



## Lampiran 2



**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. Sriwiso No. 106 Jember. Telp. (0331) 486613  
 - Kampus II Jl. A. Yani Sumberporeng 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  
 - Kampus V Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek. Telp. (0355) 791293  
 - Kampus VI Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82A Ponorogo Telp. (0352) 461792  
 Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email: [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



Malang 27 Januari 2020

Nomor : PP.04.03/4.0/ **~80** /2020  
 Hal : Permohonan Pengantar Pelaksanaan Penelitian

**Kepada, Yth:**

1. Kepala Bakesbangpol Kabupaten Malang
2. Pimpinan PMB Indah Maharani, SST.

Di,-

**MALANG**

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

N a m a : Iin Nur Fadilah  
 N I M : P17310174056  
 Program Studi : DIII Kebidanan Malang  
 Semester : VI  
 Judul : *Studi Kasus asuhan kebidanan pada Ny. "X" masa hamil sampai dengan masa interval di PMB Indah Maharani, SST.*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan,  
  
**HERAWATI MANSUR, SST., M.Pd., M.Psi.**  
 NIP. 196501111985032002

**Tembusan:**

1. Sdr. Iin Nur Fadilah
2. Pertinggal

Lampiran 3/

**PERNYATAAN  
KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini :

- |  |   |
|--|---|
| 1. Nama dan gelar                        | : Endah Kamila Mas'udah, S.ST., M.Keb.                  |
| 2. NIK                                   | : 88.06.2.151   |
| 3. Pangkat dan Golongan                  | : -   |
| 4. Jabatan                               | : Dosen   |
| 5. Asal Institusi                        | : Politeknik kesehatan Kemenkes Malang                  |
| 6. Pendidikan Terakhir                   | : S-2 Kebidanan   |
| 7. Alamat dan Nomor yang bisa di hubungi |   |
| a. Rumah                                 | : Perum Arthakarya 2 007/003 Blok. B<br>No.45 Bondowoso |
| b. Telepon/HP                            | : 085746857344  |
| c. Alamat Kantor                         | : Jalan Besar Ijen No. 77 C, Malang                     |
| d. Telepon Kantor                        | : (0341) 551265   |

Dengan ini menyatakan (Bersedia/~~Tidak bersedia~~ \*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa :

Nama	: Iin Nur Fadilah
NIM	: P17310174056
Topik Studi Kasus	: Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny.X Masa Hamil sampai dengan Masa Interval.

\*) Coret yang tidak dipilih.

Malang, September 2019

Pembimbing



Endah Kamila, S.ST., M.Keb

NIK. 88.06.2151

*Lampiran 4*

## PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)

1. Saya Iin Nur Fadilah mahasiswa program studi D-III Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan ini meminta ibu untuk berpartisipasi dengan suka rela dalam penelitian yang berjudul Studi Kasus Asuhan Kebidanan Continuity of Care di PMB Indah Maharany, S.Tr.Keb
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas, dan saat keputusan berKB menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Studi kasus ini akan dilaksanakan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, neonatus, ibu nifas, dan ibu dengan masa interval.
3. Prosedur studi kasus ini akan berlangsung dengan cara pertama responden diberikan informed consent guna persetujuan tindakan asuhan kebidanan berkesinambungan. Dalam pelaksanaan asuhan responden dilakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, dan observasi.
4. Keuntungan yang diperoleh ibu dalam keikutsertaan dalam studi kasus ini ibu mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan
5. Seandainya ibu telah bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini, maka ibu boleh tidak mengikuti studi kasus ini sama sekali dan tidak dikenakan sanksi apapun.
6. Seandainya ibu telah bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini dan apabila ibu merasakan kurang berkenan dengan perlakuan yang saya berikan atau tidak sesuai dengan harapan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka ibu dapat mengundurkan diri dari studi kasus ini.
7. Ibu dapat menghubungi peneliti apabila ada hal-hal yang kurang jelas atau membutuhkan bantuan berkaitan dengan penelitian dan kondisi ibu melalui no. Hp 095791869139
8. Nama dan jati diri ibu akan tetap dirahasiakan.

Demikian atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih

Malang, ..... 2020

IIN NUR FADILAH  
NIM. P17310174056

**PLANNING OF ACTION CONTINUITY OF CARE**

No.	Kunjungan	Rencana Asuhan
1.	K1 (36 minggu)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan pengkajian pasien (subjektif dan objektif) terutama pada keluhan atau masalah</li> <li>b. Menjelaskan tentang P4K.</li> <li>c. Mengajari senam hamil.</li> <li>d. Menjelaskan ketidaknyamanan ibu hamil Trimester III dan cara mengatasinya.</li> <li>e. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III.</li> <li>f. Menjelaskan persiapan persalinan.</li> <li>g. Menjelaskan tanda-tanda persalinan.</li> </ul>
2.	K1 (38 minggu)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengevaluasi asuhan.</li> <li>b. Mengevaluasi persiapan persalinan.</li> <li>c. Mengevaluasi pemahaman ibu mengenai tanda-tanda persalinan.</li> </ul>
3.	INC (40 minggu)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan tanda-tanda vital.</li> <li>b. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan.</li> <li>c. Melakukan observasi mengenai kemajuan persalinan (asuhan kala I).</li> <li>d. Mempersiapkan alat dan bahan persalinan.</li> <li>e. Melakukan ertolongan persalinan (asuhan kala II).</li> <li>f. Melakukan PTT (asuhan kala III).</li> <li>g. Melakukan observasi kontraksi rahim, perdarahan, kandung kemih, keadaan umum, dan TTV (asuhan kala IV).</li> <li>h. Injeksi vitamin K1 dan imunisasi HB0</li> <li>i. Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir.</li> </ul>
4.	KF 1 (6-8 jam) KN 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.</li> <li>b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut.</li> <li>c. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga cara mencegah terjadinya perdarahan.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>d. Pembeian ASI awal.</li> <li>e. Melakukan hubungan <i>bonding attachment</i> antara ibu dan bayi.</li> <li>f. Menjaga bayi agar tetap sehat dengan mencegah terjadinya hipotermia.</li> <li>g. Jika petugas kesehatan menolong peralihan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama kelahiran atau ibu dan bayi dalam keadaan sehat.</li> </ul>
5.	KF 2 (6 hari PP jam) dan KN 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uterus berjalan normal (kontraksi uterus baik, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal).</li> <li>b. Menilai tanda-tanda adanya infeksi atau perdarahan.</li> <li>c. Memastikan ibu mendapat cukup nutrisi, cairan, dan istirahat.</li> <li>d. Memastikan ibu menyusui dengan benar dan memastikan tidak ada penyulit.</li> <li>e. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari termasuk perawatan tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat.</li> </ul>
6.	KF 3 (2 minggu PP jam) dan KN 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memastikan involusi uterus berjalan normal (kontraksi uterus baik, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal).</li> <li>b. Menilai tanda-tanda adanya infeksi atau perdarahan.</li> <li>c. Memastikan ibu mendapat cukup nutrisi, cairan, dan istirahat.</li> <li>d. Memastikan ibu menyusui dengan benar dan memastikan tidak ada penyulit.</li> <li>e. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari termasuk perawatan tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat.</li> </ul>
7.	KF 4 (6 minggu PP jam), KN 3 dan masa interval	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit atau masalah yang dialami ibu maupun bayinya.</li> <li>b. Memberikan konseling tentang KB secara dini.</li> <li>c. Membantu ibu memilih metode alat kontrasepsi yang tepat.</li> </ul>

## Lampiran 6

**PERNYATAAN PERSETUJUAN***(Informed Consent)*

YANG BERTANDA TANGAN DIBAWAH INI

Nama : Marina Dwi S  
Umur : 28 tahun  
Alamat : Ds. Tunggul Ametung.

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian, 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 bertanggungjawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Malang, .....

Yang membuat pernyataan



(MARINA DWI S.....)

Keterangan

\*) Coret yang tidak perlu

## Lampiran 7

## CATATAN KEGIATAN HARIAN (LOGBOOK)

Nama Mahasiswa : Iin Nur Fadilah

Nama pasien : A.I. M

Alamat : Jl. Tunggul Ametung

No.	Tanggal	Kegiatan	TT Pasien	TT Bidan
1	10-2-20	pengkajian pasien	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	17-2-20	kunjungan ke 2 kehamilan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	22-2-20	pendampingan persalinan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	23-2-20	KF I	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	23-2-20	KN I	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6	10-3-20	KF II	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7	28-2-20	KN II	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8	29-3-20	KF III	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9	10-3-20	KN III	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
10	5-4-20	masa interval	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

PMB  
 INDAH MAHARANI, AMd, Keb  
**BIDAN**  
 WATUGEDE - SINGOSARI  
 (Indah Maharani, SST)

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Pembimbing : Endah Kamila, SST., M.Keb

BIMBINGAN KE	TANGGAL	SARAN	TANDA TANGAN
1.	12 / 2019 / 9	- Perbaiki latar belakang.	
2.	19 / 2019 / 9	- Bab I perbaiki, tambahkan jumlah pendukung	
3.	4 / 2019 / 10	- Lanjut Bab II	
4.	20 / 2019 / "	- Perbaiki Bab II -	
5.	29 / 2019 / "	Ace Uji Proposal.	

## LEMBAR KONSULTASI

**Nama Pembimbing : Endah Kamila Mas'udah, SST., M.Keb**

<b>Bimbingan Ke</b>	<b>Tanggal</b>	<b>Saran</b>	<b>Tanda Tangan</b>
6	22 – 05 – 2020 (via email)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki bab III</li> <li>- Perbaiki bab IV dan V</li> <li>- Lengkapi lampiran scan</li> </ul>	
7	05 – 06 – 2020 (via zoom)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki bab III (lengkapi tanggal pada setiap asuhan, lengkapi data pemeriksaan bayi baru lahir)</li> <li>- ACC seminar hasil LTA</li> </ul>	
8	12 – 06 – 2020	Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir	

## FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

### PENGKAJIAN

Hari/Tanggal : .....

Jam : .....

Oleh : .....

Tempat : .....

### DATA SUBYEKTIF

#### 1. BIODATA

	Ibu	Suami
Nama	: .....	.....
Umur	: .....	.....
Suku/Bangsa	: .....	.....
Pendidikan	: .....	.....
Pekerjaan	: .....	.....
Penghasilan	: .....	.....
Alamat	: .....	.....
No.Hp	: .....	.....

#### 2. KELUHAN UTAMA

.....  
 .....

#### 3. RIWAYAT KESEHATAN YANG LALU DAN SEKARANG

.....  
 .....

#### 4. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

.....  
 .....

#### 5. RIWAYAT MENSTRUASI

Menarche : ..... Tahun  
 Siklus : ..... hari  
 Banyaknya : ..... x ganti pembalut  
 Lama haid : ..... hari  
 Keluhan : .....  
 HPHT : .....  
 HPL : .....

## 6. RIWAYAT OBSTETRI YANG LALU

G..... P..... Ab.....

