

**PERNYATAAN
KESEDIAAN MEMBIMBING**

Lampiran 1

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan gelar : Gita Kostania, SST., M.Kes.
2. NIP : 198612162012122002
3. Pangkat dan golongan : Penata Tk.I dan III/d
4. Jabatan : Lektor
5. Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2 Kesehatan
7. Alamat dan Nomor yang bisa di hubungi:
 - a. Rumah :
 - b. Telepon/HP : 085643007757
 - c. Alamat Kantor : Jl. Besar Ijen No. 77C Malang
 - d. Telepon Kantor : (0341) 566075, 571388

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

Nama : Makhfil Arofah
NIM : P17310214050

Topik Studi Kasus : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan *Continuity Of Care* (COC) pada Ny. D masa hamil sampai dengan masa interval di TPMB Yulis Aktriani, Str. Keb, Bdn.

*) Coret yang tidak di pilih

Malang, 20 Februari 2024



(Gita Kostania, SST., M.Kes.)
NIP. 198612162012122002

LEMBAR KONSULTASI

Lampiran 2

Nama Mahasiswa : Makhfil Arofah
 NIM : P17310214050
 Nama Pembimbing : Gita Kostania, SST., M.Kes.
 Judul Proposal : Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC) pada Ny. D
 masa hamil sampai dengan masa interval di TPMB Yulis Aktriani, Str. Keb, Bdn.

TGL	MATERI KONSULTASI (Tuliskan Hasil Koreksi/Konsultasi, Action Plan Yang Penting Terkait Progress)	TANDA TANGAN	
		Pembimbing	
30/10/23	- Perbaiki latar belakang - mulai menyusun Bab ii		
02/11/23	- Perbaiki BAB ii - Revisi judul		
06/11/23	- Perbaiki BAB iii		
14/11/23	- lengkapi lampiran-lampiran dengan POA		
22/11/23	- Rapihan tabel dan poin-poin		
23/11/23	- ACC usulan proposal		
20/5/24	- Revisi penambahan pengetahuan Ibu tentang asuhan yang akan dilakukan.		
23/5/24	- Penambahan skor penggul Soedarto		
24/5/24	- Perbaiki penulisan Diagnosis - Rev. kesalahan etika penulisan		
27/5/24	- penambahan opini dan perbandingan dg peneliti lain		
28/5/24	- rapihan laporan		
09/5/24	- poin-poin dan tabel - Penambahan respon asuhan, pada pembahasan - Betulkan /kerapian pada bagian daftar isi		
30/5/24	- ACC usulan Seminar akhir		
3/6/24	- Tambahkan keberhasilan asuhan pada pembahasan		
11/6/24	- ACC Laporan Tugas Akhir		

Lampiran 3 : Surat Pengantar Pendahuluan



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



16 Oktober 2023

Nomor : PP.03.04/F.XXI.16/34/2023
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan an Makhfil Arofah

K e p a d a, Y t h :

TPMB Yulis Aktriani

Di,-

TEMPAT

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi DIII Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan menempuh mata kuliah Laporan Tugas Akhir / LTA (3 sks). Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan kegiatan Studi Pendahuluan mahasiswa kami :

N a m a : Makhfil Arofah
N I M : P17310214050
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : V (Lima)
Judul : *Asuhan kebidanan COC Pada Ny. X dari Masa Hamil sampai dengan Masa Interval di TPMB Yulis Aktriani*

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Tembusan:

1. Sdr. Makhfil Arofah
2. Peringgal

1. Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388
2. Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
3. Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847
4. Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043
5. Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
6. Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293
7. Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



14 Desember 2023

Nomor : PP.03.04/F.XXI.16/471/2023
Hal : Permohonan Pelaksanaan Penelitian LTA an Makhfil Arofah

K e p a d a, Yth
Pimpinan TPMB Yulis Aktriani,
Di,-

TEMPAT

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi DIII Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan menempuh mata kuliah Laporan Tugas Akhir / LTA (3 sks). 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 : Makhfil Arofah
N I M : P17310214050
Program Studi : DIII Kebidanan Malang
Semester : V (Lima)
Judul : Studi Kasus Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC)
Pada Ny. X Di TPMB Yulis Aktriani, Malang

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Tembusan:

1. Sdr. Makhfil Arofah
2. Peringgal

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (PSP)

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Makhfil Arofah
NIM : P17310214050
Status : Mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Malang
Judul : Studi Kasus Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC) Pada Ny.X Masa
Hamil Sampai Dengan Masa Interval Di TPMB Yulis Akriani, Str. Keb,
Bdn.

Bermaksud akan melakukan studi kasus pada ibu hamil dari trimester III kehamilan tepatnya pada usia kehamilan 32 – 34 minggu hingga masa interval sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu yakni kunjungan masa kehamilan sebanyak 3 kali, ikut serta atau ikut mendampingi proses persalinan dan masa nifas sebanyak 3-4 kali dengan:

1. Melakukan wawancara meliputi biodata, keluhan ibu, riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat kesehatan ibu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat kontrasepsi, riwayat 237ocial237ic yang lalu dan sekarang, riwayat TT, pola pemenuhan kebutuhan sehari hari dan keadaan psikososial, spiritual dan budaya.
2. Melakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan, pemeriksaan fisik mulai dari kepala hingga kaki pada setiap kunjungan.
3. Konseling seputar masalah, keluhan, dan pendidikan kesehatan setiap kunjungan.

Manfaat dilakukannya asuhan kebidanan ini, ibu akan menerima pelayanan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, 237ocial ibu dan bayi, serta mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi mulai dari masa kehamilan hingga masa interval. Selain mengenali juga memberikan penatalaksanaan segera sehingga tidak sampai terjadi komplikasi.

Dengan asuhan kebidanan yang komprehensif diharapkan siklus kehidupan ibu berjalan dengannormal dan tidak mengalami tanda-tanda bahaya. Mengingat pemberian asuhan ini menyita waktuibu maka akan diberikan kompensasi berupa perlengkapan bayi baru lahir.

Sehubungan dengan hal tersebut penulis mengharapkan atas kesediaan ibu untuk menjadi subjek studi kasus dan berkenan memberikan jawaban atas pernyataan yang diberikan serta mengikuti pemeriksaan yang akan dilakukan. Informasi yang subjek berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Apabila subjek merasa kurang berkenan dengan perlakuan yang saya berikan atau tidak sesuai dengan harapan, subjek dapat mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa dikenakan sanksi apapun.

Ibu dapat menghubungi peneliti apabila terdapat hal-hal yang kurang jelas atau membutuhkan bantuan terkait dengan penelitian dan kondisi ibu melalui nomor hp 085748839682

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kesediaan ibu saya ucapkan terimakasih.

Malang, Agustus 2023
Penulis,

Makhfil Arofah

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti tentang apa yang telah dilakukan oleh Makhfil Arofah Mahasiswa Diploma III Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus, bayi baru lahir, dan perencanaan Keluarga Berencana (*Continuity of Care*) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

Saya yakin bahwa hasil studi kasus ini tidak menimbulkan kerugian pada saya dan keluarga. Dan saya telah mempertimbangkan dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini .

Malang,

Saksi



(Dyah Ayu Seetiani)

Saksi



(Yulis Aktriani)

Dosen Pembimbing

Gita Kostania, SST., M. Kes
NIP. 198612162012122002

Mahasiswa



Makhfil Arofah
NIM.P17310214050

Lampiran 7: Surat pernyataan menjadi klien

SURAT PERNYATAAN SEBAGAI KLIEN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dyah Ayuoe Soecilani

Umur : 30 th

Alamat : Jl. Jodipan Wetan No 11 RT 05 RW 06

Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian, maka saya ~~bersedia / tidak bersedia~~ *) menjadi klien pada studi kasus Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* di TPMB Yulis Aktriani, Str. Keb, Bdn. yang dilakukan oleh Mahasiswa Semester V D.III Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Atas dasar pemikiran bahwa Asuhan Kebidanan ini dilakukan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun maka saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam asuhan kebidanan tersebut.

Malang, 05 Februari 2024
Yang membuat persetujuan



Ny. Dyah Ayuoe Soecilani

Planning Of Action

No	Rencana Kunjungan	Sasaran	Rencana	Tujuan	Alat dan Media	Tempat
1	Kunjungan Trimester III	Ibu dengan kehamilan 32–34 minggu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan perkenalan dengan klien dan keluarga klien 2. Bina hubungan saling percaya 3. Berikan penjelasan sebelum persetujuan kepada ibu 4. Lakukan <i>Informed consent</i> 5. Melakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk proses perkenalan kepada klien dan memudahkan nantinya dalam berkomunikasi 2. Untuk mendapatkan kepercayaan klien, agar klien bersedia berpartisipasi 3. Untuk mendapatkan persetujuan menjadi partisipan 4. Untuk menggali informasi tentang keadaan ibu, kehamilan ibu, kebiasaan ibu dan adat istiadat yang berlaku di keluarga ibu 5. Untuk mempermudah dalam pelaksanaan pemberian asuhan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar PSP 2. Lembar <i>Informed consent</i> 3. Notebook 	TPMB Yulis Aktriani, Str. Keb, Bdn.

