

Lampiran 2: Lembar Persetujuan Menjadi Responden COC



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

Lampiran 1 : Lembar Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. P
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur/Tanggal Lahir : 25 tahun
Alamat : Dsn Genetri 04/11 ngeneP
No. telepon : 089521301645

Menyatakan dengan bersungguh-sungguh dari saya sendiri sebagai suami dari

:
Nama : TN. P
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Umur/Tanggal Lahir : 33 tahun
Alamat : Dsn genetri 04/11 ngeneP
No. telepon :

Dengan ini menyatakan SETUJU/MENOLAK untuk dilakukan Asuhan Kebidanan saat hamil dengan pemberian prenatal yoga, bersalin, nifas dengan teknik marmet dan serbuk katuk, perawatan bayi dengan pijat bayi, serta pemilihan kontrasepsi. Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya segala hal-hal yang berkaitan dengan Asuhan Kebidanan saat hamil dengan pemberian prenatal yoga, bersalin, nifas dengan teknik marmet dan serbuk katuk, perawatan bayi dengan pijat bayi, serta pemilihan kontrasepsi. setelah kami berdua sepakat (suami dan istri) bersama ini. Kami menyatakan sukarela untuk mendapatkan Asuhan Kebidanan.

Malang, 14-Maret-2021

Pelaksana

Yang Membuat Pernyataan

(Hartini Fitri Wally)

Bidan

(Bd. Sri Hayati, STR.Keb)

Lampiran 3 : SOP Prenatal Gentle Yoga




TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

Standar Operasional Prosedur

Prenatal Gentle Yoga

Pengertian	Prenatal yoga merupakan olah raga yang dikhususkan bagi para ibu hamil. Yang mana gerakan yang disuguhkan dalam prenatal yoga ini jauh lebih sederhana dan lebih mudah untuk di praktekan yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil dibandingkan dengan gerakan yoga pada umumnya.		
Tujuan	<p>1. Tujuan Umum</p> <p>Setelah dilakukan Prenatal yoga diharapkan Nyeri Punggung ibu menjadi baik</p> <p>2. Tujuan Khusus</p> <p>Setelah dilakukan Prenatal yoga diharapkan ibu hamil mampu :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Mengerti manfaat Prenatal yogab. Melakukan Prenatal yoga secara mandiri		
Indikasi	Ibu hamil dengan ada ataupun tidak adanya masalah pada Kehamilan Trimester III.		
Tahap	Tahap Pra Orientasi	Ya	Tidak

<p>Kegiatan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Salam pembuka 2. Perkenalan 3. Penjelasan topik dan tujuan 4. Relevansi materi (manfaat dan alasan) 5. kontrak waktu 		
	<p>Gerakan Prenatal Yoga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sukhasana <p>Pose pertama yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah Sukhasana. Pose ini berfokus pada proses <i>opening hip</i> dan mengatur pernafasan. Untuk bunda yang baru memulai yoga, cobalah untuk beradaptasi dengan melakukan gerakan ini. Pose ini memang terlihat mudah, namun banyak yang perlu diperhatikan seperti tulang punggung dan bahu yang harus lurus.</p>  <p>Gambar 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. <i>Cat Cow</i> <p><i>Cat Cow</i> adalah pose yang bagus untuk memanjangkan tulang belakang dan</p> 		

memperkuat otot intimu. Pose ini bisa dilakukan untuk semua tahapan kehamilan karena akan membantu memperkuat perutmu saat kehamilan terus tumbuh. Lakukan pernapasan perut saat melakukan pose ini. Ini akan membantu menenangkan pikiranmu dan mengurangi morning sickness.

