

## Lampiran 1

### Surat Pernyataan Persetujuan

Lampiran 2 Persetujuan menjadi responden (Informed consent)

**SURAT PERNYATAAN/PERSETUJUAN**  
Pemberi Asuhan Komperhensif "Continuity Of Care (COC)"

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : NY RIMAWATI

Umur / Jenis Kelamin : 32 tahun / .....

Alamat : BAKON TEGAL  
PUNGGING

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya telah memberikan

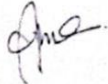

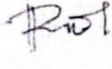
**PERNYATAAN/PERSETUJUAN**

Untuk diberikan Asuhan Kebidanan Konperhensif dan masa kehamilan, persalinan dan nifas maupun pemeriksaan bayi baru lahir serta KB.

Yang tujuan, sifat dan perlunya asuhan kebidanan tersebut diatas, serta resiko yang dapat ditimbulkannya telah cukup dijelaskan Mahasiswa dan saya telah mengerti sepenuhnya dan tanpa pakasaan.

Demikian pernyataan / persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran.

Mojokerto, 28 MARET, 2022

Saksi	Mahasiswa yang memberikan penjelasan	Yang membuat Pernyataan / Persetujuan
 (AHMAD. S.)	 (MAMLU'ATUL.)	 (RIMAWATI)

CS Dipindai dengan CamScanner

## Lampiran 2

## Lembar identitas

Nomor Registrasi	:	46/10/2021
Nomor Urut	:	40
Tanggal menerima buku KIA	:	10-10-2021
Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan:	:	

Nama Ibu	:	NY RUNAWATI
Tempat / Tgl lahir	:	MOJOKERTO 10-05-1990
Kehamilan ke	:	2 Anak Terakhir umur: 5 tahun
Agama	:	ISLAM
Pendidikan	:	Tidak sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:	A+
Pekerjaan	:	IRT
No. JKN	:	

Nama Suami	:	AHMAD SOLEH
Tempat / Tgl lahir	:	MOJOKERTO 01-04-1988
Agama	:	ISLAM
Pendidikan	:	Tidak sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:	-
Pekerjaan	:	KARYAWAN / HARIAN LEPAS

Alamat Rumah	:	JABON. RT 02 RW 01
Kecamatan	:	JABON. TEGAL
Kabupaten / Kota	:	PUNGGING
No. Telpn yang bisa dihubungi	:	MOJOKERTO