2	Kunjungan Trimester III	Ibu dengan kehamilan 32–34 minggu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pengkajian 2. Berikan pelayanan 10 T <ol style="list-style-type: none"> a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan b. Pemeriksaan tekanan darah c. Pemeriksaan TFU 3. Skrining status dan pemberian imunisasi TT Pemberian Tablet Fe 4. Tetapkan status gizi 5. Tes Laboratorium 6. Tentukan presentasi janin dan DJJ 7. Tata laksana khusus 8. Temu wicara 9. Anamnesa keluhan yang dialami ibu. Lakukan pemeriksaan: <ol style="list-style-type: none"> a. Umum (BB, Keadaan umum, TD, Suhu, Nadi, RR) b. Fisik (pemeriksaan Leopold I – IV, TFU Mc. Donald, DJJ) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui keadaan ibu dalam batas normal dan untuk mendeteksi apakah ibu mempunyai kelainan, tanda-tanda bahaya kehamilan, TM III 2. Untuk menambah pengetahuan ibu dan apabila ibu mengalami keluhan untuk dapat menanganinya 3. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan ibu dan aktivitas apa yang dilakukan sehari-hari 4. Untuk mengetahui keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal 5. Untuk mengetahui cara menghindari dan mengobati keluhan yang dirasakan ibu 6. Untuk mengetahui keadaan lebih lanjut ibu hamil. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stetoskop 2. Tensimeter 3. <i>Microtoise</i> 4. <i>Thermometer</i> 5. Metlin 6. Doppler 7. +gel 8. Jam 9. Buku KIA 	TPMB Yulis Aktriani, Str. Keb, Bdn.
---	-------------------------	-----------------------------------	---	--	---	-------------------------------------

			<p>10. Lakukan pemeriksaan:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Umum (BB, Keadaan umum, TD, Suhu, Nadi, RR)b. Fisik (pemeriksaan Leopold I – IV, TFUMc. Donald, DJJ) <p>11. Berikan edukasi mengenai keluhan utama ibu dan memberikan edukasi sesuai rencana asuhan</p> <p>12. Jadwalkan kunjungan ulang.</p>			
--	--	--	---	--	--	--

3	Kunjungan II, 2 minggu setelah pertemuan pertama	Ibu dengan kehamilan 34 – 36 minggu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang diberikan sebelumnya 2. Anamnesa keluhan yang dialami ibu 3. Lakukan pemeriksaan: <ol style="list-style-type: none"> a. Umum (BB, Keadaan umum, TD, Suhu, Nadi, RR) b. Fisik (pemeriksaan leopold I – IV, TFUMc. Donald, DJJ) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan ibu dan aktivitas apa yang dilakukan sehari-hari 2. Untuk mengetahui keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal 3. Untuk mengetahui cara menghindari dan mengobati keluhan yang dirasakan ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan fisik ibu (Timbangan, metlin, termometer, stetoskop, tensimeter, doppler + gel, jam tangan) 	TPMB Yulis Aktriani, Str. Keb, Bdn.
---	--	--	---	--	--	-------------------------------------

		<ul style="list-style-type: none"> 4. Berikan edukasi mengenai keluhan utama ibu dan memberikan edukasi sesuai rencana asuhan 5. Berikan edukasi jika ada ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu 6. Ajarkan senam hamil 7. Ajarkan perawatan payudara 8. Diskusikan tentang Perencanaan Persalinandan Pencegahan Komplikasi (P4K) 9. Jadwalkan kunjungan ulang 	<ul style="list-style-type: none"> 4. Untuk mengetahui caramengatasai ketidaknyamanan yang dialami 5. Untuk melemaskan otot-otot dinding perut 6. Untuk mengetahui cara melakukan perawatan payudara 7. Untuk persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi pada persalinan 8. Untuk mengetahui keadaan lebih lanjut ibu hamil. 	<ul style="list-style-type: none"> 2. Perawatan payudara (Babyoil, handuk 2, kapas, baskom 2, spuit 10cc, waslap, leaflet) 3. Senam hamil (matras, bantal2) 4. Buku KIA 5. Jam 6. Leaflet Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). 	
--	--	---	---	--	--

4	Kunjungan III, 2 minggu setelah pertemuan kedua	Ibu dengan kehamilan 36– 38 minggu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang diberikan sebelumnya 2. Anamnesa keluhan yang dialami ibu 3. Lakukan pemeriksaan <ol style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan umum (TTV dan Antropometri) b. Pemeriksaan Fisik (Leopold, DJJ) 4. Beri edukasi mengenai keluhan utama ibu dan beredukasi sesuai rencana asuhan 5. Beri edukasi tanda-tanda persalinan yang perlu diketahui oleh ibu 6. Beri dukungan keluarga untuk persiapan persalinan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui hasil perkembangan dari kunjungan sebelumnya 2. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan dan aktivitas apa yang dilakukan sehari-hari ibu 3. Pemeriksaan untuk mengetahui : <ol style="list-style-type: none"> a. TTV dalam batas normal b. Besar kehamilan sesuai dengan usia kehamilan, letak bayi, keadaan bayi normal atau tidak, DJJ dalam batas normal/tidak. 4. Mempersiapkan ibu dan keluarga untuk persalinan yang akan datang. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Handscoon 2. Hand sanitizer 3. Buku KIA 4. Jam 5. Leaflet tanda-tanda persalinan 6. Timbangan 7. Metlin 8. Termometer 9. Stetoskop/funandoskop 	TPMB Yulis Aktriani, Str. Keb, Bdn.
---	--	------------------------------------	---	---	---	-------------------------------------

			7. Beri dukungan pada ibu untuk persiapan persalinan	5. Mengetahui perlengkapan yang perlu disiapkan menjelang persalinan 6. Mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan dan 7. memberikan kenyamanan terhadap kondisi psikologis.		
5	Persalinan	Ibu dengan kehamilan aterm	1. Memantau kemajuan persalinan 2. Lakukan 58 langkah APN 3. Observasi 2 jam PP	1. Pada persalinan dilakukan asuhankala I—IV meliputi hasil untuk mendeteksi pola his, DJJ, tanda bahaya persalinan 2. Melakukan persalinan sesuai dengan standar, (SOP) yang berlaku, mengajari ibu menetekki bayinya dalam 1 jam PP (IMD). 3. Observasi 2 jam PP untuk mengidentifikasi adanya komplikasi pada pasca persalinan.	1. Handscoon 2. Hand sanitizer 3. Lembar penapisan 4. Lembar observasi 5. Partograf 6. Buku KIA 7. Partus set, danhecting set 8. Perlengkapan persalinan (lampu sorot, handuk pakaian bersih ibu, pakaian	TPMB Yulis Aktriani, Str. Keb, Bdn.

					bersih bayi, handuk, bedong, dsb) 9. Tensimeter 10. Stetoskop 11. Doppler, gel 12. Jam tangan 13. Larutan klorin 14. APD	
6	Bayi Baru Lahir	Bayi Baru Lahir Usia 1-6 jam	Asuhan pada BBL 1. Lakukan pemeriksaan fisik dan tanda bahaya jika kemungkinan terjadi setelah 1 jam PP 2. Berikan vit K 1 mg, imunisasi Hb 0 salep mata antibiotik profilaksis setelah 1 jam PP dengan masing masing pemberian diberikan jarak waktu 1 jam 3. Lakukan pemeriksaan padabayi setelah 1 jam pp 4. Perawatan tali pusat	1. Melakukan pemeriksaan atau asuhan pada bayi baru lahir untuk memastikan keadaan bayi baik pada persalinan dengan tanda bayi menangis kuat, kulit kemerahan, bergerak aktif (dalam penilaian sepiantas saat bayi lahir) 2. Pemeriksaan fisik untuk mendeteksi secara dini tanda-tanda infeksi pada BBL 3. Perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi dan pemenuhan imunisasi.	1. Hand sanitizer 2. Handscoon 3. Imunisasi Hb0, VitK, Salep mata profilaksis 4. Stetoskop 5. Timbangan bayi 6. Alat mandi bayi(sabun, waslap) 7. Bak 8. Baskom 9. Larutan klorin 10. Kasa steril	TPMB Yulis Aktriani, Str. Keb, Bdn.

7	Kunjungan ibu nifas (KF1)	Ibu nifas 6-48 jam PP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan umum dan fisik ibu nifas 2. Cegah perdarahan masa nifas dikarenakan atonia uteri dengan mengajarkan ibu dan keluarga melakukan masase uterus 3. Ajarkan cara mengurangi ketidaknyamanan 4. Edukasi tentang makan tinggi protein 5. Edukasi tentang pemberian ASI eksklusif 6. Ajarkan mobilisasi dini 7. Jelaskan tanda bahaya masa nifas 8. Ajarkan cara menyusui yang benar menggunakan media leaflet tentang cara menyusui yang benar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengidentifikasi: 2. Untuk memantau agar uterus berkontraksi dengan baik dan mencegah perdarahan karena atonia uteri 3. Untuk mengetahui cara mengatasi ketidaknyamanan yang dialami 4. Untuk mengetahui kebutuhannutrisi ibu dan menghindari tarak makanan 5. Ibu mengetahui pentingnya pemberian ASI awal pada bayinya 6. Untuk mempercepat pemulihan masa nifas 7. Ibu mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas dan dapat segera dilakukan tindakan apabila ibu mengalami tanda-tanda bahaya masa nifas. 8. Ibu dapat menyusui bayinyadengan benar sehingga nutrisi bayi dapat terpenuhi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Termometer 3. Jam 4. Buku KIA 5. Vit A 	<p>TPMB Yulis Aktriani, Str. Keb, Bdn.</p>
---	---------------------------	-----------------------	--	---	---	--

			9. Beritahu ibu jadwal kunjungan nifas selanjutnya.	9. Mendeteksi secara dini kelainan pada masa nifas dengan pemantauan yang rutin.		
--	--	--	---	--	--	--

8	Kunjungan Neonatus (KN 1)	Neonatus usia 6 – 48jam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lihat kondisi rumah ibu 2. Pastikan suhu bayi normal 3. Pastikan bayi sudah BAK dan BAB 4. Periksa adanya tandainfeksi pada tali pusat 5. Beri edukasi perawatanBBL 6. Periksa warna kulit bayi(tanda ikterus) 7. Lihat pola asuh dikeluarga ibu 8. Pastikan pemberian ASI sesuai kebutuhan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui apakah lingkungan dapat mempengaruhi keadaan bayi 2. Untuk menghindari bayimengalami hipotermia 3. Untuk mendeteksi apakah bayi mengalami kelainan 4. Mendeteksi secara dini tandainfeksi pada bayi 5. Bayi mendapatkan perawatan yang dibutuhkan 6. Untuk mendeteksi apakah bayi mengalami ikterus 7. Untuk mengetahui kebiasaankeluarga dalam mengasuh bayi 8. Untuk memastikan bayi mendapatkan kebutuhan nutrisi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Thermometer 4. Metlin 5. Jam 6. Perawatan talipusat (Kasa, betadine) 7. Buku KIA 8. Format MTBM 	TPMB Yulis Aktriani, Str. Keb, Bdn.
---	---------------------------	-------------------------	---	--	--	--

9	Kunjungan ibu nifas (KF2) dan Kunjungan neonatus (KN 2) 6 hari setelah persalinan	Ibu dengan 3-7 hari masa nifas dan bayi dengan usia 3-7 hari	<p>Ibu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan nifas pertama 2. Pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, memastikan involusi uterus berjalan normal 3. Pastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup 4. Pastikan ibu mendapat nutrisi yang bergizi dan cukup 5. Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tanpa adanya penyulit 6. Nilai adanya tanda-tanda infeksi dan perdarahan 7. Senam nifas 	<p>Ibu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, TFU di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal 2. Memantau apakah ada tidaknya masalah atau komplikasi pada ibu 3. Agar ibu tahu pentingnya istirahat yang cukup 4. Untuk mengetahui dalam keluarga apa terdapat terekam makan dan mengetahui apa saja yang dibutuhkan dalam masa nifas 5. Untuk memastikan ibu bisa menyusui bayinya dengan benar 6. Untuk mendeteksi jika terdapat infeksi atau perdarahan abnormal dapat segera ditangani 7. Membantu pemulihan organ-organ kandungan dan otot-otot. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Thermometer 4. Jam 5. Buku KIA 6. Leaflet senam nifas 7. Perawatan talipusat (Kasa). 	TPMB Yulis Aktriani, Str. Keb, Bdn.
---	---	--	---	--	--	-------------------------------------

