohonan pelaksanaan studi pendahuluan sebagai salah satu persyaratan kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA), saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Farikhatin, A.Md.Keb  
Tempat, tanggal lahir :  
Alamat : Jl. Lilin Emas No.4A Kecamatan Junrejo Kota Batu

No. SIPB :

Telah mengizinkan mahasiswa tersebut di bawah ini untuk melakukan studi pendahuluan di tempat saya.

Nama : Yulia Kissya  
NIM : 1502100073  
Tingkat/Semester : III/V  
Prodi : D-III Kebidanan Malang  
Jurusan : Kebidanan Malang  
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
Judul Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. X di BPM Farikhatin, A.Md.Keb

Demikian surat ini saya sampaikan, atas perhatian Anda saya sampaikan terimakasih.





**BIDAN PRAKTEK MANDIRI**  
**FARIKHATIN, A.Md.Keb**  
Jl. Lilin Emas No.4A kecamatan Junrejo Kota Batu

**SURAT KETERANGAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Farikhatin, A.Md.Keb  
Alamat : Jl. Lilin Emas No.4A kecamatan Junrejo Kota Batu

Memberikan keterangan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini telah melakukan studi kasus pada tanggal 27 April – 05 Juni 2018 dengan Judul “Studi Kasus Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.J di PMB Farikhatin, A.Md.Keb Kecamatan Junrejo Kota Batu”.

Nama Mahasiswa : Yulia Kissya  
NIM : 1502100073  
Tingkat/ Semester : III/VI  
Prodi : D-III Kebidanan Malang  
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar benarnya dan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 06 Juni 2018

(Farikhatin, A.Md.Keb)

## Lampiran 8

### LEMBAR KONSULTASI

**Nama Mahasiswa** : Yulia Kissya  
**NIM** : 1502100073  
**Nama Pembimbing** : Annisa, SST., M.Kes  
**Judul LTA** : Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny. J  
 Di BPM Farikhatin, A.Md.Keb. Kec. Junrejo. Kota Batu

BIMBINGAN KE	TANGGAL	SARAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	26/2018 16	Revisi BAB 4 - Pengkajian, Identifikasi diagnosis dan masalah potensial. - Intervensi - Implementasi - Kerjakan BAB 5 dan BAB 6.	
2	2/7 2018	Revisi BAB 4 - Identifikasi diagnosis dan masalah potensial. - Intervensi Revisi BAB 5 dan BAB 6 - Kerjakan Lampiran. - Perhatikan penulisan.	
3	11/7 2018	Revisi BAB 4 Revisi BAB 5 Revisi BAB 6 Perbaiki penulisan	
4.	30/7 2018	Ace Ujian LTA	

FORMAT ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

NO. REGISTER : .....  
 MASUK RS TANGGAL, JAM : .....  
 DIRAWAT DI RUANG : .....

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. J	: Tn. I
Umur	: 20 tahun	: 23 tahun
Suku/bangsa	: Jawa / Indonesia	: Jawa / Indonesia
Pendidikan	: SMP	: SMP
Pekerjaan	: IRT	: Swasta
Alamat	: Jl. Raya Ir. Soekarno no. 16 Junrejo	
No. Telepon/HP	: 085736899742	

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini  Kunjungan Pertama  Kunjungan Ulang  
 Keluhan Utama : Saat ini Ny. J hamil anak pertama dengan usia kehamilan 7,5 bulan. Ibu mengatakan sulit buang air besar selama 3 hari.
2. Riwayat Perkawinan  
 Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 19 tahun. Dengan suami sekarang 1 tahun.
3. Riwayat Menstruasi  
 Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/tidak.  
 Lama 5-6 hari. Sifat darah : encer/bekas. Bau ~~tidak~~ flour albus ya/tidak.  
 HPM 28 September 2017 HPL 05 Juli 2018
4. Riwayat kehamilan ini
  - a. Riwayat ANC  
 ANC sejak umur kehamilan 8-10 minggu. ANC di Bidan  
 Frekuensi : Trimester I 1 kali  
                   Trimester II 3 kali  
                   Trimester III 4 kali
  - b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 20 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir 8 kali
  - c. Keluhan yang dirasakan  
 Ibu mengatakan saat ini mengeluh sulit buang air besar selama 3 hari
  - d. Pola keseharian
 

(1) Pola nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	: 2-3 hari	: 5-6 gelas/hari
Macam	: Nasi, lauk-pauk	: Air putih
Jumlah	: 1 entong nasi, 1/2 porsi lauk	: 150 ml

Keluhan : Tidak ada                      Tidak ada  
 (2) Pola eliminasi BAB : BAB                      BAB  
 Frekuensi : 3 hari sekali                      4 kali sehari  
 Warna : Kuning kecoklatan                      Kuning, kadang bening  
 Bau : Khas                      amoniak  
 Konsistensi : Lembek                      Cair  
 (3) Pola aktivitas Kegiatan sehari-hari : Memasak, menyapu, mengepel, cuci piring, terkecuali sebagian pekerjaan dibantu orang tua  
 (4) Istirahat/tidur : tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 8 jam  
 (5) Seksualitas Frekuensi : 1 bulan 2 kali  
 Keluhan : tidak ada

e. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi : 2 kali/hari  
 Kebiasaan membersihkan alat kelamin : Saat mandi, sesudah BAB dan BAB  
 Kebiasaan mengganti pakaian dalam : Setiap kali jika terasa lembab dan tidak nyaman  
 Jenis pakaian dalam yang digunakan : tidak nyaman

f. Imunisasi

TT 1 tanggal : Saat bayi                      TT 2 tanggal : Sebelum menikah  
 TT 3 tanggal : Saat SD                      TT 4 tanggal : Saat hamil (TMS)  
 TT 5 tanggal : Saat SD                      Usia kehamilan 3 bulan

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

GI : ..... Po.ooo Ab ooo ..... Ah .....

Hamil Ke	Tgl lahir	Umur Kelahiran	Persalinan				Nifas			
			Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi Ibu	Komplikasi Bayi	Jenis Kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
I	HAMIL	INI								

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai Memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan
	-								

7. Riwayat kesehatan

- a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang di derita  
 Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun (seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, asma) dan penyakit menular (seperti hepatitis, HIV/AIDS, TBC), serta penyakit menahun (seperti jantung, paru-paru).
- b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga  
 Ibu mengatakan di keluarga ibu tidak ada yang menderita

- Penyakit menurun, menurun dan menurun
- c. Riwayat keturunan kembar  
Ibu mengatakan dari keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat keturunan kembar.
- d. Kebiasaan-kebiasaan  
Merokok .....  
Minum jamu-jamuan .....  
Minum-minuman keras .....  
Makanan/minuman pantang .....  
Perubahan Pola Makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dll) .....
8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual
- a. Kelahiran ini :  Diinginkan  Tidak diinginkan
- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang  
Menjaga asupan nutrisi untuk perkembangan bayi
- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini  
Ibu dan suami serta keluarga sangat mendukung dengan kehamilan
- d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan  
Keluarga sangat mendukung
- e. Ketaatan ibu dalam beribadah  
Ibu dan suami taat beribadah

#### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
- a. Keadaan umum : Baik kesadaran Composmentis
- b. Tanda vital  
Tekanan darah : 110/70 mmHg  
Nadi : 78 kali per menit  
Pernafasan : 20 kali per menit  
Suhu : 36.6 °C
- c. TB : 150 cm  
BB : sebelum hamil 57 kg, BB sekarang 64 kg  
IMT :  
LLA : 24 cm
- d. Kepala dan leher  
Edema wajah :  
Cloasma gravidarum +/-  
Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda  
Mulut : Bibir tidak pucat  
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, benjolan vena jugularis  
Payudara  
Bentuk : Simetris  
Areola mammae : Hiperpigmentasi +/-  
Puting susu : menonjol +/-  
Colostrums : Belum keluar

- e. Abdomen
- Bentuk : Simetris
  - Bekas luka : -
  - Striae gravidarum : -
  - Palpasi Leopold
  - Leopold I : Teraba bulat, keras, melenyang (kepalan)
  - Leopold II : Teraba keras, memanjang seperti papan pada perut bagian k
  - Leopold III : Teraba kurang bundar, kurang melenyang, lunak (bokong)
  - Leopold IV : -
  - Osborn test : -
  - TBJ : 2170 gram
  - Auskultasi DJJ : Puctum maksimum. Sebelah kiri di atas pusat ibu
  - Frekuensi : 140 kali per menit (...../...../.....)
- f. Ekstremitas
- Edema : - / -
  - Varices : - / -
  - Reflek patella : + / +
  - Kuku : -
- g. Genitalia luar
- Tanda chadwich : -
  - Varices : - / -
  - Bekas luka : - / -
  - Kelenjar bartholini : -
  - Pengeluaran : -
- h. Anus
- Hemoroid : -
2. Pemeriksaan panggul luar (bila perlu)
- Distansia spinarum : 24 cm
  - Distansia kristarum : 27 cm
  - Boudelogue : ± 17 cm
  - Lingkar panggul : 80 cm
3. Pemeriksaan Penunjang
- .....

**IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH**

1. Diagnosis Kebidanan : GTPoor Aboro UK 30-32 Minggu T/H/T, Letak Sungsang, Keadaan
  2. Masalah Ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko tinggi (SPR 10)
  3. Kebutuhan
- .....

4. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

a. Mandiri

b. Kolaborasi

c. Merujuk

**IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL**

1. Diagnosis Potensial

Persalinan Sungsang

2. Masalah potensial

**IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA**

1. Mandiri

2. Kolaborasi

3. Merujuk

**INTERVENSI**

1. Diagnosa

G1.P000 Aboco UK 30-32 Minggu, T/H/I, Letak Sungsang, Pungsung kiri

2. Tujuan Keadaan ibu dan bayi baik (SPR 10)

3. Kriteria Hasil

**IMPLEMENTASI**

Tanggal 27 April 2018 jam 16.30 WIB

Sesuai dengan intervensi

**EVALUASI**

Tanggal 27 April 2018 jam 17.00 WIB

Tanda tangan

(.....)

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Tanggal.....jam.....

**DATA SUBJEKTIF**

.....  
.....

**DATA OBJEKTIF**

.....  
.....

**ANALISA**

.....  
.....

**PENATALAKSANAAN**

Tanggal.....jam.....

.....  
.....

## LEMBAR OBSERVASI

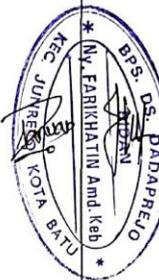
HARI/ TANGGAL	HASIL OBSERVASI	TTD MHS	TTD KLIEN	TTD BIDAN
Kunjungan 1  Jumat, 27 April 2018 Pukul: 16.00 WIB	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan ini adalah kehamilan anak pertama dan usia kehamilan 7,5 bulan.</li> <li>- Ibu mengatakan sulit buang air besar sejak 3 hari yang lalu.</li> </ul> <p>O :</p> <p>1) Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 110/70 mmHg Suhu : 36,6 °C Nadi : 78 kali/menit RR : 20 kali/menit BB sebelum hamil : 57 kg BB sekarang : 64 kg</p> <p>2) Pemeriksaan Fisik Palpasi abdomen Leopold I: TFU pertengahan antara pusat dan processus xiphoideus, teraba bagian janin yang keras, bundar, melenting, (kesan kepala) Leopold II: Teraba keras memanjang seperti papan pada perut bagian kiri ibu (kesan punggung kiri). Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian kecil janin (kesan ekstremitas). Leopold III : Teraba bagian janin yang lunak, kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong). Dapat</p>			

<p>Kunjungan 2</p> <p>Minggu, 13 Mei 2018</p> <p>Pukul : 10.00 WIB</p>	<p>digoyangkan (belum masuk PAP)</p> <p>Leopold IV : Tidak dilakukan</p> <p>Mc. Donald : 26 cm</p> <p>TBJ : 26-12) x 155= 2170 gram</p> <p>Gerakan janin : Aktif.</p> <p>A : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub>Ab<sub>000</sub> UK 30-32 minggu T/H/I, letak sungsang, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko tinggi (SPR 10).</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, bahwa keadaan ibu dan janin baik.</li> <li>2) Menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan menungging atau sujud diwaktu senggang untuk membantu posisi kepala bayi berada di bawah.</li> <li>3) Mendiskusikan dengan ibu tentang persiapan persalinan, apa saja yang kurang dari P4K yakni calon pendonor darah dan metode KB setelah melahirkan ibu belum merencanakan keduanya.</li> <li>4) Membuat kesepakatan dengan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.</li> </ol> <p>S :</p> <p>- Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah bisa BAB sehari 1 kali konsistensi lunak.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum : Baik</li> <li>Kesadaran : Composmentis</li> <li>TTV TD : 100/70 mmHg</li> <li>Suhu : 36,5 °C</li> <li>Nadi : 80 kali/menit</li> <li>RR : 20 kali/menit</li> </ul> </li> </ol>			
--	--	--	--	---

	<p>BB : 64 kg</p> <p>2) Pemeriksaan Fisik  Palpasi abdomen  Leopold I: TFU pertengahan antara pusat dan processus xiphoideus, teraba bagian janin yang keras, bundar, melenting, (kesan kepala)</p> <p>Leopold II: Teraba keras memanjang seperti papan pada perut bagian kiri ibu (kesan punggung kiri). Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian kecil janin (kesan ekstremitas).</p> <p>Leopold III : Teraba bagian janin yang lunak, kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong). Dapat digoyangkan (belum masuk PAP)</p> <p>Leopold IV: Tidak dilakukan</p> <p>Mc. Donald: 28 cm  TBJ : (28-12) x 155= 2480 gram</p> <p>Gerakan janin : Aktif dalam 24 jam penuh di luar tidur, ibu merasakan gerakan janin ± 8 kali.</p> <p>A : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub>Ab<sub>0000</sub> UK 32-34 minggu T/H/I, letak sungsang, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik, kehamilan resiko tinggi dengan anemia ringan (SPR 10).</p>			
--	--	--	--	--

<p>Kunjungan 3</p> <p>Minggu, 27 Mei 2018</p> <p>Pukul : 15.00 WIB</p>	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu ibu mengenai hasil hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.</li> <li>2) Mempraktekkan posisi lain yaitu <i>Knee Chest</i> kepada ibu untuk membantu posisi kepala janin berada di bawah.</li> <li>3) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti sayur-sayuran hijau, ati, daging merah, kacang merah.</li> <li>4) Mengingatkan ibu untuk minum tablet penambah darah satu hari satu kali.</li> <li>5) Memberikan penyuluhan tentang personal hygiene, pekerjaan atau pola kebiasaan sehari-hari dan IMS.</li> <li>6) Merencanakan jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi.</li> </ol> <p>S :</p> <p>- Ibu mengatakan saat ini mengeluhkan nyeri punggung bagian bawah.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> <li>Kedadaan umum : Baik</li> <li>Kesadaran : Composmentis</li> <li>TTV TD : 110/80 mmHg</li> <li>Suhu : 36,6 °C</li> <li>Nadi : 80 kali/menit</li> <li>RR : 19 kali/menit</li> <li>BB : 65 kg</li> </ul> </li> <li>2. Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> <li>Palpasi abdomen</li> <li>Leopold I: TFU 3 jari di bawah processus xiphoideus, teraba bagian janin yang lunak, kurang bundar, kurang melenting, (kesan bokong)</li> </ul> </li> </ol>			
--	---	--	--	---