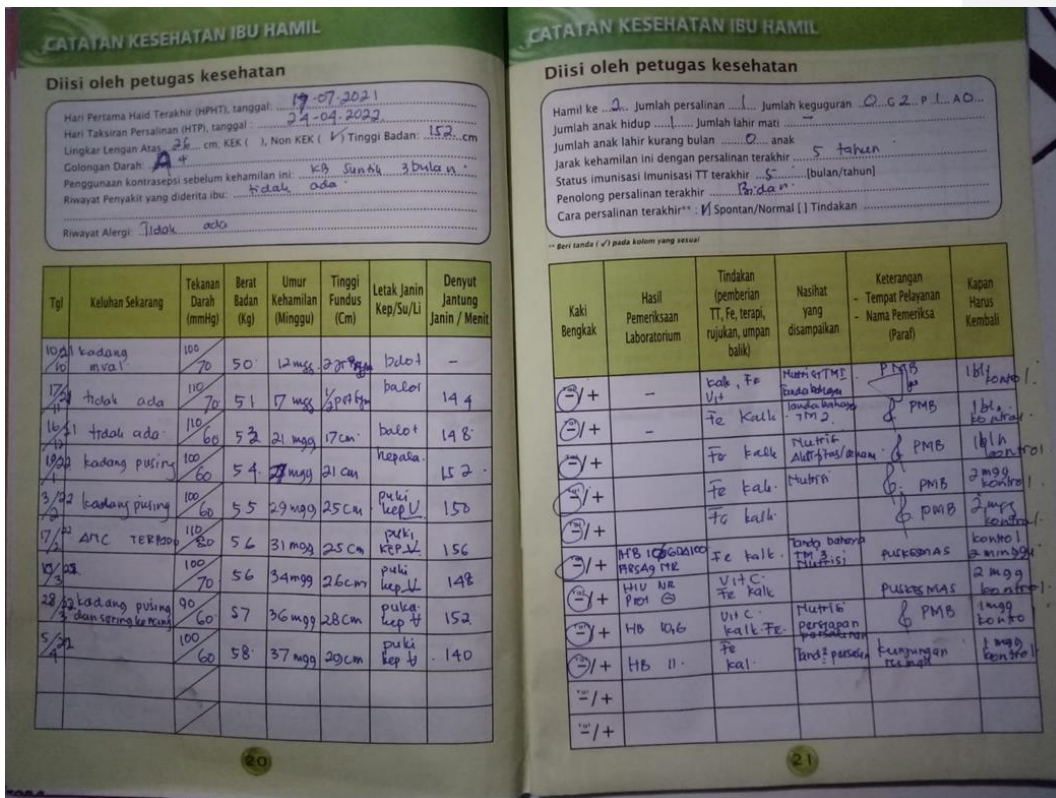
  

Nama Anak	:		L/P*
Tempat / Tgl Lahir	:		
Anak Ke	:		
No. Akte Kelahiran	:		

\* Lingkari yang sesuai

Lampiran 3

Buku KIA Pemeriksaan



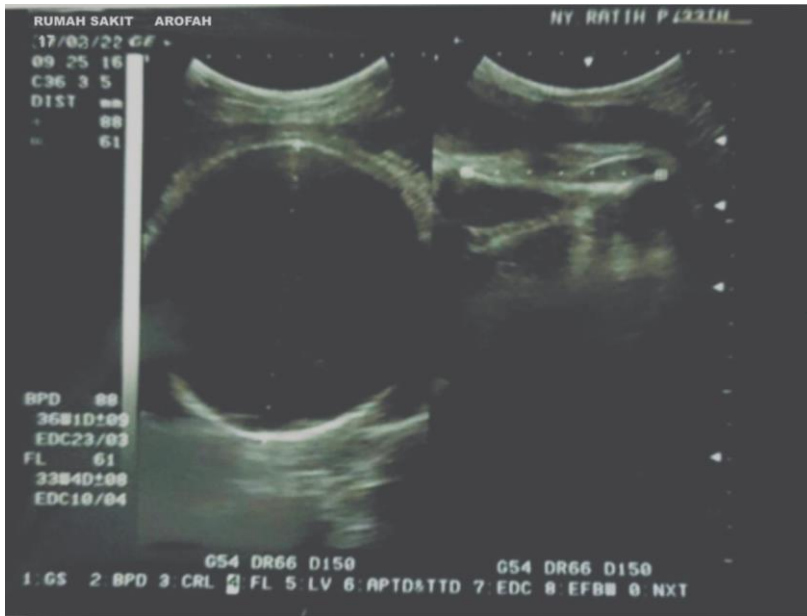
## Lampiran 4

## Hasil LAB

PEMERIKSAAN	HASIL	HARGA NORMAL
Haemoglobin	10,6	L : 13,4 – 17 mg/dl P : 11,4 – 15 mg/dl
Hematokrit	32,2	L : 40 – 50 % P : 35 – 45 %
Leukosit	13.300	4800 – 10700 / mm <sup>3</sup>
LED	10	L : < 15/jam P : < 20/jam
Trombosit	403.000	150.000 – 350.000 / mm <sup>3</sup>
Hitung Jenis		
- Eosinofil	-	1 – 3 %
- Basofil	-	0 – 1 %
- Neutrosil Stab	2	3 – 5 %
- Neutrofil Segmen	70	30 – 70 %
- Lymposit	22	25 – 30 %
- Monosit	6	3 – 7 %
Bleeding Time	2,5	< 3 menit
Clothing Time	5,5	< 10 menit
Gula Darah Acak		< 125 mg / dl
Golongan Darah		
HbsAg	Negatif	Negatif
HIV	Negatif	Negatif
Urine Lengkap		

Lampiran 5

Hasil USG



Lampiran 6

KSPR

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

Nama : ..... Umur Ibu : ..... Th.  
 Hamil ke ..... Haid terakhir tgl. : ..... Perkiraan persalinan tgl. : ..... bl  
 Pendidikan ibu : ..... Suami ..... bl  
 Pekerjaan ibu : ..... Suami .....