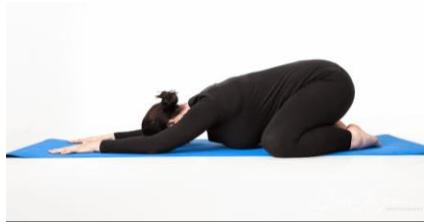


Gambar 2

3. Child Pose

Pose yang satu ini cenderung nyaman untuk dilakukan. Biasanya *child pose* dilakukan saat relaksasi atau peregangan otot-otot yang kaku. Pose ini juga sangat bagus untuk memposisikan bayi agar segera berputar menjelang persalinan. Posisi ini baik untuk membuka area panggul dan paha dalam dan meregangkan tulang kelangkang (sacrum). Melatih posisi ini bisa membantu Anda melepaskan rasa tegang atau stress dan membantu menenangkan pikiran serta meningkatkan rasa tenang dan kesiapan jelang kelahiran bayi Anda. Saat Anda melatih posisi ini, minta pasangan Anda membantu memijat area punggung dan pinggang untuk membantu

relaksasi tubuh secara keseluruhan.



Gambar 3

4. Balancing

Dengan posisi merangkak, atur gerakan prenatal yoga ini dengan menggerakkan kaki kanan Anda lurus ke belakang dan tangan kiri Anda lurus ke depan. Tahan hingga Anda menghembuskan napas 3-5 kali, lalu lakukan bergantian pada kaki kiri dan tangan kanan. Pose ini dapat membantu menjaga keseimbangan dan melatih otot-otot perut yang penting untuk persalinan



Gambar 4

5. Adho Mukha Savasana

- Bawa tubuh Anda ke posisi Table Top, letakkan telapak tangan dan lutut di matras yoga, tekan jari-jari tangan Anda, lalu tekan jari-jari kaki Anda. Pandangan arahkan ke depan.



Gambar 5

- Angkat lutut Anda, lalu luruskan kaki belakang dan dekatkan tumit ke arah matras. Luruskan lengan, dorong bahu ke belakang. Ini adalah posisi Downward dog yang sempurna.



Gambar 6

6. Rileksasi (Pendinginan)



Gambar 7

SATUAN ACARA PENYULUHAN

1. Tema : IbuNifas
2. SubTema : Senam Nifas
3. Hari/Tanggal : Senin, 26 maret 2021
4. AlokasiWaktu : 30 Menit
5. RincianKegiatan

A. Evaluasi

a. Input

% Ibu Nifas yang ikut pelatihan

b. Proses

- 1) Pelaksana pelatihan : manajemen waktu, penggunaan variasi metode pembelajaran, bahasa penyampaian, penggunaan alat bantu, kemampuan melibatkan peserta, indormasi bukuKIA
- 2) Peserta : Frekuensi kehadiran, keaktifan bertanya

c. Output

- 1) % Ibu Nifas yang dapat melakukan senamNifas
- 2) % Ibu Nifas yang tidak dapat melakukan senamNifas

Gerakan senam nifas

1. Berbaring dengan lutut ditekuk. Tempatkan tangan diatas perut di bawah area iga. Nafas dalam dan lambat melalui hidung dan kemudian keluarkan melalui mulut, kencangkan dinding abdomen untuk membantu mengosongkanparu



Gambar 2.1 berbaring dengan lutut ditekuk

2. Berbaring terlentang, lengan dikeataskan diatas kepala, telapak terbuka keatas. Kendurkan lengan kiri sedikit dan regangkan lengan kanan. Pada waktu yang bersamaan rilekskan kaki kiri dan regangkan kaki kanan sehingga ada regangan penuh pada seluruh bagian kanan tubuh



Gambar 2.2 Berbaring telentang

1. Kontraksi vagina. Berbaring terlentang, kedua kaki sedikit diregangkan, tarik dasar panggul dan tahan selama tiga detik dan kemudianrileks



Gambar 2.3 Kontraksi Vagina

2. Memiringkan panggul, berbering, lutut ditekuk. Kencangkan otot perut sampai tulang punggung mendatar dan kencangkan otot bokong tahan 3 detik kemudianrileks