	<p>Leopold II: Teraba keras memanjang seperti papan pada perut bagian kanan ibu (kesan punggung kanan). Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian kecil janin (kesan ekstremitas).</p> <p>Leopold III : Teraba bagian janin yang keras, bundar dan melenting (kesan kepala). Dapat digoyangkan (belum masuk PAP)</p> <p>Leopold IV: Tidak dilakukan</p> <p>Mc. Donald: 30 cm</p> <p>TBJ : (30-12) x 155= 2790 gram</p> <p>Gerakan janin : Aktif dalam 24 jam penuh di luar tidur, ibu merasakan gerakan janin ± 9 kali.</p> <p>A : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub>Ab<sub>0000</sub> UK 34–36 minggu T/H/L, letak kepala punggung kanan, keadaan ibu dan bayi baik dengan kehamilan resiko rendah (SPR 2).</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu ibu mengenai hasil hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.</li> <li>2) Menjelaskan pada ibu bahwa sakit pinggang yang dialami keluhakan ibu berhubungan dengan semakin beratnya perut ibu.</li> <li>3) Mempraktekkan kepada ibu senam hamil untuk mengurangi keluhan nyeri punggung.</li> <li>4) Menjelaskan pada ibu tentang body mekanik yang benar.</li> <li>5) Memberikan penyuluhan tentang</li> </ol>			
--	---	--	--	--

<p>Kunjungan 4</p> <p>Selasa, 5 Juni 2018 Pukul : 09.00 WIB</p>	<p>tanda bahaya pada kehamilan trimester III.</p> <p>6) Mengajarkan pada ibu cara melakukan perawatan panyudara.</p> <p>7) Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan ulang 1 minggu.</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu melakukan senam hamil waktu senggang, keluhan yang dialami sebelumnya berkurang. ibu belum mempersiapkan kebutuhan untuk persalinannya.</li> </ul> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum : Baik</li> <li>Kesadaran : Composmentis</li> <li>TTV TD : 110/80 mmHg</li> <li>Suhu : 36,6 °C</li> <li>Nadi : 80 kali/menit</li> <li>RR : 20 kali/menit</li> <li>BB : 65 kg</li> </ul> </li> <li>2. Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> <li>Palpasi abdomen</li> <li>Leopold I: TFU 2 jari di bawah processus xiphoideus, teraba bagian janin yang lunak, kurang bundar, kurang melenting, (kesan bokong)</li> <li>Leopold II: Teraba keras memanjang seperti papan pada perut bagian kanan ibu (kesan punggung kanan). Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian kecil janin (kesan ekstremitas).</li> <li>Leopold III : Teraba bagian janin yang keras, bundar dan melenting (kesan</li> </ul> </li> </ol>		
---	---	---	---

	<p>kepala). Dapat digoyangkan (belum masuk PAP)</p> <p>Leopold IV: Tidak dilakukan</p> <p>Mc. Donald: 31 cm</p> <p>TBJ : (31-12) x 155= 2945 gram</p> <p>Gerakan janin : Aktif dalam 24 jam penuh di luar tidur, ibu merasakan gerakan janin ± 10 kali.</p> <p>A : G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub>Ab<sub>000</sub> UK 36-37 minggu T/H/I, letak kepala punggung kanan, keadaan ibu dan bayi baik dengan kehamilan resiko rendah (SPR 2).</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik.</li> <li>2. Memastikan persiapan persalinan baik bagi ibu maupun keluarga</li> <li>3. Memberikan penyuluhan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, mengajari ibu cara menghitung kontraksi, IMD dan metode kontrasepsi.</li> <li>4. Memberitahu ibu bila sewaktu-waktu terdapat tanda-tanda persalinan ibu segera ke petugas kesehatan.</li> </ol>			
--	---	--	--	--

**Pembimbing Utama**



**(Annisa, SST., M.Kes)**

**NIK. 89. 03. 2. 217**

**STANDART OPERATING PROSEDUR (SOP)  
PEMERIKSAAN KEHAMILAN**

	<b>Pemeriksaan Kehamilan</b>
Pengertian	Melakukan anamnesa (Pengkajian Data Subyektif) dan pemeriksaan fisik kepada ibu hamil (Pengkajian Data Obyektif)
Indikasi	Ibu Hamil pada kunjungan awal
Tujuan	<p><b>Tujuan Anamneses:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui keadaan ibu hamil</li> <li>2. Membantu menentukan diagnose</li> <li>3. Mengambil tindakan bila perlu</li> </ol> <p><b>Tujuan inspeksi:</b></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-kelainan</li> </ol> <p><b>Tujuan Palpasi:</b></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 kedalam rongga panggul</li> <li>6. Mengetahui keseimbangan antara ukuran kepala dan panggul</li> </ol> <p><b>Tujuan Auskultasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui hamil atau tidak</li> <li>2. Menentukan anak hidup atau mati</li> <li>3. Membantu menentukan kedudukan punggung, presentasi, anak tunggal atau kembar yaitu terdengar pada dua tempat</li> </ol>
Petugas	Mahasiswa Kebidanan
<b>PROSEDUR</b>	<b>KEGIATAN</b>
PERSIAPAN	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pastikan tersedia tempat yang nyaman untuk melakukan anamnese, pemeriksaan dan konseling</li> </ul>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Persiapan bahan-bahan untuk anamnese dan konseling: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kartu antenatal /Buku KIA /KMS</li> </ul> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku Register antenatal</li> <li>• Bolpoin</li> <li>• Alat bantu untuk konseling</li> </ul>
	<p>3. Persiapan peralatan untuk pemeriksaan antenatal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sphigmomanometer</li> <li>• Termometer</li> <li>• Stetoskop</li> <li>• Funandoskop/doppler</li> <li>• Penlight</li> <li>• Timbangan berat badan</li> <li>• Jam tangan</li> <li>• Selimut</li> <li>• Metelin</li> <li>• Reflek hamer</li> <li>• Jangka panggul (bila perlu)</li> <li>• Sarung tangan DTT</li> <li>• Kom tertutup berisi kapas</li> <li>• Waskom berisi larutan klorin</li> </ul>
PERKENALAN	<p>4. Sambut ibu dan pendamping serta perkenalan diri</p> <p>5. Ciptakan suasana yang nyaman</p> <p>6. Tanyakan secara sopan mengenai identitas klien</p> <p>7. Kaji tujuan ibu datang ke fasilitas kesehatan</p> <p>8. Tawarkan pada ibu apakah ada pendamping dan ingin didampingi oleh keluarga atau tidak</p> <p>9. Tanyakan kepada ibu apakah ada keberatan atau pertanyaan yang ingin diajukan sebelum dilanjutkan bagaimana ibu mengatasinya</p> <p>10. Kaji dan catat keluhan yang normal/abnormal dalam kehamilan yang mungkin dirasakan oleh ibu dan bagaimana ibu mengatasinya</p>
	<p>11. Jelaskan prosedur klinis dan tujuan pengkajian riwayat yang akan dilakukan</p>
	<p>12. Kaji dan catat biodata klien:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nama, usia, pekerjaan, agama, pendidikan terakhir, alamat dan no. Telp serta biodata suami</li> <li>• Bahasa yang digunakan</li> </ul>
PENGAJIAN RIWAYAT KESEHATAN	<p>13. Kaji dan catat riwayat obstetri, termasuk:</p> <p>a. Riwayat Kehamilan Sekarang</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) HPHT dan tentukan TP</li> <li>2) Kapan pertama sekali merasakan gerakan janin</li> <li>3) Jika sudah merasakan gerakan janin, bagaimana pergerakannya dalam 24 jam terakhir</li> <li>4) Obat yang dikonsumsi (termasuk jamu)</li> </ol>