KEL-F.R.	II NO.	III Masalah/Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan		
				I	II	III, IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2			2
I	1	Tertalu muda, hamil < 16 Th	4			
	2	a. Tertalu lambat hamil I, kawin > 4 Th	4			
		b. Tertalu tua, hamil I > 35 Th	4			
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 Th)	4			
	4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 Th)	4			
	5	Tertalu banyak anak, > 6 lebih	4			
	6	Tertalu tua, umur > 35 Th	4			
	7	Tertalu pendek < 145 cm	4			
	8	Pernah gagal kehamilan	4			
	9	Pernah melahirkan dengan				
	a. Tarikan tang/vakum	4				
	b. Uri drogoth	4				
	c. Diberi infus/Transfusi	4				
	10. Pernah Operasi Sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil				4
		a. Kurang darah	4			
		b. Malaria	4			
		c. TBC Paru	4			
		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 (hydramion)	4			
15	Bayi mati dalam kandungan	4				
16	Kehamilan lebih bulan	8				
17	Letak sungsang	8				
18	Letak miring	8				
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8			
	20	Pre-eklampsia Berat/Kejang-kejang	8			
JUMLAH SKOR						6

**-PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN  
RUJUKAN TERENCANA**

KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO					
JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERA-WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
		BIDAN	BIDAN	POLINDES	BIDAN			

## Lampiran 7

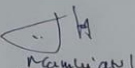
## Penapisan Ibu Bersalin

**PENAPISAN IBU BERSALIN  
DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI  
GAWAT DARURAT**

Nama ibu : RIUWATI  
G/P : G2P1A0  
Alamat : JABON TRICAL  
Tanggal : 11-04-2022

NO	KETERANGAN	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah sesar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Kehamilan kurang bulan		✓
4	Ketuban pecah dengan mekonium kental		✓
5	Ketuban pecah lama (>24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada kehamilan kurang bulan		✓
7	Ikterus		✓
8*	Anemia berat		✓
9	Ada tanda / gejala infeksi		✓
10	Pre eklamsi / hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus uteri 40cm atau lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primipara dalam fase aktif persalinan dengan palpasi kepala janin masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan presentasi kepala		✓
15	Presentasi majemuk		✓
16	Kehamilan gemeli		✓
17	Tali pusat menubung		✓
18	syok		✓

\*Apabila ditemukan 1 (satu) saja yang "YA" maka pasien harus dirujuk ke RS

Petugas  
  
 Mawati

LRM 7

Lampiran 8

Lembar Observasi

### LEMBAR OBSERVASI

**A. MASUK KAMAR BERSALIN ANAMNESE**

Tgl : 11 APRIL 2022 Jam : 23.00 WIB  
 His Mulai Tgl : 11 APRIL 2022 Jam : 18.30 WIB  
 Darah : bersih  
 Lendir : putih  
 Ketuban Pecah/Belum : pecah pecah Jam :  
 Keluhan Lain : tidak ada apa

**B. KEADAAN UMUM**

Tensi : 110/70  
 Suhu / Nadi : 80x/menit  
 Oedema : 3x5 C  
 Lain - Lain : tidak ada apa

**C. PEMERIKSAAN OBSTETRI**

1. Palpasi : TFU 30cm pulw kep 3/5  
 2. Dji : 1/2  
 3. His 10' : 1 X Lama : 45 Detik  
 4. VT Tgl : 11.04.2022 Jam : 23.00  
 5. Hasil : ses. 9cm di NO ket. 0 presentasi kep.  
 6. Pemeriksa : tidak terdapat depan TFU  
 Mammuan!

