



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 Wakhid 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

Malang 10 Februari 2020

Nomor : PP.04.03/4.0/ 0480 /2020
 Hal : Permohonan Pengantar Pelaksanaan Penelitian

Kepada, Yth:

Pimpinan PMB Kartini, S.Tr.Keb.

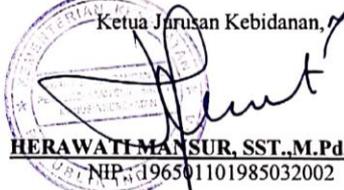
Di,-

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 : Romadhona
 N I M : P17310174061
 Program Studi : DIII Kebidanan Malang
 Semester : VI
 Judul : *Studi kasus asuhan kebidanan pada Ny."X" masa hamil sampai dengan masa Interval di PMB Kartini, S.Tr.Keb.*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan,

HERAWATI MANSUR, SST.,M.Pd.,M.Psi.
 NIP. 196501101985032002

Tembusan:

1. Sdr. Romadhona
2. Pertiinggal

Plan Of Action (POA)

No.	Kunjungan	Rencana Asuhan
1.	Kunjungan 1 (36 minggu)	a. Melakukan pengkajian pasien (subjektif dan objektif) terutama pada keluhan atau masalah b. Menjelaskan tentang P4K. c. Mengajari senam hamil. d. Menjelaskan ketidaknyamanan ibu hamil Trimester III dan cara mengatasinya. e. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III. f. Menjelaskan persiapan persalinan. g. Menjelaskan tanda-tanda persalinan.
2.	Kunjungan 2 (38 minggu)	a. Mengevaluasi asuhan. b. Mengevaluasi persiapan persalinan. c. Mengevaluasi pemahaman ibu mengenai tanda-tanda persalinan.
3.	INC (40 minggu)	a. Pemeriksaan tanda-tanda vital. b. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan. c. Melakukan observasi mengenai kemajuan persalinan (asuhan kala I). d. Mempersiapkan alat dan bahan persalinan. e. Melakukan pertolongan persalinan (asuhan kala II). f. Melakukan PTT (asuhan kala III). g. Melakukan observasi kontraksi rahim, perdarahan, kandung kemih, keadaan umum, dan TTV (asuhan kala IV). h. Injeksi vitamin K1 dan imunisasi HB0 i. Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir.

4.	KF 1 & KN 1	<ul style="list-style-type: none"> a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri. b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut. c. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga cara mencegah terjadinya perdarahan. d. Pembeian ASI awal. e. Melakukan hubungan <i>bonding attachment</i> antara ibu dan bayi. f. Menjaga bayi agar tetap sehat dengan mencegah terjadinya hipotermia. 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.
5.	KF 2 dan KN 2	<ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uterus berjalan normal (kontraksi uterus baik, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal). b. Menilai tanda-tanda adanya infeksi atau perdarahan. c. Memastikan ibu mendapat cukup nutrisi, cairan, dan istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan benar dan memastikan tidak ada penyulit. e. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari termasuk perawatan tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat.
6.	KF 3 dan KN 3 serta masa interval	<ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit atau masalah yang dialami ibu maupun bayinya. b. Memberikan konseling tentang KB secara dini. c. Membantu ibu memilih metode alat kontrasepsi yang tepat.

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan gelar : Asworoningrum Yulindawati, S.SiT., M.Keb.
2. NIP : 198207052008122003
3. Pangkat dan Golongan : IIC
4. Jabatan : Penata
5. Asal Institusi : Universitas Brawijaya
6. Pendidikan Terakhir : S2 Kebidanan
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah : Jl.
 - b. Telepon/HP : 08121743859
 - c. Alamat kantor : Jl. Besar Ijen No 77 C, Oro Oro Dowo Klojen
 - d. Telepon kantor : (0341) 551893

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

Nama : Romadhona
NIM : P17310174061
Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan pada Ny. X masa hamil sampai dengan masa interval di PMB Kartini, S.Tr.keb.

*) Coret yang tidak dipilih.

Malang, 9 September 2019



Asworoningrum Y, S.SiT., M.Keb.

NIP. 198207052008122003

PERNYATAAN PERSETUJUAN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ARINAWATI

Umur : 33 TAHUN

Alamat : BOHADOWANGI RT 3 RW 3, WASIR

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 sakibat studi kasus ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Malang, 4 Maret 2020

Yang membuat pernyataan



(..... ARINAWATI))

Keterangan :

*) coret yang tidak perlu.

TABEL BANTU SKRINING STATUS T WUS, JAWA TIMUR
 Bagi WUS yang lahir sebelum tahun 1973, pertanyaan hanya pada riwayat CPW, saat hamil dan kampanye MNTE (*Maternal and Neonatal Tetanus Elimination*)

No	Riwayat Imunisasi TT	Pernah/tidak diimunisasi DPT/DPT-HB/DT/TT	Kesimpulan status TT
A.	Riwayat Imunisasi DPT/DPT-HB Saat Bayi	Pernah	T1
	Bagi yang lahir setelah tahun 1990, status TT-nya dihitung T-2		
B.	RIWAYAT BIAS		
	1. Untuk WUS yang lahir antara tahun 1973-1976		
	a. Kelas 6		
	2. Untuk WUS yang lahir antara tahun 1977-1987		
	a. Kelas 1	Pernah	T2
	b. Kelas 6	Pernah	T3
	3. Untuk WUS yang lahir tahun 1988		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 5		
	c. Kelas 6		
	4. Untuk WUS yang lahir tahun 1989		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 4		
	c. Kelas 5		
	d. Kelas 6		
	5. Untuk WUS yang lahir tahun 1990		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 3		
	c. Kelas 4		
	d. Kelas 5		
	e. Kelas 6		
	6. Untuk WUS yang lahir tahun 1991		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 2		
	c. Kelas 3		
	d. Kelas 4		
	7. Untuk WUS yang lahir tahun 1992 s/d sekarang		
	a. Kelas 1		
	b. Kelas 2		
	c. Kelas 3		
C.	SAAT CALON PENGANTIN (CPW)	Pernah	T4
D.	SAAT HAMIL		
	a. Hamil 1		
	b. Hamil 2	Pernah	T5
	c. Hamil 3		
	d. Hamil 4		
E.	LAIN-LAIN (KEGIATAN KAMPANYE/AKSELERASI)		
	Saat SMA tahun 2003-2006 & akselerasi WUS di Bangkalan dan Sumenep (2009-2010), ORI Difiteri 2011		
	STATUS IMUNISASI T SEKARANG (TOTAL IMUNISASI KOMPONEN T YANG SUDAH DIDAPAT)		T5