			<p>Bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan pada bayi 2. Periksa tanda-tanda bahaya yang mungkin bisaterjadi seperti ikterus 3. Pastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif dengan baik. 	<p>Bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mendeteksi secara dini tanda-tanda infeksi pada bayi 2. Ibu mengetahui tentang ikterus, cara menghindari dan menanganinya 3. Agar bayi terpenuhi kebutuhan nutrisinya. 		
10	Kunjungan ibu nifas (KF3) dan kunjungan neonatus (KN 3) 14 hari setelah persalinan	Ibu dengan 8-28 hari masa nifas dan bayi dengan usia 8-28 hari	<p>Ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kunjungan nifas kedua 2. Pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, memastikan involusi uterus berjalan dengan normal 3. Pastikan ibu mendapatkan istirahat cukup 4. Pastikan ibu mendapat nutrisi yang bergizi dan cukup 5. Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tanpa adanya 	<p>Ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, TFU di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal 2. Memantau apakah ada tidaknya masalah atau komplikasi pada ibu 3. Agar ibu tahu pentingnya istirahat yang cukup 4. Untuk mengetahui dalam keluarga apa terdapat tarak 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Thermometer 4. Jam 5. Buku KIA 6. Instrument imunisasi 7. Lembar balik KB 	<p>TPMB Yulis Aktriani, Str. Keb, Bdn.</p>

			<p>penyulit</p> <p>6. Jelaskan kepada ibu tentang KB</p> <p>Bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan fisik (BB,PB, suhu) 2. Pastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif dengan cukup 3. Periksa tanda infeksi 4. Imunisasi DPT-1 dan polio 2. 5. Konseling tentang imunisasi wajib dasar 	<p>makan dan mengetahui apa saja yang dibutuhkan dalam masa nifas</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Agar ibu mengetahui pentingnya menyusui 6. Agar ibu mau menggunakan KB, mengetahui macam-macam kontrasepsi, dan dapat menentukan kontrasepsi yang dibutuhkan ibu. <p>Bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui pertumbuhan bayi sesuai dengan usia 2. Agar ibu tahu pentingnya pemenuhan nutrisi bagi bayi Mendeteksi secara dini tanda-tanda infeksi pada bayi 4. Bayi mendapatkan imunisasi dasar, agar ibu mengetahui apa saja imunisasi dasar yang harus dipenuhi oleh bayi. 		
--	--	--	---	---	--	--

11	Kunjungan ibu nifas (KF4) 36 hari setelah persalinan	Ibu dengan 29-42 hari masa nifas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas 2. Tanyakan pada ibu hasil diskusi tentang keputusan ibu berKB. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengidentifikasi ada tidaknya masalah atau komplikasi pada ibu 2. Ibu segera ber KB 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku KIA 2. Lembar balik ABPK 	TPMB Yulis Aktriani, Str. Keb, Bdn..
----	--	----------------------------------	---	---	---	--

Lampiran 17 Indikator Keberhasilan Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC)

No	Karakteristik	Hasil (Beritanda v)
1.	Nama	Y. D
2.	Umur	
	a. <20 tahun	
	b. 20 – 35 tahun	29 th ✓
	c. >35 tahun	
3.	Pendidikan	
	a. Pendidikan Dasar	
	b. Pendidikan Menengah	
	c. Perguruan Tinggi	✓
4.	Status Pekerjaan	
	a. Bekerja	
	b. Tidak Bekerja	✓
5.	Resiko Kehamilan (Berdasarkan KSPR)	
	a. Resiko Rendah (2)	✓
	b. Resiko Tinggi (6 – 10)	
	c. Resiko Sangat Tinggi (≥12)	
6.	Resiko KEK berdasarkan LILA	
	a. Resiko (<23,5)	
	b. Tidak Resiko (≥23,5)	✓

No	Hasil	Hasil (Beri Tanda v)
1.	Tempat Persalinan	
	a. Praktik Mandiri Bidan	✓
	b. Polindes	
	c. Puskesmas (PONED)	
	d. Klinik Bersalin	
	e. Rumah Sakit	
2.	Penolong Persalinan	
	a. Bidan	✓
	b. Dokter Umum	
	c. Dokter Kandungan	
3.	Jenis Persalinan	
	a. Spontan	✓
	b. Forcep	
	c. Vacuum Ekstraksi	
	d. Presbo (Spontan)	
	e. Presbo (Ekstraksi)	
	f. SC Elective	
	g. SC Emergency	
4.	Keadaan Perineum	
	a. Utuh	
	b. Ruptur Grade 1	
	c. Ruptur Grade 2	✓
	d. Ruptur Grade 3	
	e. Ruptur Grade 4	
5.	Komplikasi Persalinan	
	a. Ada	
	b. Tidak	✓
6.	Rujukan Persalinan Kasus Komplikasi	
	a. Faskes Tk. 1 ke Tk. 2	
	b. Faskes Tk. 2 ke Tk. 3	
	c. Bukan Rujukan	
7.	Jenis Komplikasi Persalinan	
	a. Persalinan Lama	
	b. Perawatan Intensif (PEB)	
	c. Ketubah Pecah Dini	
	d. Perdarahan ≥ 500 mL s.d. < 1000 mL	

No	Hasil	Hasil (Beri Tanda v)
1.	Hasil Akhir Persalinan	
	a. Lahir Hidup	✓
	b. Lahir Mati	
	c. Terminasi Non-Aterm (Lahir kurang bulan / lebih)	
2.	Berat Badan Lahir	
	a. ≥ 4000 gram	
	b. 2500-4000 gram 3.200 gram	✓
	c. < 2500 gram	
3.	Usia Kehamilan	
	a. < 37 minggu	
	b. 37-42 minggu 39-40 minggu	✓
	c. > 42 minggu	
4.	Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	
	a. Ya	✓
	b. Tidak	
5.	Komplikasi pada Bayi Baru Lahir	
	a. Ada	
	b. Tidak	✓
6.	Jenis Komplikasi	
	a. BBLR	
	b. Asfiksia	

CS

No	Hasil	Hasil (Beri Tanda v)
1.	Pemberian Kapsul Vitamin A	
	a. Ya	
	b. Tidak	✓
2.	Laktasi	
	a. ASI eksklusif	
	b. ASI dan Susu Formula	✓
	c. Susu Formula	
3.	Kesimpulan Akhir Masa Nifas	
	a. Normal	✓
	b. Komplikasi	
4.	Pilihan Metode Kontrasepsi	
	a. Alami non Alat	
	b. Penghalang Fisik (Kondom, Cup, Diafragma)	✓
	c. Pil Menyusui	
	d. Suntik	
	e. AKBK	
	f. AKDR	
	g. Kontrasepsi Mantap	
	h. Tidak Memutuskan	

CS

Lampiran 12 : KSPR dan KPSS

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

Nama: Ily. D. Umur Ibu: 29 Th. 16/03/24
 Hamil ke: 11 Haid Terakhir tgl: 29/12/23 Perkiraan Persalinan tgl: 13... 14
 Pendidikan: Ibu D III Suami D III
 Pekerjaan: Ibu (ibu Rumah Tangga) Suami Wiraswasta

KEL. F.R.	NO	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan		
				I	II	III
		Skor Awal Ibu Hamil	2	2	2	2
I	1	Tertalu muda, hamil I < 16 th	4	X	X	X
	2	a. Tertalu lambat hamil I kawin > 4th	4	X	X	X
		b. Tertalu tua, hamil I > 35 th	4	X	X	X
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4	X	X	X
	4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4	X	X	X
	5	Tertalu banyak anak, 4 / lebih	4	X	X	X
	6	Tertalu tua, umur > 35 tahun	4	X	X	X
	7	Tertalu pendek < 145 Cm	4	X	X	X
	8	Pemrah gagal kehamilan	4	X	X	X
	9	Pemrah melahirkan dengan:				
	a. Tekan tang / vakum	4	X	X	X	
	b. Uri drogh	4	X	X	X	
	c. Diberi intus Transfusi	4	X	X	X	
	10. Rumah / Operasi Besar	4	X	X	X	
I	11	Penyakit pada ibu hamil:				
		a. Kurang darah b. Malaria	4	X	X	X
		c. TBC Paru d. Payah jantung	4	X	X	X
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4	X	X	X
		f. Penyakit Menular Seksual	4	X	X	X
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4	X	X	X
13	Hamil kembar 2 atau lebih	4	X	X	X	
14	Hamil kembar air / Hydramnion	4	X	X	X	
15	Bayi mati dalam kandungan	4	X	X	X	
16	Kehamilan lebih bulan	4	X	X	X	
	17. Labor / Bungsang	4	X	X	X	
	18. Lidak / Lidak	4	X	X	X	
II	19	Prasalinan dengan Anestesi lokal	3	X	X	X
	20	Prasalinan dengan Anestesi Umum	3	X	X	X
JUNLAH SKOR				2	2	2

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR RISKI	KEL. KATAN	RUFUJUAN	PERSALINAN DENGAN FISIKO			RUFUJUAN		
			TENPA	INIC	INIC	IBI	IBI	IBI
2	KBR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PAMRS	BIDAN DOKTER			
12	KRBT	BIDAN DOKTER	BIDAN SEKSI	BIDAN DOKTER	BIDAN 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: 13 / 03 / 2024

RUJUKAN DARI: 1. Sendiri 2. Dukur 3. Bidan 4. Puskesmas
 RUJUKAN KE: 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakti

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

Cawat Obstetrik: Kel. Faktor Risiko I & II
 Gawat Darurat Obstetrik: Kel. Faktor Risiko III
 1. Ferdarahan antepartum
 2. Ekampsia
 3. Komplikasi Obstetrik
 4. Ferdarahan postpartum
 5. Un Tertinggal
 6. Persalinan Lama
 7. Pans Tinggi

TEMPAT: 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakti 6. Perjanjian
 PENOLONG: 1. Dukur 2. Bidan 3. Dokter 4. Lan-2
 MACAM PERSALINAN: 1. Normal 2. Tindekan pervaginam 3. Operasi Besar