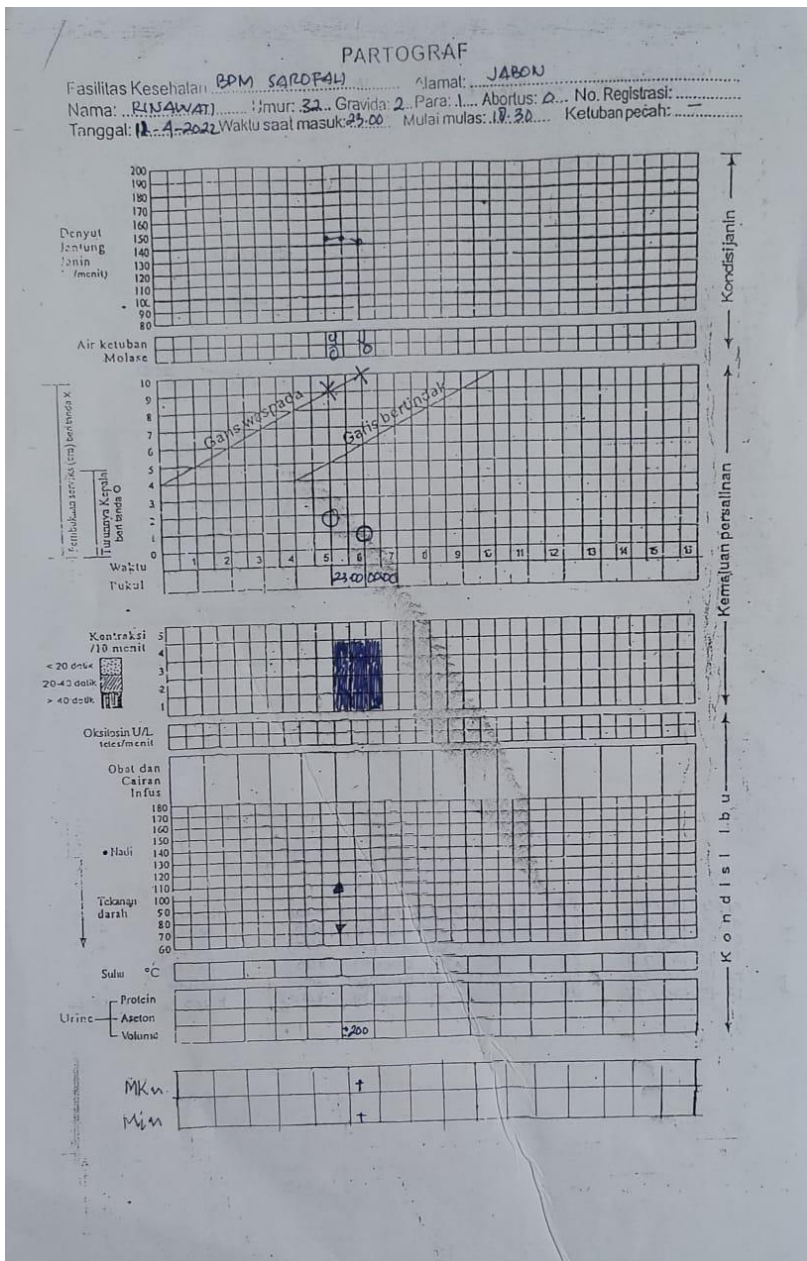
Tgl	Jam	His dim 10'		Dji	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Ket
		Berapa kali	Lamanya						

nti  
n Mojokerto, Jawa Timur



Lampiran 9

Patograf depan



Lampiran 10

Patograf belakang

**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal: 14-08-2014  
 2. Nama bidan: MARON / SAROPAU STRKCB  
 3. Tempat persalinan:  
 Rumah Ibu  Puskesmas  
 Polindes  Rumah Sakit  
 Klinik Swasta  Lainnya: .....

4. Alamat tempat persalinan: JALAN .....

5. Catatan:  rujuk, kala: I/II/III/IV  
 6. Alasan merujuk: .....

7. Tempat rujukan: .....

8. Pendamping pada saat merujuk:  
 bidan  teman  suami  dukun  keluarga  tidak ada

9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:  
 Gawat darurat  Perdarahan  HDK  Infeksi  PMTCT

**KALA I**

10. Temuan pada fase laten: .....

11. Grafik dilatasi melewati garis waspada:  Perlu intervensi: Y / T  
 12. Masalah pada fase aktif, sebutkan: .....

13. Penatalaksanaan masalah tersebut: .....

14. Hasilnya: .....

**KALA II**

15. Episiotomi:  
 Ya, indikasi .....

16. Pendamping pada saat persalinan:  
 suami  teman  tidak ada  
 keluarga  dukun

17. Gawat janin:  
 Ya, tindakan yang dilakukan:  
 a. ....  
 b. ....  
 Tidak  
 Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasilnya: .....

18. Distosia bahu:  
 Ya, tindakan yang dilakukan: .....

19. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: .....

**KALA III**

20. Inisiasi Menyusu Dini:  
 Ya  
 Tidak, alasannya: .....

21. Lama kala III: 10 menit  
 22. Pemberian Oksitosin 10 U/lm?  
 Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan  
 Tidak, alasan: .....

23. Penjepitan tali pusat: .....

24. Pemberian utang Oksitosin (2U):  
 Ya, alasan: .....

25. Peregangan tali pusat terkendali?  
 Ya  
 Tidak, alasan: .....

25. Massa fundus uteri?  
 Ya  
 Tidak, alasan: .....

26. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak  
 Ya, dimana: PARIACUKA  
 Tidak  
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:  
 a. ....  
 b. ....

27. Plasenta tidak lahir >30 menit:  
 Tidak  
 Ya, tindakan: .....

28. Laserasi:  
 Tidak  
 Ya, dimana: PARIACUKA  
 29. Jika laserasi perineum, derajat: 1 (2) 3 / 4  
 Tindakan:  
 Penjahitan, dengan: LAMPA anastesi  
 Tidak djahit, alasan: .....