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

## 7. RIWAYAT KEHAMILAN SEKARANG

ANC pertama kali usia kehamilan .....

Periksa berapa kali .....

Keluhan selama hamil .....

Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan.....minggu

Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir.....kali

Terapi yang diberikan .....

Status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) .....

## 8. RIWAYAT PERNIKAHAN

Usia pertama menikah : ..... tahun

Pernikahan ke : .....

Berapa lama menikah : ..... tahun

Status pernikahan : .....

## 9. RIWAYAT KB

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

## 10. POLA KEBIASAAN SEHARI-HARI

## a. Pola nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	.....	.....
Macam	.....	.....
Jumlah	.....	.....

Keluhan : .....

b. Pola eliminasi

BAB

BAK

Frekuensi : .....

Warna : .....

Bau : .....

Keluhan : .....

c. Pola aktivitas :

.....

d. Istirahat/tidur :

.....

e. Seksualitas :

.....

f. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi.....kali/hari

Kebiasaan keramas.....

g. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok :

Minum jamua-jamuan :

Minum-minuman keras :

Makan/minuman pantang :

11. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

a. Kelahiran ini :  Diinginkan  Tidak diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

.....

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

.....

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

.....

e. Adat budaya yang dilakukan selama kehamilan

.....

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan umum

Kedaaan umum :

Kesadaran :

Tinggi badan : ..... cm

Berat badan sebelum hamil : ..... kg

Berat badan sekarang : ..... kg  
 LILA : ..... cm  
 Tekanan darah : ..... mmHg  
 Nadi : ..... x/menit  
 Pernafasan : ..... x/menit  
 Suhu : ..... °C

2. Pemeriksaan fisik

Rambut : .....  
 Muka : .....  
 Mata : .....  
 Hidung : .....  
 Mulut : .....  
 Gigi : .....  
 Leher : .....  
 Dada/payudara : .....  
 Abdomen : TFU ..... cm  
                   Leopold I : .....  
                   Leopold II : .....  
                   Leopold III : .....  
                   Leopold IV : .....  
 Genetalia : .....  
 Ekstremitas : .....

3. Pemeriksaan penunjang

Haemoglobin : .....  
 Golongan darah : .....  
 Protein urine : .....  
 Glukosa urine : .....  
 HIV : .....  
 HbsAg : .....  
 USG : .....

**IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH**

Diagnosa

.....  
 .....

Masalah

.....  
 .....

**IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL**

.....  
 .....

**IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA**

.....  
 .....

**INTERVENSI**

.....  
.....  
.....  
.....

**IMPLEMENTASI**

Tanggal ..... Jam .....

.....  
.....  
.....  
.....

**EVALUASI**

Tanggal ..... Jam .....

.....  
.....  
.....  
.....

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Hari/Tanggal :

Jam :

S :

O :

A :

P :



## 5. Riwayat KB

No	Pasang					Lepas				
	Metode	Tanggal	Petugas	Tempat	Ket	Tanggal	Petugas	Tempat	Alasan	Ket

## 6. Riwayat Kesehatan/Penyakit

Riwayat Kesehatan/Penyakit sekarang:

Riwayat Kesehatan/Penyakit dulu :

Riwayat Keturunan :

Riwayat Penyakit Keluarga :

## 7. Riwayat Kehamilan Sekarang

ANC di ..... sejak umur kehamilan .....

HPL.....

Gerak janin dirasakan pertama kali .....

Gerak janin yang dirasakan dalam 2 jam terakhir .....

Frekuensi periksa:

Trimester I :

Trimester II :

Trimester III :

Imunisasi TT ( ) Iya ( ) Tidak

Permasalahan/Keluhan Dalam Kehamilan

Trimester	Masalah/Keluhan	Tindakan/Terapi
I		
II		
III		

## 8. Riwayat Psikososial

Kesiapan ibu/keluarga menghadapi persalinan:

Tanggapan ibu/keluarga tentang kehamilan :

Dukungan keluarga :

Pengambil keputusan dalam keluarga :

Ibu tinggal bersama :

## 9. Pola Kebutuhan /Aktivitas Sehari-hari

## a. Nutrisi

Pola makan sehari (Frekuensi) :

Makan terakhir jam :

Jenis makanan :

Makanan pantangan :

Minum terakhir jam :

## b. Eliminasi

BAK (Buang Air Kecil)

Frekuensi.....jumlah ..... warna .....

- Masalah/keluhan :  
 BAB (Buang Air Besar)  
 Frekuensi..... jumlah ..... warna .....
- Masalah/keluhan :
- c. Pola Tidur/Istirahat  
 Tidur malam ..... jam  
 Tidur siang ..... jam  
 Masalah :
- d. Aktivitas terakhir :  
 e. Pola Seksual terakhir  
 f. Personal hygiene
10. Riwayat Kehamilan Sekarang
1. Kencang-kencang belum teratur mulai tanggal .....
  2. Kencang-kencang teratur mulai tanggal .... jam .....
  3. Keluar lendir darah mulai tanggal ..... jam .....
  4. Keluar air ketuban mulai tanggal .... jam ....
  5. Masuk kamar bersalin tanggal ..... jam .....

## B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum  
 Keadaan Umum :  
 Kesadaran :
2. Antropometri  
 TB :  
 BB sebelum hamil ;  
 BB sekarang :  
 LILA :
3. Tanda-Tanda Vital  
 Suhu :  
 Nadi :  
 Tekanan Darah:  
 Pernapasan :
4. Pemeriksaan Fisik  
 Kepala :  
 Muka :  
 Mata :  
 Mulut :  
 Hidung :  
 Telingga :  
 Leher :  
 Payudara ( ) mammae simetris/asimetris  
 ( ) aerola hiperpigmentasi  
 ( ) puting susu menonjol  
 ( ) kolostrum
5. Pemeriksaan Obstetrik  
 Abdomen :

- Bekas luka :  
 Linea nigra :  
 Striae gravidarum :  
 TFU :  
 Palpasi : Leopold I :  
           Leopold II :  
           Leopold III :  
           Leopold IV :  
           TBJ :  
           DJJ :  
 Ekstremitas :  
 Pemeriksaan Genetalia :  
 Anus :  
 Pemeriksaan Dalam :  
     Pembukaan :  
     Effecement :  
     Ketuban :  
     Bagian terdahulu :  
     Bagian terendah :  
     Molage :  
     Hodge :  
     Disekitar bagian terdahulu ada/tidak teraba bagian kecil janin atau  
     bagian yang berdenyut.
6. Pemeriksaan Penunjang
- Hemoglobin :  
 Goldar :  
 Protein urine :  
 Glukosa urine :  
 USG tanggal ..... hasil .....

### C. ANALISA

- Diagnosis :  
 Masalah :

### D. PENATALAKSANAAN

.....  
 .....

### PERKEMBANGAN KALA II

- Hari/Tanggal :  
 Jam :  
 S :  
 O :  
 A :  
 P :

**PERKEMBANGAN KALA III**

Hari/Tanggal :

Jam :

S :

O :

A :

P :

**PERKEMBANGAN KALA IV**

Hari/Tanggal :

Jam :

S :

O :

A :

P :

**FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI  
BARU LAHIR**

Hari/Tanggal :  
Jam :  
Tempat :

**A. DATA SUBJEKTIF**

1. Identitas Bayi :

Nama Bayi :

Umur :

Tanggal/Jam Lahir:

Jeni Kelamin :

2. Identitas Orangtua

Nama Ibu :

Nama Suami :

Umur :

Umur :

Suku/Bangsa :

Suku/Bangsa :

Pendidikan :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Pekerjaan :

Alamat :

3. Keluhan Utama :

4. Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas

No	Kehamilan	Persalinan	Nifas	Ket

5. Riwayat Antenatal

a. Trimester I

Frekuensi ANC:

Keluhan :

Terapi :

Nasehat :

b. Trimester II

Frekuensi ANC:

Keluhan :

Terapi :

Nasehat :

c. Trimester III

Frekuensi ANC:

Keluhan :

Terapi :

Nasehat :

6. Riwayat Natal

Jenis Persalinan :

Penolong :  
 Umur Kehamilan :  
 Kehamilan Kembar/Tunggal :  
 Lama Persalinan :  
 Kala I :  
 Kala II :  
 Kala III :  
 Kala IV :  
 Keadaan bayi : Berat badan ..... gram  
                   Panjang badan..... gram  
                   APGAR score .....  
 Komplikasi Persalinan  
 Ibu :  
 Bayi :

7. Riwayat Kesehatan Bayi Saat Ini

Penilaian melalui APGAR Score

Kriteria	0	1	2
Apperance (warna kulit)			
Pulse (denyut nadi)			
Grimace (reflek)			
Activity (tonus otot)			
Respiration (usaha napas)			
Jumlah			

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum :
- b. Warna :
- c. Berat badan :
- d. Panjang badan :
- e. APGAR Score :
- f. Tanda-Tanda Vital:
  - Suhu :
  - Nadi :
  - Pernapasan :
- g. Antropometri
  - Lingkar Kepala : .... cm
  - Lingkar Dada : .... cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kulit :

- Kepala :
- Muka :
- Mata :
- Telingga :
- Hidung:
- Leher :
- Dada :
- Abdomen :
- Genetalia :
- Anus :
- Ekstremitas atas :
- Ekstremitas bawah:
- 3. Pemeriksaan Neurologis
  - a. Reflek Moro :
  - b. Reflek Rooting :
  - c. Reflek Sucking :
  - d. Reflek Grasping :
  - e. Reflek Walking :
  - f. Reflek Tonick Neck :
- 4. Eliminasi
  - Miksi :
  - Mekonium :

#### C. ANALISA

Diagnosis Kebidanan :  
Masalah :

#### D. PENATALAKSANAAN

Tanggal .... Pukul ..... WIB

#### CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal :

Jam :

S :

O :

A :

P :

## Lampiran 10

**FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

Tanggal Pengkajian :

Jam Pengkajian :

Tempat :

**A. DATA SUBJEKTIF**

## 1. Biodata Istri (Ibu) Suami (Ayah)

Nama :  
 Umur :  
 Agama :  
 Pendidikan :  
 Pekerjaan :  
 Suku/Bangsa :  
 Alamat :

## 2. Keluhan Utama :

## 3. Riwayat Pernikahan

Nikah : Iya/Tidak Nikah: .... kali  
 Pernikahan ke ..... Menikah sejak umur ..... tahun. Lama Menikah .... tahun.

## 4. Riwayat Obstetri (Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu)

G.... P.... Ab...

No	Tanggal	Jenis persalinan	Umur kehamilan	Penolong	Tempat	Bla hir	Komplikasi	Ketragan

## 5. Riwayat KB

No	Pasang					Lepas				
	Metode	Tanggal	Petugas	Tempat	Ket	Tanggal	Petugas	Tempat	Alasan	Ket

## 6. Riwayat Kesehatan/Penyakit

Riwayat Kesehatan/Penyakit sekarang :

Riwayat Kesehatan/Penyakit dulu :

Riwayat Keturunan :

Riwayat Penyakit Keluarga :

## 7. Riwayat Persalinan Terakhir

Kala	Lama	Tindakan	Perdarahan	Ket

## 8. Antropometri

BB : ..... gram

PB : ..... gram

LK : .... cm

LD : .... cm

Kelainan bawaan ....