PASCA PERSALINAN:
 IBU: 1. tidup 2. Mati, dengan penyebab:
 a. Perkeran b. Pre-ekampsia/ekampsia c. Parus lama d. infeksi e. Lain-2
 TEMPAT KEMATIAN IBU: 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakti 6. Perjanjian
 BAYI: 1. Berat lahir 3.200 gram laki-laki 2. Berat badan 3.200 gram laki-laki 3. Berat badan 3.200 gram laki-laki 4. Berat badan 3.200 gram laki-laki 5. Berat badan 3.200 gram laki-laki 6. Berat badan 3.200 gram laki-laki 7. Berat badan 3.200 gram laki-laki
 2. Lahir hidup: Apgar Skor: 1/9
 3. Lahir mati, penyebab: (-)
 4. Mati kemudian, umur: (-), penyebab: (-)
 5. Keluaran cairan: tidak ada lada

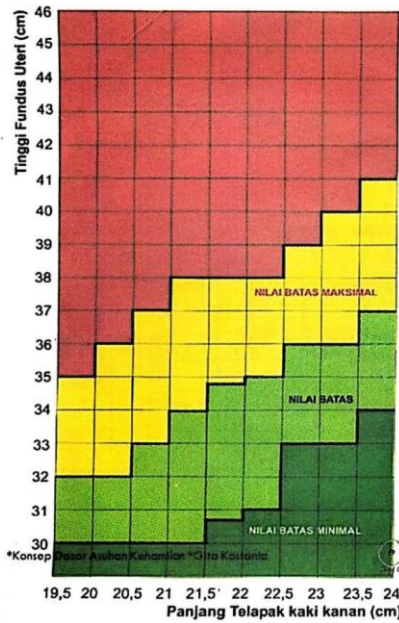
KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)
 Sehat 2. Sakti 3. Mati penyebab
 PembrengAS: 1. Ya 2. Tidak

Keluarga Berencana: 1. Ya 2. Belum Tahu

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

Ag. D. Usung tahun.

Halaman Belakang KPPS



Pengukuran Fundus dan Telapak kaki kanan

Pengukuran dilakukan pada ibu hamil alam (≥ 38 minggu), janin tunggal, presentasi kepala tanpa kelainan yang berpengaruh terhadap pengukuran misalnya hidrosefalus (kepala Busung), Plasenta Previa dll

Pengukuran tinggi fundus

Ibu hamil dalam keadaan berbaring
Kandung kemih dikosongkan
Alat ukur : pita pengukur (meteran)
Cara pengukuran : dari simfisis sampai puncak fundus uteri
Hasil : di plot pada sumbu "tinggi fundus uteri (f.u)"

Pengukuran telapak kaki kanan terpanjang

Ibu hamil dalam keadaan berdiri tanpa alas kaki
Alat ukur : pita pengukur (meteran)
Cara pengukuran : dari tumit sampai ujung jari kaki kanan terpanjang
Hasil : di plot pada sumbu "panjang telapak kaki kanan"

Ponilaian :

- Perpotongan proyeksi kedua pengukuran pada grafik akan jatuh pada salah satu daerah
- Untuk menentukan terjadinya dispersi sefalopelvik
- Tempat persalinan

Interpretasi Hasil Pengukuran

Daerah titik perpotongan kedua sumbu	Kemungkinan disproporsi sefalopelvik	Tempat Persalinan
Daerah Merah	++++ (90%)	Rumah sakit
Daerah kuning	+++ (50%)	Rumah sakit
Daerah hijau muda	++ (3%)	Rumah dgn pengawasan Puskesmas, RS
Daerah hijau tua	+ (1%)	Rumah, Puskesmas, RS

Simfisis : Tepi Atas dari Tulang kemaluan

Fundus : Batas atas dinding Rahim

Lampiran 14: Lembar Penapisan Persalinan

PENAPISAN IBU BERSALIN

No.	Masalah	Ya	Tidak
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Kehamilan kurang bulan		✓
4.	Ketuban pecah dengan mekonium kental		✓
5.	Ketuban pecah lama		✓
6.	Ketuban pecah pada kehamilan kurang bulan		✓
7.	Icterus		✓
8.	Anemia berat		✓
9.	Pre eklamsia berat		✓
10.	Tinggi fundus uteri > 40 cm		✓
11.	Demam > 38°		✓
12.	Gawat Janin		✓
13.	Presentasi bukan belakang kepala		✓
14.	Tali pusat membung		✓
15.	Tanda gejala infeksi		✓
16.	Fase aktif primipara kepala 5/5		✓
17.	Presentasi majemuk		✓
18.	Kehamilan kembar		✓
19.	Anak mahal		✓
20.	Kondisi ibu syok		✓

Lampiran 15: Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl : 13-3-2024 Jam : 00.15
 ANAMNESE His mulai tgl : 12-03-2024 Jam : 12.00
 Darah : \oplus
 Lendir : \oplus
 Ketuban pecah/ belum
 Ketuban lain : Tidak ada Jam :
 Tensi : 120/80 Jam :
 Suhu/ Nadi : 36,9°C / 82/m Jam :
 Oedema : -/- Jam :
 Lain-lain : tidak ada Jam :
 C. PEMERIKSAAN OBSTETRI
 1. Palpasi : Tfu : 29 cm letak H puka
 2. DJJ : 152 x/m
 3. His 10" : 3 x, lama : 25 detik
 4. VT. Tgl : \emptyset 3 cm Jam : 00.30
 5. Hasil : \emptyset 2 cm eff : 75% Hodge : 1
 6. Pemeriksa : Della

OBSERVASI KALA I (Fase Laten $\emptyset < 4$ cm)

Tanggal	Jam	His dlm 10"		DJJ	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		Berapa kali	Lamanya						
13/3/24	00.15	3	35	152	120/80	36	82	\emptyset = 3 cm eff = 75% Hodge : 1 ketuban : \oplus	
13/3/24	01.00	3	35	142	110/80	36	80	\emptyset 6 cm eff = 75% Hodge : 1 ketuban : \oplus	

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 13-03-2024
2. Nama bidan : Bidan Yulis Afrioni
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polinda Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : TPMB Tulis
4. Alamat tempat persalinan : Jl. Kolonel Supriatna No. 45 / 12/1
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

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / T
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
15. Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
16. Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
17. Masalah lain, sebutkan : tidak ada
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U/ml ?
 - Ya, waktu : 5.2 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
23. Pepegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	02.30	110/80	97	36,5	2.5r b pusat	Baik	Kosong	5 ml
	02.45	120/80	97		2.5r b pusat	Baik	Kosong	3 ml
	03.00	100/90	103		2.5r b pst	Baik	Kosong	5 ml
	03.15	110/80	98		2.5r b pusat	Baik	Kosong	3 ml
2	03.45	120/80	100	36,7	2.5r b pusat	Baik	Kosong	3 ml
	04.15	120/80	88		2.5r b pusat	Baik	Kosong	3 ml

- Masalah kala IV :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
27. Laserasi :
 - Ya, dimana
 - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan Tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
29. Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
30. Jumlah perdarahan : 150 ml
31. Masalah lain, sebutkan : tidak ada
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3.200 gram
35. Panjang : 50 cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada-penyutt
38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu : < 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
40. Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Hasilnya :

Lampiran 17 : Ringkasan pelayanan Persalinan

RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan : 12 Maret 2024 Pukul : 02.20
Umur kehamilan : 39-40 Minggu
Penolong persalinan : SpOg/ Dokter umum/ Bidan
Cara persalinan : Normal/Tindakan
Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/
Lokhia berbau/lain-lain)/
Meninggal*
KB Pasca persalinan :
Keterangan tambahan :

* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke : II (kedua)
Berat Lahir : 3200 gram
Panjang Badan : 50 cm
Lingkar Kepala : 31 cm
Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan/tidak bisa ditentukan*

Kondisi bayi saat lahir:**

<input checked="" type="checkbox"/> Segera menangis	<input type="checkbox"/> Anggota gerak kebiruan
<input type="checkbox"/> Menangis beberapa saat	<input type="checkbox"/> Seluruh tubuh biru
<input type="checkbox"/> Tidak menangis	<input type="checkbox"/> Kelainan bawaan:
<input type="checkbox"/> Seluruh tubuh kemerahan	<input type="checkbox"/> Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir **:

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

Keterangan tambahan:

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

13

Lampiran 18: Ringkasan Pelayanan Nifas

RINGKASAN PELAYANAN NIFAS	
Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF)	RESUME
Kunjungan Nifas 1 (KF1) (16-48 jam) Tgl: 11/24 Faskes: 5	Masalah: K/u: Baik TD: 110/80 N: 82x/m S: 36.5°C Tindakan: Rr: 20x/m SpO2: 99% TFU: 2x 1 PA lochea: Putih VU: Heparis 03 Tx: Amox 3x1/30 Grape 2x1/30 Biotek 3x1/30 ut-A 1x1/30
Kunjungan Nifas 2 (KF2) (3-7 hari) Tgl: 16/24 Faskes: 5	Masalah: Tindakan:
Kunjungan Nifas 3 (KF3) (8-28 hari) Tgl: 24/3 Faskes: 3	Masalah: K/u: Baik TD: 120/80 N: 82x/m S: 36.4°C Tindakan: Rr: 20x/m SpO2: 99% TFU: teknisitas lochea: sanguinolent VU: H-D3 Tx: Amox 2x1/30
Kunjungan Nifas 4 (KF4) (29-42 hari) Tgl: Faskes:	Masalah: Tindakan:

Kesimpulan Akhir Nifas Keadaan Ibu**: <input type="checkbox"/> Sehat <input type="checkbox"/> Sakit <input type="checkbox"/> Meninggal Komplikasi Nifas**: <input type="checkbox"/> Perdarahan <input type="checkbox"/> Infeksi <input type="checkbox"/> Hipertensi <input type="checkbox"/> Lain-lain: Sebutkan	Keadaan Bayi**: <input type="checkbox"/> Sehat <input type="checkbox"/> Sakit <input type="checkbox"/> Kelainan Bawaan: <input type="checkbox"/> Meninggal ** Beri tanda [√] pada kolom yang sesuai
---	---


Pastikan bayi mendapat pelayanan kesehatan neonatal (KN) dan catat hasil pemeriksaan pada lembar anak

Kesimpulan:

Lampiran 19: Ringkasan pelayanan Neonatus

PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)

Pelayanan kesehatan neonatus menggunakan pendekatan MTBS algoritma bayi muda umur <2 bulan