30. Atoni uteri:  
 Ya, tindakan: .....

31. Jumlah darah yg keluar/perdarahan: 200 ml  
 32. Masalah lain pada kala III dan penatalaksanaannya:  
 Hasilnya: .....

**KALA IV**

33. Kondisi ibu: KU CUKUP D / 100 mmHg Nadi: x/mnt Napas: x/mnt  
 34. Masalah kala IV dan penatalaksanaannya: .....

Hasilnya: .....

**BAYI BARU LAHIR**

35. Berat badan: 3000 gram  
 36. Panjang badan: 50 cm  
 37. Jenis kelamin: L / P  
 38. Penilaian bayi baru lahir: baik / ~~baik~~  
 39. Bayi lahir:  
 Normal, tindakan:  
 Menghangatkan  
 Meringankan  
 Mengangsang laktasi  
 RMO atau nifuri menyusui segera  
 Dosis mata profilaktika, vitamin K<sub>1</sub>, imunisasi Hepatitis B  
 Asfiksia, tindakan:  
 Menghangatkan  
 bebaskan jalan napas (posisi dan isap lendir)  
 meringankan  
 Gangguan laktasi  
 ventilasi positif (jika perlu)  
 asuhan pascaresusitasi  
 lain-lain, sebutkan: .....

Cacat bawaan, sebutkan: .....

Hipotermi: ya/tidak, tindakan:  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....

40. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:  
 Ya, waktu: 5 jam setelah bayi lahir  
 Tidak, alasan: .....

41. Masalah lain, sebutkan: .....

Penatalaksanaan dan Hasilnya: .....

**TABEL PEMANTAUAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temp °C	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	K Kemih / E.Urin	I darah keluar
1	01-00	110/70	84	36.9 °C	2 dt + pusat	keras	kosong	-
	01-15	110/70	84		2 jari bawah p9	keras	kosong	-
	01-30	120/70	80		2 jari bawah p9	keras	kosong	-
	01-45	120/70	80		2 jari bawah p9	keras	kosong	-
2	02-15	120/70	80	36.7 °C	2 jari bawah p9	keras	kosong	-
	02-45	120/75	80		1 jari bawah p9	keras	+ 200 cc	+ 100 cc

Lidayanti  
 upaten Mojokerto, Jawa Timur

## Lampiran 11

## Keterangan Lahir

**KETERANGAN LAHIR**

No : 4/0A/2022

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa;  
 Pada hari ini SELASA, tanggal 12-01-2022, Pukul 00.30  
 telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan\*  
 Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya\*  
 Kelahiran ke : KEDUA  
 Berat lahir : 3000 gram  
 Panjang Badan : 50 cm  
 di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan/di\*  
 Alamat : PMB SAROFAH  
JABON TEGAL  
 Diberi nama :

.....

Dari Orang Tua:

Nama Ibu : PINAWATI Umur : 32 tahun  
 Pekerjaan : IRT  
 KTP No. : 3516065005900002  
 Nama Ayah : AHMAD SHOLEH Umur : 34 tahun  
 Pekerjaan : BURUH HARIAN LEPAS  
 KTP No. : 3516060104880001  
 Alamat : DS. JABON TEGAL  
 Kecamatan : PUNGGING  
 Kab./Kota : MOJOKERTO

MOJOKERTO, Tanggal, 12-01-2022

Saksi I                      Saksi II                      Penolong persalinan

[Signature]                      [Signature]                      [Signature]

( Budiono ) ( Masnunah )                      ( SAROFAH STRIGI )

\* Lingkari yang sesuai  
 \*\* Tanda tangan, nama lengkap, nomor induk pegawai, nama instansi

• Lembar untuk mengurus akte kelahiran

31

## Lampiran 12

## Catatan Kesehatan ibu bersalin dan bayi baru lahir

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

**Ibu Bersalin dan Ibu Nifas**

Tanggal persalinan : 12-04-2022 Pukul 00.30

Umur kehamilan : 38 Minggu

Penolong persalinan : Dokter/Bidan/lain-lain

Cara persalinan : Normal/Tiadakan

Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/  
Lokhia berbau/lain-lain)/  
Meninggal\*

Keterangan tambahan :  
\* Lingkari yang sesuai

**Bayi Saat Lahir**

Anak ke : 2

Berat Lahir : 3000 gram

Panjang Badan : 50 cm

Lingkar Kepala : 34 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 K 1  
 Salep mata antibiotika profilaksis  
 Imunisasi Hb0