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

Nama Ms. Anawati Umur Ibu 33 Th.
 Hamil ke 3 / Had Terahir tgl: 7/6 Perkiraan Persalinan tgl: 14/3 20
 Pendidikan: Ibu SMP Suami SMP
 Pekerjaan: Ibu SWASTA Suami SWASTA

KFI F.R.	NO.	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
	1	Terdahulu hamil < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4				
		b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4				
	3	Terdahulu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Terdahulu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Terdahulu banyak anak 4 / lebih	4				
	6	Terdahulu tua, umur > 35 tahun	4				
	7	Terdahulu pendek < 145 Cm	4				
	8	Pemah gagal kehamilan	4				
	9	Pemah melahirkan dengan:					
		a. Tarikan tang / vakum	4				
		b. Un drogah	4				
		c. Diberi infus Transfus	4				
	10	Pemah Operasi cesar	8				
	11	Penyakit pada ibu hamil:					
		a. Kuning 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 kembal (hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Uterus terdistensi	8				
	18	Uterus terdistensi	8				
	19	Penderita penyakit keabsahan	8				
	20	Pemah operasi Sendi / Hapang	8				
JUMLAH SKOR							2

4/3

4/3

PERYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA

No. DOK	KFI	RISIKO	PEPEK BAHAN	RUJUKAN	TEMPAT	DOKTER	RUJUKAN		
							RISIKO	TEMPAT	DOKTER
1	KFI	RISIKO	PEPEK BAHAN	RUJUKAN	TEMPAT	DOKTER	RISIKO	TEMPAT	DOKTER
2	KFI	RISIKO	PEPEK BAHAN	RUJUKAN	TEMPAT	DOKTER	RISIKO	TEMPAT	DOKTER
3	KFI	RISIKO	PEPEK BAHAN	RUJUKAN	TEMPAT	DOKTER	RISIKO	TEMPAT	DOKTER

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

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

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

Persalinan : Melahirkan tanggal : / /

RUJUKAN DARI :	1. Sendir	RUJUKAN KE :	1. Bidan
	2. Dukun		2. Puskesmas
	3. Bidan		3. Rumah Sakit
	4. Puskesmas		
RUJUKAN :			
1. Rujukan Diri Berencana (RDB)	2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)		
Rujukan Dalam Rahim (RDR)	3. Rujukan Terlewat (RTL)		
Gawat Obstetrik :	Gawat Darurat Obstetrik :		
Kel. Faktor Risiko I & II	Kel. Faktor Risiko III		
1.	1. Perdarahan antepartum		
2.	2. Ekamiosa		
3.	Komplikasi Obstetrik		
4.	3. Perdarahan postpartum		
5.	4. Ur Terlewat		
6.	5. Persalinan Lama		
7.	6. Panas Tinggi		

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-2	
5. Rumah Sakit		
6. Perjalanan		

PASCA PERSALINAN :	TEMPAT KEMATIAN IBU :
IBU :	
1. Hidup	1. Rumah ibu
2. Mati, dengan penyebab:	2. Rumah bidan
a. Perdarahan	3. Polindes
b. Pre-eklampsia/Eklampsia	4. Puskesmas
c. Partus lama	5. Rumah Sakit
d. Infeksi	6. Perjananan
e. Lain-2	7. Lain-2
BAYI :	
1. Berat lahir : gram Laki-2 Perempuan	
2. Lahir hidup	
3. Lahir mati penyebab	
4. Mati kemudian umur : hr penyebab	
5. Kelahiran bujukan : tidak ada / ada	

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (2 Hari Pasca Salin)		
1. Sehat	2. Sakit	3. Mati penyebab
Pemberian AS	1. Ya	2. Tidak

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

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

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 10 Maret 2020 Penolong Persalinan: bidan
 Tempat persalinan: rumah ibu Puskesmas Klinik Swasta Lainnya PNB
 Alamat tempat persalinan: Randa Wasi, 01/01

KALA I

Partograf melewati garis wespada
 Lain-lain, Sebutkan:
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya? :

KALA II

Lama Kala II: 13 menit Episiotomi: tidak ya Indikasi:
 Pendamping pada saat persalinan: suami keluarga teman dukun tidak ada
 Gawat Janin: miringkan ibu ke sisi kiri minta ibu menarik napas episiotomi
 Distosia Bahu: Manuver Mc Robert ibu merangkang Lainnya
 Penatalaksanaan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya? :

KALA III

Lama Kala III: 7 menit Jumlah Perdarahan: 100 ml
 a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? ya tidak, alasan:
 Pemberian Oksitosin ulang (2x)? ya tidak, alasan:
 b. Pemegangan tali pusat terkendali? ya tidak, alasan:
 c. Masase fundus uteri? ya tidak, alasan:
 Laserasi perineum derajat: lecer Tindakan: mengeluarkan secara manual merujuk
di perineum tindakan lain: tidak di jahit
 Atonia uteri: Kompresi bimanual interna Metil Ergometrin 0,2 mg IM Oksitosin drip
 Lain-lain, sebutkan:
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya? :