## 9. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

Kebutuhan	Frekuensi	Keluhan
Nutrisi: - Makan - Minum		
Eliminasi: - BAB - BAK		
Istirahat		
Aktifitas		
Personal Hygiene		
Pola Seksual		

## 10. Data Psikososial Spritual

Tanggapan ibu atas masa nifas ....

Tanggapan keluarga atas kelahiran bayi ....

Rencana ibu menyusui bayi ( ) iya ( ) tidak sampai

Pengetahuan ibu tentang Masa nifas :

## B. DATA OBJEKTIF

## 1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum :

b. Kesadaran :

## 2. Tanda-Tanda Vital

Suhu :

Tekanan Darah :

Nadi :

Pernafasan :

## 3. Pemeriksaan Fisik

Kepala :

Muka :

Mata :

Mulut :

Telingga :

Hidung :

Leher :

Dada :

- Payudara :
4. Pemeriksaan Obstetri
- a. Abdomen
    - 1) Tinggi Fundus Uteri :
    - 2) Kontraksi uterus :
    - 3) Kandung kemih :
  - b. Pengeluaran Pervaginam
    - 1) Warna Lochea :
    - 2) Banyaknya :
    - 3) Bau :
  - c. Perineum
    - 1) Luka Episiotomi :
    - 2) Keadaan luka :

**C. ANALISA**

Diagnosis :

Masalah :

**D. PENATALAKSANAAN**

Tanggal : .... Pukul .... WIB

.....

.....

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Hari/Tanggal :

Jam :

S :

O :

A :

P :



9. Riwayat Gynekologi :

10. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Kebutuhan	Frekuensi	Keluhan
Nutrisi : - Makan - Minum		
Eliminasi : - BAK - BAB		
Istirahat		
Aktivitas		
Personal Hygiene		
Pola Seksual		

#### B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum :

Kesadaran :

2. Antropometri

Tinggi badan :

Berat badan :

LILA :

3. Tanda-Tanda Vital

Suhu :

Nadi :

Tekanan Darah :

Pernapasan :

4. Pemeriksaan Fisik

Kepala :

Mata :

Mulut :

Telingga :

Hidung :

Leher :

Dada :

Ekstremitas atas :

Ekstremitas bawah :

Genetalia :

Pemeriksaan Inspekulo

1) Dinding vagina :

2) Serviks :

3) Portio :

Pemeriksaan Bimanual

1) Vulva dan perineum:

- 2) Vagina :
- 3) Serviks :
- 4) Porsio :
- 5) Korpus Uteri :
- 6) Adneksa :

C. ANALISA

Diagnosa :

Masalah :

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal .... pukul .... WIB

.....  
.....

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Hari/Tanggal :

Jam :

S :

O :

A :

P :

Lampiran 13

### SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : ..... Alamat : .....

Umur ibu : ..... Kec/Kab : .....

Pendidikan : ..... Pekerjaan : .....

Hamil Ke ..... Haid Terakhir tgl ..... Perkiraan Persalinan tgl.....

**Periksa I**  
Umur Kehamilan : ..... bln Di:.....

KEL	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil $\leq$ 16 th	4				
	2	Terlalu tua, hamil $\geq$ 35 th	4				
		Terlalu lambat hamil I, kawin $\geq$ 4 th	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ( $\geq$ 10 th)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ( $<$ 2 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur $\geq$ 35 th	4				
	7	Terlalu pendek $\leq$ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri diroboh	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					
	19. Perdarahan dalam kehamilan ini	8					
	20. Preeklampsia Berat / Kejang-2	8					
		JUMLAH SKOR					

### KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

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

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

RUJUKAN :  
1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

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

**Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I & II**  
1. Perdarahan antepartum

**Komplikasi Obstetrik**  
3. Perdarahan postpartum  
4. Uri tertinggal  
5. Persalinan Lama

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

**PASCA PERSALINAN :**

**IBU :**

1. Hidup    1. Rumah Ibu  
2. Mati, dengan penyebab                      2. Rumah Bidan  
a. Perdarahan    b. Preeklampsia/Eklampsia                      3. Polindes  
c. Partus Lama    d. Infeksi    e. Lain-2....                      4. Puskesmas  
5. Rumah Sakit  
6. Perjalanan

**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 .....

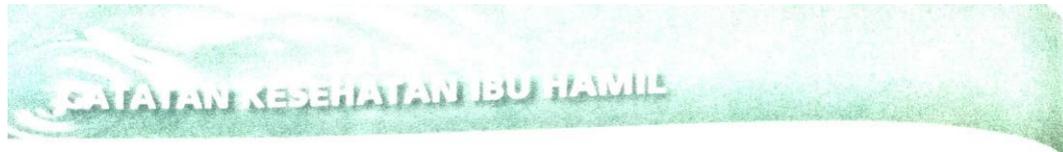
KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)		
1. Sehat	2. Sakit	3. Mati, penyebab .....

Keluarga Berencana 1. Ya ...../Sterilisasi .....

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya                      2. Tidak

#### PENYULUHAN KEHAMILAN PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	JML SKOR	PERAWA TAN	RUJU KAN	TEMPAT	PENOLO NG	RUJUKAN
						RDB    RDR    RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BIDAN	
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER	
$\geq$ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	



### Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 20 - 5 - 2019  
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 27 - 2 - 2020  
 Lingkar Lengan Atas: 32,5 cm; KEK ( ), Non KEK (  ) Tinggi Badan: 152 cm  
 Golongan Darah: A (+)  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: —  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: —  
 Riwayat Alergi: —

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
25/19 /7		120 80	76,6	9-10	Belum teraba	—	—
15/19 /8	Halus Jantung	120 80	75	12	2 jr. ↑ sym	—	—
20/19 /8	—	120 80	75,4	13-14	3 jari ↑ sym	Ball	—
28/19 /9	—	110 70	77,2	18-19	2 jari ↓ perut	Ball	150 x/m
27/19 /12	—	110 80	83	31-32	27 cm	Kep	152 x/m
9/20 /1	Nyeri perut bag. bawah	120 80	83,7	32-33	28 cm	Kep	142 x/m
22/20 /1	—	120 80	84,5	35-36	28 cm	Kep	138 x/m
29/20 /1	—	120 80	85,8	36-37	28 cm	Kep	148 x/m
8/20 /2	—	110 70	84,6	37-38	31 cm	Kep	137 x/m
17/20 /2	nyeri perut bag. bawah perut kanan.	120 80	86,3	38-39	30 cm	Kep	132 x/m

## CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

## Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke ..... / Jumlah persalinan ..... Jumlah keguguran ..... G ..... I ..... P ..... O ..... A .....  
 Jumlah anak hidup ..... Jumlah lahir mati .....  
 Jumlah anak lahir kurang bulan ..... anak  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir .....  
 Status imunisasi Imunisasi TT terakhir ..... TTS ..... [bulan/tahun] 2018 -  
 Penolong persalinan terakhir .....  
 Cara persalinan terakhir\*\* : [ ] Spontan/Normal [ ] Tindakan .....

\*\* Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkok	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
(-)/+		Folatin <sup>2</sup>	ANC teratur	BPM Indah m	k 1 bln
- / +	Hb = 8,9 HbSAG = NR	Lirica B Plus	Pemeriksaan	Prn. Bagasan	15/g 19
- / +	PTTC = NR Si filis = NA	Folatin Mawmaef	Nutrisi bunul	BPM	k 1 bln
(-)/+		Bundaran	KIE bunul	BPM Indah m	k 1 bln
(-)/+	HB = 13 gr/dl	Calcepar Pamabun	Aktifitas jauh	BPM Indah m	k 2mg
(-)/+		Ti & merk	Gizi	BPM Indah m	k 2mg
(-)/+		Mamut	Pemeriksaan	BPM Indah m	k 2mg
(-)/+		Talangan	KIE UIC Nutrisi tinggi protein & ufc	BPM Indah m	k 1mg
(-)/+		- Senam hamil	- BI	BPM Indah m	k 1mg
(-)/+		BI 3x1	Tanda <sup>3</sup> persalinan	BPM Indah m	k 1mg / bisa ada keluhan
- / +					

## Lampiran 15

## PENAPISAN IBU BERSALIN

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

Lampiran 16

### PARTOGRAF

D. Registrar XXXXXXXXXX Nama Ibu/Bapak: NY.M / Tn.S Umur: 28/25 GL/P/BAO 1999-1999  
 S/Puskesmas/RB XXXXXXXXXX Masuk Tanggal: 22-2-2020 Pukul: 17.00 WIS  
 Mula sejak pukul — WIS Mula sejak pukul 02.00 WIS Alamat: Jl. Tuangul Amehung

Denyut Jantung Janin (x/menit)

air ketuban peyussepa

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
0			0			0									

Pembukaan serviks (cm) dan lendir X

Waktu (Pukul)

17.00	18.00	19.00	20.00	21.00	22.00	23.00	24.00
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Kontraksi tiap 10 menit

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

Ositosis U/I

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----

Obat dan cairan IV

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nadi

Tekanan darah

Temperatur °C

36,6	36,7	36,8	36,8				
------	------	------	------	--	--	--	--

Urine

Protein							
Aseton							
Volume							

Mula terakhir: Pukul 19.00 Jenis: nasit lunak Posisi: lambung  
 Mula terakhir: Pukul 23.00 Jenis: jus buah Posisi: cup

Penolong: Brdan Indah

**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal : 22 - 2 - 2020
- Nama bidan : Indah Waharany, ST
- Tempat Persalinan : PMB
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : PMB Disdikrajah / Ni Sragosari
- Alamat tempat persalinan : .....
- Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk : .....
- Tempat rujukan : .....
- Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

- Pertogram melewati garis waspada  T
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
- Hasilnya : .....