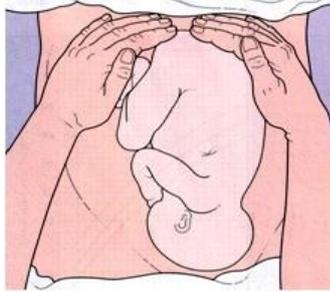
	<ol style="list-style-type: none"> <li>5) Kekhawatiran-kekhawatiran khusus/takut dalam menghadapi persalinan atau setelah melahirkan terjadi kegemukan/kekurusan, peran sebagai seorang ibu, terkait dengan finansial</li> <li>6) Kaji apakah ibu mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan(sesuai dengan trimester)</li> <li>7) Kaji riwayat diet ibu secara komplit: berusaha untuk mengetahui apa yang ibu makan dan berapa kali ibu makan. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tanyakan apakah ibu mengkonsumsi makanan <i>nonfood</i> (pica)</li> <li>• Tanyakan apakah ibu mengalami gejala-gejala: kelelahan, sakit kepala, letih, lesu sakit gusi, kehilangan selera makan, mual, muntah</li> </ul> </li> <li>8) Menanyakan apakah ibu mengalami gangguan pencernaan (konstipasi dan sering kencing) serta sulit tidur</li> <li>9) Menanyakan aktivitas sehari-hari</li> <li>10) Hitung usia kehamilan dan tanyakan kepada ibu apakah ibu tahu berapabulan usia kehamilannya</li> </ol> <p>b. Riwayat kehamilan yang lalu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jumlah kehamilan</li> <li>2) Jumlah anak yang hidup dan riwayat menyusui</li> <li>3) Jumlah kelahiran prematur</li> <li>4) Jumlah keguguran</li> <li>5) Persalinan dengan tindakan(operasi caesar, forsep, vakum)</li> <li>6) Riwayat perdarahan pada persalinan atau pasca persalinan</li> <li>7) Kehamilan dengan tekanan darah tinggi</li> <li>8) Berat bayi &lt; 2,5 atau &gt; 4 kg</li> <li>9) Masalah lain</li> </ol>
	<p>14. Kaji dan catat riwayat kesehatan ibu khususnya kondisi kesehatan yang dapat diperparah dengan kehamilan, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyakit jantung</li> <li>• Hipertensi</li> <li>• Diabetes Mellitus</li> <li>• Asma atau batuk yang berkepanjangan lebih dari 1 bulan</li> <li>• Penyakit ginjal</li> <li>• <i>Sikle Cell disease</i></li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riwayat alergi</li> <li>• Obat-obatan</li> <li>• Psychosa poastpartum</li> <li>• Riwayat malaria (daerah endemi malaria)</li> </ul>
	<p>15. Kaji dan catat riwayat kesehatan keluarga, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensi</li> <li>• Diabetes Mellitus</li> <li>• Keturunan kembar</li> <li>• <i>Sikle cell disease</i></li> <li>• Alergi</li> <li>• Epilepsi</li> <li>• Penyakit jantung</li> <li>• Kelainan/gangguan mental</li> <li>• Kelainan kongenital</li> </ul>
	<p>16. Kaji dan catat riwayat penyakit menular seksual, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riwayat diagnosa dan pengobatan <i>Sexsual Transmitted Infection</i> (STI) termasuk AIDS</li> <li>• Pengeluaran vagina yang abnormal</li> <li>• Luka dan pembengkakan pada vagina</li> <li>• Rasa nyeri pada saat berkemih</li> <li>• Diare yang berkelanjutan lebih dari 1 bulan</li> </ul>
	<p>17. Kaji dan catat riwayat operasi, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Operasi atau luka pada pelvis yang dapat mempengaruhi diameter pelvis</li> <li>• Transfusi darah</li> </ul>
	<p>18. Kaji dan catat riwayat ginekologi, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Salpingectomy</li> <li>• Pengobatan infertilitas</li> <li>• Kehamilan ektopik</li> <li>• Operasi pada vagina, pelvik dan uterus</li> </ul>
	<p>19. Kaji dan catat riwayat menstruasi, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usia menarche</li> <li>• Siklus menstruasi</li> <li>• Lama dan jumlah darah</li> <li>• Rasa sakit pada saat menstruasi (dismenorhea)</li> </ul>
	<p>20. Kaji dan catat riwayat kontrasepsi, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Metode yang pernah digunakan</li> <li>• Kapan berhenti dan alasannya</li> <li>• Lama penggunaan kontrasepsi sebelum hamil</li> <li>• Kaji rencana penggunaan kontrasepsi setelah persalinan</li> </ul>

