

LAMPIRAN

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Observasi

Hari/tanggal pengkajian : Minggu, 31 Maret 2024
Tempat Pengkajian : Puskesmas Ciawi
Diagnosa Pasien : Ny. S usia 20 tahun G1P0A0 Gravidita 38
minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterin
Presentasi Kepala

Jam	TD	N	R	S	DJJ	HIS	Pembukaan	Keterangan
08.00	110/70	85	22	36,5	131	2x10'20"	3 cm	Mulesnya belum kuat, ibu masih bisa berjalan-jalan
09.00		80	20		135	2x10'20"		Mulesnya masih sama, ibu tetap tenang dan sedang bermain gym ball
10.00		83	21		141	2x10'25"		Intensitas mulesnya bertambah, ibu masih berjalan-jalan dan jongkok
11.00		82	20		134	3x10'25"		Mulesnya bertambah

									ibu sedang makan roti
12.00	100/70	85	22	35,7	136	3x10 ²⁵ ''	3 cm		Mulesnya bertambah, namun pembukaan masih sama, ibu tetap tenang

Ibu pulang dan kembali pukul 16.00 WIB

Lampiran 2

PARTOGRAF

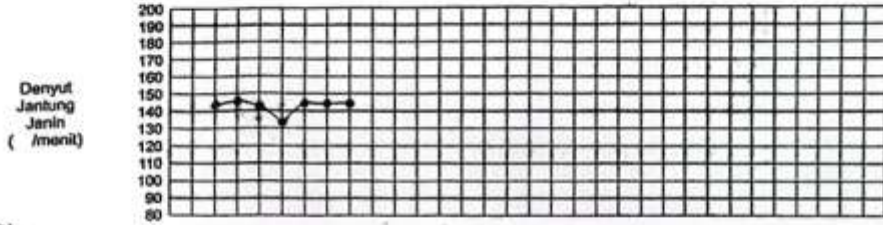
No. Register

--	--	--	--	--

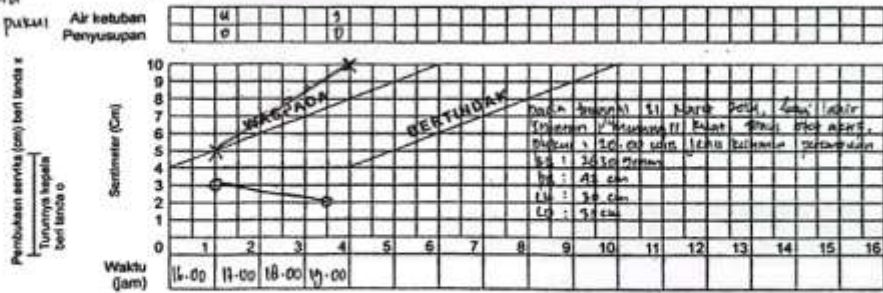
 Nama Ibu : Mu. S Umur : 26 tahun G 1 P 0 A 0
 No. Puskesmas

--	--	--	--	--

 Tanggal : 31 Maret 2019 Jam : 16.00 WIB Alamat : Kp. Dendang
 Kelurahan pecah Sejak jam 11.00 Perah mules sejak jam 22.00 (20/03/2019)

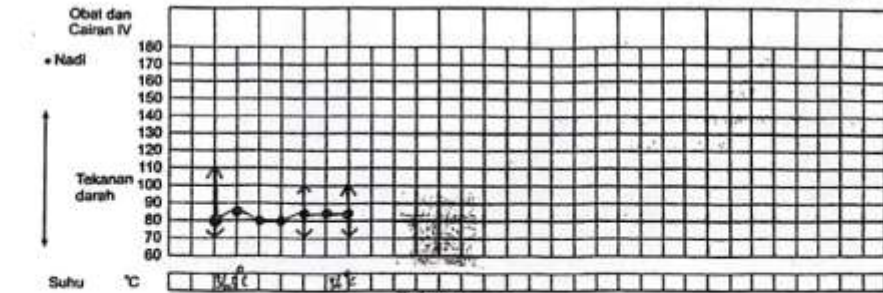


Ketuban pecah di amniotomi pukul 19.30 WIB



Oksidasi Urin (tes/menit)

--	--	--	--	--



Obat dan Cairan IV

--	--	--	--	--

Urin

Protein	-
Aseton	-
Volume	-

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 31 Maret 2024
- Nama bidan : Belma Isma
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya
- Alamat tempat persalinan : Puskesmas Cahari
- Catatan : rujuk, kata : 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 : Ya / Tidak
 - Masalah lain, sebutkan :
 - Penatalaksanaan masalah tsb :
 - Hasilnya :

- KALA II**
- Episiotomi :
 - Ya, indikasi : Perineum kaku
 - Tidak
 - Pendamping pada saat persalinan :
 - Suami
 - Teman
 - Tidak ada
 - Keluarga
 - Dukun
 - Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - Tidak
 - Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - Tidak
 - Masalah lain, sebutkan :
 - Penatalaksanaan masalah tersebut :
 - Hasilnya :

- KALA III**
- Lama kala III : 10 menit
 - Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 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	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	20.25	100/70 mmHg	80x/m	36°C	2 dt d ptt	Baik	Kemih	10 cc
	20.40	100/70 mmHg	80x/m		2 dt d ptt	Baik	Kemih	10 cc
	20.55	100/90 mmHg	80x/m		2 dt d ptt	Baik	Kemih	1 cc
	21.10	110/70 mmHg	80x/m		2 dt d ptt	Baik	Kemih	10 cc
2	21.40	110/70 mmHg	80x/m	36°C	2 dt d ptt	Baik	Kemih	5 cc
	22.10	110/70 mmHg	80x/m		2 dt d ptt	Baik	Kemih	10 cc

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
- Pasien lahir lengkap (Intec) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
- Pasien tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 -
 -
 -
- Leserasi :
 - Ya, dimana : Muka vagina, otot perineum
 - Tidak
- Jika leserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, misal
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan :
 -
 -
 -
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : ± 100 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 2850 gram
- Panjang : 48 cm
- Jenis kelamin : L / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - Bungkus bayi dan letakkan di sisi ibu
 - Aspiksia ringan/pucat/biru/emas, tindakan :
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bungkus bayi dan letakkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan :
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
- Pemberian ASI :
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
- Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :

Lampiran 3

Catatan Perkembangan (PNC)

Hari/tanggal pengkajian : Minggu, 31 Maret 2024
Waktu pengkajian : 22.10 WIB
Tempat pengkajian : Poned Ciawi
Nama pengkaji : Serina

A. Data Subjektif

Ibu merasa lelah dan mules. Ibu sudah makan dengan 1 porsi nasi goreng dan sudah minum air putih 250 ml serta teh manis 1 gelas, tidak ada pantangan makanan seperti tidak boleh memakan ikan, telur, daging. Ibu sudah BAK namun belum BAB. Setelah melahirkan ibu tidur selama 30 menit, ibu sudah menyusui bayinya namun ASI nya masih sedikit.

B. Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Emosional : Stabil
4. Tanda-tanda Vital
 - b. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - c. Nadi : 80x/menit
 - d. Respirasi : 21x/menit
 - e. Suhu : 36,2°C
5. Pemeriksaan Fisik
 - a. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - b. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan pembuluh limfe.
 - c. Payudara : Puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, payudara terlihat tegang, sudah ada pengeluaran kolostrum.
 - d. Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong.

- e. Ekstremitas Atas : Kuku merah muda dan tidak ada edema
- f. Ekstremitas Bawah : Kuku merah muda, tidak ada varises dan tidak ada edema
- g. Genitalia : Bersih, tampak pengeluaran lochea rubra ± 10 cc, berwarna segar dan berbau khas lochea. Jahitan utuh dan masih basah.
- h. Anus : Tidak terdapat hemoroid.

C. Analisa

Ny. S usia 20 tahun P1A0 post partum 2 jam dengan keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Melakukan vulva hygiene. genitalia sudah bersih
3. Mengeringkan luka jahitan ibu dengan tisu kering. Luka jahitan kering.
4. Membantu ibu mengganti pembalut. Ibu sudah merasa nyaman.
5. Menganjurkan ibu untuk membersihkan daerah vulva dari depan ke belakang setelah buang air kecil atau besar dengan sabun dan air. Ibu mengerti.
6. Menganjurkan ibu untuk mengeringkan luka jahitan menggunakan handuk atau kain dengan cara ditepuk-tepuk dari arah depan ke belakang setelah membersihkan genitalia dan mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin. Ibu mengerti.
7. Memberitahu ibu bahwa rasa lelah yang dialami ibu karena ibu kurang istirahat dan tidur, kemudian menganjurkan ibu untuk tidur disaat bayinya sedang tidur. Ibu mengerti dan ibu istirahat selama 30 menit.
8. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mulas yang dirasakan itu adalah normal karena rahim sedang dalam proses pengecilan ke bentuk semula. Ibu mengerti dan sudah tidak khawatir lagi.
9. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi seperti tidur miring ke kiri, miring ke kanan, duduk, turun dari tempat tidur dan berjalan-jalan. Ibu sudah melakukan miring kanan, miring kiri, duduk, turun dari tempat tidur dan berjalan-jalan. Ibu tidak merasakan pusing.