**KALA II**

- Episiotomi :
  - Ya, Indikasi .....
  - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
  - Suami  Teman  Tidak ada
  - Keluarga  Dukun
- Gawat Janin :
  - Ya, tindakan yang dilakukan : .....
  - Tidak
- Distosia bahu :
  - Ya, tindakan yang dilakukan : .....
  - Tidak
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

**KALA III**

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U/ml ?
  - Ya, waktu : ..... menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan .....
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan .....
  - Tidak
- Pengangan tali pusat terkendali ?
  - Ya
  - Tidak, alasan .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	00.30	110/70 mmHg	89	36.3	2 jari di pusat	Baik	Kosong	± 15 cc
	00.45	110/70 mmHg	86		2 jari di pusat	Baik	Kosong	± 10 cc
	01.00	120/70 mmHg	82		2 jari di pusat	Baik	Kosong	± 5 cc
	01.15	130/80 mmHg	89		2 jari di pusat	Baik	Kosong	± 10 cc
2	01.35	130/80 mmHg	89	36.7	2 jari di pusat	Baik	± 15 cc	± 15 cc
	02.15	130/80 mmHg	86		2 jari di pusat	Baik	Kosong	± 10 cc

Masalah kala IV : Tidak ada  
 Penatalaksanaan masalah tersebut :  
 Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
  - Ya
  - Tidak, alasan .....
- Plesenta lahir lengkap (Intact)  Ya / Tidak  
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
  - .....
  - .....
  - .....
- Plesenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak  
 Ya, tindakan :
  - .....
  - .....
  - .....
- Lagerasi :
  - Ya, dimana dot perineum
  - Tidak
- Jika lagerasi perineum, derajat : 1 2 3 / 4  
 Tindakan :
  - Penjahitan dengan / tanpa anestesi
  - Tidak dijahit, alasan .....
- Atoni uteri :
  - Ya, tindakan : .....
  - Tidak
- Jumlah perdarahan : 100 ml
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

**BAYI BARU LAHIR :**

- Berat badan : 3100 gram
- Panjang : 49 cm
- Jenis kelamin : P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
  - Baik
  - Ada penyulit, sebutkan : .....
- Aspirasi :
  - Tidak
  - Ya, tindakan : .....
- Penilaian ASI :
  - Ya, waktu : ..... jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan .....
- Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
- Hasilnya : .....

## Lampiran 17

ASUHAN PERSALINAN NORMAL  
(DENGAN TAMBAHAN INISIASI MENYUSUI DINI)

1	MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA
	1 Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala II
2	MENYIAPKAN PEROLONGAN
	2 Menyiapkan dan memastikan kelengkapan peralatan, termasuk mematahkan ampul dan memasukkan alat suntik sekali pakai ke dalam partus set
	3 Menggenakan baju penutup, celemek plastic bersih
	4 Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir dan mengeringkan lengan dengan handuk satu kali pakai
	5 Memakai satu sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam
	6 Menghisap oksitosin 10 UI ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan DTT) dan meletakkan kembali di partus set/ wadah DTT tanpa mengkontaminasi tabung suntik
3	MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP
	7 Membersihkan vulva perineum, menyeka dengan hati-hati dan depan dan belakang dengan memakai kapas yang sudah dibasahi air DTT, jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang, membuang kapas yang terkontaminasi dalam wadah yang benar dengan mengganti sarung tangan jika terkontaminasi
	8 Dengan menggunakan teknik aseptik melakukan periksa dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap (bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan serviks sudah lengkap lakukan amniotomi)
	9 Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan
	10 Memeriksa DJJ setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam keadaan normal (100-180x/menit)
4	MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES BIMBINGAN UNTUK MENERAN
	11 Membentasi ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya
	12 Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (pada saat his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman)
	13 Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan untuk kuat meneran
	14 Mengajarkan ibu untuk berjalan, berjongkok, jika belum merasa dorongan untuk meneran dalam 60 menit
5	PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN
	15 Jika kepala bayi telah terlihat 5-6 cm di depan vulva. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi
	16 Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong
	17 Membuka partus set
	18 Memakai sarung tangan DTT
6	PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI
	<b>Lahirnya Kepala</b>
	19 Saat kepala bayi terlihat di vulva 5-6 cm, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tedi. Meletakkan tangan lain di kepala bayi dan lakukan tekanan lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi; membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Mengajarkan ibu meneran perlahan-lahan atau berfascepat saat kepala lahir
	20 Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan sesuai jika hal itu terjadi dan meneruskan segera proses kelahiran bayi
	21 Menunggu hingga kepala bayi melakukan putar paksi luar spontan
	<b>Lahirnya Bahu</b>
	22 Setelah kepala melakukan putar paksi luar, tempatkan tangan di masing-masing sisi muka bayi. Mengajarkan ibu meneran saat kontraksi berikutnya dengan lembut menangkisnya ke bawah dan ke luar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menangkisnya ke atas dan kearah luar untuk melahirkan bahu posterior
	<b>Lahirnya Badan dan Tungku</b>
	23 Setelah kedua bahu dilahirkan, meluruskan tangan mulai kepala bayi yang berada dibagian bawah kearah perneum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke lengan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perneum. Gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior bayi saat keduanya lahir
	24 Setelah tubuh dan lengan lahir, meluruskan tangan yang ada dan punggung kearah kaki bayi untuk menyanggarkan saat punggung dan kaki lahir. Memegang kedua mata bayi dengan hati-hati membantu kelahiran bayi
7	PENANGANAN BAYI BARU LAHIR
	25 Melakukan penilaian (selintas)
	26 Mengeringkan tubuh bayi dan muka, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk/ kain yang kering. Biarkan bayi di atas perut ibu
	27 Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal)

	28	Membentahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik	
	29	Menyuntikkan oksitosin 10 UJ IM di 1/3 paha atas bagian distal-lateral (lakukan aspirasi sebelum penyuntikan oksitosin)	
	30	Menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi setelah 2 menit PP, mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal klem pertama	
	31	Melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat	
	32	Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu	
	33	Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi	
8	PJ. NATALAKSANAAN AKTIF KALA III		
	34	Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva	
	35	Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas symphysis untuk pendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat	
	36	Menegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorso-cranial) secara hati-hati setelah uterus berkontraksi. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 deti. Hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berkualitas dan ulangi prosedur diatas	
	37	Melakukan PTT	
	38	Melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelekan kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan	
	Rangsangan Taktil Uterus		
	39	Melakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus terasa keras)	
9	MENILAI PERDARAHAN		
	40	Memeriksa kedua sisi plasenta bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban utuh dan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastic atau tempat khusus	
	41	Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum. Dan melakukan penjahitan ketika laserasi menyebabkan perdarahan.	
10	MELAKUKAN PROEDUR PASCA PERSALINAN		
	42	Memastikan uterus berkontraksi dengan baik	
	43	Membiarkan bayi tetap kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam	
	44	Setelah satu jam, lakukan penimbangan, memberikan tetes mata antibiotik profilaksis dan vitamin K 1 mg intramuscular di paha kiri anterolateral	
	45	Memberikan suntikan imunisasi HB di paha kanan anterolateral setelah satu jam penyuntikan vitamin K	
	Evaluasi		
	46	Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam	
	47	Mengajarkan ibu, keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi	
	48	Mengevaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah	
	49	Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama PP dan setiap 30 menit selama jam kedua PP	
	50	Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/ menit) serta suhu tubuh normal (36,5C-37,5C)	
	Kebersihan dan Keamanan		
	51	Menempatkan semua perajatan bekas pakai dalam klorin 0,5% untuk dekontaminasi	
	52	Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai	
	53	Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT	
	54	Memastikan ibu merasa nyaman. Membantu ibu memberikan ASI serta menganjurkan keluarga untuk memberi minuman dan makanan yang diinginkannya	
	55	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%	
	56	Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit	
	57	Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir	
	Dokumentasi		
	58	Lengkapi partograf (bagian depan dan belakang)	

MEMBERANG KLINIK,

NIP.

**CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN  
IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR**

**Ibu Bersalin dan Ibu Nifas**

Tanggal persalinan : 23-02-2020 ..... Pukul : 00.17 WIB  
 Umur kehamilan : 39-40 ..... Minggu  
 Penolong persalinan : Dokter/Bidan/lain-lain .....  
 Cara persalinan : Normal/Tindakan .....  
 Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/  
 Lokhia berbau/lain-lain .....)/  
 Meninggal\*  
 Keterangan tambahan : .....  
 \* Lingkari yang sesuai

**Bayi Saat Lahir**

Anak ke : 1 (SATU) .....  
 Berat Lahir : 3100 ..... gram  
 Panjang Badan : 46 ..... cm  
 Lingkar Kepala : 31 ..... cm  
 Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan\*

**Kondisi bayi saat lahir\*\*:**

[  ] Segera menangis                      [ ] Anggota gerak kebiruan  
 [ ] Menangis beberapa saat                [ ] Seluruh tubuh biru  
 [ ] Tidak menangis                            [ ] Kelainan bawaan  
 [  ] Seluruh tubuh kemerahan            [ ] Meninggal

**Asuhan Bayi Baru Lahir \*\*:**

[  ] Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi  
 [  ] Suntikan Vitamin K1  
 [  ] Salep mata antibiotika profilaksis  
 [  ] Imunisasi Hb0

Keterangan tambahan: .....  
 \* Lingkari yang sesuai  
 \*\* Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

## Lampiran 19

## CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR

## CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR

(Diisi oleh bidan/perawat/dokter)

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan (6-48jam)	Kunjungan II (hari 3-7)	Kunjungan III (hari 8-28)
	Tgl: 23/2/2020	Tgl: 1/3 2020	Tgl:
Berat badan(kg)	3100	3100	
Panjang badan (cm)	48	48	
Suhu (°C)	36,5	36,7	
Tanyakan ibu, bayi sakit apa?	—	—	
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri	✓	—	
• Frekuensi napas (kali/menit)			
• Frekuensi denyut jantung (kali/menit)			
Memeriksa adanya diare	✓	—	
Memeriksa ikterus	✓	—	
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan/atau masalah pemberian ASI	✓	—	
Memeriksa status pemberian vitamin K1	✓	—	
Memeriksa status imunisasi HB-O	✓	—	
Bagi daerah yang sudah melaksanakan SHK			
- Skrining Hipotiroid Kongenital	—	—	
- Hasil test Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) -/+			
- Konfirmasi hasil SHK			
Memeriksa keluhan lain:			
.....	—	—	
.....			
Memeriksa masalah/keluhan ibu			
Tindakan (terapi/rujukan/ umpan balik)	—	—	
Nama pemeriksa	Indah M.	Indah M.	