	<p>21. Kaji dan catat riwayat sosial ekonomi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Status perkawinan, lama menikah, usia pertama kali menikah dan berapa kali menikah</li> <li>• Kebiasaan sosial/<i>Life style</i> (meokok, konsumsi alkohol dan napsa)</li> <li>• Dukungan suami selama hamil</li> <li>• Status kesehatan suami</li> <li>• Imunisasi tetanus toxoid (TT)</li> <li>• Beban kerja dan kegiatan sehari-hari</li> <li>• Pengambilan keputusan dalam keluarga</li> <li>• Hubungan seks selama kehamilan</li> <li>• Rencana tempat persalinan yang diinginkan ibu, penolong persalinan yang diinginkan serta tempat rujukan jika terjadi komplikasi/ kegawatdaruratan, siapa yang mendampingi saat persalinan, transportasi yang digunakan, biaya persalinan, calon pendonor</li> </ul>
PEMERIKSAAN FISIK	<p>22. Jelaskan alasan akan dilakukan beberapapemeriksaan dan prosedur pemeriksaan fisik yang akan dilakukan serta diskusikan area mana saja yang akan diperiksa</p> <p>23. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih</p> <p>24. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan dengan handuk bersih/tisu</p> <p>25. Pastikan privacy ibu terjaga (tanyakan apakah ada orang yang ibu inginkan mendampingi ibu saat pemeriksaan fisik)</p>
	<p><b>Keadaan Umum dan Tanda-Tanda Vital</b></p> <p>26. Perhatikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keadaan umum dan emosi ibu</li> <li>• Postur dan sikap tubuhnya</li> <li>• Ukur dan catat tinggi ibu dan berat badan ibu</li> <li>• Ukur tekanan darah(ibu dalam posisi duduk), suhu, nadi dan pernapasan</li> </ul> <p>27. Meminta ibu untuk melepaskan pakainnya (atau meminta ibu untuk melonggarkan pakainnya) dan menutupi tubuhnya dengan selimut</p>
	<p><b>Kepala dan Leher</b></p> <p>28. Periksa rambut untuk melihat kebersihan, ketombe, alopesia, infeksi kulit</p> <p>29. Periksa wajah untuk melihat apakah terjadi edema dan cloasma</p> <p>30. Periksa mata untuk melihat apakah:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pucat pada kelopak bagian bawah (tanda anemis pada konjungtiva)</li> <li>• Warna kuning pada sklera</li> </ul> <p>31. Periksa mulut untuk melihat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kering, pecah-pecah dan inflamasi pada bibir</li> <li>• Apakah rahang dan lidah pucat, sakit dan terdapat lesi</li> <li>• Adakah gigi yang rusak</li> </ul> <p>32. Periksa dan raba leher untuk mengetahui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembesaran kelenjar tiroid</li> <li>• Pembesaran pembuluh limfe</li> <li>• Pembesaran vena jugularis</li> </ul>
	<p><b>Panyudara:</b></p> <p>33. Posisi tangan klien disamping pemeriksa, periksa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bentuk</li> <li>• Ukuran</li> <li>• Kondisi puting</li> <li>• Kondisi kulit</li> </ul> <p>34. Pada saat ibu mengangkat tangan ke atas kepala, periksa panyudara untuk mengetahui adanya retraksi atau dimpilng</p> <p>35. Lakukan palpasi secara sistematis pada panyudara sebelah kiri dan kanan, dari arah panyudara, axilla, moduler, apakah terdapat massa dan pembesaran limfe</p> <p>36. Tanyakan tentang cara menyusui</p> <p>37. Ajarkan ibu cara merawat panyudara dan melakukan pemeriksaan sendiri</p>
	<p><b>Abdomen</b></p> <p>38. Periksa apakah ada bekas luka operasi, ukuran, bentuk dan gerakan janin</p> <p>39. Menjelaskan tujuan palpasi kepada ibu</p> <p>40. Melakukan palpasi Leopold I :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien diminta untuk menekuk lutunya</li> <li>b. Pemeriksa berdiri disebelah kanan pasien dan melihat kearah pasien</li> <li>c. Kedua tangan disamping kiri kanan perut ibu, rahim ketengahkan sambil meyusur keatas mencari fundus kemudia diukur dengan menggunakan jari (tinggi fundus uteri ditentukan dengan memakai pedoman simpisis, pusat dan procesus xyphoideus)</li> <li>d. Menentukan bagian janin yang berada di fundus apakah kepala (tanda kepala keras, bundar dan melenting, bila bokong lunak, kurang bundar,</li> </ol>

kurang melenting)



- e. Mengukur TFU dengan methelin bila usia kehamilan > 20 minggu (**Mc Donald**) untuk menentukan perkiraan berat janin yaitu **TFU – 12 x 155 gr**



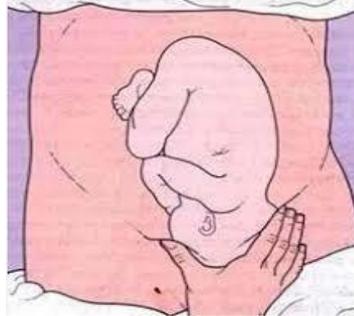
41. Melakukan palpasi Leopold II :
- Posisi pemeriksa dan klien tetap seperti Leopold I
  - Kedua tangan disamping kiri kanan perut ibu, kemudian tangan yang satu mendorong kesamping dan tangan yang satunya meraba apa yang terdapat disamping perut ibu atau punggung (**tandanya datar, keras, tidak teraba bagian kecil janin**)



42. Melakukan palpasi Leopold III :
- Posisi pemeriksa dan klien tetap
  - Dengan menggunakan satu tangan kanan meraba bagian bawah kemudian digoyangkan (bila masih

dapat digoyangkan berarti bagian terendah janin belum masuk PAP, bila sulit digoyangkan berarti bagian terendah janin sudah masuk PAP)

- c. Bila teraba keras, bundar melenting berarti kepala dan mudah digerakkan, bila bokong sulit digerakkan.



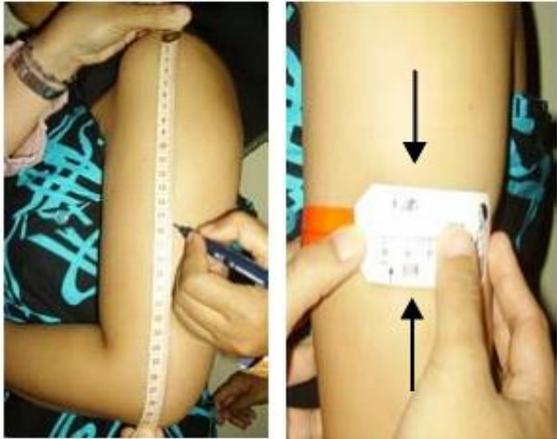
- 43. Melakukan palpasi Leopold IV (bila hasil Leopold III bagian terendah janin sudah masuk ke PAP) :
  - a. Posisi pemeriksa menghadap ke kaki ibu dan meminta ibu untuk meluruskan kakinya
  - b. Kedua tangan diletakkan pada kedua sisi bagian bawah rahim kemudian raba dengan sedikit menekan untuk mengetahui seberapa jauh bagian terendah janin masuk PAP. (**Bila jari-jari tangan saling bertemu berarti hanya bagian kecil dari bagian terendah yang masuk ke dalam rongga panggul = *convergen* bila kedua tangan sejajar berarti separuh dari bagian terendah sudah masuk ke rongga panggul, tetapi bila kedua tangan saling menjauh berarti bagian terbesar dari bagian terendah masuk ke dalam rongga panggul dan ukuran terbesar kepala/bagian terendah sudah melewati PAP = *devergent***)



**Auskultasi :**

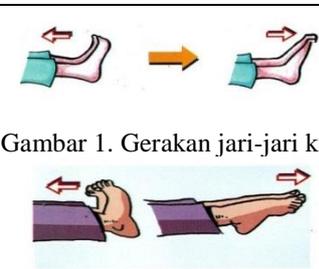
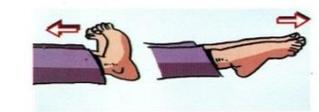
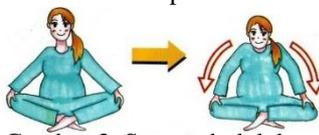
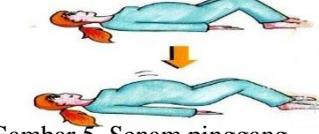
- 44. Menjelaskan tujuan auskultasi (seperti diatas)
- 45. Melakukan auskultasi DJJ:
  - a. Pemeriksa berdiri di sebelah kanan klien dan