Gambar 2.3 MemiringkanPanggul

3. Berbaring telentang, lutut ditekuk, lengan dijulurkan ke lutut,

angkat kepala dan bahu berkisar 45 derajat, tahan 3 detik dan rilekskan dengan perlahan





Gambar 2.4 Berbaring telentang dengan lutut ditekuk

4. Posisi yang sama seperti diatas, tempatkan lengan lurus dibagian lutut kiri



Gambar 2.5 lengan lurus dibagian lutut kiri

5. Tidur telentang, kedua lengan di bawah kepala dan kedua kaki sehingga pinggul dan lutut mendekati badan semaksimal mungkin. Lalu luruskan dan angkat kaki kiri dan kanan vertikal dan perlahan turunkan kembali kelantai



Gambar 2.7 telentang, kedua lengan dibawah kepala dan kaki

6. Tidur telentang dengan kaki terangkat keatas, dengan jalan meletakkan kursi diujung kasur, badan agak melengkung dengan letak dada dan kaki bawah lebih atas. Lakukan gerakan pada jari kaki seperti mencakar dan meregangkan. Lakukan ini selama setengahmenit



Gambar 2.8 Telentang dengan kaki diangkat keatas

7. Gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam dan dari dalam keluar. Lakukan gerakan ini selama setengahmenit



Gambar 2.9 Gerakan ujung kaki

8. Lakukan gerakan telapak kaki kiri dan kanan keatas dan kebawah seperti gerakan menggergaji. Lakukan selama setengahmenit

Gambar 2.10 Gerakan telapak kaki

Lampiran 6 : Skor Puji Rohyati



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

**Kartu Skor Poedji Rochjati
Perencanaan Persalinan Aman**

KEL FR	II NO	III Masalah / Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan			
				I	II	III 1	III 2
		Skor Awal Ibu Hamil	2	2			
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≥ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan a. terikan tang/vakum b. uri dirogoh c. diberi infus/transfusi	4				
	10	Pernah operasi sesar	8				
II		Penyakit pada ibu hamil Kurang Darah b. Malaria	4				
	11	TBC Paru d. Payah Jantung Kencing Manis (Diabetes) Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramnion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	III	17	Letak sungsang	8			
18		Letak Lintang	8				
19		Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
20		Preeklampsia/kejang-kejang	8				
JUMLAH SKOR							