Pemeriksaan kunjungan neonatal menggunakan formulir  
Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)

## CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

### CATATAN HASIL PELAYANAN IBU NIFAS (Diisi oleh dokter/bidan)

JENIS PELAYANAN	KUNJUNGAN I (6 jam - 3 hari)	KUNJUNGAN II (4 - 28 hari)	KUNJUNGAN III (29 - 42 hari)
	Tgl: 23/3/2020	Tgl: 2/3 <sup>20</sup>	Tgl:
kondisi ibu nifas secara umum	Baik	Baik	
tekanan darah, suhu tubuh, respirasi dan nadi	110/60, 36,7, 20, 86	110/70, 36,5	
perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi rahim, tinggi fundus uteri dan memeriksa payudara	150 cc, jahitan tidak infeksi, baik : jari ↓ pusat,	Jahitan belum kering	
lochia dan perdarahan	Rubra	Sangundenta	
Pemeriksaan jalan lahir	✓	✓	
Pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif	✓	✓	
Pemberian Kapsul Vit. A	✓	✓	
Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan	—	—	
Penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas	—	—	

Memberi nasehat yaitu:			
Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan	✓	✓	
Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari	✓	✓	
Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin	✓	✓	
Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat	✓	✓	
Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi	—	—	
Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan	✓	✓	
Perawatan bayi yang benar	✓	✓	
Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress	✓	✓	
Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga	✓	✓	
Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan	✓	✓	

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**  
**NUTRISI IBU HAMIL**

Pokok Bahasan	:	Gizi (Nutrisi Ibu Hamil)
Hari/Tanggal	:	
Waktu	:	
Tempat	:	PMB Indah Maharany, SST
Sasaran	:	Ibu Hamil

**A. Tujuan Umum**

Diharapkan ibu dapat mengetahui kebutuhan nutrisi pada ibu hamil dengan benar

**B. Tujuan khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan peserta mampu :

1. Mengetahui dan memahami pengertian nutrisi pada ibu hamil
2. Mengetahui dan memahami manfaat pemberian nutrisi pada ibu hamil
3. Mengetahui dan memahami masalah yang akan timbul akibat dari kekurangan nutrisi
4. Mengetahui dan memahami nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil

**C. Materi penyuluhan**

1. Pengertian nutrisi pada ibu hamil
2. Manfaat pemberian nutrisi
3. Masalah akibat kekurangan nutrisi
4. Nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil

**D. Metode**

1. Ceramah

**E. Media**

1. Leaflet

## **MATERI PENYULUHAN GIZI (NUTRISI) IBU HAMIL**

### **A. Pengertian Nutrisi Pada Ibu Hamil**

Nutrisi pada ibu hamil merupakan makanan yang diperlukan bagi ibu hamil yang mengandung protein, zat kapur, fosfor, zat besi, iodium, dan vitamin (vitamin C, D, E, K B<sub>6</sub>) yang harus diperhatikan dan dikonsumsi ibu hamil sehari-hari selama kehamilannya agar pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan ibu dan janinnya baik.

### **B. Manfaat Pemberian Nutrisi Pada Ibu Hamil**

1. Memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya
2. Membantu pertumbuhan dan perkembangan janin
3. Mencegah terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR) dan berat badan lahir sangat rendah pada janin
4. Sebagai sumber tenaga bagi ibu dan janin

### **C. Masalah Yang Timbul Akibat Kekurangan Nutrisi Pada Ibu Hamil**

Terdapat beberapa masalah yang dapat muncul baik bagi ibu maupun janin yang dikandungnya akibat kekurangan nutrisi pada ibu hamil. Masalah tersebut antara lain dipaparkan sebagai berikut.

1. Bagi ibu hamil :
  - a. Anemia
  - b. Berat badan tidak bertambah secara normal
  - c. Perdarahan post partum
  - d. Infeksi post partum
2. Bagi janin :
  - a. Kematian neonatal
  - b. Mengalami cacat bawaan (kebutaan)
  - c. BBLR (berat badan lahir rendah)
  - d. KEP (kekurangan energi protein)
  - e. Bayi Prematur

### **D. Nutrisi Yang Dibutuhkan Ibu Hamil**

Selama kehamilan, ibu hamil memerlukan karbohidrat, lemak, protein, zat kapur, fosfor, zat besi, yodium, asam folat dan vitamin yang terkandung dalam berbagai jenis makanan. Adapun jenis asupan gizi beserta jenis makanan yang sangat dibutuhkan ibu di setiap trimester, yaitu :

1. Trimester II, Nutrisi yang dibutuhkan antara lain protein, vitamin, mineral, air dan asam folat.
2. Trimester III, Nutrisi yang dibutuhkan antara lain kalori, karbohidrat, lemak, protein, vitamin, asam folat, zat besi dan yodium.

*Lampiran 22*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)  
PERSONAL HYGIENE**

Pokok Bahasan	:	Personal Hygiene
Hari/Tanggal	:	
Waktu	:	
Tempat	:	PMB Indah Maharany, SST
Sasaran	:	Ibu Hamil

**A. Tujuan Umum**

Diharapkan ibu dapat menambah pengetahuan mengenai personal hygiene

**B. Tujuan khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan peserta mampu :

1. Mengetahui dan memahami konsep personal hygiene
2. Mengetahui dan memahami tujuan personal hygiene
3. Mengetahui dan memahami jenis personal hygiene

**C. Materi penyuluhan**

5. Pengertian personal hygiene
6. Tujuan personal hygiene
7. Jenis personal hygiene

**D. Metode**

2. Ceramah
3. Diskusi

**E. Media**

2. Leaflet

## MATERI PENYULUHAN

### PERSONAL HYGIENE

#### A. Konsep personal hygiene

Personal Hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan seseorang yaitu suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. (WHO, 2009)

#### B. Tujuan Personal Hygiene menurut Potter Perry (2006), yaitu:

1. Menghilangkan minyak yang menumpuk , keringat , sel-sel kulit yang mati dan bakteri
2. Menghilangkan bacin tubuh yang berlebihan
3. Memelihara integritas permukaan kulit
4. Menstimulasi sirkulasi / peredaran darah
5. Meningkatkan percaya diri
6. Menciptakan keindahan
7. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang

#### C. Jenis-jenis personal hygiene menurut Alimul (2006), yaitu :

1. Perawatan dini hari  
Merupakan personal hygiene yang dilakukan pada waktu bangun tidur, melaksanakan tindakan personal hygiene, menyerupai mencuci muka, tangan, menjaga kebersihan mulut.
2. Perawatan pagi hari  
Merupakan personal hygiene yang dilakukan setelah melaksanakan sarapan atau makan pagi menyerupai melaksanakan pemenuhan kebutuhan eliminasi (BAB / BAK), mandi atau mencuci rambut, melaksanakan perawatan kulit, melaksanakan pijatan pada punggung, membersihkan mulut, kuku, rambut, serta merapikan tempat tidur.
3. Perawatan siang hari  
Merupakan personal hygiene yang dilakukan setelah makan siang. Tindakan personal hygiene yang dapat dilakukan, antara lain mencuci muka dan tangan, membersihkan mulut, merapikan tempat tidur, dan melaksanakan pemeliharaan kebersihan lingkungan kesehatan.
4. Perawatan menjelang tidur  
Merupakan personal hygiene yang dilakukan pada ketika menjelang tidur biar dapat istirahat dengan tenang. Berbagai acara yang dapat dilakukan, antara lain pemenuhan kebutuhan eliminasi (BAB / BAK), mencuci tangan dan muka, membersihkan mulut, dan memijat kawasan punggung

*Lampiran 23*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**  
**AKTIVITAS SEHARI-HARI**

Pokok Bahasan	:	Aktivitas sehari-hari
Hari/Tanggal	:	
Waktu	:	
Tempat	:	PMB Indah Maharany, SST
Sasaran	:	Ibu Hamil

**A. Tujuan Umum**

Diharapkan ibu dapat memahami pentingnya aktivitas sehari-hari yang aman dan nyaman pada ibu hamil.

**B. Tujuan khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan peserta mampu :

1. Menjelaskan pengertian aktivitas sehari-hari
2. Menjelaskan aktivitas yang biasa dilakukan oleh ibu hamil
3. Menyebutkan aktivitas yang harus dihindari ibu hamil
4. Menjelaskan aktivitas yang baik dilakukan saat hamil

**C. Materi penyuluhan**

1. Pengertian aktivitas sehari-hari
2. Aktivitas yang biasa dilakukan oleh ibu hamil
3. Aktivitas yang harus dihindari ibu hamil
4. Aktivitas yang baik dilakukan saat hamil

**D. Metode**

1. Ceramah
2. Diskusi

**E. Media**

1. Leaflet

## **MATERI PENYULUHAN AKTIVITAS SEHARI-HARI**

### **A. Pengertian**

Kata aktivitas berasal dari bahasa Inggris “activity” yang artinya adalah kegiatan. Sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia aktivitas dapat diartikan sebagai kegiatan atau kesibukan.

Jadi aktivitas pada ibu hamil adalah semua kegiatan atau kesibukan yang dilakukan oleh seorang wanita yang sedang mengandung janin mulai trimester 1 sampai trimester ke 3. (fadillah, 2011)

### **B. Aktivitas yang biasa dilakukan oleh ibu hamil**

1. Makan atau minum
2. Pekerjaan rumah tangga
3. Mengasuh Anak
4. Bekerja
5. Kegiatan diluar rumah ( berpergian )
6. Membaca
7. Berbelanja

### **C. Aktivitas yang Harus Dihindari oleh Ibu Hamil**

1. Olah raga berlebihan
2. Bekerja terlalu berat
3. Mengangkat beban berat

### **D. Aktivitas yang Baik Dilakukan Saat Hamil**

1. Olahraga jalan pagi, yoga dan berenang
2. Bernyanyi, tarik suara dapat menjadi latihan pernafasan yang menyenangkan bagi ibu. Hal ini karena menyanyi dapat membuat sebagian tubuh ibu seperti otot perut, perineum, dan diafragma, menjadi terlatih menghadapi persalinan.

*Lampiran 24***SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)****SENAM HAMIL**

Pokok Bahasan	:	Senam hamil
Hari/Tanggal	:	
Waktu	:	
Tempat	:	PMB Indah Maharany, SST
Sasaran	:	Ibu Hamil

**A. Tujuan Umum**

Diharapkan ibu dapat mempraktikkan kembali dirumah senam hamil yang telah diajarkan

**B. Tujuan khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan peserta mampu :

1. Mengetahui dan memahami pengertian senam hamil
2. Mengetahui dan memahami tujuan serta manfaat senam hamil
3. Mengetahui dan memahami langkah-langkah senam hamil

**C. Materi penyuluhan**

1. Pengertian senam hamil
2. Tujuan dan manfaat senam hamil
3. Langkah-langkah senam hamil

**D. Metode**

1. Demonstrasi
2. Ceramah dan role play

**E. Media**

1. Leaflet

## **MATERI PENYULUHAN SENAM HAMIL**

### **A. Pengertian Senam Hamil**

Senam Hamil adalah bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas dinding perut, ligament – ligament, otot – otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan (FK. Unpad, 1998). Senam hamil adalah terapi latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil, secara fisik ataupun mental, untuk menghadapi persalinan yang cepat, aman dan spontan.

### **B. Tujuan dan Manfaat Senam Hamil**

#### **1. Tujuan**

- a. Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, ligament dan jaringan serta fascia yang berperan dalam mekanisme persalinan.
- b. Membentuk sikap tubuh yang prima sehingga dapat membantu mengatasi keluhan-keluhan, letak janin dan mengurangi rasa sesak nafas.

#### **2. Manfaat**

- a. Menguasai Teknik pernapasan
- b. Memperkuat elastisitas otot.
- c. Mengurangi keluhan.
- d. Melatih relaksasi.
- e. Menghindari kesulitan.