0 - 6 Jam <i>13/3</i>	6 - 48 Jam (KN1) <i>16/3</i>	3 - 7 hari (KN2) <i>21/3</i>	8 - 28 hari (KN3) <i>21/3</i>
Kondisi: <i>1201K</i> BB: <i>3200gr</i> PB: <i>50cm</i> LK: <i>31 cm</i> Inisiasi Menyusu Dini (IMD) <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1 <input checked="" type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB <input checked="" type="checkbox"/> Tgl/bl/th: <i>13/3/24</i> Jam: <i>06.30</i> Nomor Batch: <i>3651323</i> <i>3651323 20</i> <i>EXP 24 09 26</i>	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Vit K1* <input checked="" type="checkbox"/> Salep/Tetes Mata* <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input checked="" type="checkbox"/> Tgl/bl/th: <i>13/24</i> Jam: <i>06.30/3</i> Nomor Batch: <i>BB: 3200gr</i> PB: <i>50 cm</i> LK: <i>31 cm</i> Skrining Hipotiroid Kongenital <input type="checkbox"/> <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Tanda bahaya <input checked="" type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input checked="" type="checkbox"/> Tgl/bl/th: <i>13/24</i> Jam: <i>06.30/3</i> Nomor Batch: Skrining Hipotiroid Kongenital* <input checked="" type="checkbox"/> <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Tanda bahaya <input checked="" type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input checked="" type="checkbox"/>  ** Berikan tanda pada bagian tubuh mana bayi tampak kuning dengan melingkari angka.
Masalah: <i>Tidak ada</i>	Masalah: <i>Taa</i>	Masalah: <i>Taa</i>	Masalah: —
Dirujuk ke:** —	Dirujuk ke:** —	Dirujuk ke:** —	Dirujuk ke:** —
Nama jelas petugas: <i>Mahfi, Della</i>	Nama jelas petugas: <i>Della, Laila</i>	Nama jelas petugas: <i>Laila, Della</i>	Nama jelas petugas: <i>Laila</i>

* Catatan penting:
.....
.....
.....

Nama tenaga kesehatan:
.....

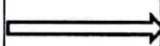

** Beri tanda strip (-) jika tidak ada masalah/ tidak dirujuk

Lampiran 20: Formulir MTBM

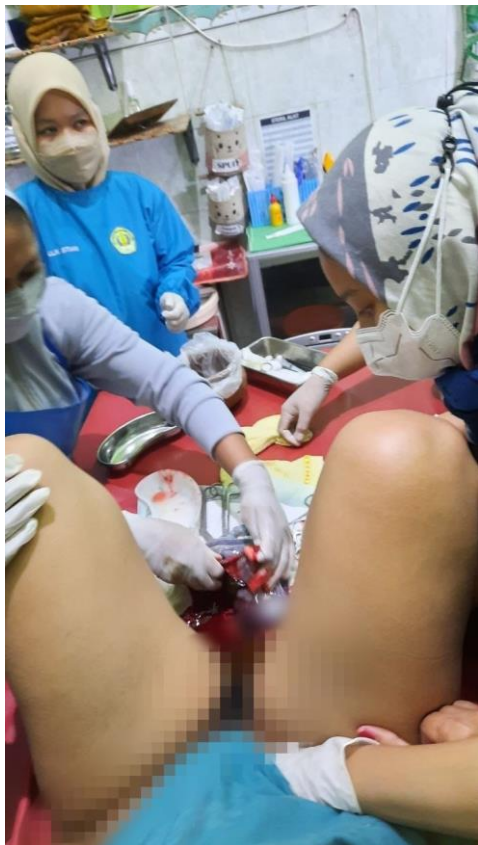
FORMULIR PENCATATAN BAYI MUDA UMUR KURANG DARI 2 BULAN

Tanggal Kunjungan : 13 Maret 2024 Kunjungan pertama : 1 Kunjungan Ulang : (-)
 Nama bayi : Bu. Ry. D (L) P
 Umur : 62 hari/bln BB : 2.200 gram SB : 36,7°C Buku KIA : Ad / Tidak ada
 Nama orang Ibu/Ayah : Tn. F Ry. D
 Alamat/No. Telp : Jl. Jodipan watan II
 Tanyakan : bayi sakit apa? (-)

PENILAIAN (lingkari semua gejala yang ditemukan)	KLASIFIKASI	TINDAKAN / PENGOBATAN
<p>MEMERIKSA KEMUNGKINAN PENYAKIT SANGAT BERAT ATAU INFeksi BAKTERI</p> <ul style="list-style-type: none"> Bayi tidak mau minum atau memuntahkan semuanya Ada riwayat kejang Bayi bergerak hanya jika dirangsang Hitung napas dalam 1 menit 40 kali/menit <ul style="list-style-type: none"> Ulangi jika ≥ 60 kali/menit, hitun napas kedua ____ kali/menit. Napas cepat <ul style="list-style-type: none"> Napas lambat (< 30 kali/menit) Tarikan dinding dada ke dalam yang sangat kuat Bayi merintih Suhu tubuh $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ Suhu Tubuh $< 35,5^{\circ}\text{C}$ Mata bernanah : apakah sedikit atau banyak ? Pusar kemerahan meluas sampai dinding perut Pusar kemerahan atau bernanah Ada pustul di kulit 		
<p>APAKAH BAYI DIARE ? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> Sudah diare selama ____ hari keadaan Umum bayi : <ul style="list-style-type: none"> letargis atau tidak sadar gelisah / rewel Mata cekung cupitan kulit perut kembalinya : <ul style="list-style-type: none"> sangat lambat (> 2 detik) lambat 		
<p>MEMERIKSA IKTERUS</p> <ul style="list-style-type: none"> Bayi kuning, timbul pada hari pertama setelah lahir (< 24 jam) Kuning ditemukan pada umur ≥ 24 jam sampai ≤ 14 hari Kuning ditemukan pada umur lebih dari 14 hari Kuning sampai telapak tangan atau kaki Tinja berwarna pucat 		
<p>MEMERIKSA KEMUNGKINAN BERAT BADAN RENDAH DAN/ATAU MASALAH PEMBERIAN ASI</p> <ul style="list-style-type: none"> Apakah IMD dilakukan ? Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Berat badan menurut umur : <ul style="list-style-type: none"> BB/U ≤ -2 SD BB/U > -2 SD <input checked="" type="checkbox"/> Ibu mengalami kesulitan pemberian ASI ? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input checked="" type="checkbox"/> Apakah bayi diberi ASI ? Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> Jika Ya, berapa kali dalam 24 jam ? 13 kali Apakah bayi diberi minuman selain ASI ? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input checked="" type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> Jika ya, berapa kali dalam 24 jam? ____ kali Alat apa yang digunakan ? _____ Ada luka atau bercak putih (trush) di mulut Ada celah bibir/langit-langit 		

<p>JIKA BAYI : Ada kesulitan pemberian ASI, diberi ASI <8 jam dalam 24 jam, diberi makanan/minuman lain selain ASI, atau berat badan rendah menurut umur DAN tidak ada indikasi di Rujuk ke Rumah Sakit.</p> <p>LAKUKAN PENILAIAN TENTANG CARA MENYUSUI :</p> <ul style="list-style-type: none"> Apakah bayi diberi ASI dalam 1 jam terakhir ? <ul style="list-style-type: none"> Jika TIDAK, minta ibu untuk menyusui bayinya Jika YA, minta ibu memberitahu jika bayi sudah mau menyusu lagi <p>Amati pemberian ASI dengan seksama Bersihkan hidung yang tersumbat, jika menghalangi bayi menyusu</p> <ul style="list-style-type: none"> Lihat, apakah bayi menyusu dengan baik? <ul style="list-style-type: none"> Lihat, apakah posisi bayi benar Seluruh badan bayi tersangga dengan baik, kepala & badan bayi lurus, badan bayi menghadap kedada ibu, badan bayi dekat ke ibu <i>Posisi salah – posisi benar</i> Lihat, apakah perlekatan benar. Dagu bayi menempel payudara - mulut terbuka lebar - bibir bawah membuka keluar - areola bagian atas tampak lebih banyak <i>Tidak melekat sama sekali – tidak melekat dengan baik – melekat dengan baik</i> Lihat & dengar, apakah bayi mengisap dalam & efektif : Bayi mengisap dalam, teratur, diselingi istirahat - hanya terdengar suara menelan <i>Tidak mengisap sama sekali – Tidak mengisap dengan efektif – Mengisap dengan efektif</i> 		
<p>MEMERIKSA STATUS VITAMIN K1 Tandai rumput (✓) jika sudah di berikan segera setelah lahir ____</p>		<p>Vit K1 diberikan segera setelah lahir ✓</p>
<p>MEMERIKSA STATUS IMUNISASI (lingkari imunisasi yang dibutuhkan hari ini) (HB-0) ____ BCG ____ Polio 1 ____</p>		<p>Imunisasi yang diberikan hari ini HB0</p>
<p>MEMERIKSA MASALAH / KELUHAN LAIN</p>		<p>tidak ada</p>
<p>Nasihat kapan kembali segera Kunjungan Ulang : ____ hari</p>		
<p>MEMERIKSA MASALAH / KELUHAN IBU</p>		<p>tidak ada.</p>

Lampiran 19 : Dokumentasi







Lampiran 22 : Logbook Kunjungan

CATATAN KEGIATAN (LOGBOOK)










Nama : Makhfil Arofah
 Nama Pasien : Ny. Dyah A.S
 Alamat : Jl. Jodipan wetan No. III

NO	Tanggal	Kegiatan	TTD Penulis	TTD Pasien	TTD Bidan
1.	5/02/2024	ATC K1 a.) Penjelasan dan persetujuan menjadi klien. b.) Pelayanan ATC IOT c.) pemeriksaan Glukoprotein urin dan HB.			
2.	11/02/2024	ATC K2 a.) Memastikan Ibu mendapatkan pelayanan IOT b.) KIE, Mengajarkan senam nafas dengan media leaflet			
3.	10/03/2024	ATC K3 a.) memastikan Ibu telah mendapat Pelayanan IOT b.) KIE Persiapan persalinan			
4.	13/03/2024	ITC - Pertolongan persalinan normal - Pemantauan dan pemeriksaan pada postpartum dan Bayi baru lahir			
5.	13/03/2024	Kf 1 dan Kf 1 a.) pemeriksaan TTV, pemeriksaan / pemantauan Postpartum dan BBL b.) Memberikan pentes dengan media leaflet : - Asi Eksklusif - Cara menyusui yang benar, dan - Perawatan bayi baru lahir, serta tanda bahaya bayi baru lahir.			