10. Memberitahukan kepada ibu untuk mengkonsumsi seperti daging dan putih telur rebus 4-6 butir sehari yang dapat membantu penyembuhan luka jahitan karena mengandung banyak protein dan asam amino yang diperlukan tubuh untuk menyembuhkan luka. Ibu mengerti
11. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi zat besi seperti daging ternak, ikan, sayur-sayuran berwarna hijau dan kacang-kacangan, atau makanan yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi seperti buah-buahan, sayur-sayuran yang kaya vitamin A, C serta Asam folat. Ibu mengerti
12. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB agar tidak menghambat proses pengecilan rahim.
13. Mengajarkan ibu teknik menyusui. Ibu mengerti dan melakukan teknik menyusui.
14. Memotivasi ibu untuk selalu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Ibu mengerti.
15. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas, (perdarahan setelah melahirkan, kaki bengkok, suhu tubuh meningkat, sakit kepala, dan penglihatan kabur, kejang-kejang, keluar cairan bau dari jalan lahir dan depresi setelah persalinan)

Catatan Perkembangan (BBL)

Hari/tanggal pengkajian : Minggu, 31 Maret 2024
Waktu pengkajian : 21.00 WIB
Tempat pengkajian : Poned Ciawi
Nama pengkaji : Serina

A. Data Subjektif

Bayi Ny. S lahir secara spontan pukul 20.00 WIB menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. Bayi sudah BAK dan BAB. Ibu melahirkan pada usia kehamilan 38 minggu, bayi berhasil IMD pada pukul 20.50 WIB.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tonus Otot : Aktif
- d. Warna Kulit : Kemerahan
- e. Menangis : Kuat

2. Tanda-tanda Vital

- a. Respirasi : 48 kali/menit
- b. Denyut Jantung : 145 kali/menit
- c. Suhu : 36,7°C

3. Antropometri

- a. Berat badan : 2830 gram
- b. Panjang Badan : 47 cm
- c. Lingkar Kepala : 30 cm
- d. Lingkar Dada : 31 cm

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Kepala tidak ada molase dan cekungan, tidak terdapat caput succedaneum dan cephalhematoma.
- b. Telinga : Telinga simetris, daun telinga segera kembali ke posisi semula setelah ditekuk.
- c. Mata : Tampak simetris, tidak ada kelainan ataupun tanda-tanda infeksi. Sklera putih.
- d. Hidung & bibir : Tidak ada pernafasan cuping hidung, bibir kemerahan, tidak ada celah di bagian bibir dan palatum, lidah bersih, gusi kemerahan.
- e. Leher : Kuku merah muda, tidak ada varises dan tidak ada edema, tidak ada pembengkakan, pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis.

- f. Dada : Puting simetris, warna areola kehitaman dan menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi nafas terdengar bersih dan teratur, bunyi jantung tidak ada kelainan.
 - g. Abdomen : Tidak ada benjolan, tidak ada penonjolan tali pusat saat bayi menangis, tali pusat tampak segar, tidak ada perdarahan maupun tanda-tanda infeksi tali pusat.
 - h. Genitalia & anus : Bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang pipis
 - i. Punggung : Tidak ada benjolan, cekungan dan celah
 - j. Ekstremitas : Simetris, pergerakan aktif, jumlah jari tangan 10, jumlah jari kaki 10, tidak ada kelainan.
 - k. Kulit : Warna kulit kemerahan, tidak ada bercak hitam atau tanda lahir.
5. Sistem Saraf
- a. Refleks Glabella : Bayi mengedip saat dahi diketuk atau disentuh diantara kedua alis.
 - b. Refleks Rooting : Bayi mencari dan membuka mulut saat disentuh di daerah pipi.
 - c. Refleks Sucking : Ibu mengatakan bayi dapat menghisap puting dengan baik.
 - d. Refleks Grasping : Bayi menggenggam jari pemeriksa saat diletakkan di telapak tangan.
 - e. Refleks Plantar : Bayi mengerutkan jari kaki ke dalam saat diletakkan di telapak tangan.
 - f. Refleks Babinski : Bayi membuka jari saat telapak kaki diusap dari atas ke bawah.
 - g. Refleks Moro : Bayi melakukan gerakan seperti memeluk saat diberi sedikit hentakan, dikagetkan ataupun saat kain alas digeser.

C. Analisa

By. Ny. S Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam keadaan bayi baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan saat ini bayinya dalam keadaan baik, normal, tidak ada kelainan, jenis kelamin perempuan, berat badan 2830 gram dan panjang badan 47 cm. Ibu senang dengan hasil pemeriksaannya.
2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan disuntikkan Vit.K 1 mg untuk mencegah terjadinya perdarahan di otak dan diberikan salep mata oxytetrasiklin 1% untuk mencegah infeksi pada mata.
3. Menyuntikkan Vit. K dengan dosis 2 mg/1 ml sebanyak 0,5 ml pada paha kiri secara IM.
4. Memberikan salep mata oxytetrasiklin 1% kepada bayi di mata sebelah kanan dan kiri
5. Melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus tali pusat dengan kassa kering. Tali pusat sudah terbungkus dengan prinsip bersih dan kering.
6. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi lengkap. Bayi sudah memakai pakaian lengkap.
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya. Ibu menyusui bayinya.

Catatan Perkembangan (PNC 14 jam)

Hari/tanggal pengkajian : Senin, 1 April 2024

Waktu pengkajian : 09.00 WIB

Tempat pengkajian : Poned Ciawi

Nama Pengkaji : Serina

A. Data Subjektif

Ibu sudah bisa berjalan ke toilet (theory early ambulation). Makan terakhir pukul 07.00 WIB dengan 1 porsi nasi uduk dan telur dadar dan minum segera air putih. BAK terakhir pukul 07.30 WIB, berwarna kuning jernih dan belum

bisa BAB. Ibu menyusui bayinya 3 kali selama ± 10 menit. Ibu tidur malam \pm 6 jam.

B. Data Objektif

1. Keadaan umum : baik
2. Tanda-tanda Vital
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 82x/menit
 - Respirasi : 21xx/menit
 - Suhu : 36°C
3. Pemeriksaan Fisik
 - Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
 - Payudara : puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, payudara terlihat tegang, terdapat pengeluaran kolostrum.
 - Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, uterus teraba keras, kandung kemih kosong.
 - Ekstremitas Atas : Kuku merah muda dan tidak ada oedema
 - Ekstremitas Bawah : Kuku merah muda, tidak ada oedema dan tidak ada varises.
 - Genitalia : Bersih, pengeluaran lochea merah kehitaman (lochea rubra) sebanyak 10 cc, jahitan utuh dan basah, tidak ada tanda-tanda infeksi.
 - Anus : tidak terdapat hemoroid.

C. Analisa

Ny. S usia 20 tahun P1A0 post partum 14 jam dengan keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu saat ini baik. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB karena akan menghambat kontraksi rahim. Ibu sudah BAK ke kamar mandi.

3. Menjelaskan pada ibu bahwa tidak ada pantangan makanan pada ibu nifas karena ibu membutuhkan banyak protein untuk mempercepat penutupan luka jahitan. Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk minum air mineral minimal 1 gelas perhari di 6 bulan pertama. Ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan. Ibu akan melakukannya.
6. Memberikan konseling kepada ibu mengenai perawatan luka jahitannya. Ibu mengerti
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau 10-12 kali perhari selama \pm 10 menit. Ibu mengerti.
8. Memberikan konseling pada ibu cara menyusui dan menyendawakan bayi dengan benar. Ibu mengerti dan mau memperagakannya
9. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang efektif yakni puting susu dan seluruh areola atau bagian hitam masuk kedalam mulut bayi, posisi bayi dari telinga hingga badan dalam satu garis lurus, menyusui di satu payudara sampai terasa kosong kemudian pindah ke payudara satu lagi, mengolesi puting dengan ASI saat sebelum dan sesudah pemberian ASI untuk mencegah puting susu lecet. Jika ibu kesulitan menyusu secara duduk ibu bisa menyusui dengan posisi berbaring. Ibu mengerti dan mencontohkannya.
10. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti demam lebih dari 2 hari, pengeluaran darah yang banyak dan terus menerus dari jalan lahir disertai tidak adanya kontraksi rahim, sakit kepala yang hebat, kejang-kejang, bengkak tangan, wajah, dan kaki, keluar cairan berbau dari jalan lahir. Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, ataupun tiba-tiba sedih tanpa sebab, ibu mengerti.
11. Menjadwalkan kunjungan ulang pada 3 April 2024 atau jika ada keluhan. Ibu setuju dan bersedia untuk datang kembali.