	<p>meminta klien supaya kaki tetap lurus</p> <p>b. Menempelkan funandoskop pada lokasi dimana perkiraan letak punggung atau dada janin, posisi funandoskop tegak lurus</p> <p>c. Mendengarkan DJJ dengan funandoskop tidak boleh dipegang dan membedakan DJJ dengan denyut nadi ibu (DJJ lebih cepat dari pada denyut nadi ibu)</p> <p>d. Menghitung DJJ selama 1 menit (normal 120-160/menit)</p>
	<p><b>Pemeriksaan genetalia</b></p> <p>46. Cuci tangan dan pakai sarung tangan sebelum melakukan pemeriksaan</p> <p>47. Pemeriksaan lipatan paha: palpasi apakah ada pembengkakan kelenjar limfe</p> <p>48. Inspeksi daerah labia, klitoris dan perineum:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kulit harusnya lembut, bersih dan terdapat rambut pubis</li> <li>• Labia minora biasanya memiliki bentuk dan ukuran yang sama</li> <li>• Konsistensi labia biasanya teraba lembut pada seluruh bagian. Jika terdapat kemerahan, bengkak terutama jika terdapat pada salah satu bagian samping posterior mungkin berhubungan dengan abses pada kelenjar bartolini</li> <li>• Lihat adanya bekas garukan, luka atau benjolan yang berhubungan dengan infeksi</li> <li>• Lihat daerah kulit apakah ada perbedaan warna yang mencolok, pembesaran pembuluh darah, jaringan parut dan tanda-tanda trauma</li> <li>• Lihat apakah ada bekas luka episiotomi atau laserasi jika ibu sudah pernah melahirkan</li> <li>• Lihat adanya <i>discharge</i>, luka, kutil, bisul dan tanda-tanda inflamasi</li> <li>• Lihat adanya <i>discharge</i> yang abnormal (catat warna, konsistensi, baunya) ataupun adanya perdarahan</li> <li>• Lihat tanda PMS lain dan hemoroid</li> </ul>
	<p><b>Tangan dan Kaki :</b></p> <p>49. Periksa tangan dan jari tangan untuk melihat adanya oedema, pucut pada telapak tangan dan ujung jari</p> <p>50. Memeriksa edema dan varices pada kaki</p> <p>51. Menganjurkan klien untuk duduk dan melakukan pemeriksaan perkusi yaitu memeriksa reflek lutut dan memakai Refleks Hammer kemudian dilakukan</p>

	<p>pengetokan pada lutut bagian depan</p> <p>52. Memeriksa lingkaran lengan atas dengan langkah-langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tetapkan posisi bahu (<i>acromion</i>) dan siku (<i>olecranon</i>)</li> <li>Letakkan pita pengukur antara bahu dan siku</li> <li>Tentukan titik tengah lengan</li> <li>Lingkarkan pita LILA tepat pada titik tengah lengan</li> <li>Pita jangan terlalu ketat, jangan pula terlalu longgar</li> <li>Baca skala yang tertera pada pita (normal: 23,5 cm)</li> </ol> 
<p>Pemeriksaan panggul luar (jika ada indikasi)</p>	<p>53. Melakukan pemeriksaan panggul luar (jika ada indikasi) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Distansia spinarum</b> : jarak antara spina iliaca anterior superior kanan dan kiri (23-26 cm)</li> <li><b>Distansia kristarum</b> : jarak antara krista iliaca terjauh kanan dan kiri dengan ukuran sekitar (26-29 cm)</li> <li><b>Konjugata eksterna (Boudeloge)</b> : jarak antara tepi atas simfisis dan prosesus spinosus lumbal (18-12cm), &lt; 16 cm = kesempitan panggul</li> <li><b>Lingkar panggul (pita ukur)</b> : dari tepi atas simfisis, dikelilingkan ke belakang melalui pertengahan antara spina iliaca anterior superior dan trochanter mayor kanan ke ruas lumbal V (Prosesus spinosus lumbal V, kembali sepihak</li> </ol>

	(80-90 cm)
PEMBERIAN ASUHAN	<p>54. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada klien : Keadaan/perkembangan kehamilan, status kesehatan ibu dan janinnya</p> <p>55. Memberi pendidikan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan (berdasarkan diagnosa dan masalah)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nutrisi</li> <li>b. Olahraga ringan</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</li> <li>h. Aktivitas seksual</li> <li>i. Kegiatan sehari-hari dan pekerjaan</li> <li>j. Obat-obatan dan merokok</li> <li>k. Body mekanik</li> <li>l. Pakaian dan sepatu</li> </ol> <p>56. Informasikan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya (sesuai usia kehamilan)</p> <p>57. Informasikan tentang persiapan persalinan, jika ibu sudah memasuki trimester III</p> <p>58. Menganjurkan klien untuk kontrol kembali (bila usia kehamilan kurang 28 minggu periksa setiap bulan; usia kehamilan lebih 36 minggu kontrol setiap minggu; kecuali ada kelainan kontrol lebih sering)</p> <p>59. Memberi kesempatan ibu untuk bertanya dan memastikan ibu memahami informasi yang disampaikan</p> <p>60. Penutup:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mencatat hasil konseling dan keputusan yang telah diambil oleh ibu</li> <li>b. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang</li> <li>c. Mengembalikan kartu pemeriksaan (kartu ibu)/ Buku KIA</li> <li>d. Mengantarkan ibu dan mengucapkan salam</li> </ol>
Referensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. WHO dan Pusdiknakes. 2011. Panduan Asuhan Antenatal Untuk Perseptor/Mentor. Jakarta: Pusdiknakes</li> <li>b. WHO dan Pusdiknakes. 2011. Panduan Asuhan Antenatal Untuk Mahasiswa. Jakarta: Pusdiknakes</li> <li>c. Dirjen Bina Gizi dan KIA Kemenkes. 2012. Pedoman Antenatal Terpad Edisi Kedua. Jakarta: Kemenkes</li> </ol>

STANDART OPERATING PROSEDUR (SOP)

SENAM HAMIL	
<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>
Rincian prosedur	
<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>
Kegiatan	Gambar
<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>Gambar 1. Gerakan jari-jari kaki</p>  <p>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>Gambar 3. Senam duduk bersila</p>
<p><b>c. Cara tidur yang nyaman</b></p> <p>Berbaringlah miring pada sebelah sisi dengan lutut di tekuk (gambar 4)</p>	 <p>Gambar 4. Senam ibu hamil berbaring miring</p>
<p><b>d. Senam untuk pinggang (posisi terlentang)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidurlah terlentang dan tekuklahlutut jangan terlalu lebar, arah telapak tangan ke bawah dan berada disamping badan</li> <li>2. Angkatlah pinggang secara perlahan (gambar 5)</li> <li>3. Lakukanlah sebanyak 10 kali</li> </ol>	 <p>Gambar 5. Senam pinggang (posisi terlentang)</p>

**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

**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

**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.

**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

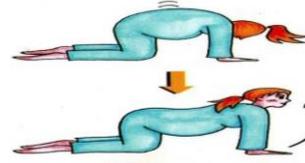
- Cari posisi yang nyaman atau posisi ibu antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan
- Perlahan-lahan tarik napas sebanyak 3 kali dan pada hitungan ke 4 tarik napas kemudian tahan napas, sesuai arahan pembantu persalinan (gambar 10).
- Mengejan ke arah pantat.

2) Cara pernapasan pada saat melahirkan

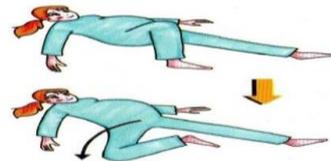
- Cara ini dilakukan jika bidan mengatakan tidak usah mengejan lagi:
1. Letakkan kedua tangan di atas dada
  2. Bukalah mulut lebar-lebar bernapaslah pendek sambil mengatakan hah-hah-hah (gambar 11).