PRAKTEK MANDIRI BIDAN
 Yulis Aktriani, S. Tr. Keb., Bidan
 081330938610
 I. Kot. Sugono: 8 No. 75 Ciptamuhu
 MALANG

CATATAN KEGIATAN (LOGBOOK)

Nama : Makhfil Arofah
 Nama Pasien : Ny. Dyah A.S
 Alamat : Jl. Jodipan wetan No. III

NO	Tanggal	Kegiatan	TTD Penulis	TTD Pasien	TTD Bidan
6.	16/03/2024 Kf 2 dan Kf 2 Kf 2 dan Kf 2	KF2 dan Kf 2 a.) Pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik payudara, abdomen, lokhea, antropometri dan genetalia pada ibu b.) pemeriksaan antropometri, TTV, tali pusat pada bayi. c.) Memberikan penfes dengan media leaflet tentang : - Perawatan payudara, dan - senam nifas.			 PRAKTEK MANDIRI BIDAN Yulis Akriani, S.Tr. Keb., Bid. 081330938610 I. Kot. Sugion 8 No.75 Ciptanuh MALANG
7.	21/03/2024 Kf 3 dan Kf 3 Kf 3 dan Kf 3	KF 3 dan Kf 3. a.) pemeriksaan antropometri, TTV, abdomen/fundus, genetalia (luar jahitan) dan lokhea pada ibu b.) pemeriksaan antropometri, ttv, dan tali pusat pada bayi. c.) Memberikan penfer pada ibu dengan media leaflet tentang : - KB, dan - Immunisasi wasib dasar.			 PRAKTEK MANDIRI BIDAN Yulis Akriani, S.Tr. Keb., Bid. 081330938610 I. Kot. Sugion 8 No.75 Ciptanuh MALANG
8.	14/04/2024 Kf 4	a.) pemeriksaan Antropometri, TTV, abdomen/fundus, Genetalia, & lokhea pada ibu b.) Penjelasan lebih lanjut tentang KB pilihan ibu dan suami. c.) Menyampaikan pada ibu bahwa ini kunjungan terakhir, berterimakasih atas kerjasamanya dan menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi ke Bidan/TPMB.			 PRAKTEK MANDIRI BIDAN Yulis Akriani, S.Tr. Keb., Bid. 081330938610 I. Kot. Sugion 8 No.75 Ciptanuh MALANG

Latihan 4 : berbaring terlentang kedua lutut ditekuk. Angkat pinggul sampai badan dan kedua tungkai atas terangkat dan di tahan oleh kaki bahu. Turunkan pelan-pelan, lakukan sebanyak 8 kali.

Latihan 5 : berbaring terlentang, kedua tungkai lurus. Panjangkan tungkai kanan dengan menarik tungkai kiri, lalu ke posisi semula. Masing-masing 2 kali, sebanyak 8 kali.

LATIHAN INTI

1. Pembentukan sikap tubuh, angkat pinggang
2. Latihan kontraksi relaksasi
3. Latihan pernafasan : tarik nafas melalui hidung, hembuskan nafas melalui hidung.

LATIHAN PENENANGAN DAN RELAKSASI

1. Latihan penenangan : tenang, lemaskan seluruh badan, pejamkan mata, hilangkan semua suara yang mengganggu, atasi tekan. Latihan ini selama 10-15 menit.



Posisi relaksasi terlentang, kedua kaki lurus

Posisi berbaring terlentang, kedua kaki ditekuk dan posisi relaksasi tidur miring.



← Posisi relaksasi duduk

SENAM HAMIL

Senam Ibu Hamil
Usia kehamilan



FOLTEKKES
KEMENKES MALANG
PRODI KEBIDANAN
MALANG

SITI MUFADILAH

Senam hamil adalah terapi latihan gerak untuk menjaga stamina dan kebugaran ibu selama masa kehamilan. Serta mempersiapkan ibu, baik secara fisik maupun mental untuk menghadapi persalinan cepat dan optimal.

Apakah senam hamil itu?

Tujuan senam hamil adalah ...

Agar wanita hamil pada saat kehamilan tetap dalam kondisi sehat dan bugar. Serta proses persalinan dengan lancar dan optimal dalam memanfaatkan tenaga dan kemampuan sehingga proses persalinan berlangsung dalam waktu relative ce-

MANFAAT SENAM HAMIL :

1. Meningkatkan energy dan kekuatan ibu hamil
2. Meningkatkan suasana hati
3. Mengurangi stress, sakit dan nyeri kehamilan
4. Menyiapkan tubuh ibu hamil untuk melahirkan dan pemulihan pasca melahirkan.

LATIHAN PENDAHULUAN

1. Latihan Penenangan : Tenang, lemaskan seluruh badan, pejamkan mata, hilangkan semua suara yang mengganggu, atasi tekan. Latihan ini selama 10-15 menit.



SYARAT SENAM HAMIL :

1. Telah dilakukan pemeriksaan kehamilan oleh dokter atau bidan
2. Latihan dilakukan setelah usia kehamilan 22 minggu secara tertaur dan disiplin
3. Sebaiknya latihan dilakukan di RS/RB
4. Ibu hamil tidak mempunyai penyakit jantung, ginjal dan penyulit (hamil dan perdarahan, kelainan)

Latihan 2 : tungkai kanan di atas tungkai kiri, beri tekanan tungkai kiri sambil mengempeskan dinding perut dan mengerutkan liang dubur. Ulangi hingga 8 kali.

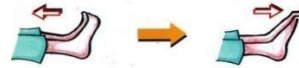


Latihan 3 : Duduk bersila, badan tegak. Tekan samping payudara dengan sisi lengan atas. Putar kedua lengan ke depan sebanyak 8 kali.

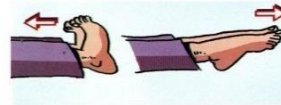


a. Senam untuk kaki

1. Duduk dengan kaki diluruskan ke depan dengan tubuh bersandar tegak lurus (rileks).
2. Tarik jari-jari kearah tubuh secara perlahan-lahan lalu lipat ke depan.
3. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan (gambar 1)
4. Tarik kedua telapak kaki kearah tubuh secara perlahan-lahan dan dorong ke depan. Lakukan sebanyak 10 kali, penghitungan sesuai dengan gerakan (gambar 2)



Gambar 1. Gerakan jari-jari kaki



Gambar 2. Gerakan mendorong ke depan

b. Senam duduk bersila

1. Duduk kedua tangan diatas lutut
2. Letakkan kedua telapak tangan diatas lutut
3. Tekan lutut ke bawah dengan perlahan-lahan (gambar 3)
4. Lakukanlah sebanyak 10 kali, lakukan senam duduk bersila ini selama 10 menit sebanyak 3 kali sehari

Gambar 3. Senam duduk bersila



Gambar 4. Senam ibu hamil berbaring miring

c. Cara tidur yang nyaman

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

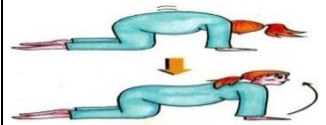
d. Senam untuk pinggang (posisi terlentang)

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

Gambar 5. Senam pinggang (posisi terlentang)

e. Senam untuk pinggang (posisi merangkak)

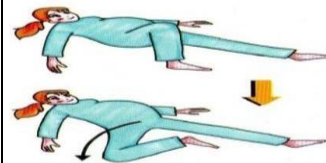
1. Badan dalam posisi merangkak
2. Sambil menarik napas angkat perut berikut punggung ke atas dengan wajah menghadap ke bawah membentuk lingkaran
3. Sambil perlahan-lahan mengangkat wajah hembuskan napas, turunkan punggung kembali dengan perlahan (gambar 6)
4. Lakukanlah sebanyak 10 kali



Gambar 6. Senam untuk pinggang (posisi merangkak)

f. Senam dengan satu lutut

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



Gambar 7. Senam dengan satu lutut

g. Senam dengan kedua lutut

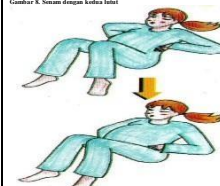
1. Tidurlah terlentang, kedua lutut ditekuk dan kedua lutut saling menempel
2. Kedua tumit dirapatkan, kaki kiri dan kanan saling menempel.
3. Kedua lutut digerakkan perlahan-lahan kearah kiri dan kanan (gambar 8).
4. Lakukanlah sebanyak 8 kali.



Gambar 8. Senam dengan kedua lutut

h. Latihan untuk saat persalinan

- Cara pernapasan saat persalinanCari posisi yang nyaman, misalnya duduk bersandar antara duduk dan berbaring serta kaki diregangkan, posisi merangkak, duduk di kursi.
- Tarik napas dari hidung dan keluarkan melalui mulut (gambar 9).
- Usahakan tetap rileks



Gambar 9. Latihan untuk saat persalinan

1) Cara mengejan

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

2) Cara pernapasan pada saat melahirkan

Cara ini dilakukan jika bidan mengatakan tidak usah mengejan lagi:

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

i. Senam untuk memperlancar ASI

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



Gambar 10. Cara mengejan



Cara Pernafasan Pada Saat Melahirkan



Gambar 11. Cara pernapasan saat melahirkan

Gambar 12. Gerakkan siku ke atas dan ke bawah

Gambar 13. Mengangkat Payudara

2. Manfaat Pemberian ASI Pada Bayi Bagi Ibu, yaitu :

- Mencegah perdarahan
- Mendorong terjadinya kontraksi uterus dan mempercepat proses involusi uterus.
- Mengurangi berat badan
- Mengurangi resiko terkena kanker payudara
- Praktis dan ekonomis.
- Sebagai alat kontrasepsi.

Penyimpanan ASI

ASI dapat diperah lalu disimpan. ASI perah adalah ASI yang diambil dengan cara diperah kemudian disimpan dan nantinya diberikan pada bayi.



Batas Penyimpanan ASI

- Jika hanya menaruhnya pada suhu ruangan biasa, ASI dapat bertahan selama 8 jam
- Di dalam lemari es (dengan suhu empat derajat), ASI dapat bertahan selama 2x24 jam.
- Jika di dalam freezer (dengan suhu minus lima belas derajat)

Tanda-Tanda Bayi Cukup ASI

Tidurnya nyenyak,
Segar saat terbangun,
Berat badannya bertambah Sesuai perkembangan usia



ASI EKSKLUSIF

Makhfil Arofah
P17310214050

Pengertian ASI Eksklusif

Pemberian ASI pada bayi berupa ASI saja, tanpa diberikan cairan lain baik dalam bentuk apapun kecuali sirup obat. ASI eksklusif diberikan minimal dalam jangka waktu 6 bulan

Jenis - Jenis ASI

1. Colostrum
 - Cairan pertama sampai hari ke 4
 - Sifatnya kental dan berwarna kekuningan
 - Mengandung beta karoten dan dibutuhkan oleh bayi baru lahir.
 - Pencahar (pembersih usus bayi)

2. Transisi

- Diproduksi hari ke-4 sampai hari ke-10.
- Memiliki protein makin rendah, tetapi lemak dan hidrat arang makin tinggi.
- Pengeluaran ASI mulai stabil begitu juga kondisi fisik ibu.
- Keluhan nyeri pada payudara sudah berkurang.