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan: 2900 gram Panjang: 51 cm Jenis Kelamin: L P Nilai APGAR: / /
 Pemberian ASI < 1 jam: ya tidak, alasan:
 Bayi baru lahir pucat/biru/emas: mengeringkan menghangatkan bebaskan jalan napas
 stimulasi rangsang aktif Lain-lain, sebutkan:
 Cacat bawaan, sebutkan:
 Lain-lain, sebutkan:
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya? :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul (hh:mm)	Tekanan Darah (mm Hg)	Nadi (x/menit)	Suhu (°C)	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	06.55	110/80	82	36,8	13 cm	terbuka	kosong	± 110 ml
	07.10	110/80	85		13 cm	terbuka	kosong	± 120 ml
	07.25	110/80	90		13 cm	terbuka	kosong	± 130 ml
	07.40	100/80	94		13 cm	terbuka	kosong	± 135 ml
2	08.10	110/80	88	36,8	12 cm	terbuka	kosong	± 140 ml
	08.40	110/80	86		12 cm	terbuka	kosong	± 150 ml

Masalah Kala IV:
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya? :

Nomor Registrasi Ibu :
 Nomor Urut di Kohort Ibu :
 Tanggal menerima buku KIA : 19-8-2019
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan: Bidan (081230225207)

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : Annalita
 Tanggal Lahir : 15-07-1987
 Kehamilan ke : 11 Anak terakhir umur: 65 tahun
 Agama : Islam
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
 Golongan Darah :
 Pekerjaan : Pemula Kary. PT. Batu Karang anggota GL Imbang T
 No. JKN : Kis

Nama Suami : Mangano
 Tanggal Lahir : 24-09-1976 (2018)
 Agama : Islam
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
 Golongan Darah :
 Pekerjaan : Sawah (Kebang Pakel)

Alamat Rumah : Caturmayi Rt 13 RW 07
 Kecamatan : Waeir
 Kabupaten/Kota : Matang
 No. Telp. yang bisa dihubungi : 085331754026

Nama Anak : L/P*
 Tanggal Lahir :
 Anak Ke : dari anak
 Akte Kelahiran:

Formulir yang sesuai



MENYAMBUT PERSALINAN

(Agar Aman dan Selamat)



Saya

Hana Wati

Alamat

Gd. Mestika, Gedung 11-12, Jl. Yos. Gombong, Kertir

Memberikan kepercayaan kepada nama-nama ini untuk membantu persalinan saya agar aman dan selamat, yang diperkirakan pada, Bulan _____ Tahun _____



Penolong persalinan

1. Dokter/Bidan Beky Kartini

2. Dokter/Bidan _____



Untuk Dana Persalinan, disiapkan sendiri/ditanggung JKN/ dibantu oleh

Bp. dan Ibu



Untuk kendaraan/ambulan desa oleh

1. Seperti motor pribadi HP _____

2. _____ HP _____

3. _____ HP _____



Metode KB setelah melahirkan yang dipilih

Sumi 3 Bulan



Untuk sumbangan darah (golongan darah _____) dibantu oleh

1. _____ HP _____

2. _____ HP _____

20

Mengetahui,
Suami/Orang Tua/Wali

Bidan/Dokter

Saya

(_____)

(_____)

(_____)



Isi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 7 6 2014 (lupa)
14 - 3 .2020
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal :
 Lingkar Lengan Atas: 29 cm; KEK (), Non KEK () Tinggi Badan: 154 cm
 Colongan Darah:
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: 4k 3kl (put) M 9 W
Cermy play Kewaja HT
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu:
HTUrtu4
 Riwayat Alergi:

BB 56 km : 61

GIGI berl : (P)

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
9/19 2	mulut . mual	110 90	62	10-12	-	-	-
7/19							
10/19 9	Mual, pusing	100 70	70	16-18	3jr ↑ symptoms	keilit ⊕	
7/19 11	lemes,	110 70	63	20-22	37 d ket	kead ⊕	137 x/menit
4/19 12	keputihan nafas berat keluar cairan	110 80	63	20-22	18 cm	140 x/menit	139 x/menit
10/19 12	makan sedikit	90 80	63	20-22	22 cm	puta	145 x/menit
1/20 6	lemes	100 70	64	33 minggu 3 hr	26 cm	Leisu	146 x/menit
7/20 1	tidak habis gelut sangat kerab	170 90	62.5	32-34	24.5	puta ket kap	145 x/menit
1/20 2	Diare	110 90	64.5	35 minggu 2 hr	26 cm	kep	127
1/20 3	tidak ada keluhan	90 70	66.5	37 minggu 1 hr	29 cm	kep	128 x/menit
1/20 5	kenceng	120 70	66	38 minggu 5 hr	30 cm	kep	149



CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Isi oleh petugas kesehatan

Hamil ke 11 Jumlah persalinan Jumlah keguguran G 11 P 2002 A 020
 Jumlah anak hidup 2 Jumlah lahir mati
 Jumlah anak lahir kurang bulan anak 58
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir
 Status imunisasi TT terakhir [bulan/tahun] 5
 Penolong persalinan terakhir Pendek
 Cara persalinan terakhir** : Spontan/Normal Tindakan 9R 2

Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai
 IMT :

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
⊖/+		B6 ✓ Fe ✓ Kalk ✓	Heris kecil Kalk Ane 7p E di yig k qia	PMB Nisa Nabi	1/19
-/+	gda A (+) Hpt 2p Pd ⊖ Prot ⊖			PMB Nisa Nabi	20/19
⊖/+	HIV MR TB SA	GMR Fe ✓ IXI	KIE NUTRISI KIE ISTIRAHAT	PMB Wagir	20/10
⊖/+		Fe XXX Kalk X	KIE - KIE IXI gizi	PMB Wagir	7/19
⊖/+	VI: V/V: kandr ⊕ darah ⊕, ⊕ RCG: Terlampir	Fe ✓ Kalk ✓	Kandor Form RD Perencanaan Kalk	PMB Nisa Nabi	1/19
⊖/+		Fe ✓ Kalk ✓	Kid usg Pak	PMB Nisa Nabi	15/20
⊖/+		- Fe Kalk.	- Senam hamil tanda ghy 7m 15	PMB Kartini	10/20
⊖/+		Fe ✓ Kalk ✓	Bersiap ap Rujukan Pak Uman (15)	PMB Nisa Nabi	12/20
⊖/+		- DC lactan X	- Pers. Persalinan terakhir Persalinan	PMB Kartini	1/20
⊖/+		- Fe - lacta	- Rujukan kesehatan Tun 19	PMB Kartini	27/20
⊖/+		- Fe - lacta	- Rujukan pers. Persiapan pers	PMB Kartini	sewaktu

CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 10.3.2020 Pukul : 06.13
 Umur kehamilan : 40 Minggu
 Penolong persalinan : Dokter/Bidan/lain-lain
 Cara persalinan : Normal/Tindakan
 Keadaan Ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/
 Toksik berbau/lain-lain)
 Meninggal*

Keterangan tambahan :
 * Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : II
 Berat Lahir : 2900 gram
 Panjang Badan : 51 cm
 Lingkar Kepala : cm
 Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan*

- Condisi bayi saat lahir**:**
- Segera menangis [] Anggota gerak kebiruan
 - Menangis beberapa saat [] Seluruh tubuh biru
 - Tidak menangis [] Kelainan bawaan
 - Seluruh tubuh kemerahan [] Meninggal

- Intervensi 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

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

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

JENIS PELAYANAN DAN PEMANTAUAN	KUNJUNGAN 1 (6 Jam-3 hari)	KUNJUNGAN 2 (4-28 hari)	KUNJUNGAN 3 (29-42 hari)
	Tgl: 10-3-20	Tgl: 16/3/20	Tgl:
diisi ibu secara umum	baik	baik	
tekanan darah, suhu tubuh, respirasi, nadi	110, 37, 22, 80	115, 36, 20, 80	
jumlah laktasi	± 15 cc	± 5cc	
pergerakan pervaginam	Utuh	Utuh	
diisi perineum	-	-	
ada infeksi	tidak	tidak	
status uteri	terus	terus	
posisi Fundus Uteri	di J ↓ DS I	± 2 cm - post	
leher rahim	terbuka	terbuka	
inspeksi jalan lahir	✓	✓	
inspeksi payudara	✓	✓	
status ASI	± / ±	± / ±	
status Kapsul Vit.A	✓	-	
status kontrasepsi pascapersalinan	-	-	
status resiko tinggi dan komplikasi pada nifas	-	-	
jumlah Air Besar (BAB)	-	✓	
jumlah Air Kecil (BAK)	✓	✓	

Memberi nasehat yaitu:

Menyajikan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan	✓	✓	
Menyediakan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari	✓	✓	
Mempertahankan kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah perineal, ganti pembalut sesering mungkin	✓	✓	
Melakukan istirahat yang cukup, saat bayi tidur ibu istirahat	✓	✓	
Ibu yang melahirkan dengan cara operasi Caesar harus menjaga kebersihan luka bekas operasi	-	-	
Menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja eksklusif selama 6 bulan	✓	✓	
Melakukan perawatan bayi yang benar	✓	✓	
Menghindari membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena ini membuat bayi stress	✓	✓	
Melakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga	✓	✓	
Melakukan berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan	-	-	

CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS

Kunjungan Nifas/ Tanggal	Catatan Dokter/Bidan
Kunjungan Nifas 1 (KF1) Tgl: 10-3-2020	- ASI eksklusif - tanda bahaya masa nifas - Fe - vitamin A - vit A.
Kunjungan Nifas 2 (KF2) Tgl: 16-3-20	- personal hygiene - perawatan bayi. - Bon-pak umum. - Fe. - sel-C.
Kunjungan Nifas 3 (KF3) Tgl:	

Kesimpulan Akhir Nifas

Keadaan Ibu**:

- [] Sehat
[] Sakit
[] Meninggal

Komplikasi Nifas**:

- [] Perdarahan
[] Infeksi
[] Hipertensi
[] Lain-lain: Depresi post partum

Keadaan Bayi**:

- [] Sehat
[] Sakit
[] Kelainan Bawaan
[] Meninggal

**Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR

CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR (Diisi oleh bidan/perawat/dokter)

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (6-48 jam)	Kunjungan II (hari 3-7)	Kunjungan III (hari 8-28)
	Tgl: 10-3-2020	Tgl: 16-3-20	Tgl:
berat badan (gram)	2900 gr	3300 gr	
panjang badan (cm)	51 cm	51 cm	
suhu (°C)	37°	36,7°C	
Frekuensi nafas (x/menit)	16	40	
Frekuensi denyut jantung (x/menit)	140	140	
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri	✓	✓	
Memeriksa ikterus	✓	✓	
Memeriksa diare	✓	✓	
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI/minum	✓	✓	
Memeriksa status Vit K1	✓	-	
Memeriksa status imunisasi HB-0, BCG, Polio 1	✓	-	
Bagi daerah yang sudah melaksanakan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)	-	-	
• SHK Ya / Tidak	-	-	
• Hasil tes SHK (-) / (+)	-	-	
• Konfirmasi hasil SHK	-	-	
Tindakan (terapi/rujukan/umpan balik)	-	-	
Nama pemeriksa	Azzahni S.T.R. Kurniawati		

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



CATATAN IMUNISASI ANAK

BULAN (BULAN)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi												
B 0 (0-24 Jam)	10/3/20												
BCG		10/10											
*Polio		/4											
**DPT-HB-Hib 1			10/20										
*Polio 2			/5										
**DPT-HB-Hib 2				10/10									
Polio 3				/10									
**DPT-HB-Hib 3					10/10								
*Polio 4					/1								
**IPV													
Campak													

BULAN (BULAN)	18	24
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi	
**DPT-HB-Hib Lanjutan		
***Campak Lanjutan		

- Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar lengkap
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar
- Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar



Dipindai dengan CamScanner

CATATAN KEGIATAN HARIAN (LOGBOOK)

Nama : ROMADHONA
 Nama Pasien : NY. ARINAWATI
 Alamat : Gondowangi, Rt. 13, Rw. 03