Catatan Perkembangan (PNC 3 hari)

Hari/tanggal pengkajian : Rabu, 3 April 2024
Waktu pengkajian : 08.53 WIB
Tempat pengkajian : Poned Ciawi
Nama Pengkaji : Serina

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan keadaannya semakin membaik dan pengeluaran ASI nya sudah banyak namun jam tidurnya terganggu karena bayi yang terus menyusu semalaman. Makan 3 kali perhari dengan nasi, lauk, sayur porsi sedang dan bervariasi, dan makan buah-buahan. Minum 10-12 gelas/hari. BAK 5 kali perhari warna kuning jernih, belum bisa BAB. Seharihari ibu mengurus rumah dan anaknya dibantu oleh suami dan terkadang dibantu oleh keluarga. Ibu memberikan ASI sebanyak 8-10 kali sehari dengan lama 10-15 menit sehari.

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Tanda-tanda Vital
 - Tekanan darah : 110//70 mmHg
 - Nadi : 84x/menit
 - Respirasi : 20x/menit
 - Suhu : 35,7°C
3. Pemeriksaan Fisik
 - Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe.
 - Payudara : puting susu menonjol, puting susu tidak lecet, payudara teraba penuh dan tegang, terdapat pengeluaran ASI.
 - Abdomen : TFU 3 jari di bawah pusat, diastasis recti 2/3, kandung kemih kosong, uterus teraba keras.
 - Ekstremitas : tidak ada varises, kuku berwarna merah muda, tanda homan negatif, tidak ada kemerahan pada betis.

Genitalia : pengeluaran darah berwarna merah kehitaman (lochea rubra) sebanyak ± 5 cc, jahitan utuh dan sebagian kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.

C. Analisa

Ny. S usia 20 tahun P1A0 post partum 3 hari keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dalam kondisi baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya.
2. Memberitahu ibu kebutuhan tidur ibu nifas 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari, dengan ikut tidur pada saat bayi tidur, karena pola tidur yang buruk dapat mengurangi produksi ASI. Ibu mengerti.
3. Memberitahu ibu bahwa sulit BAB pada awal-awal masa nifas adalah hal yang normal karena terdapat pengeluaran cairan yang berlebihan pada saat persalinan.
4. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih minimal 14 gelas perhari dan mengonsumsi makanan tinggi serat. Ibu mengerti.
5. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan pijat oksitosin dengan mengepalkan tangan dan keadaan ibu jari memijat punggung belakang ibu secara memutar. Pijat oksitosin dapat menstimulasi dan memperlancar produksi ASI. Ibu dan keluarga mengerti dan melakukannya.
6. Mengingatkan kembali untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan dengan sering mengganti pembalut ketika terasa penuh, cebok dari atas ke bawah. Ibu mengerti
7. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti demam lebih dari 2 hari, pengeluaran darah yang banyak dan terus menerus dari jalan lahir disertai tidak adanya kontraksi rahim, sakit kepala yang hebat, kejang-kejang, bengkak tangan, wajah, dan kaki, keluar cairan berbau dari jalan lahir. Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, ataupun tiba-tiba sedih tanpa sebab, ibu mengerti.
8. Menjadwalkan kunjungan ulang pada 7 April 2024 atau jika ada keluhan. Ibu setuju dan bersedia datang kembali.

Catatan Perkembangan (PNC 7 hari)

Hari/tanggal pengkajian : Minggu, 7 April 2024
Waktu pengkajian : 08.32 WIB
Tempat pengkajian : Poned Ciawi
Nama Pengkaji : Serina

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat, Ibu makan 3-4 kali perhari dengan menu nasi, lauk, sayur, bervariasi porsi sedang dan makan buah-buahan dan minum 12-14 gelas perhari. Ibu BAK 5-6 kali perhari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali perhari, konsistensi lunak warna coklat kehitaman. Tidur malam 6-7 jam, tidur siang 1 jam dan terkadang masih sering terbangun oleh tangisan bayi.

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Tanda-tanda Vital
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 83x/menit
 - Respirasi : 20x/menit
 - Suhu : 36°C
3. Pemeriksaan Fisik
 - Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe
 - Payudara : puting susu menonjol, puting susu tidak lecet, payudara teraba penuh dan tegang, terdapat pengeluaran ASI.
 - Abdomen : TFU pertengahan pusat dan simfisis, uterus teraba keras, kandung kemih kosong, diastasis recti 1/3
 - Ekstremitas : tidak ada varises, kuku berwarna merah muda, tanda homan negatif, tidak ada kemerahan pada betis.
 - Genitalia : pengeluaran darah warna kuning kecoklatan

(lochea serosa) sebanyak ± 5 cc, jahitan utuh dan kering, tidak ada tanda- tanda infeksi.

C. Analisa

Ny. S usia 20 tahun P1A0 post partum 7 hari keadaan ibu baik

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan ibu dalam kondisi baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya.
2. Mengingatkan kembali ibu untuk istirahat yang cukup, mengatur waktu istirahat pada saat bayi tidur, karena terdapat kemungkinan ibu harus sering terbangun pada malam hari karena menyusui.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI nya setiap 2 jam sekali. Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.
5. Mengajarkan ibu senam nifas dengan memposisikan tubuh terlentang, kedua tangan berada disamping tubuh, kemudian kedua kaki diangkat dalam keadaan lurus secara bersamaan sambil perut ditarik ke dalam, lalu turunkan kedua kaki secara perlahan.mengulangi gerakan ini sebanyak kali. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Memberitahu kembali ibu tanda bahaya masa nifas seperti demam lebih dari 2 hari, pengeluaran darah yang banyak dan terus menerus dari jalan lahir disertai tidak adanya kontraksi rahim, sakit kepala yang hebat, kejang-kejang, bengkak tangan, wajah, dan kaki, keluar cairan berbau dari jalan lahir. Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, ataupun tiba-tiba sedih tanpa sebab, ibu mengerti.
7. Menjadwalkan kunjungan ulang pada 14 April 2024 atau jika ada keluhan. Ibu setuju dan bersedia datang kembali.

Catatan Perkembangan (PNC 14 hari)

Hari/tanggal pengkajian : Minggu, 14 April 2024
Waktu pengkajian : 08.00 WIB
Tempat pengkajian : Poned Ciawi
Nama Pengkaji : Serina

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan keadaannya sehat, selalu menyusui bayinya dan hanya memberikan ASI saja. Ibu makan 3-4 kali sehari dengan menu nasi, sayur, lauk seperti telur, ikan, tahu tempe, minum sebanyak 12-14 gelas perhari. Ibu tidak ada masalah dalam BAB dan BAK, ibu BAK 5-6 kali perhari warna kuning jernih, BAB 1 kali perhari konsistensi lunak warna coklat. Ibu tidur malam 7 jam dan tidur siang 1-2 jam perhari. Ikut tidur ketika bayi tidur. Ibu memberikan ASI 8-12 kali perhari dengan lama 10-15 menit.

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Tanda-tanda Vital
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 84x/menit
 - Respirasi : 20x/menit
 - Suhu : 35,8°C
3. Pemeriksaan Fisik
 - Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe
 - Payudara : puting susu menonjol, puting susu tidak lecet, payudara teraba penuh dan tegang, terdapat pengeluaran ASI
 - Abdomen : TFU tidak teraba diatas simfisis, kandung kemih kosong
 - Ekstremitas : tidak ada varises, kuku merah muda
 - Genitalia : bersih, lochea serosa, jahitan kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.

C. Analisa

Ny. S usia 20 tahun P1A0 post partum 14 hari keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan ibu bahwa dalam kondisi baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya.
2. Menganjurkan ibu untuk selalu memberi ASI nya setiap 2 jam sekali. Ibu mengerti.
3. Melakukan senam nifas kembali dengan ibu untuk mengingatkan kembali gerakan senam yang dapat ibu lakukan beserta manfaat dari setiap gerakannya.
4. Memberikan edukasi dan memperkenalkan metode KB kepada ibu. Ibu mengetahui macam-macam KB.
5. Meminta ibu mendiskusikan dan mempertimbangkan dengan suami mengenai KB yang akan digunakan.

Catatan Perkembangan (BBL 14 jam)

Hari/tanggal pengkajian : Senin, 1 April 2024

Waktu pengkajian : 09.00 WIB

Tempat pengkajian : Poned Ciawi

Nama pengkaji : Serina

A. Data Subjektif

Bayi Ny. S semalam menyusui sebanyak 6 kali lamanya 10-15 menit. Sudah BAK 3 kali berwarna kuning dan BAB 1 kali berwarna coklat kekuningan konsistensi lunak.