Perencanaan Persalinan Aman - Rujukan Terencana

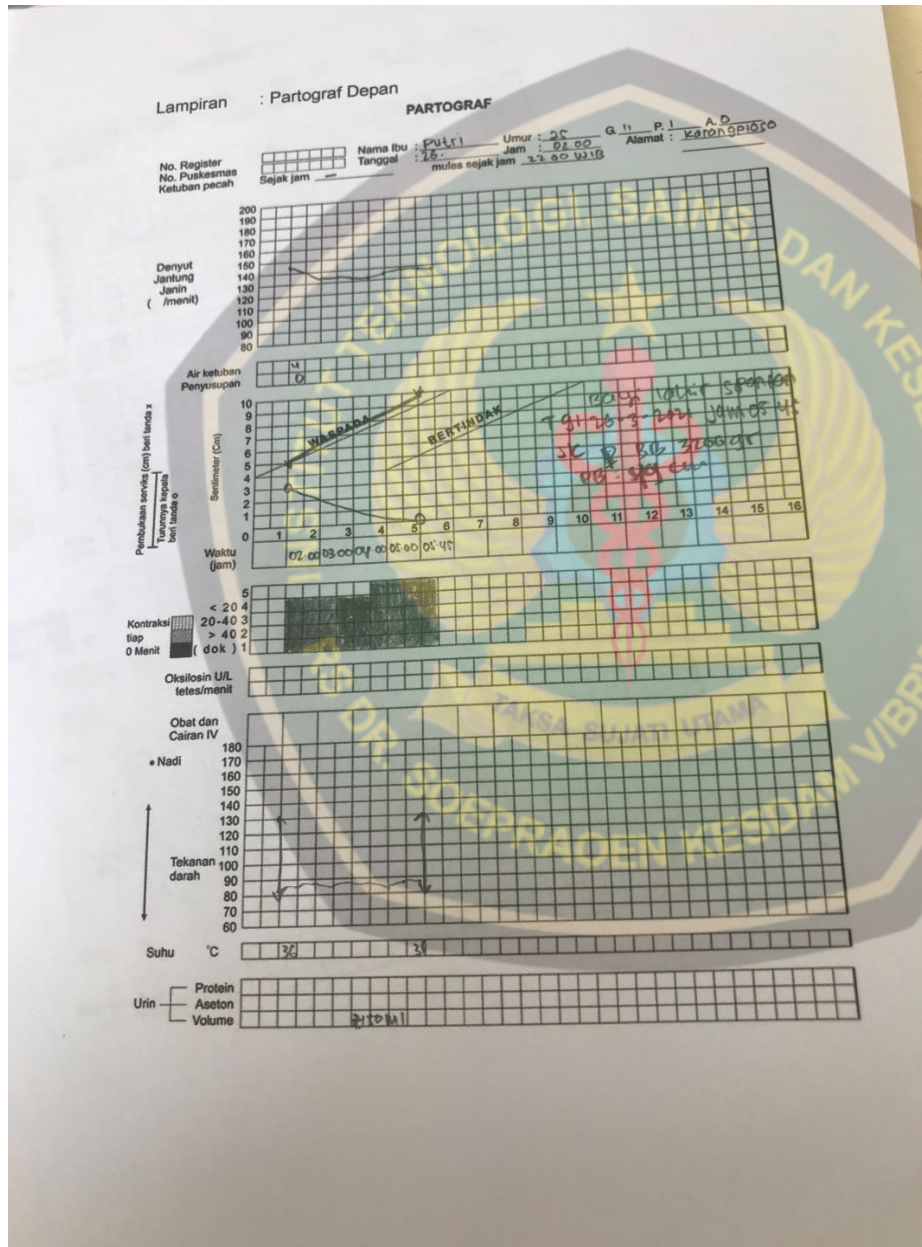
KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RESIKO				
JML SKOR	STATUS KHMLN	PERAWA TAN	RUJUK AN	TEMPAT	PENO LONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	DRUJUK	POLIN DES	BIDAN			
6 - 10	KRT	BIDAN DOKTER	DRUJUK PKM/RS	PKM/RS	BIDAN DOKTER	√	√	√
≥ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	√	√	√

Lampiran 7 : Partograf Bagian Depan



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN



Lampiran 8 : Partograf Bagian Belakang



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 26-02-2021
- Nama bidan: Evi Nur
- Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: RMA
- Alamat tempat persalinan:
- Catatan: rujuk, kala: I/II/III/IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - Bidan
 - Teman
 - Suami
 - Dukun
 - Keluarga
 - Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: YAK
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah Tab:
- Hasilnya:

KALA II

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

KALA III

- Lama kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U/lm?
 - Ya, waktu: 2 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Penegangan 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	07.00	120/80	80x/m	2 JVPst	Baik	kosong	±10
	07.15	110/80	80x/m	2 JVPst	Baik	kosong	±10
	07.30	110/80	80x/m	2 JVPst	Baik	kosong	±10
	07.45	110/80	80x/m	2 JVPst	Baik	kosong	±10
2	08.15	110/80	80x/m	3 JVPst	Baik	kosong	±10
	08.45	120/80	80x/m	3 JVPst	Baik	kosong	±20

Masalah kala IV:

Penatalaksanaan masalah tersebut:

Hasilnya:

HTTP://shidunisha.blogspot.com

Lampiran 11 : Dokumentasi Kunjungan Pasien



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

Kunjungan ANC 1 dan 2



Kunjungan persalinan dan nifas, BBL pertama



Kunjungan nifas, BBL ke dua



Kunjungan nifas dan BBL ke 3



Kunjungan Keluarga Berencana (KB Suntik 3 Bulan)