No.	Tanggal	Kegiatan	TT Pasien	TT Bidan
1	4/3/20	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajari cara menghitung berat janin - Mengajari cara menghitung kontraksi - menjelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan - melakukan pemeriksaan lab - menjelaskan tanda persalinan - memberikan KIE 		
2	5/3/20	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajari cara menghitung berat janin - Mengajari cara menghitung kontraksi - Mengajari senam hamil - menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan - menjelaskan kembali tanda-tanda bahaya kehamilan 		
3	10/3/20	<ul style="list-style-type: none"> - Anamnesa - pemeriksaan umum, Fisik & UT - menjelaskan hasil - memberi KIE & observasi - melakukan asuhan APTI - Anamnesa PAI & PMI - pemeriksaan - memberikan asuhan & KIE 		
4	16/3/20	<ul style="list-style-type: none"> - Anamnesa - pemeriksaan fisik & umum - menjelaskan hasil - memberikan KIE 		



(KARTINI, S Tr. NIG)

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Romadhona (P17310174061)

Nama Pembimbing : Asworingrum Y., S.SiT., M.Keb.

BIMBINGAN KE	TGL	SARAN	TANDA TANGAN
1	$\frac{9}{3}$ 2020	Pandampingan ibu Hamil & KIE Hg: 1. Cara menghitung gerakan janin 2. Cara menghitung kontraksi. 3. Tanda bahaya kehamilan & pengisian Pak - Amanah Persalinan 4. Senam Hamil.	
2	$\frac{18}{5}$ 2020	Konsultasi via email : - Perbaiki Bab III - V sesuai yang berisikan pada naskah. - Mengacu pada seminar hasil Yuda, Lina dan Ani.	
3	$\frac{31}{5}$ 2020	Via email : - Bab I bisa diulot kembali untuk bisa menjadi panduan dalam pembahasan. Kalau Bab II tidak ada maka bisa ditambahkan artikel di luar Bab II - Untuk selanjutnya mengirim naskah utuh dari cover sampai akhir	
4	$\frac{22}{6}$ 2020	Via email : - Perbaiki terima untuk cover sebelum Bab I dan pembahasan serta kesimpulan.	
5	$\frac{26}{6}$ 2020	Acc Uji Laporan Hasil - via email : Perbaiki, setelah itu bisa daftar ujian.	

TANDA-TANDA BAHAYA KEHAMILAN

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan/periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Pusdiknakes,2003).



Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya.

Waspada! tanda "BAHAYA KEHAMILAN"

Macam-macam Tanda Bahaya Kehamilan

- ✓ **Sakit kepala yang hebat**
Sakit kepala yang menetap dan tidak hilang dengan istirahat.
- ✓ **Masalah penglihatan**
Perubahan visual yang mengidentifikasi keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual mendadak.
- ✓ **Bengkak pada muka dan tangan**
Masalah serius jika pada muncul pada wajah dan tangan, tidak hilang setelah istirahat, dan disertai dengan keluhan fisik yang lain.
- ✓ **Nyeri abdomen yang hebat**
Masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah istirahat.



✓ **Gerak janin berkurang**

Gerakan janin sudah dirasakan oleh ibu pada kehamilan 10 minggu. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik.

✓ **Perdarahan pervaginam**

Perdarahan dari vagina dalam kehamilan adalah jarang yang normal. Pada masa awal sekali kehamilan, ibu mungkin akan mengalami perdarahan yang sedikit atau spotting disekitar waktu pertama terlambat haid. Perdarahan ini adalah perdarahan implantasi, dan ini normal terjadi. Pada waktu yang lain kehamilan, perdarahan ringan mungkin pertanda dari serviks yang rapuh (erosi). Perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak, dan kadang-kadang, tetapi tidak selalu disertai nyeri.



- ✓ **Kejang**
Pada umumnya kejang didahului oleh makin memburuknya keadaan dan terjadinya gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati sehingga muntah. Bila semakin berat, penglihatan semakin kabur, kesadaran menurun kemudian kejang. Kejang dalam kehamilan dapat merupakan gejala dari eklampsia



**JIKA TANDA TERSEBUT TERJADI
SEGERA HUBUNG DOKTER**

KENALI TANDA-TANDANYA



**WASPADAI GEJALANYA
WASPADAI GEJALANYA**

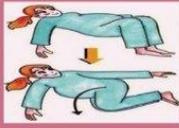
IBU HAMIL YANG SEHAT AKAN MENUJU IBU YANG SEHAT DAN BAYI YANG SEHAT

TANDA-TANDA BAHAYA KEHAMILAN



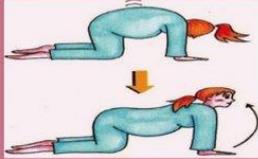
**POLTEKES KEMENKES
MALANG**

6. Senam dengan kedua lutut (8 x)



Tidur terlentang, kedua lutut ditekuk saling menempel, tumit dirapatkan, kaki saling menempel, digerakkan perlahan kearah kiri dan kanan.

7. Senam untuk Pinggang (10 x)



8. Cara Tidur yang Nyaman



Segera menghentikan senam hamil !!!
Bila terjadi kontraksi saat senam, sakit kepala, nyeri dada, dan nyeri otot

Latihan pernafasan (menjelang persalinan)

9. Cara pernafasan saat persalinan

- Cari posisi yang nyaman nafas panjang lewat hidung keluaran lewat mulut usahakan tetap rileks

Perhatian langkah dibawah ini hanya untuk Uk >36 MINGGU

10. Cara Mengejan

Posisikan diri senyaman mungkin. Perlahan-lahan tarik nafas sebanyak 3x dan pada hitungan ke 4 tarik nafas kemudian tahan, sesuai arahan pembantu persalinan . Mengejan kearah pantat.

11. Pernafasan pada saat melahirkan



Cara ini dilakukan jika bidan mengatakan jangan mengejan lagi.