3. Matur

- Disekresi hari ke-10 sampai seterusnya.
- Merupakan nutrisi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai usia 6 bulan.
- Cairan yang berwarna kekuning-kuningan
- Mengandung antibodi, enzim dan hormon



MANFAAT ASI BAGI BAYI DAN IBU

1. Manfaat ASI Bagi Bayi, adalah :

- Memperkuat sistem kekebalan tubuh.
- Meningkatkan kekebalan pada sistem pencernaan.
- Menurunkan terjadinya resiko berbagai penyakit
- Mendukung pertumbuhan kecerdasan anak.
- Memiliki komposisi nutrisi yang tepat dan seimbang



MASALAH DALAM MENYUSUI DAN CARA MENGATASINYA

1. Puting susu datar terbenam
pijat dengan ibu jari dan telunjuk pada puting susu menuju ke arah yang berlawanan

2. Puting susu tidak lentur
lakukan latihan seperti cara mengatasi puting susu yang terbenam.

3. Puting susu lecet
a. kalau lecet tidak terlalu berat, ibu bisa terus menyusui hay puting susu diolesi ASI dan biarkan mengering
b. Menggunakan BH yang tidak terlalu ketat
c. apabila nyeri hebat atau luka makin berat, puting yang sakit distirahatkan sampai memungkinkan untuk kembali menyusui bayi
d. Selama puting susu yang bersangkutan diistirahatkan, ASI dikeluarkan oleh ibu dengan tangan.

4. Payudara bengkak
a bayi disusui sampai payudara harus kosong
b. gunakan BH yang dapat menopang dengan nyaman
c. kompres dingin dapat mengurangi rasa tidak enak
d. ASI dapat diperas sedikit dengan tangan, frekuensi pengeluaran harus lebih sering Dalam waktu 1-2 har keluhan akan reda

Menyusui anak bagi seorang ibu menjadi suatu kewajiban, sebagaimana dijelaskan pada surah Al-Baqarah ayat 233, yang artinya :
"Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan..." (Q.S. Al-Baqarah: 233)

CARA MENYUSUI YANG BENAR

Oleh : Makhfil Arofah / DIII BIDMA

Teknik menyusui yang benar oleh Banowati (2019) yaitu:

- Sebelum mulai menyusui puting dan areola mammae dibersihkan terlebih dahulu dengan kapas basah atau ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar kalang payudara.
- Bayi diletakkan menghadap perut ibu / payudara.
 - Ibu duduk atau barbaring dengan santai, jika duduk akan lebih baik menggunakan kursi yang rendah (hal ini bertujuan supaya kaki ibu tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - Perut bayi menempel pada badan ibu, posisi kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya menoleh atau memblokkkan kepala bayi).
 - Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan terlalu menekan puting susu atau kalang payudara saja.
- Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (rotting reflex) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi.
- Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting susu serta kalang payudara dimasukkan ke mulut bayi. Usahakan sebagian besar kalang payudara dapat masuk
 - Usahakan Sebagian besar aerola masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah kalang payudara.
 - Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang atau disangga.
 - Melepas isapan bayi Setelah menyusui pada satu payudara sampai kosong, sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya. Cara melepas isapan bayi yaitu jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.
 - Menyendawakan bayi, bertujuan untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi adalah bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk secara perlahan atau dengan cara bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.

MANFAAT MENYUSUI PADA IBU

- MENCEGAH PERDARAHAN PASCA SALIN
- MEMPERCEPAT INVOLUSI UTERUS
- MENGURANGI ANEMIA
- MENGURANGI RESIKO KANKER OVARIUM & PAYUDARA
- MEMBERIKAN RASA YANG DIBUTUHKAN
- MEMPERCEPAT KEMBALI BB IBU KE BERAT SEMULA
- METODE KB SEMENTARA

CARA MENYIMPAN ASI YANG BENAR

- Masukan ASI dalam kantong plastik polietilen (misal plastik gula); atau wadah plastik untuk makanan atau yang bisa dimasukkan dalam microwave, wadah melamin, gelas, cangkir keramik.
- Jangan masukkan dalam gelas plastik minuman kemasan maupun plastik styrofoam.
- Beri tanggal dan jam pada masing masing wadah.
- Dinginkan dalam refrigerator (kulkas). Simpan sampai batas waktu yang diijinkan (+ 2 minggu).
- Jika hendak dibekukan, masukkan dulu dalam refrigerator selama semalam, baru masukkan ke freezer (bagian kulkas untuk membekukan makanan)
- Gunakan sebelum batas maksimal yang diijinkan. (+ 3-6 bulan)

BAYI BARU LAHIR (BBL)

Bayi yang lahir normal atau cukup bulan adalah dengan lama kehamilan 37-42 minggu dan berat lahir 2500-4000 gram baik secara normal ataupun sesar.



Apa Tujuan Perawatan BBL

1. Mempertahankan kebersihan dan kesehatan bayi tumbuh dengan baik
2. Mempertahankan kehangatan dan mencegah suhu bayi turun
3. Mengidentifikasi masalah-masalah yang memerlukan tindakan segera
4. Memastikan keamanan dan mencegah cedera atau infeksi

Tanda-Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir



Perawatan bayi baru lahir

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



1. Malas Menyusui
2. Kejang
3. Mengantuk Terus / Tidak sadar
4. Nafas Cepat ($>60x$ / menit) atau Nafas Lambat ($< 20x$ / menit)
5. Tangisan Merintih
6. Tubuh Tampak Kuning
7. Tali Pusat Kemerahan atau Berbau

Askeb Nifas
DIII Kebidanan
Malang

Oleh : Makhfil Arofah / 050



Apa Saja Perawatan BBL Yang Dilakukan Di Rumah

1. Perawatan Tali Pusat



- jangan beri apapun, selalu pastikan dalam keadaan kering
- Biasanya akan lepas sebelum 1-2 minggu

2. Memandikan Bayi Baru Lahir

Memandikan bayi menggunakan air hangat dan jangan terlalu lama, dan aman, lalu pakaikan baju dan topi agar menjaga kehangatannya.



3. Menjaga Kebersihan Area Kemaluan



Setelah selesai BAB/ BAK bersihkan menggunakan air dan hindari menggunakan popok atau pempers sepanjang hari.

4. Menjaga Kehangatan Bayi



5. Perawatan Kuku Bayi



Rawat kuku bayi dengan memotongnya setiap panjang dalam keadaan tidur.

6. Perawatan Mata Bayi



Bersihkan mata bayi (jika kotor) dengan kapas lembut bulat yang di celupkan air hangat.

7. Perawatan Telinga Bayi



Bersihkan telinga bayi (jika kotor) dengan kapas bertangkai yang ujungnya di basahi air hangat.

8. Menidurkan Bayi



Bayi tidur kurang lebih 16 jam sehari. Pasang kelambu saat bayi tidur siang dan malam dan pastikan bayi aman.

9. Memberikan ASI



Berikan ASI Eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan

kearah sisi kanan. Selanjutnya diteruskan kearah bawah samping. Lakukan pengurutan ini sebanyak 15 - 30 kali.

Selanjutnya letakkan kedua telapak tangan disalah satu payudara bagian bawahnya dengan posisi telapak tangan yang satu diatas dan yang satu dibawah (posisi bertumpuk). Lalu digerakkan secara bergantian keatas sambil menyentuh daerah payudara yang satunya lagi, lakukan sebanyak 15 - 30 kali.

Dilanjutkan dengan arah gerakan yang terakhir adalah melintang yaitu tempatkan kedua telapak tangan di bawah kedua payudara kiri dan kanan, kemudian secara bersamaan digerak - gerakan keatas sambil menyentuh sedikit payudara dan dilepas perlahan-lahan, lakukanlah sebanyak 15 - 30 kali.

6. PENGURUTAN II

Salah satu tangan menopang payudara sedang tangan yang lainnya menurut payudara dari pangkal menuju puting susu dengan tangan dikepalkan. Lakukanlah sebanyak 15 - 30 kali.

7. PENGURUTAN III

Satu payudara dan telapak tangan menopang yang lainnya menggenggam dan mengurut dari pangkal menuju puting susu. Lakukanlah secara bergantian pada payudara kiri dan kanan. Lakukanlah sebanyak 15 - 30 kali.

8. PENGURUTAN IV

Merangsang payudara dengan mengompreskan air hangat dan air dingin secara bergantian dengan memakai waslap, dilakukan sebanyak 15 - 30 kali. Bisa juga dilakukan oleh ibu pada saat akan mandi di kamar mandi dengan menggunakan waskom kecil berisi air hangat diguyur atau diciprat - cipratkan ke payudara dan untuk air dinginnya bisa dilakukan saat ibu mandi dengan air dingin. Selanjutnya dikeringkan dengan handuk dan alat - alat yang dipakai dibersihkan.

- Jangan membersihkan puting susu dengan sabun atau alcohol karena dapat menyebabkan puting susu lecet /sakit
- Perawatan dilakukan 2 kali sehari sebelum mandi
- Pakailah BH khusus untuk menyusui bayi (BH yang menyangga payudara).



PERAWATAN PAYUDARA (Pada Masa Menyusui)



Promosi Kesehatan RUMAH SAKIT UNIVERSITAS ANDALAS

Bekerja dengan ilmu, amal, dan spritual
demi kemaslahatan pasien

Alamat : Komplek Kampus Usman Usman, Medan Padang
Call Center : (0751) 8465000

Apakah yang disebut PAYUDARA ?

Payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan bisa mengeluarkan air susu.

Kapan kita dapat melakukan perawatan payudara ?

Perawatan payudara dapat dilakukan pada saat kehamilan (ante natal) dimana dimulai pada usia kehamilan 4 atau 6 bulan, dan pada saat setelah melahirkan (post partum).

Bagaimana cara perawatan payudara setelah melahirkan (Post Partum) ?