**i. Senam untuk memperlancar ASI**

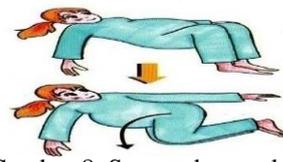
1. Lipat lengan ke depan dengan telapak tangan digenggam dan berada di depan dada, gerakkan siku ke atas dan ke bawah (gambar 12).
2. Lipat lengan ke atas hingga ujung jari tengah menyentuh bahu, dalam posisi dilipat lengan diputar dari belakang ke depan, sehingga siku-siku bersentuhan dan mengangkat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



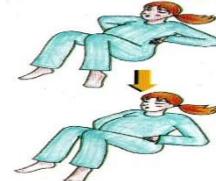
Gambar 6. Senam untuk pinggang (posisi merangkak)



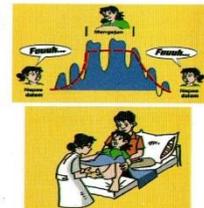
Gambar 7. Senam dengan satu lutut



Gambar 8. Senam dengan kedua lutut



Gambar 9. Latihan untuk saat persalinan



Gambar 10. Cara mengejan



Gambar 11. Cara pernapasan saat melahirkan



Gambar 12. Gerakkan siku ke atas dan ke bawah



Gambar 13. Mengangkat Payudara

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**  
**PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN**  
**KOMPLIKASI**

**Topik** : Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan  
Komplikasi (P4K)  
**Sasaran** : Ny. J dan suami atau keluarga Ny.J  
**Tempat** : Rumah pasien Ny J  
**Hari / tanggal** : Kunjungan ke 1

**A. Tujuan**

**1. Tujuan Umum**

Ny. J dan keluarga memahami dapat merencanakan program persalinan dan memahami bagaimana pencegahan komplikasi serta dapat menentukan penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan.

**2. Tujuan Khusus**

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan Ny. J dan keluarga dapat memahami tentang:

- a. Program perencanaan persalinan
- b. Pencegahan komplikasi

**B. Materi Penyuluhan**

1. Peningkatan peran aktif suami, keluarga, dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman
2. Manfaat dan isi dari stiker P4K
3. Pengambilan keputusan yang cepat dan tepat bila terdapat komplikasi selama kehamilan.

### C. Metode Penyuluhan

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah :

1. Diskusi
2. Tanya Jawab

### D. Media Penyuluhan

1. Buku KIA
2. Lembar balik

### E. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran	Metode
1	Pembukaan	5 menit	a. Mengucapkan salam b. Menjelaskan tujuan penyuluhan c. Kontrak waktu	Menjawab salam, mendengarkan dan menjawab pertanyaan.	Ceramah dan tanya jawab
2	Inti	30 menit	a. Menjelaskan pada ibu tentang program persiapan persalinan mulai dari pendamping, biaya, kendaraan, dll. b. Menjelaskan pada ibu dan keluarga manfaat stiker P4K c. Menjelaskan pada ibu dan keluarga apa saja komplikasi selama kehamilan dan cara pencegahannya	Mendengarkan, memperhatikan, menjawab pertanyaan	Ceramah dan tanya jawab
3	Penutup		a. Melaksanakan evaluasi dan memberikan pertanyaan b. Menyimpulkan materi bersama ibu hamil c. Mengucapkan salam	Memberikan pertanyaan, menjawab pertanyaan, menyimpulkan materi, menjawab salam	Ceramah, tanya jawab

## **F. Evaluasi**

Melakukan tanya jawab mengenai materi yang telah disampaikan dan dapat mempraktekkan kembali materi yang sudah diajarkan.

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**  
**GIZI, PERSONAL HYGIENE DAN PEKERJAAN IBU HAMIL**

<b>Topik</b>	: Gizi, Personal hygiene, dan Pekerjaan Ibu Hamil
<b>Sasaran</b>	: Ny. J dan suami atau keluarga Ny.J
<b>Tempat</b>	: Rumah pasien Ny. J
<b>Hari / tanggal</b>	: Kunjungan ke 2

**A. Tujuan**

**1. Tujuan Umum**

Ny. J dan keluarga memahami tentang masa kehamilan yang akan dilaluinya.

**2. Tujuan Khusus**

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan Ny. J dan keluarga dapat memahami tentang:

- a. Perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III.
- b. Kebutuhan dasar ibu hamil trimester III yang meliputi gizi dan kebersihan ibu hamil.
- c. Kebijakan kunjungan pada masa kehamilan.

**B. Materi Penyuluhan**

1. Perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan trimester III.
2. Kebutuhan dasar ibu hamil yang meliputi kebutuhan gizi (pemenuhan kebutuhan karbohidrat, protein, mineral, vitamin) dan kebersihan (personal hygiene) ibu hamil trimester III.
3. Kebijakan kunjungan dan pentingnya pemeriksaan kehamilan khususnya pada trimester III.

**C. Metode Penyuluhan**

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah :

1. Diskusi

2. Tanya Jawab

#### D. Media Penyuluhan

Lembar balik dan Buku KIA

#### E. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran	Metode
1	Pembukaan	5 menit	a. Mengucapkan salam b. Menjelaskan tujuan penyuluhan c. Kontrak waktu	Menjawab salam, mendengarkan dan menjawab pertanyaan	Ceramah dan tanya jawab
2	Inti	30 menit	a. Menjelaskan perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan trimester III b. Menjelaskan kebutuhan pemenuhan nutrisi pada ibu hamil mulai dari pemenuhan karbohidrat, kalori, protein, mineral dan vitamin. c. Menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan diri (personal hygiene) pada ibu hamil. d. Menjelaskan pada ibu kebijakan kunjungan ibu hamil dan pentingnya	Mendengarkan, memperhatikan dan menjawab pertanyaan	Ceramah dan tanya jawab

			memeriksa kehamilan.		
3	Penutup	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melaksanakan evaluasi dan memberikan pertanyaan.</li> <li>b. Menyimpulkan materi bersama ibu hamil.</li> <li>c. Mengucapkan salam.</li> </ul>	Memberikan pertanyaan, menjawab pertanyaan, menyimpulkan materi, menjawab salam.	Ceramah dan tanya jawab

#### **F. Evaluasi**

Melakukan tanya jawab mengenai materi yang telah disampaikan

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**  
**TANDA-TANDA KEHAMILAN RESIKO TINGGI, SENAM HAMIL**  
**PERAWATAN PAYUDARA**

<b>Topik</b>	: Tanda-Tanda Kehamilan Resiko Tinggi, Senam Hamil Perawatan Panyudara
<b>Sasaran</b>	: Ny. J dan suami atau keluarga Ny.J
<b>Tempat</b>	: Rumah pasien Ny J
<b>Hari / tanggal</b>	: Kunjungan ke 3

**A. Tujuan**

**1. Tujuan Umum**

Ny. J dan keluarga memahami tentang tanda-tanda kehamilan resiko tinggi, senam hamil, dan perawatan payudara.

**2. Tujuan Khusus**

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan Ny. J dan keluarga dapat memahami tentang:

- a. Tanda-tanda kehamilan resiko tinggi.
- b. Senam hamil.
- c. Perawatan payudara

**B. Materi Penyuluhan**

1. Tanda-tanda kehamilan resiko tinggi seperti dengan pengecekan melalui 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak anak, terlalu dekat jarak kehamilan).
2. Senam hamil.
3. Perawatan panyudara

**C. Metode Penyuluhan**

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah :

1. Diskusi
2. Tanya Jawab

#### D. Media Penyuluhan

1. Buku KIA
2. Leaflet

#### E. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran	Metode
1	Pembukaan	5 menit	a. Mengucapkan salam b. Menjelaskan tujuan penyuluhan c. Kontrak waktu	Menjawab salam, mendengarkan dan menjawab pertanyaan	Ceramah dan tanya jawab
2	Inti	30 menit	a. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda kehamilan resiko tinggi melalui pengecekan 4 T b. Mempraktekkan senam hamil dan menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil c. Mengajari ibu perawatan panyudara selama kehamilan untuk persiapan laktasi setelah persalinan	Mendengarkan, memperhatikan, menjawab pertanyaan	Ceramah dan tanya jawab
3	Penutup		a. Melaksanakan evaluasi dan memberikan pertanyaan b. Menyimpulkan materi bersama ibu hamil c. Mengucapkan salam	Memberikan pertanyaan, menjawab pertanyaan, menyimpulkan materi, menjawab salam	Ceramah, tanya jawab

#### F. Evaluasi

Melakukan tanya jawab mengenai materi yang telah disampaikan.