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

24

Lampiran 13

Catatan ibu nifas

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

JENIS PELAYANAN	KUNINGAN I (0 hari - 3 hari)	KUNINGAN II (4 - 24 hari)	KUNINGAN III (25 - 42 hari)
	Tgl. 04/12/21	18/12/21	22/12/21
Kondisi ibu nifas secara umum	baik	baik	baik
ukuran payudara, suhu tubuh, tekanan darah dan	100/70	105/90	102/70
perubahan persalinan, kondisi persalinan, tanda-tanda infeksi, kontraksi rahim, tingkat fundus uteri dan memelihara payudara	spontan 2 jam 4 menit 2 menit	100/70	102/70
infeksi dan perdarahan	tidak ada	tidak ada	tidak ada
Pemeriksaan alat lahir	tidak ada	tidak ada	tidak ada
Pemeriksaan payudara dan asupan pemberian ASI eksklusif	baik	baik	baik
Pembinaan keahli VHA	A1	A1	A1
Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan			
Peran serta risiko tinggi dan komplikasi pada nifas			
Membeli obat-obatan			
Makan makanan yang berenergi ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, lemak nabati, sayur, dan buah-buahan	+	+	+
Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 8 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari	+	+	+
Melapisi kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin	+	+	+
Indikator cukup, saat bayi tidur ibu istirahat	+	+	+
Bayi ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar nifas nifas mengalami kesulitan laktasi			
Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan	+	+	+
Perawatan bayi yang benar	+	+	+
Jangan membaringkan bayi memiring terlalu lama, karena akan membuat bayi stres	+	+	+
Lakukan stimulasi komunkasi dengan bayi untuk meningkatkan kelekangan untuk mengimprovisasi suara dan kelangkaan untuk berkomunikasi kepada tenaga kesehatan untuk perawatan KB setelah persalinan	+	+	+

Buang Air Besar	Buang Air Kecil	Amelutasi ASI	Produk ASI	Tidak ada Perburuan (0-4) / Tidak ada Perburuan (4-7)	Asupan yang Disampaikan	Kelemahan (Dokter Perawatan, Tempat Pelayanan, Cara)
-/0	-/0		cairan	4-7		Kelemahan
-/4	-/4		cairan			Kelemahan
-/4	-/4		cairan			Kelemahan
-/4	-/4		cairan			Kelemahan
-/4	-/4					
-/4	-/4					

**Pelayanan KB Ibu Nifas**

Tanggal/bulan/tahun: 22 5 2021

Tempat: Rumah Ibu

Cara KB/Kontrasepsi: Kondem

**Kesimpulan Akhir Nifas**  
Keadaan Ibu\*\*  
 Sehat  
 Sakit  
 Meninggal

**Komplikasi Nifas\*\***  
 Perdarahan  
 Infeksi  
 Hipertensi  
 Lain-lain: Depresi post partum

**Komplikasi Nifas\*\***  
 Sehat  
 Sakit  
 Kelainan Bawaan  
 Meninggal

\*\*Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

Lampiran 14

Catatan kunjungan neonatus

**CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR**

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

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (6 - 48jam)	Kunjungan II (hari 3 - 7)	Kunjungan III (hari 8 - 28)
	Tgl: 12-4-22	Tgl: 16-4-22	Tgl: 21-5-22
Berat badan(kg)	3000	3200	3600
Panjang badan (cm)	50	50	50,5cm
Suhu (°C)	36.8	36.5	36.5
Tanyakan Ibu, bayi sakit apa?	Sehat	Sehat	Sehat
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri			
Frekuensi napas (kali/menit)	48x/mnt 140	42x/mnt 142x/mnt	42x/mnt 142x/mnt
Frekuensi denyut Jantung (kali/menit)			
Memeriksa adanya diare	tidak ada	tidak	tidak
Memeriksa ikterus	tidak icterus	tidak	tidak
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan/atau masalah pemberian ASI	ASI colostrum	ASI Lancar	ASI Lancar
Memeriksa status pemberian vitamin K1	VTK ⊕		
Memeriksa status imunisasi HB - O	H50 ⊕		
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	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

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

40

Lampiran 15

leaflet

**GIZI DAN NUTRISI PADA IBU HAMIL.**

A. gizi dan nutrisi pada ibu hamil merupakan hal yang penting yang harus dipenuhi untuk kesehatan ibu dan janin

B. Tujuan pemenuhan nutrisi & gizi :

C. Untuk meningkatkan metabolisme energi pada ibu

D. Untuk pertumbuhan dan perkembangan janin

E. Untuk kesehatan ibu dan janin



**Diit seimbang ibu hamil**

1. Makanan yang mengandung karbohidrat dan fungsinya makan yang mengandung karbohidrat antara lain : nasi, jagung, ketela Fungsinya : sumber energi



2. Makanan yang mengandung lemak dan fungsinya makan yang mengandung lemak antara lain : daging Fungsinya : sebagai sumber tenaga.