### **C. Langkah-langkah Prosedur**

Senam semasa kehamilan (Depkes RI, 2009) sebagai berikut:

1. Senam untuk kaki
2. Latihan Dasar Pernapasan, yang terdiri dari pernafasan perut, pernafasan iga dan pernafasan dada
3. Senam duduk bersila
4. Senam Untuk Pinggang (posisi terlentang)
5. Senam Dengan satu lutut
6. Senam dengan kedua lutut
7. Senam untuk pinggang (posisi merangkak)
8. Cara tidur yang nyaman
9. Senam untuk memperlancar ASI

*Lampiran 25*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)  
PERAWATAN PAYUDARA**

Pokok Bahasan	:	Perawatan payudara
Hari/Tanggal	:	
Waktu	:	
Tempat	:	PMB Indah Maharany, SST
Sasaran	:	Ibu Hamil

**A. Tujuan Umum**

Diharapkan ibu dapat mempraktikkan kembali dirumah cara perawatan payudara yang telah diajarkan

**B. Tujuan khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan peserta mampu :

1. Mengetahui dan memahami perawatan payudara
2. Mengetahui dan memahami tujuan perawatan payudara
3. Mengetahui dan memahami langkah-langkah perawatan payudara

**C. Materi penyuluhan**

1. Pengertian perawatan payudara
2. Tujuan perawatan payudara
3. Langkah-langkah perawatan payudara

**D. Metode**

1. Demonstrasi
2. Ceramah dan role play

**E. Media**

1. Leaflet

## **MATERI PENYULUHAN**

### **PERAWATAN PAYUDARA**

#### **A. Pengertian**

Perawatan payudara adalah suatu tindakan yang penting untuk merawat payudara terutama memperlancar pengeluaran ASI saat ibu sudah menyusui.

#### **B. Manfaat Perawatan Payudara**

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

#### **C. Cara Perawatan Payudara**

1. Buka pakaian ibu
2. Letakkan handuk di atas pangkuan ibu dan tutuplah payudara dengan handuk
3. Buka handuk pada area payudara
4. Kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak/baby oil selama 3-5 menit.
5. Bersihkan dan tariklah puting susu keluar terutama untuk puting susu yang datar
6. Ketuk-ketuk sekeliling puting susu dengan ujung jari
7. Kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak kelapa/baby oil
8. Kedua telapak tangan diletakkan di antara kedua payudara
9. Pengurutan dimulai ke arah atas, samping, telapak tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan kanan ke arah sisi kanan.
10. Pengurutan diteruskan ke bawah, samping, selanjutnya melintang, telapak tangan mengurut ke depan kemudian dilepas dari kedua payudara
11. Telapak tangan kanan dan kiri menopang payudara kiri, kemudian jari-jari tangan kanan sisi kelingking mengurut payudara ke arah puting susu.
12. Payudara dikompres dengan air hangat dan dingin secara bergantian kira-kira 5 menit (air hangat terlebih dahulu)
13. Keringkan payudara dengan handuk
14. Pakailah BH khusus untuk ibu menyusui (BH yang menyangga payudara).

Perawatan payudara merupakan suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa kehamilan dan menyusui untuk memperlancar pengeluaran ASI dan mencegah masalah-masalah yang sering timbul pada saat menyusui. Dilakukan minimal 2 kali sehari



## PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU HAMIL

### MANFAAT PERAWATAN PAYUDARA

1. Menjaga kebersihan terutama puting susu
2. Mencegah berbagai penyakit
3. Memperkuat puting susu agar bayi mudah untuk menyusu
4. Mencegah papilla mammae kaku dan lecet
5. Memperbaiki bentuk papilla mammae
6. Memperlancar produksi ASI
7. Mendeteksi apabila ada kelainan pada payudara secara dini
8. Mempersiapkan mental calon ibu untuk menyusui bayinya



### HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN

1. Pengurutan harus dilakukan secara sistematis dan teratur
2. Memperhatikan makanan dengan menu seimbang
3. Memperhatikan kebersihan sehari-hari
4. Memakai BH yang bersih dan bentuknya yang menyokong payudara
5. Menghindari rokok dan minuman beralkohol
6. Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang

### CARA MELAKUKAN PERAWATAN PAYUDARA

1. Kompres puting susu yang dibasahi minyak kelapa/baby oil selama 2 menit. Lalu bersihkan kedua papilla mammae dengan cara memutar putih ke arah luar hingga bersih.
2. Basahi jari-jari kedua tangan dengan minyak kelapa atau minyak bayi
3. Jika papilla mammae sudah menonjol maka kedua papilla mammae ditarik dan diputar ke arah luar menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, masing-masing payudara sebanyak 20 kali

4. Tarik areola mammae menggunakan ibu jari dan jari telunjuk ke arah kanan kiri dan ke arah atas bawah
5. Jika papilla mammae datar, maka dirangsang menggunakan ujung washlap kering yang digerakkan ke atas dan ke bawah
6. Bila papilla mammae tenggelam, bisa menggunakan spuit 10 cc yang sudah dipotong kemudian tarik perlahan tahan 5 detik kemudian lepaskan
7. Bersihkan payudara dengan menggunakan washlap yang dibasahi dengan air bersih sampai bekas minyak bayi hilang kemudian keringkan dengan handuk



*Lampiran 26*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**  
**PENTINGNYA PEMERIKSAAN KEHAMILAN K1-K4**

Pokok Bahasan	:	Pentingnya pemeriksaan kehamilan K1 - K4
Hari/Tanggal	:	
Waktu	:	
Tempat	:	PMB Indah Maharany, SST
Sasaran	:	Ibu Hamil

**A. Tujuan Umum**

Diharapkan pemahaman ibu tentang Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan K1-K4 menjadi lebih baik.

**B. Tujuan khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan peserta mampu :

1. Mengetahui dan memahami pengertian kunjungan kehamilan
2. Mengetahui dan memahami manfaat kunjungan kehamilan
3. Mengetahui dan memahami tujuan kunjungan kehamilan
4. Mengetahui dan memahami alasan pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan

**C. Materi penyuluhan**

1. Pengertian kunjungan kehamilan
2. Manfaat kunjungan kehamilan
3. Tujuan kunjungan kehamilan
4. Alasan pentingnya pemeriksaan kehamilan

**D. Metode**

1. Ceramah
2. Diskusi

**E. Media**

1. Leaflet

## **MATERI PENYULUHAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN K1- K4**

### **A. Definisi Pemeriksaan Kehamilan**

Pemeriksaan kehamilan adalah serangkaian pemeriksaan yang dilakukan secara berkala dari awal kehamilan hingga proses persalinan untuk memonitor kesehatan ibu dan janin agar tercapai kehamilan yang optimal.

Dalam bahasa program kesehatan ibu dan anak, kunjungan antenatal ini diberi kode angka K yang merupakan singkatan dari kunjungan. Pemeriksaan antenatal yang lengkap adalah K1, K2, K3 dan K4. Hal ini berarti, minimal dilakukan sekali kunjungan antenatal hingga usia kehamilan 28 minggu, sekali kunjungan antenatal selama kehamilan 28-36 minggu dan sebanyak dua kali kunjungan antenatal pada usia kehamilan diatas 36 minggu.

### **B. Manfaat Pemeriksaan Kehamilan**

Pemeriksaan kehamilan ini penting karena berguna dalam :

1. Mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu.
2. Memonitor kesehatan ibu dan janin supaya persalinannya aman.
3. Agar tercapainya kesehatan bayi yang optimal.
4. Mendeteksi dan mengatasi dini komplikasi dan penyakit kehamilan yang mungkin dapat muncul.

### **C. Tujuan Pelayanan Antenatal**

1. Menjaga agar ibu sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat.
2. Menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal.
3. Memantau kemungkinan adanya risiko-risiko kehamilan, dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi.

### **D. Alasan dilakukan pemeriksaan Kehamilan**

Ada 6 alasan penting untuk mendapatkan asuhan antenatal, yaitu:

1. Membangun rasa saling percaya antara klien dan petugas kesehatan
2. Mengupayakan terwujudnya kondisi terbaik bagi ibu dan bayi yang dikandungnya
3. Memperoleh informasi dasar tentang kesehatan ibu dan kehamilannya
4. Mengidentifikasi dan menatalaksana kehamilan risiko tinggi
5. Memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan dalam menjaga kualitas kehamilan
6. Menghindarkan gangguan kesehatan selama kehamilan yang akan membahayakan keselamatan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya.

**PENTINGNYA PEMERIKSAAN KEHAMILAN**



Pemeriksaan kehamilan adalah serangkaian pemeriksaan yang dilakukan secara berkala dari awal kehamilan hingga proses persalinan untuk memonitor kesehatan ibu dan janin agar tercapai kehamilan yang optimal.

**JADWAL PEMERIKSAAN KEHAMILAN**

1. Pada TRIMESTER 1 (usia kehamilan 0-12 minggu)

2. 1x pada TRIMESTER 2 (usia kehamilan 12-38 minggu)
3. 2x pada TRIMESTER 3  
-usia kehamilan 28-36 minggu  
-usia kehamilan >36 minggu



**JADWAL PEMERIKSAAN KEHAMILAN MENURUT WHO**

pemeriksaan kehamilan setiap 4 minggu sekali dari saat pemeriksaan kehamilan pertama kali hingga usia kehamilan 28 minggu.  
setiap 2 minggu sekali dari usia kehamilan 28-36 minggu  
setiap satu minggu sekali dari usia kehamilan 36 minggu hingga waktunya melahirkan

**PEMERIKSAAN KEHAMILAN MELIPUTI 10 T**

1. Ukur Timbang berat badan dan tinggi badan
2. Ukur Tekanan Darah
3. Nilai status gizi (JILA)
4. Ukur Tinggi Fundus Uteri
5. Tentukan presentasi janin dan DD
6. Skoring status TT
7. Beri Tambah Daruh
8. Pemeriksaan Laboratorium
9. Tatalaksana kasus
10. Terafika (Konseling)



**Pelayanan Kehamilan, meliputi:**

1. Deteksi dini terhadap masalah/penyulit dan komplikasi kehamilan seperti mual-muntah berlebih, hipertensi dalam kehamilan, perdarahan dll)



2. Pemberian pelayanan dan konseling kehamilan seperti nutrisi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, pemberian tablet tambah darah dan obat-obatan

yang aman untuk ibu hamil dll)



3. Persiapan persalinan yang bersih dan aman



4. Kegawat-daruratan dan rujukan



*Lampiran 27*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)  
TANDA-TANDA KEHAMILAN RESIKO TINGGI**

Pokok Bahasan :	Kehamilan Resti pada ibu hamil
Hari/Tanggal :	
Waktu :	
Tempat :	PMB Indah Maharany, SST

**A. Tujuan Umum**

Ibu diharapkan dapat mengerti dan memahami tentang kehamilan resiko tinggi pada ibu hamil.

**B. Tujuan khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan peserta mampu :

1. Menyebutkan kehamilan dengan resiko tinggi
2. Memahami ibu hamil yang tergolong resiko tinggi

**C. Materi penyuluhan**

1. Pengertian kehamilan resiko tinggi
2. Ibu hamil yang tergolong resiko tinggi

**D. Metode**

1. Ceramah
2. Diskusi

**E. Media**

Leaflet

## MATERI PENYULUHAN TANDA-TANDA KEHAMILAN RESIKO TINGGI

### A. Pengertian

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya selama kehamilan, persalinan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan, persalinan dan nifas normal.