Tangan diatas dada, nafas pendek-pendek "hah-hah-hah"

Senam Hamil



JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D - III KEBIDANAN MALANG
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

Manfaat senam ibu hamil

- Mempersiapkan diri untuk persalinan
- Mengencangkan otot.
- Memperkuat jantung dan paru-paru.
- Menurunkan risiko komplikasi kehamilan
- Membantu menghindari pertambahan berat badan secara berlebihan.
- Meringankan nyeri akibat pertambahan beban pada tulang belakang.
- Meredakan nyeri, sakit, dan ketidaknyamanan yang dirasakan di masa kehamilan.



Langkah-langkah Senam Hamil

1. Senam Kaki

- Duduk dengan kaki diluruskan ke depan dengan tubuh bersandar tegak lurus (rileks).



2. Latihan Dasar Pernafasan

a) Pernafasan perut



b) Pernafasan Iga

- Posisi sama seperti diatas
- Kedua telapak tangan mengempal di iga bawah dada
- Tarik nafas hembuskan lewat mulut

c) Pernafasan dada

- Posisi sama dengan diatas
- Tarik nafas dari hidung : dada mengembang, hembuskan dada mengempis

3. Senam Duduk Bersila(10 x)



4. Senam untuk pinggang (10 x)



- Tidurlah terlentang , tekuk lutut jangan terlalu lebar, arah telapak tangan ke bawah berada di samping badan
- Angkatlah pinggang secara perlahan

5. Senam dengan satu lutut (10 x)



- Tidurlah terlentang, tekuk lutut kanan
- Lutut kanan digerakkan perlahan kearah kanan lalu kembalikan

INGAT !!!

- Lakukan perawatan payudara setiap hari sebelum mandi pagi dan sore
- Gunakan BH dengan ukuran yang sesuai dengan payudara saat ini
- Jangan bersihkan payudara dengan sabun mandi karena akan menyebabkan kering dan mudah lecet. Gunakan minyak kelapa/minyak bayi.
- Hentikan perawatan payudara jika perut terasa kontraksi terus-menerus.

TIPS memilih BH untuk Ibu Hamil !!



- Gunakan bra yang dapat menyerap keringat (bahan katun)
- Cari bra dengan tali penyangga cukup lebar, agar kulit tidak mudah lecet.
- Pilih bra yang memiliki pengait lebih dari satu dan terletak di bagian belakang

PERAWATAN PAYUDARA



PRODI DIII KEBIDANAN MALANG
POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENKES MALANG

Manfaat Perawatan Payudara

- Menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu.
- Melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusu nantinya.
- Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar.
- Dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya.
- Mempersiapkan mental Anda untuk menyusui.

Alat yang dibutuhkan :

- handuk besar
- waslap
- minyak kelapa atau minyak bayi
- kapas lipat
- air hangat

Cara Perawatan Payudara



kompres kedua payudara 4-5 menit dengan air hangat. bagian puting tidak boleh terkena (dapat mengakibatkan lecet)

Oleskan minyak pada kedua payudara kemudian lakukan pemijatan



Lakukan pemijatan dari arah luar kedalam untuk meningkatkan produksi ASI

Pijat melingkar mengikuti bundaran payudara (5-6 kali untuk tiap payudara)



Pijat bentuk melingkar dan spiral ke arah areola (3-4 kali untuk tiap payudara)



Pijat dengan perlahan ke arah atas & bawah dari kanan ke kiri (5-6 kali untuk tiap payudara)

Lakukan pemijatan & perawatan puting 2x sehari 10 menit setelah mandi

Menarik areola mammae ke kiri dan ke kanan dengan ibu jari



Bersihkan kedua payudara dengan menggunakan waslap yang dibasahi air bersih sampai bekas minyak hilang

Keringkan kedua payudara menggunakan handuk kering & bersih



Tanda Bahaya pada Masa Nifas

- 01 Perdarahan Pasca Persalinan
- 02 Lochea berbau busuk
- 03 Pengecilan rahim terganggu (sub involusi uterus)
- 04 Nyeri pada Perut dan Pelvis
- 05 Pusing dan Lemas berlebihan
- 06 Suhu tubuh ibu > 38 derajat
- 07 Payudara berubah menjadi merah, panas dan terasa sakit
- 08 Rasa sakit, earna merah atau pembengkakan pada kaki (tromboflebitis)
- 09 perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya (baby blues)
- 10 Depresi masa nifas (depresi post partum)

Pengertian

Masa Nifas adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) yaitu pemulihan dari perubahan anatomis dan fisiologis yang berlangsung selama 6 - 12 minggu setelah kelahiran anak. (Sulistiyawati, 2009)

Pengertian Tanda Bahaya pada Masa Nifas

suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. (Pusdiknakes, 2003)

Tanda Bahaya pada Masa Nifas



lin Nur Fadilah (P17310174056)
Siti Nur Azizah (P17310174057)

DIII Kebidanan Malang
Poltekkes Kemenkes Malang

Faktor Penyebab

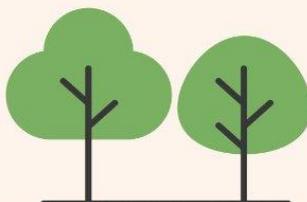


Perdarahan Post Partum

- Paritas lebih dari 5
- jarak persalinan < 2 tahun
- persalinan dengan tindakan

Lochea Berbau

- Infeksi dan komplikasi plasenta
- perdarahan pasca persalinan berkepanjangan



Pengecilan Rahim Terganggu

Kontraksi uterus yang tidak baik

Nyeri pada perut dan pelvis

- meluasnya endometritis
- radang pada peritonium

Pusing dan lemas berlebihan

- Darah tinggi
- kurang istirahat

Suhu Tubuh > 38 derajat

- Infeksi
- peradangan alat genital



Payudara Merah, Panas dan Sakit

- Infeksi
- Peradangan payudara

Tromboflebitis

- Penggumpalan darah akibat peningkatan fibrinogen
- Dilatasi vena pada ekstremitas bawah

Baby Blues

- Perubahan perasaan setelah masa hamil
- Perubahan fisik dan emosional selama masa hamil



BERIKAN ASI EKSKLUSIF SAMPAI BAYI BERUSIA 6 BULAN

ASI EKSKLUSIF

Pemberian ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan dan minuman lain. Contoh : Susu formula/Kaleng, pisang, madu, teh.