B. Data Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tanda tanda vital, laju jantung 145x/menit, laju nafas 47x/menit, suhu 36,8°C. Warna kulit kemerahan, tali pusat bersih, permukaan kuku kemerahan, genitalia dan anus bersih. Refleks Rooting, Bayi mencari dan membuka mulut saat disentuh di daerah pipi

C. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 jam keadaan bayi baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan saat ini bayinya dalam keadaan baik dan sudah diperbolehkan pulang. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis B. Ibu mengizinkan bayi disuntikkan imunisasi.
3. Menyuntikan imunisasi HB0 secara IM di paha kanan.
4. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat dirumah. Ibu dan keluarga mengerti.
5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. ibu mengerti dan akan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.
6. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dan tidak memberi bedak pada lipatan tubuh bayi. Ibu mengerti.
7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi pukul 08.00-09.00 WIB selama 15-30 menit dengan keadaan bayi tidak memakai baju. Ibu mengerti.
8. Memberitahu tanda bahaya bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, kejang, demam dengan suhu tubuh lebih dari $37,5^{\circ}\text{C}$ atau teraba dingin kurang dari $36,5^{\circ}\text{C}$, kulit bayi terlihat kuning, bayi lemas, bayi merintih, bayi diare, atau tinja berwarna pucat. Ibu mengerti dan akan terus memantau keadaan bayinya.

Catatan Perkembangan (BBL 3 hari)

Hari/tanggal pengkajian : Rabu, 3 April 2024

Waktu pengkajian : 08.53 WIB

Tempat pengkajian : Poned Ciawi

Nama Pengkaji : Serina

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik dan tidak ada masalah dalam menyusu kurang lebih 8 -10 kali dalam sehari. Bayi buang air kecil 6-7 kali, dan buang air besar 2-3 kali sehari dengan tekstur lunak berwarna kuning.

B. Data Objektif

1. Keadaan umum
 - a. Keadaan : Bayi terlihat baik
 - b. Tonus otot : Baik
 - c. Warna kulit : Kulit bayi tampak kemerahan
 - d. Tangisan bayi : Kuat.
2. Tanda – tanda vital bayi
 - a. Pernafasan 43x/menit, tidak ada retraksi dada
 - b. Laju jantung 135x/menit
3. Berat Badan 2.780 gram
4. Refleks sucking, swallowing, glabella, plantar dan babinski baik.
5. Tanda bahaya BBL, Bayi tidak mengalami demam, kejang, merintih, sekitaran tali pusat memerah, dan tinja berwarna pucat.

C. Analisa

By. Ny. S Neonatus usia cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik. Ibu mengetahuinya
2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan melakukan pengambilan darah yakni skrining hipotiroid kongenital di kaki sebelah kiri Ibu mengizinkan untuk pengambilan darah.
3. Melakukan pengambilan darah SHK di kaki sebelah kiri.
4. Memberitahu kembali ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau 10-12 kali per hari selama \pm 10 menit. Ibu mengerti.
5. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang efektif yakni puting susu dan seluruh areola atau bagian hitam masuk kedalam mulut bayi, posisi bayi dari telinga hingga badan dalam satu garis lurus, menyusui di satu payudara sampai terasa kosong kemudian pindah ke payudara satu lagi, mengolesi puting dengan ASI saat sebelum dan sesudah pemberian ASI untuk mencegah puting susu lecet. Jika ibu kesulitan menyusui secara duduk ibu bisa menyusui dengan posisi berbaring. Ibu mengerti dan mencontohkannya.

6. Memberitahu ibu untuk menjemur bayi selama 15-30 menit dibawah sinar matahari dengan menutup bagian mata dan kemaluan pada jam 08.00-09.00 WIB. Ibu mengerti.

Catatan Perkembangan (BBL 7 hari)

Hari/tanggal pengkajian : Minggu, 7 April 2024
Waktu pengkajian : 08.32 WIB
Tempat pengkajian : Poned Ciawi
Nama Pengkaji : Serina

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik, tali pusat sudah puput pada hari ke 5 dan tidak ada masalah dalam menyusui, menyusui sudah lebih sering 12-14 kali sehari. Bayi terlihat kemerahan, tonus otot aktif, menangis kuat. Bayi buang air kecil 6-7 kali sehari dan buang air besar 2-3 kali sehari.

B. Data Objektif

1. Keadaan umum
 - a. Keadaan : bayi terlihat baik
 - b. Tonus otot : baik
 - c. Warna kulit : tampak kemerahan
 - d. Tangisan bayi : baik
2. Tanda-tanda vital bayi
 - a. Pernafasan 50 x/menit, tidak ada retraksi dada
 - b. Laju jantung 138 x/menit
3. Berat badan 3000 gram
4. Refleks sucking, swallowing, glabella, plantar dan babinski baik
5. Tanda bahaya BBL

Bayi tidak mengalami demam, kejang, merintih, sekitaran pusar memerah, dan tinja tidak berwarna pucat

C. Analisa

By. Ny. S Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik. Ibu mengetahuinya.
2. Memberitahu ibu untuk menjemur bayi selama 15-30 menit dibawah sinar matahari dengan menutup bagian mata dan kemaluan pada jam 08.00-09.00 WIB. Ibu mengerti
3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demand dan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman kecuali obat. Ibu mengerti.
4. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu mengerti.
5. Memberitahukan ibu mengenai kebutuhan tidur bayi ± 16 jam sehari. Ibu mengerti
6. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan mengganti popok bayi jika basah ataupun kotor. Ibu mengerti
7. Mengajarkan ibu cara membangunkan bayi ketika tertidur lama atau ketika waktunya menyusu. Ibu dapat memahami dan mau mencontohkan.
8. Memberitahukan tanda bahaya pada bayi seperti demam, diare, muntah-muntah, kulit berwarna kuning, kejang, sesak nafas segera bawa bayinya ke fasilitas kesehatan / bidan. Ibu mengerti tanda bahaya bayi.

Catatan Perkembangan (BBL 14 hari)

Hari/tanggal pengkajian : Minggu, 14 April 2024

Waktu pengkajian : 08.00 WIB

Tempat pengkajian : Poned Ciawi

Nama Pengkaji : Serina

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik, tidak ada masalah dalam menyusu, menyusu 12-14 kali sehari. Bayi terlihat kemerahan, tonus otot aktif, menangis kuat. Bayi buang air kecil 6-7 kali sehari dan buang air besar 2-3 kali sehari.

B. Data Objektif

1. Keadaan umum
 - a. Keadaan : Bayi terlihat baik
 - b. Tonus otot : Baik
 - c. Warna kulit : Kulit bayi tampak kemerahan
 - d. Tangisan bayi : Kuat
2. Tanda-tanda vital bayi
 - a. Pernafasan 48 x/menit, tidak ada retraksi dada
 - b. Laju jantung 138 x/menit
3. Berat badan 3,200 gram
4. Refleks sucking, swallowing, glabella, plantar dan babinski baik
5. Tanda Bahaya BBL
Bayi tidak mengalami demam, kejang, merintih, sekitaran pusat memerah, dan tinja tidak berwarna pucat.

C. Analisa

By. Ny. S Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik. Ibu mengetahuinya.
2. Memberitahu ibu untuk menjemur bayi selama 15-30 menit dibawah sinar matahari dengan menutup bagian mata dan kemaluan pada jam 08.00-09.00 WIB. Ibu mengerti
3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demand dan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman kecuali obat. Ibu mengerti.
4. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu mengerti.
5. Memberitahukan ibu mengenai kebutuhan tidur bayi \pm 16 jam sehari. Ibu mengerti.
6. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan mengganti popok bayi jika basah ataupun kotor. Ibu mengerti

7. Mengajarkan ibu cara membangunkan bayi ketika tertidur lama atau ketika waktunya menyusu. Ibu dapat memahami dan mau mencontohkan.
8. Memberitahukan tanda bahaya pada bayi seperti demam, diare, muntah-muntah, kulit berwarna kuning, kejang, sesak nafas segera bawa bayinya ke fasilitas kesehatan / bidan. Ibu mengerti tanda bahaya bayi.
9. Memberitahu ibu untuk imunisasi selanjutnya yakni imunisasi BCG dan Polio pada tanggal 2 April 2024.

Lampiran 4

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Persiapan Persalinan
Sub Topik : Persiapan Persalinan
Sasaran : Ibu Inpartu
Hari/Tanggal : Minggu, 31 Maret 2024
Waktu : 10 menit
Tempat : Puskesmas Ciawi
Penyuluh : Serina

A. Tujuan instruksional umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 10 menit, diharapkan ibu dapat mengerti tentang persiapan dan tanda-tanda persalinan.