3. Makanan yang mengandung protein dan fungsinya makanan yang mengandung protein antara lain : susu, telur, ikan. Fungsinya : Sebagai sumber pembanguan.




4. Sayur-sayuran dan buah-bushan dan fungsinya sayur-sayuran : Bayam, kangkung.





1

Perdarahan pada hamil muda maupun hamil tua.



3

Demam atau panas tinggi.



5

Bayi di kandungan gerakannya berkurang atau tidak bergerak.



2

Bengkak di kaki, tangan, atau wajah disertai sakit kepala adak atau kejang.



4

Air ketuban keluar sebelum waktunya.



6

Muntah terus, tidak Mau Makan, muntah sampai mengganggu aktivitas ibu.

Lampiran 16

**PERSIAPAN MELAHIRKAN (BERSALIN)**

- 1. Tanyakan kepada bidan dan dokter tentang persiapan persalinan.
- 2. Suami atau keluarga mendampingi ibu saat periksa kehamilan.
- 3. Siapkan lebih dari 1 orang yang memiliki golongan darah yang sama dan bersedia menjadi pendonor jika diperlukan.
- 4. Siapkan tabung atau dana cadangan untuk biaya persalinan dan biaya lainnya.
- 5. Siapkan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional.
- 6. Untuk memperoleh Kartu JKN, daftarkan diri anda ke kantor BPJS Kesehatan setempat, atau tanyakan ke petugas Puskesmas.
- 7. Suami, keluarga dan masyarakat menyatukan kendaraan jika sewaktu-waktu diperlukan.
- 8. Pastikan ibu hamil dan keluarga menyepakati amanah persalinan dalam stiker PAK dan sudah ditempelkan di depan rumah ibu hamil.
- 9. Rencanakan melahirkan ditolong oleh dokter atau bidan di fasilitas kesehatan.
- 10. Siapkan IKT, Kartu Keluarga, dan keperluan lain untuk ibu dan bayi yang akan dilahirkan.
- 11. Rencanakan ikut Keluarga Berencana (KB) setelah bersalin. Tanyakan ke petugas kesehatan tentang cara Ber-KB.

**Apasih Persalinan Itu ???**

Persalinan adalah proses pergerakan keluar janin, plasenta, melalui jalan lahir.

**Tanda-Tanda Persalinan**

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

**1. Keluar Lendir Bercampur darah**

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

**2. Ketuban Pecah**

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

**3. Kontraksi yang teratur**

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



Lampiran 17

**BERIKAN ASI EKSKLUSIF**

**ASI EKSKLUSIF**

Pemberian asi saja pada bayi tanpa tambahan makanan dan minuman lain. Contoh : susu formula/kaleng, madu, teh, pisang

**P**erhatikan :

**Pemberian ASI Eksklusif :**

1. Jangan memberikan makanan dan minuman apapun kepada bayi
2. Menyusui sesuai kebutuhan bayi, minimal 8 kali dalam 24 jam
3. Jika bayi telah tidur selama 2-3 jam bangunkan bayi untuk disusui
4. Jika ibu bekerja atau tidak berada di rumah, ibu memerah ASI

**A Y O**

**MENYUSUI SUPAYA ANAK SEHAT DAN CERDAS !!!**



Untuk bayi yang bisa menyusui

**STIKES BINA SEHAT PPNI KABUPATEN MOJOKERTO**

**ASI**

Terbaik Bagi Bayi !



**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 MENYUSU DINI ( IMD ) :**

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

**KEUNTUNGAN IMD :**

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

**KOLOSTRUM**




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

**KOLOSTRUM JANGAN DI BUANG !!!**


**CARA MENYUSUI YANG BENAR :**

1. Posisikan ibu yang nyaman duduk/berbaring
2. Posisikan 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 menghadap secara efektif, bayi menghisap dalam, teratur diselingi istirahat, terdengar suara menelan.