### B. Ibu hamil yang tergolong resiko tinggi

1. Terlalu muda, hamil  $\leq$  16 tahun
2. Terlalu tua, hamil  $\geq$  35 tahun
3. Terlalu lambat hamil anak pertama, kawin  $\geq$  4 tahun
4. Terlalu lama hamil lagi ( $\geq$  10 tahun)
5. Terlalu cepat hamil lagi ( $<$  2 tahun)
6. Terlalu banyak anak, 4 / lebih
7. Terlalu pendek  $\leq$  145 cm
8. Pernah gagal kehamilan  
Riwayat kehamilan lalu jelek :
  - a. Keguguran
  - b. Lahir belum cukup bulan
  - c. Lahir mati
  - d. Lahir hidup lalu mati umur  $\leq$  7 hari
9. Pernah melahirkan dengan :
  - a. Tarikan tang / vakum
  - b. Uri dirogoh
  - c. Diberi infus / transfusi
10. Pernah operasi sesar
11. Penyakit pada ibu hamil:
  - a. Kurang darah
  - b. Malaria
  - c. TBC Paru
  - d. Payah Jantung
  - e. Kencing manis (Diabetes)
  - f. Penyakit Menular Seksual
 Beresiko menularkan atau menurunkan pada janin dalam kandungan.
12. Pre-Eklamsia ringan.
13. Hamil kembar 2 atau lebih
14. Hamil kembar air (hydramnion)
15. Bayi mati dalam kandungan
16. Kehamilan lebih bulan
17. Letak sungsang
18. Letak lintang
19. Perdarahan dalam kehamilan ini
20. Preeklampsia berat / kejang-kejang



GET AN EARLY PREGANNCY  
CHECK UP WITH YOUR  
HEALTHCARE PROVIDER

POLITEKNIK KESEHATAN  
KEMENKES MALANG  
PROGRAM STUDI D-III  
KEBIDANAN MALANG  
2019

DETEKSI DINI  
FAKTOR  
RISIKO IBU  
HAMIL  
SCORE POEDJI  
ROCHJATI

Kartu Skor Poedji Rochjati

KODE P.A	NO.	Mendeskripsikan Faktor Risiko	SKOR 0	Jumlah				
				1	2	3	4	5
I	1	Yakini usia hamil < 17/18 Tahun	+					
	2	Yakini usia hamil > 35/36 Tahun	+					
	3	Yakini pernah hamil > 7 Tahun	+					
	4	Yakini pernah hamil > 7 Tahun	+					
	5	Yakini banyak anak, > 4 anak lebih	+					
	6	Yakini usia masa < 21 Tahun	+					
	7	Yakini pernah > 10/11 kali	+					
	8	Perokok pasif/aktif/tepat	+					
	9	Perokok melitinkan dengan aktivitas bergelombang 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100	+					
	10	Demam/penyakit berat	+					
II	11	Prevalensi pada ibu hamil Kurang darah - 0, Malaria - 1, Preeklamsi - 2, Diabetes - 3, Penyakit Jantung - 4, Penyakit Ginjal - 5, Penyakit Mental - 6, Penyakit Kulit - 7, Penyakit Mata - 8, Penyakit Tulang - 9	+					
	12	Mengikuti pola makan/tingkat kehidupan darah tinggi	+					
	13	Hereditas keluarga	+					
III	14	Hereditas keluarga	+					
	15	Hereditas keluarga	+					
	16	Hereditas keluarga	+					
	17	Hereditas keluarga	+					
	18	Hereditas keluarga	+					
	19	Hereditas keluarga	+					
	20	Hereditas keluarga	+					
TOTAL SKOR								

## DETEKSI DINI FAKTOR RISIKO PADA IBU HAMIL

### 1. ALAT SKRINING

Skor Poedji Rochjati adalah suatu cara untuk mendeteksi dini kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasanya baik bagi ibu maupun bayinya.

### 2. SKOR

- Kehamilan risiko rendah (level 1) dengan jumlah skor < 2
- Kehamilan risiko tinggi (level 2) dengan jumlah skor > 10
- Kehamilan risiko sangat tinggi (level 3) dengan jumlah skor > 12

### 3. KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN

- ANEMIA
- PRE EKLAMPSI/EKLAMSI
- KULAMANI LETAK JANIN
- PERSARAFAN DALAM KEHAMILAN
- KULAMBIAN PREMATUR
- KECUCURAN / ABORTUS
- DIABETES GESTASIONAL

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**  
**PERSALINAN DITOLONG OLEH TENAGA KESEHATAN**

Pokok Bahasan :	Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
Hari/Tanggal :	
Waktu :	
Tempat :	PMB Indah Maharany, SST
Sasaran :	Ibu Hamil

**A. Tujuan Umum**

Diharapkan ibu dapat memperhatikan akan pentingnya persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.

**B. Tujuan khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan peserta mampu :

1. Memahami pengertian persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
2. Memahami alasan mengapa persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan
3. Memahami peran keluarga dalam mendukung persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan.

**C. Materi penyuluhan**

1. Pengertian persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan
2. Alasan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
3. Peran keluarga untuk mendukung persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

**D. Metode**

1. Ceramah
2. Diskusi

**E. Media**

Leaflet

## **MATERI PENYULUHAN PESALINAN DITOLONG OLEH TENAGA KESEHATAN**

### **A. Pengertian Persalinan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan**

Persalinan ditolong tenaga kesehatan merupakan persalinan seorang ibu yang memperoleh sebuah pertolongan dari tenaga kesehatan, tenaga kesehatan tersebut meliputi dokter, bidan, perawat serta tenaga medis lainnya (Muzakkir, 2018).

Persalinan oleh tenaga kesehatan merupakan sebuah pertolongan persalinan secara aman dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki ‘kemampuan kompeten, tenaga kesehatan tersebut terdiri dari dokter umum, dokter spesialis, bidan serta perawat (Maternity, 2017).

### **B. Alasan Persalinan ditolong oleh Tenaga Kesehatan**

1. Tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinan, sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin
2. Apabila terdapat kelainan, akan cepat diketahui dan segera dapat ditolong atau dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit
3. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih, dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya.

### **C. Peran keluarga untuk mendukung persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan**

1. Ingatkan warga untuk memeriksakan kehamilan dan meminta persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.
2. Bila ada salah satu tanda persalinan, segera ke Bidan/Dokter. Usahakan kencing sesering mungkin dan banyak berjalan bila masih memungkinkan.
3. Bila ada tanda bahaya persalinan, ibu harus segera dibawa ke rumah sakit.
4. Setelah bersalin, ibu diingatkan untuk memeriksakan kesehatannya dan bayi ke tenaga kesehatan (bidan, dokter) sedikitnya tiga kali dalam selama masa nifas (40 hari setelah bersalin), supaya ibu dan bayi yang baru dilahirkan tetap sehat.
5. Menyiapkan biaya persalinan atau tabungan ibu bersalin



**"BILA ADA TANDA BAHAYA, IBU HARUS SEGERA DIBAWA KE BIDAN/ DOKTER"**

**APA PERAN KADER AGAR RUMAH TANGGA MELAKUKAN PERSALINAN DI NAKES???**

1. Melakukan pendataan jumlah seluruh ibu hamil.
2. Mengajarkan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya di nakes.
3. Melakukan penyuluhan tentang pentingnya persalinan ditolong nakes.



Persalinan wajib ditolong oleh tenaga kesehatan bidan, dokter, dan tenaga para medis lain.

## Mengapa persalinan wajib ditolong tenaga kesehatan???

1. Tenaga kesehatan adalah orang yang sudah ahli → keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin.
2. Bila terdapat kelainan segera diketahui, ditolong, dan dirujuk.
3. Nakes menggunakan peralatan yang aman, bersih, dan steril → mencegah infeksi dan bahaya kesehatan lain.

4. Mengembangkan masyarakat dalam kegiatan yang mendukung keselamatan ibu dan bayi seperti tabungas ibu bersalin, ambulans desa, calon donor darah, warga dan sukam Sisp Antarjaga dll.
5. Mengajarkan ibu dan bayinya memeriksakan kesehatan ke nakes selama nifas (40 hari setelah melahirkan) setidaknya tiga kali pada minggu pertama, ketiga, dan kesemuanya setelah melahirkan.
6. Mengajarkan ibu ikut keluarga berencana setelah melahirkan.
7. Mengajarkan ibu memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja sampai minimal 6 bulan (ASI EKSKLUSIF)



## PERSALINAN DITOLONG TENAGA KESEHATAN

UKM PROMOSI KESEHATAN  
PUSKESMAS PENIANGAN  
KECAMATAN MARGA SEKAMPUNG  
KABUPATEN LAMPUNG TIMUR

**APA TANDA - TANDA PERSALINAN ???**

1. Ibu mengalami muals - muals yang timbulnya semakin sering dan semakin berat.
2. Ralim terasa keasam bila diraba, terutama saat muals.
3. Keluar lendir berwarna darah dari jalan lahir.
4. Keluar cairan ketuban yang berwarna jernih kekuningan dari jalan lahir.
5. Merasa seperti mau buang air besar.

**"Mau bersalin yang aman, bersih, dan selamat !!! Ayo datang ke tenaga kesehatan terdekat!"**

**Bila ada salah satu tanda persalinan di atas, apa yang harus dilakukan?**

1. Segera hubungi tenaga kesehatan (bidan/ dokter)
2. Tetap tenang dan tidak bingung.
3. Ketika merasa muals berjangka panjang, mengambal napas melalui hidung dan mengeluarkan melalui mulut untuk mengurangi rasa sakit



**Apa tanda - tanda bahaya persalinan ???**

1. Bayi tidak lahir dalam 12 jam sejak terasa muals.
2. Keluar darah dari jalan lahir sebelum melahirkan.
3. Tali pusat atau tangan/ kaki bayi terlihat pada jalan lahir.
4. Tidak kuat mengedan.
5. Mengalami kejang - kejang.
6. Air ketuban keluar dari jalan lahir sebelum terasa muals.
7. Air ketuban keruh dan berbau.
8. Setelah bayi lahir, ari - ari tidak keluar.
9. Gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat.
10. Keluar darah banyak setelah bayi lahir.

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**  
**KB PASCA PERSALINAN**

Pokok Bahasan :	Kontrasepsi pasca persalinan
Hari/Tanggal :	
Waktu :	
Tempat :	PMB Indah Maharany, SST
Sasaran :	Ibu nifas

**A. Tujuan Umum**

Ibu diharapkan dapat mengerti dan memahami tentang alat kontrasepsi yang sesuai untuk keamanan dan kenyamanan ibu dan suami.