B. Tujuan instruksional khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan ibu dapat memahami tentang:

- a. Pengertian persalinan siaga
- b. Hal yang harus dipersiapkan saat persalinan
- c. Tanda-tanda persalinan

C. Materi

Persiapan persalinan (leaflet terlampir)

D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : ceramah, tanya jawab
2. Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	1. Salam	1. Menjawab salam	Leaflet
1 menit	2. Perkenalan	2. Mendengarkan	
5 menit	3. Pemberian materi	3. Mendengarkan	
2 menit	4. Tanya jawab	4. Bertanya	
1 menit	5. Penutup	5. Penutup	

E. Evaluasi

Ibu dapat memahami dan menjelaskan kembali tentang persiapan dan tanda-tanda persalinan

Lampiran Materi

PERSIAPAN PERSALINAN

A. Perlengkapan yang harus dibawa saat persalinan

1) Buku KIA

Sebaiknya buku ini dijaga agar tidak hilang, ibu hamil dan keluarga juga dapat membaca buku KIA ini. Dalam persalinan buku KIA digunakan sebagai salah satu sumber untuk menentukan cara persalinan.

2) Kain 2 buah, baju berkancing depan 2 buah

Ibu memakai kain untuk bersalin dan selepas persalinan. Baju atas adalah baju berkancing yang berbahan dasar kaos (agar tidak panas, dan mudah untuk dilepas serta gampang untuk menyusui)

3) Pembalut persalinan dan celana dalam

Pembalut khusus ibu bersalin yang besar dan celana dalam yang nyaman untuk ibu.

4) Perlengkapan untuk bayi baru lahir

Minimal membawa 2 baju bayi, 2 popok bayi, sarung tangan dan kaki bayi, selimut bayi 2 buah, topi bayi 1 dan selimut tebal 1

5) Dan persiapan pribadi lain selama di puskesmas

B. Persalinan Siaga

1) Persalinan siaga

Persalinan siaga adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dengan kesiapan yang baik dari ibu dan keluarga.

2) Persiapan Ibu

- a. Ibu telah mengikuti kelas ibu hamil setidaknya 4 kali selama kehamilan (1x trimester 1, 1x trimester 2, 2x trimester 3)
- b. Melakukan 2 perawatan yang dianjurkan yaitu : senam hamil dan perawatan payudara
- c. Siap mental, yakin persalinan akan berhasil dan menyenangkan
- d. Mengerti tanda-tanda persalinan dan segera datang ke pelayanan kesehatan yang sudah direncanakan

3) Persiapan Keluarga

- a. Merencanakan tempat persalinan

- b. Mempersiapkan transportasi bila sewaktu –waktu tanda persalinan muncul
 - c. Mempersiapkan barang yang dibawa ketika persalinan
 - d. Mempersiapkan materi yang dibutuhkan, bisa menggunakan BPJS
- 4) Tanda-tanda persalinan

Apabila muncul tanda persalinan seperti dibawah ini, segera mengunjungi tempat persalinan yang telah direncanakan. Berikut tanda-tanda persalinan Asli dan palsu beserta respon yang dapat dilakukan :

	Tanda Kontraksi Palsu	Tanda Kontraksi Asli
Bagaimana Rasanya?	Mulas tanpa rasa nyeri, dimulai dari bagian atas rahim dan turun ke bawah	Rasa mulas disertai nyeri dibagian pinggang sampai ke perut bagian bawah.
Kapan Muncul?	Di trimester 2 (diatas 20 minggu) dan terkadang di awal kehamilan atau di kehamilan 37-40 minggu	Bila usia kehamilan sudah cukup bulan, yaitu sekitar 27-40 minggu
Berapa lama?	Kontraksi berlangsung kurang lebih 20 detik	Mula-mula sekitar 30-60 detik, kemudian akan meningkat sampai 75 detik
Ciri lain	Biasanya terjadi 1-2 kali sehari dan tidak bertambah seiring bertambahnya waktu bila kita mengubah posisi	Makin lama kontraksi makin sering (awalnya 10 menit sekali) dan biasanya makin kuat, disertai sensasi ada sesuatu yang akan keluar dari vagina Kontraksi tidak hilang walau berubah posisi
Apa yang dilakukan	<ul style="list-style-type: none"> • Pada kondisi normal, bila tidak nyaman berusaha relaks, berganti posisi atau berjalan • Bila kontraksi semakin kuat atau sering berlangsung selama beberapa jam/hari/disertai keluar lendir darah bisa jadi tanda persalinan. Segera ke pelayanan kesehatan untuk memastikan 	Segera ke tempat bersalin bila kontraksi terjadi setiap 5 menit apalagi disertai tanda : <ul style="list-style-type: none"> • Keluar lendir agak kental dan bercampur darah dari vagina • Ketuban pecah diikuti keluarnya air ketuban (kondisi gawat, cepat) • Nyeri dan pegal di daerah punggung kemudian menjalar ke pangkal paha dan perut bagian bawah • Leher rahim (perut bawah) terasa panas dan sakit

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Teknik Mengatasi Nyeri Ibu Bersalin
Sub Topik : Counter Pressure Massage
Sasaran : Ibu Inpartu dan Suami
Hari/Tanggal : Minggu, 31 Maret 2024
Waktu : 5 menit
Tempat : Puskesmas Ciawi
Penyuluh : Serina

A. Tujuan instruksional umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 5 menit, diharapkan ibu dapat mengerti cara mengatasi nyeri persalinan dan suami dapat mempragakan gerakan mengatasi nyeri persalinan dengan Counter Pressure Massage

B. Tujuan instruksional khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 5 menit, diharapkan ibu dapat memahami tentang:

- a. Cara mengatasi nyeri persalinan
- b. Suami dan keluarga dapat membantu mempragakan tekniknya

C. Materi

Teknik mengatasi nyeri ibu bersalin dengan Counter Pressure Massage (leaflet terlampir)

D. Kegiatan Penyuluhan

1. Metode : ceramah, tanya jawab
2. Langkah-langkah

Waktu	Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1 menit	6. Salam	6. Menjawab salam	Leaflet
1 menit	7. Perkenalan	7. Mendengarkan	
5 menit	8. Pemberian materi	8. Mendengarkan	
2 menit	9. Tanya jawab	9. Bertanya	
1 menit	10. Penutup	10. Penutup	

E. Evaluasi

Ibu dapat memahami dan suami dapat mempraktekan teknik mengurangi rasa nyeri salah satunya dengan Counter Pressure Massage.

Lampiran Materi

TEKNIK MENGATASI NYERI IBU BERSALIN DENGAN COUNTER PRESSURE MASSAGE



PENGERTIAN

Nyeri adalah suatu perasaan tidak menyenangkan yang bersifat individu serta tidak dapat dibagi ke orang lain sering kali merupakan tanda bahwa ada suatu yang secara fisiologis terganggu.

TEKNIK MENGATASI NYERI

1. Secara farmakologi (Obat-obatan)
2. Secara non farmakologi (Stimulasi dan masase, Terapi es dan panas, Distraksi, Teknik relaksasi imajinasi terbimbing, Hipnosis)

PENGERTIAN TEKNIK COUNTER PRESSURE MASSAGE

Teknik counterpressure massage adalah teknik massage (memijat) untuk nyeri pinggang persalinan dengan menekan persyarafan pada daerah nyeri pinggang ibu bersalin menggunakan kepalan tangan ke pinggang ibu selama 20 menit dengan posisi duduk. Penekanan ini dilakukan ketika ibu mengalami kontraksi (yang menimbulkan nyeri pinggang (Yuliatun, 2008)

TUJUAN TEKNIK COUNTER PRESSURE MASSAGE


Tujuan dari teknik counterpressure massage adalah mengurangi ketegangan otak, memperlancar peredaran darah dan akhirnya memberikan rasa rileks/nyaman



LANGKAH-LANGKAH TEKNIK COUNTERPRESSURE MASSAGE

1. Keluarga mencuci tangan sebelum melakukan teknik ini
2. Ibu mencari posisi yang nyaman seperti duduk dibangku, membungkuk diatas tempat tidur, berbaring miring
3. Lipat handuk tangan kecil atau kain kering diatas buku-buku jari
4. Pijat seluruh punggung dari tulang ekor kemudian naik keatas hingga ke bahu dan sekitar leher pergelangan tangan didaerah tulang ekor
5. Ketika kontraksi mulai, keluarga dapat menggunakan dengan pergelangan tangan didaerah tulang ekor
6. Tempatkan kepalan tangan dari tulang ekor ke atas dan ke arah pusat dan tahan selama kontraksi berlangsung dan keluarga ingatkan si ibu untuk bernapas
7. Miringkan panggul ibu, kepalan ditarik kearah kaki ibu

Counter Pressure



B. Jika ibu sakit punggung, lakukan menemukan bokong bagian tengah dan lakukan gerakan seperti memeras kearah atas membentuk huruf X dan tahan selama kontraksi



SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Perawatan Luka Perineum
Sub Topik : Perawatan Luka Perineum
Sasaran : Ibu Post Partum
Hari/Tanggal : Minggu, 31 Maret 2024
Waktu : 10 menit
Tempat : Puskesmas Ciawi
Penyuluh : Serina

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan, diharapkan ibu dapat memahami tentang Perawatan Luka Perineum.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan, diharapkan ibu dapat mengetahui dan memahami tentang:

1. Pengertian Perawatan Vulva Hygiene
2. Manfaat Perawatan Luka Perineum
3. Waktu Perawatan Luka Perineum
4. Perawatan Vulva Hygiene
5. Hal-hal yang perlu diperhatikan

C. Materi

1. Pengertian Perawatan Vulva Hygiene
2. Manfaat Perawatan Luka Perineum
3. Waktu Perawatan Luka Perineum
4. Perawatan Vulva Hygiene
5. Hal-hal yang perlu diperhatikan

D. Metode

Bimbingan dan Penyuluhan, tanya jawab

E. Media

Leaflet

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience
1.	Pembukaan	2 menit	1. Mengucapkan salam pembuka 2. Perkenalan 3. Menjelaskan tujuan	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan
2.	Pembahasan	5 menit	1. Pengertian Perawatan Vulva Hygiene 2. Manfaat Perawatan Luka Perineum 3. Waktu Perawatan Luka Perineum 4. Perawatan Vulva Hygiene 5. Hal yang perlu diperhatikan dalam Perawatan Luka Perineum	1. Memperhatikan 2. Mendengarkan penjelasan
3.	Penutup	3 menit	1. Evaluasi 2. Tanya jawab 3. Salam penutup	1. Bertanya 2. Memperhatikan 3. Menjawab pertanyaan 4. Menjawab salam

G. Evaluasi

Menanyakan kembali kepada ibu dan ibu menjelaskan kembali tentang :

1. Manfaat Perawatan Luka Perineum
2. Waktu Perawatan Luka Perineum
3. Perawatan Vulva Hygiene

Lampiran Materi

PERAWATAN LUKA PERINEUM

A. Definisi Perawatan Luka Perineum

Perawatan perineum adalah upaya memberikan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dengan cara menyetatkan daerah antara kedua paha yang dibatasi antara lubang dubur dan bagian alat kelamin luar pada wanita yang habis melahirkan agar terhindar dari infeksi.

B. Vulva Hygiene

Vulva hygiene adalah membersihkan vulva dan daerah sekitarnya pada pasien wanita yang sedang nifas atau tidak dapat melakukannya sendiri. Pasien yang harus istirahat di tempat tidur (misalnya, karena hipertensi, pemberian infus, erakan caesarea) harus dimandikan setiap hari dengan pencucian daerah perineum yang dilakukan dua kali sehari dan pada waktu sesudah selesai membuang hajat. Meskipun ibu yang akan bersalin biasanya masih muda dan sehat, daerah yang tertekan tetap memerlukan perhatian serta perawatan protektif.

Setelah ibu mampu mandi sendiri (idealnya, dua kali sehari) biasanya daerah perineum dicuci sendiri dengan menggunakan air dalam botol atau wadah lain yang disediakan khusus untuk keperluan tersebut.

C. Tujuan perawatan luka perineum

Adapun tujuan dari perawatan luka perineum menurut Kumalasari (2015) yaitu sebagai berikut:

- a. Menjaga kebersihan daerah kemaluan
- b. Mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu
- c. Mencegah infeksi dari masuknya mikroorganisme ke dalam kulit dan membrane mukosa
- d. Mencegah bertambahnya kerusakan jaringan
- e. Mempercepat penyembuhan dan mencegah perdarahan
- f. Membersihkan luka dari benda asing atau debris
- g. Drainase untuk memudahkan pengeluaran eksudat

D. Waktu perawatan luka perineum

Menurut Feerer, waktu perawatan perineum adalah

1. Saat mandi

Pada saat mandi ibu post partum pasti melepas pembalut, setelah terbuka maka ada kemungkinan terjadi kontaminasi bakteri pada cairan yang tertampung pada pembalut, untuk itu maka perlu dilakukan penggantian pembalut demikian pula pada perineum ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

2. Setelah buang air kecil

Pada saat buang air kecil, pada saat buang air kecil kemungkinan besar terjadi kontaminasi air seni pada rektum akibatnya dapat memicu pertumbuhan bakteri pada perineum untuk itu diperlukan pembersihan perineum.

3. Setelah buang air besar.

Pada saat buang air besar, diperlukan pembersihan sisa-sisa kotoran di sekitar anus. Untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri dari anus ke perineum yang letaknya bersebelahan maka diperlukan proses pembersihan anus dan perineum secara keseluruhan.

E. Perawatan Vulva Hygiene

1. Cuci tangan
2. Buang pembalut yang telah penuh dengan gerakan ke bawah mengarah ke rectum (anus)
3. Bersihkan daerah kemaluan dari bagian atas ke bagian bawah sampai anus. Sampai bersih
4. Keringkan daerah kemaluan dengan tisu dari depan ke belakang
5. Pasang pembalut baru dari depan ke belakang
6. Cuci tangan

F. Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Perawatan Luka Perineum

1. Menjaga daerah kemaluan agar selalu bersih dan kering
2. Ganti pembalut setiap setelah buang air untuk mencegah kontaminasi
3. Pakaian dalam diganti setiap hari atau jika basah.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Perawatan Bayi Baru Lahir
Sub Topik : Perawatan Bayi Baru Lahir
Sasaran : Ibu Post Partum dan keluarga
Hari/Tanggal : Minggu, 31 Maret 2024
Waktu : 10 menit
Tempat : Puskesmas Ciawi
Penyuluh : Serina

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan, diharapkan para Ibu Hamil mampu dan mengerti tentang Perawatan Bayi Baru Lahir

2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya bayi baru lahir diharapkan mampu mengerti : Perawatan Bayi Baru Lahir.

B. Materi

- 1) Pemberian ASI
- 2) Menjaga Kehangatan Bayi
- 3) Perawatan Tali Pusat

C. Metode

- a. Ceramah
- b. Tanya Jawab

D. Kegiatan

Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audiens
Pembukaan	3 Menit	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Membuat kontrak waktu pertemuan 4. Menyebutkan topik yang akan disampaikan	Mendengarkan
Acara Inti	10 Menit	1. Menjelaskan tentang : - Pemberian ASI - Menjaga Kehangatan Bayi - Perawatan Tali Pusat 2. Sesi tanya jawab	Mendengarkan dan bertanya
Penutupan	2 Menit	1. Menyampaikan kesimpulan singkat. 2. Ucapan terima kasih. 3. Mengucapkan salam	Mendengarkan

E. Evaluasi

Ibu dapat menjelaskan kembali dan memahami tentang Pemberian ASI, menjaga kehangatan bayi dan perawatan tali pusat.

F. Daftar Pustaka

Kementerian kesehatan RI. Buku KIA Kesehatan Ibu Dan Anak. Jakarta: Kementrian Kesehatan dan JICA; 2020.

G. Lampiran Materi

1) Perawatan Bayi Baru Lahir

a. Pemberian Asi

1. Inisiasi menyusu dini (IMD), segera setelah lahir bayi diletakkan di dada ibu untuk mendapatkan puting.
2. Ibu menyusui ASI yang pertama keluar dan berwarna kekuningan (kolostrum)
3. Tidak memberikan makanan atau minuman selain ASI
4. Susui bayi sesering mungkin 8-12 kali, dan setiap bayi menginginkan normalnya bayi menyusu antara 5-30 menit
5. Jika bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan lalu susui.
6. Susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi lainnya.
7. Susui bayi dalam kondisi menyenangkan, nyaman dan penuh perhatian.