Lampiran 18

**3. Menjaga kebersihan kemaluan**




Bersihkan dengan air seperti selesai BAK/BAB dan hindari penggunaan popok diapers sepanjang hari

**4. Menjaga kehangatan bayi**




**5. Perawatan kuku bayi**



Gunting kuku bayi setiap panjang saat dia tidur dengan hati-hati

**6. Perawatan mata bayi (jika kotor)**



Bersihkan mata bayi dengan kapas bulat yang dicelupkan air hangat

**7. Perawatan telinga bayi (jika kotor)**



Bersihkan dengan kapas bertangkai yang ujungnya dibasahi air hangat

**8. Memidurkan bayi**



**9. Memberikan ASI**



Berikan ASI eksklusif hingga bayi berumur 6 bulan

**PERAWATAN BAYI BARU LAHIR**




PRODI D3 KEBIDANAN  
STIKES BINA SEHAT PPNI  
MOJOKERTO


**IBU NIFAS**

**TANDA BAHAYA PADA IBU NIFAS**


Segera ibu nifas dibawa ke fasilitas kesehatan (Puskesmas atau Rumah Sakit) bila ditemukan salah satu tanda bahaya di bawah ini




Pendarahan lewat jalan lahir




Keluar cairan berbau dari jalan lahir




Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang



Demam lebih dari 2 hari



Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit



Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi)

17

Lampiran 19

Perawatan payudara

<p><b>PERAWATAN PAYUDARA</b></p> <p><b>A. Tujuan Perawatan Payudara</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merangsang produksi ASI pada masa setelah melahirkan</li> <li>2. Melancarkan pengeluaran ASI</li> <li>3. Agar tidak terjadi pembendungan ASI</li> <li>4. Agar payudara tidak jatuh</li> </ol> <p><b>B. Persiapan Alat Untuk Perawatan Payudara</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handuk 2 buah</li> <li>2. Washlap 2 buah</li> <li>3. Waskom berisi air dingin 1 buah</li> <li>4. Waskom berisi air hangat 1 buah</li> <li>5. Minyak kelapa/baby oil</li> <li>6. Waskom kecil 1 buah berisi kapas/kasa secukupnya</li> <li>7. Baki, alas dan penutup</li> </ol> 	<p><b>C. Pelaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan prosedur yang akan dilaksanakan</li> <li>2. Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman</li> <li>3. Mengatur posisi klien dan alat-alat peraga supaya mudah dijangkau</li> <li>4. Cuci tangan sebelum dilaksanakan perawatan payudara</li> <li>5. Pasang handuk di pinggang klien satu dan yang satu dipundek</li> <li>6. Ambil kapas dan basahi dengan minyak dan kemudian tempelkan pada areola mamae selama 5 menit kemudian bersihkan dengan diputar.</li> <li>7. Kedua tangan diberi minyak dengan rata kemudian lakukan pengurutan</li> </ol> 	 <p>a. Gerakan Pertama Kedua tangan disimpan di bagian tengah atau antara payudara, gerakan tangan ke arah atas pusat ke samping, ke bawah kemudian payudara diangkat sedikit dan dilepaskan, lakukan 20-30 kali.</p>  <p>b. Gerakan Kedua Satu tangan menahan payudara dari bawah, tangan yang lain mengurut payudara dengan pinggir tangan dari arah pangkal ke puting susu, dilakukan 20-30 kali dilakukan</p>
---	--	--

**BAYI BARU LAHIR**



Bayi yang lahir normal atau cukup bulan dengan lama 37-42 minggu dan berat lahir 2500-4000 gram baik secara normal maupun operasi sesar

**APA TUJUAN PERAWATAN BAYI BARU LAHIR...???**

1. Mempertahankan kebersihan dan kesehatan bayi
2. Mempertahankan kehangatan dan suhu tubuh bayi turun
3. Menjamin keamanan dan mencegah cedera atau infeksi
4. Mengidentifikasi masalah-masalah yang memerlukan penanganan segera

**TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR**

1. Malas menyusu
2. Kejang
3. Mengantuk terus atau tidak sadar
4. Nafas cepat (>60 x/m) atau nafas lambat (<20 x/m)
5. Tangisan merintih
6. Tubuh tampak kuning
7. Tali pusat kemerahan atau berbau



**Apa saja perawatan BBL yang dilakukan dirumah?**

1. **Perawatan tali pusat**

  - Jangan beri apapun, selalu pakaikan dalam keadaan kering
  - Biasanya akan lepas sebelum 1-2 minggu
  - Bungkus dengan kasa steril kering
2. **Memandikan bayi baru lahir**

  - Memandikan bayi menggunakan air hangat dan jangan terlalu lama, dan aman lalu pakaikan baju agar menjaga kehangatan

Lampiran 20

**1. Dokumentasi ANC Kunjungan rumah**



**2. Dokumentasi Kunjungan rumah, nifas dan neonatus**



**3. Dokumentasi kunjungan rumah nifas dan neonatus**