Cara perawatannya yaitu dapat dilakukan sambil duduk dibangku atau bisa juga saat ibu sebelum mau mandi sambil berdiri, sebelum memulai kita harus terlebih dahulu mempersiapkan sedikit peralatan seperti :

1. Handuk 2 buah
2. Waslap 2 buah
3. Waskom 2 buah masing-masing berisi air hangat dan air dingin
4. Kapas minimal 4 buah
5. Minyak kelapa / Baby oil
6. Tempat sampah
7. Peniti 2 buah
8. Mangkok plastik untuk menampung air susu

Caranya yaitu:

1. Menempatkan handuk didaerah pundak ibu dan satu lagi dibawah payudara lalu disatukan dengan yang di pundak, kalau perlu jepit dengan peniti agar tidak jatuh.
2. Dekatkan tempat untuk menampung air susu, apabila ada air susu yang menetes pada saat pengurutan nanti, bila perlu ditampung pada mangkuk plastik
3. Kompres puting dengan kapas yang sudah diberi minyak kelapa atau baby oil Selama kurang lebih 5 menit, lalu buang kapas kotor ketempat sampah.
4. Licinkan kedua tangan dengan minyak lalu tempatkan kedua telapak tangan tadi diatas kedua payudara
5. Pengurutan I
Lakukan pengurutan, arah pengurutan dimulai kearah atas kemudian kesamping, telapak tangan kiri kearah samping kiri dan telapak tangan kanan



SENAM NIFAS



Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Program Studi Pendidikan Profesi Kebidanan Malang
Tahun 2023

APA SENAM NIFAS ITU ??

Senam nifas adalah latihan berupa olahraga atau senam yang dilakukan ibu nifas dari hari pertama sampai berakhirnya masa nifas dalam rangka mempercepat penyembuhan organ-organ reproduksi kembali dalam keadaan normal sebelum hamil.

TUJUAN SENAM NIFAS ??

- Memperbaiki sirkulasi darah
- Memperbaiki sikap tubuh
- Memperbaiki sikap otot
- Memperbaiki regangan otot tungkai bawah
- Memperbaiki regangan otot abdomen

GERAKAN SENAM NIFAS

HARI PERTAMA

1. LATIHAN PERNAFASAN

Tubuh berbaring rileks dengan kedua tangan diletakkan di atas perut. Tarik nafas dalam lewat hidung dengan perut digembungkan. Setelah itu keluarkan nafas dengan ditiupkan lewat mulut. Lakukan 4-8 kali.



2. LATIHAN TUNGKAI KAKI

Tubuh tetap berbaring. Gerakan pertama, telapak kaki direntangkan lurus kemudian digerakkan ke atas. Gerakan kedua, telapak kaki memutar ke dalam dan keluar. Lakukan 4-8 kali.



3. LATIHAN OTOT-OTOT DASAR PANGGUL & VAGINA

Tubuh berbaring dengan kedua kaki ditekuk. Tangan diletakkan di bawah pantat. Kepala agak diangkat sedikit. Kemudian kerutkan pantat dalam seperti orang menahan buang air besar.



4. LATIHAN SIKAP POSTUR YANG BENAR

Tubuh berbaring lurus dengan kedua telapak kaki berdiri ke atas. Kedua tangan lurus di samping badan.



HARI KEDUA DAN KETIGA

1. LAKUKAN LANGKAH-LANGKAH SENAM SEPERTI HARI PERTAMA YAITU GERAKAN NOMER 1-4

2.A. LATIHAN MELONGGARKAN SENDI-SENDI PANGGUL

Tubuh berbaring dengan kedua tangan di samping tubuh. Kemudian tekuk kaki kanan dan jatuhkan ke arah kaki kiri yang lurus. Lakukan sebaliknya. Lakukan 4-8 kali.

2.B. TUBUH BERBARING DAN KEDUA KAKI DITEKUKKAN

Tubuh berbaring dengan kedua tangan di samping tubuh. Lalu badan agak diangkat tinggi, tahan sebentar, lalu turunkan. Lakukan 4-8 kali gerakan.



3.A. LATIHAN OTOT-OTOT PERUT

Tubuh berbaring dengan kedua kaki ditekuk. Lalu angkat kepala, kontraksi otot perut tarik ke bawah. Kedua tangan lurus menyentuh kedua lutut kaki.



3.B. TUBUH BERBARING DAN KEDUA KAKI DITEKUK

Gerakannya dengan mengangkat kepala dan badan, satu tangan kanan menyentuh lutut kiri. Arahnya diagonal. Lakukan sebaliknya. Lakukan 4-8 kali.



4. LATIHAN FLEKSIBILITAS OTOT-OTOT TULANG BELAKANG

a. Tubuh dalam posisi merangkak. Masukkan tangan kiri ke arah kanan diikuti dengan gerak kepala ke arah yang sama, sementara itu satu tangan menahan



b. Setelah itu keluarkan tangan yang digerakkan tadi ke arah luar dengan posisi agak ke atas dan lurus, diikuti dengan gerakan kepala. Lakukan dengan bergantian sebanyak 4-8 kali.





KB Keluarga Berencana



D-III KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
TAHUN 2023

1
KB
PIL

2
KB
SUNTIK

3
KB
SPIRAL

4
KB
ALAMI

Jadi apa sih Kb itu?

KB Keluarga Berencana adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah dan Jarak antara kelahiran anak guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga

Jenis- jenis, Cara Kerja, keuntungan, dan Kerugian Kb

1. Pil Kb kombinasi Progestin dan Estrogen



Manfaat Kb

- Menghindari kehamilan risiko tinggi
- Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- Meringankan beban ekonomi keluarga.
- Membentuk keluarga bahagia

Tujuan Kb

TUJUAN UMUM
Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan keluarga kecil yang bahagia, sejahtera yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera

TUJUAN KHUSUS
Menurunkan angka kelahiran setiap tahunnya

Kelebihan

- Mengurangi perdarahan saat menstruasi
- Mengurangi gejala PMS
- Membuat siklus haid lebih teratur
- Meningkatkan kepadatan tulang
- Mengurangi risiko penyakit kanker ovarium & endometrium, stroke, salpingitis, dan rematik

Kekurangan

- Meningkatkan risiko hipertensi dan penyakit kardiovaskular
- Peningkatan berat badan
- Dapat mengganggu produksi ASI
- Tidak mengurangi risiko infeksi menular seksual

2. Kontrasepsi Suntikan/ Kb suntikan



Kelebihan

- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Cocok digunakan bagi klien yang pelupa (lupa minum pil)

Kekurangan

- Kesuburan lama kembali
- Tidak melindungi dari PMS
- Kegemukan

3. Implan

Alat kontrasepsi dengan cara memasukkan tabung kecil di bawah kulit pada bagian tangan yang dilakukan oleh dokter Anda.

Cara Kerja

- Mengentalkan lendir serviks
- Mengurangi proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi
- Menekan ovulasi

Kelebihan

- Murah
- Tidak menggunakan alat atau hormon

Kekurangan

- Mengganggu hubungan seksual
- Harus datang ke tenaga kesehatan untuk memasang, melepas, dan kontrol
- Mahal

4. IUD (Kontrasepsi dalam rahim)



Teknik kontrasepsi ini adalah dengan cara memasukkan alat yang terbuat dari tembaga ke dalam rahim.

Kelebihan

- Bisa digunakan untuk metode jangka panjang
- Bisa digunakan untuk klien yang mempunyai tekanan darah tinggi
- Tidak mengganggu produksi ASI

5. Kontrasepsi Alami (Kalender)



Metode ini menggunakan penghitungan masa subur wanita, dan menghindari berhubungan seks pada masa subur tersebut.

Kelebihan

- Murah
- Tidak menggunakan alat atau hormon

Kekurangan

Kurang efektif, kegagalan metode ini pada tahun pertama mencapai 20%

<https://www.ruangguru.com/blog/lupas-tuntas-keluarga-berencana-4b>

Jadwal Imunisasi

- 0-7 Hari**
Imunisasi Hepatitis B
- 1 Bulan**
Imunisasi BCG dan Polio
- 2 Bulan**
Imunisasi Dpt-Hb-Hib 1, Polio 2 & PCV1
- 3 Bulan**
Imunisasi Dpt-Hb-Hib 2, Polio 3 & PCV2
- 4 Bulan**
Imunisasi Dpt-Hb-Hib 3, Polio 4 dan IPV1
- 9 Bulan**
Imunisasi Campak Rubella & IPV 2*
- 12 Bulan**
Imunisasi PCV 3
- 18 Bulan**
Imunisasi Dpt-Hb-Hib lanjutan dan MR lanjutan

Imunisasi ???

Imunisasi merupakan perlindungan wajib bagi anak-anak untuk melindungi dari berbagai risiko penyakit.

Manfaat Imunisasi

- ✓ Memberi efek perlindungan maksimal terhadap penyakit.
- ✓ Merangsang kekebalan tubuh bayi untuk lawan penyakit berbahaya.

Polio Mencegah penyakit infeksi virus polio

Mencegah penyakit infeksi hati **Hepatitis B**

BCG Mencegah penularan tuberculosis dan polio

Mencegah penyakit campak dan rubella yang mudah menular **MR**

PCV Mencegah penyakit radang paru, radang selaput otak, radang telinga

Mencegah polio, difteri, batuk rejan, retanus, hepatitis B, meningitis, & pneumonia **DPT-HB-HIB**

IMUNISASI YANG WAJIB BAGI ANAK



**PKK 2
D3 KEBIDANAN
POLTEKKES MALANG
TAHUN 2023**

Di mana Imunisasi Dapat Diperoleh ??

- POSYANDU
- PUSKESMAS
- Praktik Dokter/Bidan
- Rumah Sakit



IMUNISASI MELINDUNGI DARI PENYAKIT, MENCEGAH KECACATAN DAN KEMATIAN"



Kadaan yang TIDAK memperbolehkan anak di imunisasi

1. Sakit berat, demam tingel (panas lebih)
2. Rask herbs (alergi setelah diberikan salah satu jenis imunisasi → imunisasi yang sama tidak dilanjutkan)
3. Sakit Kronis
4. Melemahnya sistem kekebalan tubuh.

Hal-hal yang perlu diingat !!!

1. Demam yang tidak terlalu tinggi bukan merupakan penghalang bagi anak untuk mendapatkan imunisasi.
2. Diare ringan bukan merupakan halangan untuk mendapatkan imunisasi.
3. Imunisasi ulang sebaiknya dilakukan, untuk memperkuat kekebalan yang sudah didapat pada waktu bayi.

- Imunisasi Ulangan antara lain :**
- Imunisasi Campak Ulangan saat usia 24 bln-36 bln.
 - Imunisasi ulang Dpt-Hb-Hib saat usia 18 bln, 5 th, dan 12 th.