**SATUAN ACARA PENYULUHAN  
TANDA-TANDA PERSALINAN, IMD DAN KB**

<b>Topik</b>	: Tanda-Tanda Persalinan, IMD, dan KB.
<b>Sasaran</b>	: Ny. J dan suami atau keluarga Ny.J
<b>Tempat</b>	: Rumah pasien Ny J
<b>Hari / tanggal</b>	: Kunjungan ke 4

**A. Tujuan**

**1. Tujuan Umum**

Ny. J dan keluarga memahami tentang tanda-tanda persalinan, IMD, dan KB.

**2. Tujuan Khusus**

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan Ny. J dan keluarga dapat memahami tentang:

- a. Tanda-tanda persalinan.
- b. Pemberian IMD pada bayi baru lahir
- c. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini
- d. Manfaat ASI
- e. Metode KB yang ingin digunakan setelah bersalin

**B. Materi Penyuluhan**

1. Tanda-tanda persalinan seperti sakit perut dari depan sampai tembus ke pinggng
2. Perawatan payudara sebagai persiapan laktasi setelah persalinan nanti.
3. Manfaat dan pentingnya Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
4. Manfaat dan pentingnya pemberian ASI pada bayi
5. Metode KB yang sesuai dengan kondisi ibu

**C. Metode Penyuluhan**

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah :

1. Diskusi
2. Tanya Jawab

#### D. Media Penyuluhan

3. Buku KIA
4. Leaflet

#### E. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran	Metode
1	Pembukaan	5 menit	a. Mengucapkan salam b. Menjelaskan tujuan penyuluhan c. Kontrak waktu	Menjawab salam, mendengarkan dan menjawab pertanyaan	Ceramah dan tanya jawab
2	Inti	30 menit	d. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan a. Menjelaskan pada ibu pentingnya pengertian IMD b. Menjelaskan pada ibu manfaat ASI bagi ibu dan bayinya c. Menjelaskan pada ibu bagaimana menentukan metode KB yang sesuai dengan keadaan ibu.	Mendengarkan, memperhatikan, menjawab pertanyaan	Ceramah dan tanya jawab
3	Penutup		d. Melaksanakan evaluasi dan memberikan pertanyaan e. Menyimpulkan materi bersama ibu hamil f. Mengucapkan salam	Memberikan pertanyaan, menjawab pertanyaan, menyimpulkan materi, menjawab salam	Ceramah tanya jawab

#### F. Evaluasi

Melakukan tanya jawab mengenai materi yang telah disampaikan

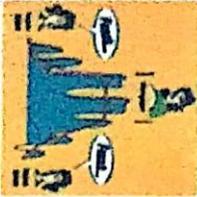
**CARA PERNEFASAN PERSALINAN**

- Cara posisi yang nyaman
- Tarik napas dan hembuskan dan keluarkan melalui mulut
- Uraikan tereng-nies



**CARA MENGEJAN SAAT PERSALINAN**

- Cara posisi yang nyaman
- Perlahan-lahan tarik napas sebanyak 3 kali dan pada hembusan ke 4 tarik napas kemudian tahan napas, sesuai arahan pembantu persalinan
- Mengejan kearah panti

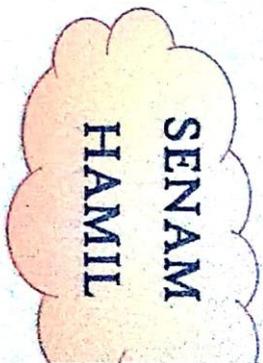


**CARA PERNEFASAN SAAT MELAHIRKAN**

- Cara ini dilakukan jika badan mengalami tidak usah mengeskan lagi, yaitu
- 1 Letakkanlah kedua tangan di atas dada
  - 2 Bukalah mulut lebar-lebar bernaparah pendek sambil menggerakan hah-hah-hah

**SENAM UNTUK MEGERLANGAR ASI**

- 1 Lipat lengan ke depan dengan telapak tangan digenggam dan berada di depan dada, gerak-kan siku ke atas dan ke bawah
- 2 Lipat lengan ke atas hingga ujung jari tengah menyentuh bahu, dalam posisi dilipat lengan diputar dan belkang ke depan, sehingga siku-aku bersempitan dan mengangkat payudara lalu bernapalah dengan lega
- 3 Lakukanlah sebanyak 2 kali



OLEH :

DIII KEBIDANAN MALANG



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENRI  
MALANG



**KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI**

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

Nama : ..... Umur Ibu : ..... Th  
 Hamil ke ..... Mula terakhir tgl : ..... Perkiraan persalinan tgl : ..... Bl  
 Pendidikan ..... Ibu Suami .....  
 Pekerjaan Ibu ..... Suami .....

KEL. F.R.	NO	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV. TRIBULAN			
				I	II	III	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I	1	Tertalu muda, < 16 th	4				
	2	a. Tertalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4				
		b. Tertalu tua, hamil 1 > 35 th	4				
	3	Tertalu sering 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 th	4				
	7	Tertalu pendek < 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tindakan tang / vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infus / Transfusi	4					
	10. Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil :					
		a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	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 es	8				
	20	Pre-eklampsia Berat / Kelang-kelang	8				
<b>JUMLAH SKOR</b>							

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN  
RUJUKAN TERENCANA**

JML. SKOR	JML. RISIKO	PERAWATAN	RUJUKAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO		
				TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN
						RDB RDR RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	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

**KETERANGAN :**  
 RDB : Rujukan Dini Berencana  
 RDR : Rujukan Dalam Rahim  
 RTW : Rujukan Tepat Waktu

**KARTU SKOR 'POEDJO ROCHATI'  
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 DARI :** 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

**RUJUKAN DARI :**  
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / Rujukan Dalam Rahim 2. Rujukan Tempat Waktu (RTW) 3. Rujukan Terlambat (RTI)

**Gawat Obstetrik :** 1. Pendarahan Antepartum 2. Eklampsia 3. Pendarahan Postpartum 4. Uri Tertinggal 5. Persalinan Lama 6. Panas Tinggi

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

**TEMPAT :** 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Rumah Sakit 5. Perjalanan  
**PENOLONG** 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain  
**MACAM PERSALINAN :** 1. Normal 2. Tindakan Pervaginam 3. Operasi Sesar

**PASCA PERSALINAN :**  
**IBU :**  
 1. Hidup  
 2. Mati dengan penyebab :  
 a. Pendarahan b. Pra-eklampsia / Eklampsia  
 c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-lain .....

**BAYI :**  
 1. Berat lahir : ..... Gram, Laki-2 / Perempuan  
 2. Lahir hidup : Appar 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 : .....

\* Dr. Poedji Rochjati, dr.SpOG



Lampiran 21