8. Dukungan suami dan keluarga sangat penting dalam keberhasilan ASI Eksklusif
- b. Menjaga Kehangatan bayi
- 1) Mandikan bayi dengan air hangat 6 jam setelah lahir dengan syarat kondisi stabil.
 - 2) Sebelum tali pusat lepas, mandikan bayi dengan dilap
 - 3) Setelah tali pusat lepas, bayi dapat dimandikan dengan
 - 4) dimasukkan ke dalam air. Hati-
 - 5) hati agar kepala tidak terendam
 - 6) Bersihkan kemaluan bayi dari depan ke belakang dengan
 - 7) kapas yang dibasahi air bersih
 - 8) atau handuk bersih basah.
 - 9) Beri pakaian dan selimuti setiap saat.
 - 10) Pakaikan topi, kaos kaki, kaos tangan jika dirasakan cuaca dingin.
 - 11) Mengganti baju dan popok jika basah.
 - 12) Lakukan perawatan metode kanguru jika berat < 2500 gram
 - 13) Bidan/ Perawat/Dokter menjelaskan perawatan metode kanguru
 - 14) Usahakan bayi berada dalam lingkungan udara sejuk.
 - 15) Jika menggunakan kipas angin, usahakan agar arah angin tidak
 - 16) langsung mengenai bayi.
 - 17) Suhu AC sekitar 25 - 26 °C
- c. Perawatan Tali Pusat
- 1) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi.
 - 2) Jangan memberikan apapun pada tali pusat.
 - 3) Merawat tali pusat terbuka dan kering.
 - 4) Jika kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun, lalu keringkan.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Tanda Bahaya Pada Masa Nifas
Sub Topik : Tanda Bahaya Pada Masa Nifas
Sasaran : Ibu Post Partum
Hari/Tanggal : Minggu, 31 Maret 2024
Waktu : 10 menit
Tempat : Puskesmas Ciawi
Penyuluh : Serina

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan, diharapkan ibu dapat memahami tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan, diharapkan ibu dapat mengetahui dan memahami tentang:

1. Pengertian Masa Nifas.
2. Pengertian Tanda Bahaya pada Masa Nifas
3. Tanda Bahaya pada Masa Nifas.

C. Materi

1. Pengertian Masa Nifas.
2. Pengertian Tanda Bahaya pada Masa Nifas
3. Tanda Bahaya pada Masa Nifas.

D. Metode

Ceramah dan tanya jawab

E. Media

Buku KIA

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience
1.	Pembukaan	2 menit	1. Mengucapkan salam pembuka 2. Perkenalan 3. Menjelaskan tujuan	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan
2.	Pembahasan	5 menit	1. Pengertian Masa Nifas. 2. Pengertian tanda bahaya nifas 3. Tanda Bahaya pada Masa Nifas.	1. Memperhatikan 2. Mendengarkan penjelasan
3.	Penutup	3 menit	1. Evaluasi 2. Tanya jawab 3. Salam penutup	1. Bertanya 2. Memperhatikan 3. Menjawab pertanyaan 4. Menjawab salam

G. Evaluasi

Menanyakan kembali kepada ibu dan ibu menjelaskan kembali tentang :

1. Pengertian Masa Nifas.
2. Pengertian Tanda Bahaya pada Masa Nifas
3. Tanda Bahaya pada Masa Nifas.

H. Lampiran Materi

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 2 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan.

2. Pengertian Tanda Bahaya pada Masa Nifas

Tanda-tanda bahaya postpartum adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu.

3. Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas

Berikut tanda-tanda bahaya pada ibu nifas:

a. Perdarahan lewat jalan lahir

Bila ditemukan adanya perdarahan yang cukup banyak dalam waktu 24 jam dan ibu menurun kesadarannya, maka keluarga dan ibu perlu mencurigai bahwa ibu mengalami suatu tanda bahaya nifas. Jika

ditemukan keadaan ibu seperti ini, maka keluarga harus segera membawanya ke rumah sakit.

b. Demam lebih dari 2 hari dan nyeri serta merah pada payudara

Jika setelah melahirkan ibu mengalami sakit demam $>38^{\circ}\text{C}$ selama 2 hari disertai adanya infeksi/peradangan pada alat genitalia, maka dapat ditangani lebih awal dengan banyak istirahat baring, diberi infus dan lakukan kompres hangat. Namun jika ibu mengalami syok segera bawa ibu ke tenaga kesehatan untuk mencegah hal yang tidak baik.

c. Keluar cairan berbau dari jalan lahir

Biasanya cairan yang keluar paling lama adalah 2 minggu. Dan jika adanya pengeluaran cairan lebih dari 2 minggu disertai bau busuk, maka hal tersebut termasuk tanda bahaya nifas. Oleh karena itu, ibu harus segera dibawa ke tenaga kesehatan agar mendapatkan tindakan.

d. Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit

Keadaan ini dapat disebabkan oleh payudara yang tidak disusui secara adekuat, puting susu yang lecet, BH yang terlalu ketat, ibu dengan diet yang kurang baik, kurang istirahat, serta anemia. Keadaan ini juga dapat merupakan tanda dan gejala adanya komplikasi dan penyulit pada proses laktasi, misalnya pembengkakan payudara, bendungan ASI, mastitis dan abses payudara.

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

Keadaan ini secara klinis dapat menyebabkan peradangan pada peredaran darah panggul atau tungkai. Pembengkakan ini juga dapat terjadi karena keadaan edema yang merupakan tanda klinis adanya preeklampsia/eklampsia.

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

Saat ini ibu masih dalam penyesuaian dengan keadaan dimana ibu sudah melahirkan dan memiliki bayi. Dan adapun ibu telah mengalami kegagalan dalam kehamilan ataupun persalinannya. Oleh karena itu, ibu perlu dukungan psikologi dari keluarga terutama suaminya. Agar ibu terhindar dari rasa tidak menerima keadaan ini.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Teknik Menyusui yang Benar
Sub Topik : Teknik Menyusui yang Benar
Sasaran : Ibu Post Partum
Hari/Tanggal : Senin, 1 April 2024
Waktu : 10 menit
Tempat : Puskesmas Ciawi
Penyuluh : Serina

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan serta demonstrasi, diharapkan ibu dapat memahami dan melakukan teknik menyusui dengan benar sesuai dengan langkah-langkah yang dijelaskan.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan serta demonstrasi, diharapkan ibu dapat mengetahui dan memahami tentang:

1. Pengertian teknik menyusui
2. Posisi dan perlekatan menyusui yang benar
3. Langkah-langkah menyusui yang benar

C. Materi

1. Pengertian teknik menyusui
2. Posisi dan perlekatan menyusui yang benar
3. Langkah-langkah menyusui yang benar

D. Metode

Ceramah dan demonstrasi

E. Media

1. Buku Saku Asi dan Leaflet
2. Bayi

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience
1.	Pembukaan	2 menit	1. Mengucapkan salam pembuka 2. Perkenalan 3. Menjelaskan tujuan	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan
2.	Pembahasan	5 menit	1. Pengertian teknik menyusui 2. Posisi dan perlekatan menyusui yang benar 3. Langkah-langkah menyusui yang benar 4. Demonstrasi Teknik menyusui	1. Memperhatikan 2. Mendengarkan penjelasan 3. Mendemonstrasikan
3.	Penutup	3 menit	1. Evaluasi 2. Tanya jawab 3. Salam penutup	1. Bertanya 2. Memperhatikan 3. Menjawab pertanyaan 4. Menjawab salam

G. Evaluasi

Menanyakan kembali kepada ibu dan ibu menjelaskan kembali tentang:

1. Pengertian teknik menyusui
2. Posisi dan perlekatan menyusui yang benar
3. Langkah-langkah menyusui yang benar
4. Mendemonstrasikan.

H. Lampiran Materi

1. Pengertian Teknik Menyusui

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Suradi dan Hesti, 2010.) Teknik menyusui yang benar adalah kegiatan yang menyenangkan bagi ibu sekaligus memberikan manfaat yang tidak terhingga pada anak dengan cara yang benar (Yuliarti, 2010). Tujuan menyusui yang benar adalah untuk merangsang produksi susu dan memperkuat refleks menghisap bayi. Jadi, Teknik Menyusui Yang Benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan posisi ibu yang benar, sehingga memudahkan bayi untuk menyusu.

2. Posisi Dan Perlekatan Menyusui Yang Benar

Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring.

Gambar 1.
Posisi menyusui sambil berdiri yang benar



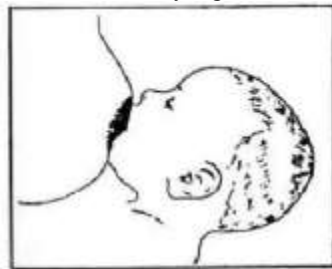
Gambar 2.
Posisi menyusui sambil duduk yang benar



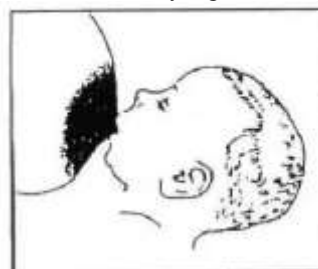
Gambar 3.
Posisi menyusui sambil rebahan yang benar



Gambar 4
Perlekatan yang benar



Gambar 5
Perlekatan yang salah



3. Langkah-Langkah Menyusui Yang Benar

- Cuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun.
- Peras sedikit ASI dan oleskan disekitar puting.
- Duduk dan berbaring sesuai posisi yang nyaman untuk ibu. jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi harus lurus dan hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan

puting susu, biarkan bibir bayi menyentuh puting susu ibu dan tunggu sampai terbuka lebar.