Petunjuk Pemberian ASI Eksklusif :

- Jangan memberikan makanan dan minuman apapun kepada bayi
- Menyusui sesuai kebutuhan bayi, minimal 8 kali dalam 24 jam
- Jika bayi telah tidur selama 2 - 3 jam bangunkan bayi untuk disusui
- Jika ibu bekerja atau tidak berada di rumah, ibu memerah ASI dan minta orang lain untuk memberikan ASI perah dengan sendok atau cangkir

JANGAN BERIKAN DOT ATAU EMPENG



AYO MENYUSUI... SUPAYA ANAK SEHAT DAN CERDAS

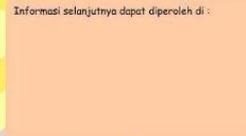


"Setiap ibu pasti bisa menyusui"

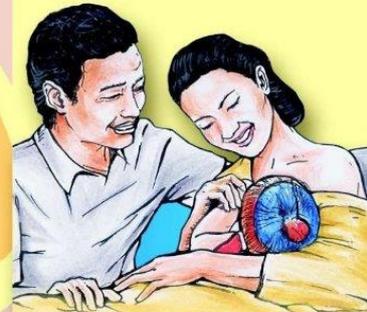


DIREKTORAT BINA KESEHATAN ANAK
DEPARTEMEN KESEHATAN RI

Informasi selanjutnya dapat diperoleh di :



ASI Terbaik Bagi Bayi



DIREKTORAT BINA KESEHATAN ANAK
DEPARTEMEN KESEHATAN RI

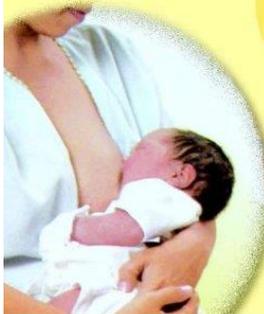


ASI

Air Susu Ibu mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan.

Keuntungan Menyusui :

1. ASI mengandung zat gizi yang lengkap dan seimbang
2. ASI mudah dicerna dan diserap oleh bayi
3. ASI melindungi bayi dari penyakit
4. Menyusui membantu membentuk jalinan kasih sayang ibu dan bayi
5. Menyusui membantu menunda kehamilan
6. Menyusui mempercepat pemulihan kesehatan ibu setelah melahirkan
7. Menyusui menghemat biaya rumah tangga
8. Menyusui praktis karena dapat diberikan kapan saja



Inisiasi Menyusui Dini

Bayi yang baru dilahirkan, tidak perlu dimandikan. Segera dilekatkan di dada ibu untuk menyusu secara mandiri.



Keuntungan IMD :

1. Mencegah bayi kedinginan
2. Menstabilkan irama nafas, detak jantung bayi
3. Mempercepat keluarnya kolostrum
4. Memberikan kekebalan terhadap penyakit
5. Mengurangi risiko pendarahan ibu melahirkan

Kolostrum :

ASI yang keluar selama beberapa hari pertama setelah melahirkan, yang berwarna kekuningan dan kental.

Mengandung zat kekebalan, vitamin A, faktor-faktor pertumbuhan, dll. Kolostrum berguna melindungi bayi terhadap infeksi dan alergi, mencegah bayi kuning, mencegah sakit mata.

KOLOSTRUM Jangan Dibuang!

Cara menyusui yang benar :

1. Posisi ibu yang nyaman, duduk atau berbaring
2. Posisi menyusui :
 - Seluruh badan bayi tersangga dengan baik
 - Badan bayi menghadap dan dekat ke dada ibunya
3. Perlekatan menyusui :
 - Dagu bayi menempel pada payudara ibu
 - Mulut bayi terbuka lebar
 - Bibir bawah bayi membuka keluar
4. Bayi menghisap secara efektif
 - Bayi menghisap dalam, teratur diselingi istirahat
 - Hanya terdengar suara menelan



Perawatan metode kangguru

- Kontak kulit bayi dengan ibu dengan perawatan metode kangguru dapat mempertahankan suhu bayi dan mencegah bayi kedinginan
- Gunakan tutup kepala karena 25% panas hilang pada bayi baru lahir melalui kepala
- Keuntungan untuk bayi :
 - bayi menjadi hangat
 - bayi lebih sering menetek
 - bayi banyak tidur
 - bayi tidak rewel
 - kenaikan berat badan bayi lebih cepat
- Keuntungan untuk ibu :
 - hubungan kasih sayang lebih erat
 - ibu bisa bekerja sambil menggendong bayinya



Perawatan metode kangguru :

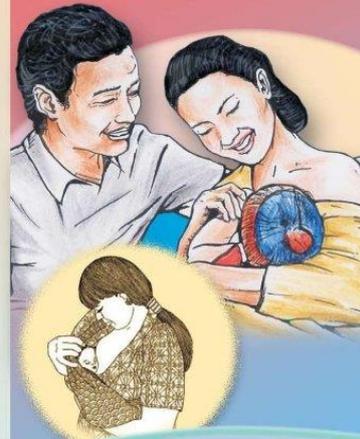
- Mendekap bayi agar kulit bayi bersentuhan langsung dengan pendekapnya
- Posisi bayi telungkup dada ketemu dada diantara kedua payudara, kepala bayi menoleh kesatu sisi, mata bayi dapat saling kontak dengan ibu dan kaki bayi berposisi seperti kaki kodok.
- Metode kangguru bisa dilakukan dalam posisi ibu tidur dan istirahat
- Metode kangguru ini dapat dilakukan pada ibu, bapak atau anggota keluarga yang dewasa lainnya.
- Metode kangguru bisa dilakukan sambil bekerja, juga untuk rujukan



DIREKTORAT BINA KESEHATAN ANAK
DEPARTEMEN KESEHATAN RI

Informasi selanjutnya dapat diperoleh di :

Menjaga bayi tetap Hangat



DIREKTORAT BINA KESEHATAN ANAK
DEPARTEMEN KESEHATAN RI



Bayi Hangat ?