**B. Tujuan khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan peserta mampu :

1. Memahami konsep dasar kontrasepsi pasca persalinan
2. Memahami tentang jenis kontrasepsi pasca persalinan yang aman dan nyaman bagi ibu.
3. Memahami tentang keunggulan dan efek samping kontrasepsi pasca persalinan.
4. Memahami tentang kontra indikasi masing-masing kontrasepsi pasca persalinan.

**C. Materi penyuluhan**

1. Konsep dasar kontrasepsi pasca persalinan
2. Jenis-jenis kontrasepsi pasca persalinan yang aman dan nyaman bagi ibu
3. Keunggulan dan efek samping kontrasepsi pasca persalinan
4. Kontra indikasi masing-masing kontrasepsi pasca persalinan bagi ibu

**D. Metode**

1. Ceramah
2. Tanya jawab

**E. Media**

Leaflet

## **MATERI PENYULUHAN**

### **KB Pasca Persalinan**

#### **A. Pengertian**

Keluarga berencana adalah salah satu usaha untuk membantu keluarga termasuk individu merencanakan kehidupan berkeluarga dengan baik sehingga dapat mencapai keluarga berkualitas.

#### **B. Macam-Macam Metode Kontrasepsi**

##### **1. Metode Amenore Laktasi (MAL)**

Adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI). MAL sebagai kontrasepsi bila menyusui secara penuh, belum haid, umur bayi kurang dari 6 bulan.

##### **2. Mini Pill / Pil Progestin**

Adalah pil KB yang hanya mengandung hormon progesteron dalam dosis rendah yaitu 0,03 – 0,05 mg / tablet.

##### **3. Suntik Progestin.**

Adalah metode kontrasepsi yang mengandung hormon progestin yang disuntikkan ke dalam otot setiap 3 bulan

##### **4. Kontrasepsi IMPLAN**

Adalah alat kontrasepsi berbentuk tabung plastik kecil dan fleksibel seukuran korek api, yang berisi hormon untuk mencegah kehamilan.

##### **5. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR).**

Adalah perangkat kontrasepsi berukuran kecil, sering berbentuk “T”, mengandung tembaga atau levonorgestrel, yang dimasukkan ke dalam rahim.

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

**Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)**

Pokok Bahasan :	Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
Hari/Tanggal :	
Waktu :	
Tempat :	PMB Indah Maharany, SST
Sasaran :	Ibu Hamil

**A. Tujuan Umum**

Diharapkan ibu dapat mengerti dan memahami tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K).

**B. Tujuan khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan peserta mampu :

1. Memberikan informasi tentang definisi P4K.
2. Memberikan informasi tentang tujuan P4K.
3. Memberikan informasi tentang manfaat P4K.

**C. Materi penyuluhan**

1. Definisi P4K.
2. Tujuan P4K.
3. Manfaat P4K.

**D. Metode**

1. Ceramah
2. Diskusi

**E. Media**

1. Buku KIA
2. Stiker P4K

**MATERI PENYULUHAN**  
**Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K)**

**A. PENGERTIAN P4K**

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan program pemasangan stiker, yang merupakan upaya terobosan percepatan penurunan angka kematian ibu. Program ini merupakan salah satu kegiatan Kelurahan Siaga. Melalui P4K dengan stiker yang ditempel dirumah ibu hamil, maka setiap ibu hamil akan tercatat, terdata dan terpantau secara tepat. Stiker P4K berisi data tentang : nama ibu hamil, taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transport yang digunakan dan calon donor darah.

**B. TUJUAN P4K**

1. Dipahaminya setiap persalinan yang beresiko oleh suami, keluarga, dan masyarakat luas.
2. Meningkatkan keterampilan SPK 8 saat ANC oleh bidan
3. Penempelan stiker P4K di setiap rumah ibu hamil dimaksudkan agar ibu hamil terdata, tercatat dan melaporkan keadaannya oleh bidan dengan melibatkan peran aktif unsur – unsur masyarakat seperti kader, dukun dan tokoh masyarakat.

**C. MANFAAT P4K**

1. Mempercepat berfungsinya desa siaga
2. Meningkatkan cakupan pelayanan ANC sesuai standart
3. Meningkatnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil
4. Meningkatnya kemitraan bidan dan dukun
5. Tertanganinya kejadian komplikasi secara dini
6. Meningkatkan peserta KB pasca salin
7. Terpantaunya kesakitan dan kematian ibu dan bayi
8. Menurunnya kejadian kesakitan dan kematian ibu serta bayi

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**  
**INFEKSI MENULAR SEKSUAL**

Pokok Bahasan	:	Infeksi Menular Seksual (IMS)
Hari/Tanggal	:	
Waktu	:	
Tempat	:	PMB Indah Maharany, SST

**A. Tujuan Umum**

Diharapkan ibu dapat memahami tentang Infeksi Menular Seksual (IMS)

**B. Tujuan khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan peserta mampu :

1. Menjelaskan pengertian IMS.
2. Menjelaskan tanda-tanda IMS.
3. Menjelaskan jenis-jenis IMS.

**C. Materi penyuluhan**

1. Pengertian IMS.
2. Tanda-tanda IMS.
3. Jenis-jenis IMS.

**D. Metode**

1. Ceramah
2. Diskusi

**E. Media**

Leaflet

## **MATERI PENYULUHAN IMS (INFEKSI MENULAR SEKSUAL)**

### **A. Pengertian**

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah penyakit / infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual. Infeksi ini dapat disebabkan oleh bakteri, jamur, dan virus.

### **B. Tanda-tanda IMS**

1. Cairan yang abnormal dari vagina/penis.
2. Rasa sakit diperut bagian bawah.
3. Benjolan di alat genitalia.

### **C. Jenis-jenis IMS**

1. Gonorrhoe / chlamydia  
Keduanya merupakan penyakit serius yang dapat menyebabkan infeksi berat dan kemandulan pada pria dan wanita.
2. Syphilis  
Adalah suatu penyakit menular seksual yang berat yang mempunyai efek di seluruh tubuh dan biasanya berlangsung sampai bertahun – tahun.
3. Herpes genitalia  
Adalah jenis IMS yang disebabkan oleh virus dapat menyerang di alat genitalis / mulut rahim.
4. Chanroid  
Adalah jenis IMS yang disebabkan bakteri. tanda – tandanya Satu / lebih ulkus yang lunak dengan sakit di alat genitalia dan anus sering berdarah.
5. HIV/AIDS  
Adalah suatu penyakit IMS yang disebabkan oleh virus di sebut dengan HIV = Human Immunodeficiency Virus. Virus tersebar dalam darah, cairan vagina atau cairan semen pada laki – laki

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)  
INISIASI MENYUSU DINI DAN ASI EKSKLUSIF**

Pokok Bahasan	:	IMD dan ASI Eksklusif
Hari/Tanggal	:	
Waktu	:	
Tempat	:	PMB Indah Maharany, SST
Sasaran	:	

**A. Tujuan Umum**

Peserta diharapkan dapat mengerti dan memahami tentang IMD dan ASI Eksklusif.

**B. Tujuan khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan peserta mampu :

1. Memahami tentang pengertian dan IMD serta ASI Eksklusif.
2. Memahami tentang langkah-langkah IMD.
3. Memahami tentang kandungan ASI
4. Memahami tentang perbedaan ASI dan Susu Formula.

**C. Materi penyuluhan**

1. Pengertian dan manfaat IMD serta ASI Eksklusif.
2. Langkah-langkah IMD.
3. Kandungan ASI.
4. Perbedaan ASI dan Susu formula.

**D. Metode**

1. Ceramah
2. Diskusi

**E. Media**

1. Leaflet

## **MATERI PENYULUHAN IMD DAN ASI EKSKLUSIF**

### **A. Pengertian**

#### **1. Inisiasi menyusui dini (IMD)**

Inisiasi menyusui dini adalah proses menyusui bukan menyusui yang merupakan gambaran bahwa inisiasi menyusui dini bukan program ibu menyusui bayi tetapi bayi yang harus aktif sendiri menemukan puting susu ibu (Alfian, M, dkk, 2009).

#### **2. ASI eksklusif**

Adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan (Depkes RI, 2004) Pemberian ASI eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa bubur nasi dan tim.

### **B. Langkah-langkah Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)**

Rosita (2008), menyatakan ada 10 langkah yang harus di lakukan untuk terlaksananya IMD yaitu :

1. Ibu harus ditemani seseorang yang dapat memberikan rasa nyaman dan aman saat melahirkan.
2. Membantu proses kelahiran dengan upaya-upaya di luar obat seperti pijatan atau aromaterapi
3. Memberikan posisi yang nyaman bagi ibu saat proses persalinan
4. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering segera setelah lahir
5. Meletakkan bayi di dada ibu dengan posisi tengkurap.
6. Memberikan kulit bayi bersentuhan dengan kulit ibu hingga bayi menemukan puting susu ibu kemudian menyusunya.
7. Memberikan bayi bergerak secara alami pastikan bayi dengan posisi nyaman untuk mencari puting susu ibu.
8. Ibu yang melahirkan dengan scio caesar juga harus segera bersentuhan dengan bayinya setelah melahirkan
9. Kegiatan-kegiatan yang dapat mengganggu kenyamanan bayi seperti menimbang dan mengukur harus dilakukan setelah bayi bisa melakukan inisiasi menyusui dini.
10. Jangan memberikan cairan atau makanan lain pada bayi kecuali ada indikasi medis.

### **C. Kandungan ASI**

#### **ASI mengandung:**

1. Laktosa yang lebih tinggi dibandingkan dengan susu buatan.
2. ASI mengandung zat pelindung (antibodi) yang dapat melindungi bayi selama 5-6 bulan pertama,
3. ASI tidak mengandung beta-lactoglobulin yang dapat menyebabkan alergi pada bayi.

#### D. Perbedaan ASI dan susu Formula

Perbedaan antara ASI dengan susu formula

Perbedaan	ASI	Susu Formula
Komposisi	ASI mengandung zat-zat gizi, antara lain: faktor pembentuk sel-sel otak, terutama DHA, dalam kadar tinggi. ASI juga mengandung whey (protein utama dari susu yang berbentuk cair) lebih banyak daripada kasein (protein utama dari susu yang berbentuk gumpalan) dengan perbandingan 65:35.	Tidak seluruh zat gizi yang terkandung di dalamnya dapat diserap oleh tubuh bayi. Misalnya, protein susu sapi tidak mudah diserap karena mengandung lebih banyak casein. Perbandingan whey: casein susu sapi adalah 20:80.
Nutrisi	Mengandung imunoglobulin dan kaya akan DHA (asam lemak tidak polar yang berikat banyak) yang dapat membantu bayi menahan infeksi serta membantu perkembangan otak dan selaput mata.	Protein yang dikandung oleh susu formula berguna bagi bayi lembu tapi kegunaan bagi manusia sangat terbatas. Selain itu, imunoglobulin dan gizi yang ditambah di susu formula yang telah disterilkan bisa berkurang ataupun hilang.