Suhu normal tubuh bayi baru lahir : 36,5-37,5°C

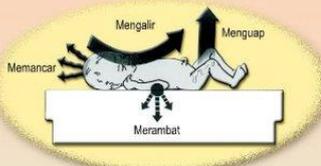
Mengapa kehangatan bayi perlu dijaga ?

- Bayi lebih mudah mengalami perubahan suhu tubuh
- Pusat pengaturan suhu tubuh pada bayi belum berfungsi dengan sempurna
- Tubuh bayi terlalu kecil untuk memproduksi dan menyimpan panas
- Bayi belum mampu mengatur posisi tubuh dan pakaiannya agar tidak kedinginan

Panas tubuh bayi bisa hilang karena :

- **Memancar**
panas tubuh bayi memancar ke lingkungan sekitar bayi yang lebih dingin, misal : bayi baru lahir diletakkan di ruangan yang dingin
- **Menguap**
Cairan/air ketuban yang membasahi kulit bayi menguap, misal : bayi baru lahir tidak langsung dikeringkan dari cairan ketuban
- **Merambat**
Dari kulit bayi langsung merambat ke permukaan yang lebih dingin, misal : popok/celana bayi basah tidak langsung diganti

- **Mengalir**
Hilangnya panas tubuh bayi karena aliran udara sekeliling bayi, misal : Bayi diletakkan dekat pintu/jendela terbuka



Cara mencegah kehilangan panas tubuh bayi :

- Jangan memandikan bayi baru lahir sebelum 6 jam
- Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat, jauhkan dari jendela dan pintu
- Bayi harus tetap berpakaian dan diselimuti setiap saat, mengenakan topi, memakai pakaian kering dan lembut
 - Ganti popok dan pakaian setiap kali basah
 - Jangan memandikan atau menyentuh bayi dengan tangan dingin;
 - Keringkan bayi dengan segera pada saat memandikan.
- Menyusui bayi segera setelah lahir

Tanda-tanda penurunan suhu tubuh bayi :

1. Tanda awal :
Kedua kaki teraba dingin
2. Tanda lanjut :
 - Seluruh tubuh teraba dingin
 - Bayi tidak bergerak aktif/bayi lemas
 - Bayi tidak mau menyusu
 - Bayi menengis lemah

Cara menghangatkan & mempertahankan suhu tubuh bayi :

- Bayi tinggal di ruangan yang hangat, jangan berAC
- Perawatan Metode Kangguru (PMK)



- Kontak/menempelkan kulit bayi dengan kulit ibu
- Menyusui

SEGERA !!!

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

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

1. Membungkus atau menyelimuti bayi dengan kain yang kering, hangat dan tebal



2. Jangan meletakkan bayi di tepi jendela atau pintu kendaraan

3. Kalau memungkinkan dapat pula dilakukan Perawatan Bayi Melekat (Kangaroo Mother Care)

4. Bayi terus disusui selama dalam perjalanan



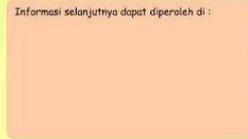
Perawatan bayi melekat

Waspadalah !!! Kenali segera Tanda-tanda Bahaya pada bayi ANDA



DIREKTORAT BINA KESEHATAN ANAK
DEPARTEMEN KESEHATAN RI

Informasi selanjutnya dapat diperoleh di :



TANDA-TANDA BAHAYA Bayi baru lahir

DIREKTORAT BINA KESEHATAN ANAK
DEPARTEMEN KESEHATAN RI

Mengapa penting mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir ?

- Bayi Baru Lahir gampang sakit. Kalau sakit, cepat menjadi berat dan serius bahkan bisa meninggal
- Gejala sakit pada Bayi Baru Lahir sulit dikenali
- Dengan mengetahui tanda bahaya, bayi akan cepat mendapat pertolongan sehingga dapat mencegah kematian

Bayi baru lahir banyak yang meninggal karena :

- Terlambat mengetahui tanda bahaya
- Terlambat memutuskan untuk membawa bayi berobat ke dokter/bidan/perawat
- Terlambat sampai ke tempat pengobatan

ANAK SEHAT IDAMANKITA



Apa saja tanda bahaya pada bayi baru lahir ?

1. Tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum. Ini tandanya bayi terkena infeksi berat
2. Bayi kejang
Kejang pada Bayi Baru Lahir kadang sulit dibedakan dengan gerakan normal. Jika melihat gejala/gerakan yang tidak biasa dan terjadi secara berulang-ulang (menguiap, menguap, mengisap, mata berkedip-kedip, mata mendelik, bola mata berputar-putar, kaki seperti mengayuh sepeda) yang tidak berhenti jika bayi disentuh atau dielus-elus, kemungkinan bayi kejang.
3. Bayi lemah, bergerak hanya jika dipegang. Ini tandanya bayi sakit berat
4. Sesak napas (= 60 kali/menit)
5. Bayi merintih. Ini tanda bayi sakit berat
6. Pusar kemerahan sampai dinding perut. Jika kemerahan sudah sampai ke dinding perut, tandanya sudah infeksi berat



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

8. Mata bayi bernanah banyak. Ini dapat menyebabkan bayi menjadi buta.



9. Bayi diare, mata cekung, tidak sadar, jika kulit perut di cubit akan kembali lambat. Ini tandanya bayi kekurangan cairan yang berat, bisa menyebabkan kematian.



10. Kulit bayi terlihat kuning. Kuning pada bayi berbahaya jika muncul pada :



- Hari pertama (kurang dari 24 jam) setelah lahir
- Ditemukan pada umur lebih dari 14 hari
- Kuning sampai ke telapak tangan atau kaki

11. Buang air besar/tinja bayi berwarna pucat