- d. Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak dibawah puting susu. Cara meletakkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bayi membuka lebar.
- e. Bayi disusui secara bergantian dari payudara sebelah kiri lalu ke sebelah kanan sampai bayi merasa kenyang.
- f. Setelah selesai menyusui, mulut bayi dan kedua pipi bayi dibersihkan dengan lap bersih yang telah direndam dengan air hangat.
- g. Sebelum ditidurkan, bayi harus disendawakan dulu supaya udara yang terhisap bisa keluar.

Bila kedua payudara masih ada sisa ASI tahan puting susu dengan kain supaya ASI berhenti keluar.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : ASI Eksklusif
Sub Topik : ASI Eksklusif
Sasaran : Ibu Post Partum
Hari/Tanggal : Rabu, 3 April 2024
Waktu : 10 menit
Tempat : Puskesmas Ciawi
Penyuluh : Serina

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan, diharapkan ibu dapat memahami tentang ASI Eksklusif.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan, diharapkan ibu dapat mengetahui dan memahami tentang:

1. Pengertian ASI Eksklusif
2. Manfaat ASI Eksklusif
3. Keuntungan ASI Bagi Ibu
4. Keuntungan ASI Bagi Ibu
5. Tanda Bayi Cukup ASI

C. Materi

1. Pengertian ASI Eksklusif
2. Manfaat ASI Eksklusif
3. Keuntungan ASI Bagi Ibu
4. Keuntungan ASI Bagi Bayi
5. Tanda Bayi Cukup ASI

D. Metode

Bimbingan dan Penyuluhan, tanya jawab

E. Media

Leaflet dan Buku KIA

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience
1.	Pembukaan	2 menit	1. Mengucapkan salam pembuka 2. Perkenalan 3. Menjelaskan tujuan	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan
2.	Pembahasan	5 menit	1. Pengertian ASI Eksklusif 2. Manfaat ASI Eksklusif 3. Keuntungan ASI Bagi Ibu 4. Keuntungan ASI Bagi Bayi 5. Tanda Bayi Cukup ASI	1. Memperhatikan 2. Mendengarkan penjelasan
3.	Penutup	3 menit	1. Evaluasi 2. Tanya jawab 3. Salam penutup	1. Bertanya 2. Memperhatikan 3. Menjawab pertanyaan 4. Menjawab salam

G. Evaluasi

Menanyakan kembali kepada ibu dan ibu menjelaskan kembali tentang :

1. Pengertian ASI Eksklusif
2. Manfaat ASI Eksklusif
3. Keuntungan ASI Bagi Ibu
4. Tanda Bayi Cukup ASI

H. Lampiran Materi

1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah hanya memberikan ASI tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai bayi berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin.

2. Manfaat ASI Eksklusif

- a. ASI adalah makanan bayi alamiah yang disediakan untuk bayi, dengan komposisi nutrisi yang sesuai untuk perkembangan bayi yang sehat.
- b. ASI mudah dicerna oleh bayi sehingga jarang menyebabkan konstipasi. Nutrisi yang dikandung dalam ASI sangat mudah diserap oleh bayi
- c. ASI kaya akan antibodi (zat kekebalan tubuh) yang membantu tubuh bayi untuk melawan infeksi dan penyakit lainnya.
- d. ASI juga menurunkan resiko diare, infeksi saluran nafas bagian bawah, infeksi saluran kencing, dan juga menurunkan resiko kematian bayi mendadak.

- e. Memberikan ASI juga membina ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi.

3. Keuntungan ASI Bagi Ibu

- a. Memberikan ASI segera setelah melahirkan akan meningkatkan kontraksi rahim, yang berarti mengurangi pendarahan.
- b. Memberikan ASI juga membantu memperkecil ukuran rahim ke ukuran sebelum hamil.
- c. Menyusui (ASI) membakar kalori sehingga membantu penurunan berat badan lebih cepat. Beberapa ahli menyatakan bahwa terjadinya kanker payudara pada wanita menyusui sangatlah rendah.
- d. KB alami bagi ibu.

4. Keuntungan ASI bagi Bayi

- a. Meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi
- b. Meningkatkan kecerdasan bayi
- c. Menjaga berat badan bayi tetap ideal
- d. Memperkuat hubungan ibu dan anak

5. Tanda Bayi Cukup ASI

- a. Bayi tampak tenang.
- b. Badan bayi menempel pada perut ibu.
- c. Mulut bayi terbuka lebar.
- d. Dagunya bayi menempel pada payudara ibu.
- e. Sebagian areola masuk ke dalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak yang masuk
- f. Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
- g. Puting susu tidak terasa nyeri.
- h. Kepala bayi agak menengadahkan.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Metode Kontrasepsi
Sub Topik : Metode Kontrasepsi
Sasaran : Ibu Post Partum
Hari/Tanggal : Minggu, 7 April 2024
Waktu : 10 menit
Tempat : Puskesmas Ciawi
Penyuluh : Serina

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan, diharapkan ibu dapat memahami tentang jenis-jenis metode kontrasepsi.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan, diharapkan ibu dapat mengetahui dan memahami tentang pengertian alat kontrasepsi dan metode kontrasepsi.

C. Materi

1. Pengertian Alat Kontrasepsi
2. Metode Kontrasepsi

D. Metode

Bimbingan dan Penyuluhan, tanya jawab

E. Media

ABPK

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience
1.	Pembukaan	2 menit	1. Mengucapkan salam pembuka 2. Perkenalan 3. Menjelaskan tujuan	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan
2.	Pembahasan	5 menit	1. Pengertian Alat Kontrasepsi 1. Metode Kontrasepsi	1. Memperhatikan 2. Mendengarkan penjelasan
3.	Penutup	3 menit	1. Evaluasi 2. Tanya jawab 3. Salam penutup	1. Bertanya 2. Memperhatikan 3. Menjawab pertanyaan

G. Evaluasi

Menanyakan kembali kepada ibu dan ibu menjelaskan kembali tentang :

1. Pengertian Alat Kontrasepsi
2. Metode Kontrasepsi

H. Lampiran Materi

1. Pengertian Alat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi adalah alat yang digunakan untuk mencegah atau menunda kehamilan. Alat ini bekerja untuk menghambat pertemuan sel sperma dan sel telur. Tujuan lain dari kontrasepsi adalah menghambat pematangan sel telur serta mencegah penularan penyakit menular seksual.

2. Manfaat KB

a. Menunda Kehamilan

Pasangan dengan istri berusia dibawah 20 tahun dianjurkan menunda kehamilannya.

1) Kontrasepsi yang sesuai : pil, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) mini, cara sederhana.

2) Alasan :

- a) Usia dibawah 20 tahun adalah usia dimana sebaiknya tidak mempunyai anak dulu.
- b) Prioritas penggunaan kontrasepsi pil oral karena peserta masih muda.
- c) Penggunaan kondom kurang menguntungkan karena pasangan muda masih sering berhubungan (frekuensi tinggi) sehingga mempunyai angka kegagalan yang tinggi.
- d) Penggunaan AKDR mini bagi yang belum mempunyai anak dapat dianjurkan, terutama pada akseptor dengan kontraindikasi terhadap pil oral.

b. Mengatur Kehamilan

Masa saat istri berusia 20-35 tahun adalah yang paling baik untuk melahirkan 2 anak dengan jarak kelahiran 3-4 tahun.

1) Kontrasepsi yang sesuai : AKDR, pil, suntik, cara sederhana, susuk KB, kontrasepsi mantap (kontap).

2) Alasan:

- a) Usia 20-35 tahun merupakan usia terbaik untuk mengandung dan melahirkan.
- b) Segera setelah anak lahir, dianjurkan untuk menggunakan AKDR sebagai pilihan utama.
- c) Kegagalan yang menyebabkan kehamilan cukup tinggi namun tidak/kurang berbahaya karena akseptor berada pada usia yang baik untuk mengandung dan melahirkan.

c. Membatasi Kehamilan

Saat usia istri diatas 35 tahun, dianjurkan untuk mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 anak.

- 1) Kontrasepsi yang sesuai: kontrasepsi mantap (tubektomi/vasektomi), susuk KB, AKDR suntikan, pil, dan cara sederhana.

2) Alasan:

- a) Ibu dengan usia diatas 35 tahun dianjurkan tidak hamil lagi atau tidak punya anak lagi karena alasan medis.
- b) Pilihan utama adalah kontrasepsi mantap.
- c) Pada kondisi darurat, kontak cocok dipakai dan relatif lebih baik dibandingkan susuk KB atau AKDR.
- d) Pil kurang dianjurkan karena usia ibu relatif tua dan mempunyai kemungkinan timbulnya efek samping dan komplikasi.

3. Metode Kontrasepsi

Ada beberapa macam atau metode kontrasepsi dalam menunda kehamilan sebagai berikut:

a. Metode Sederhana

1) Tanpa alat (KB Alamiah)

a) Teknik Pantang Berkala

Senggama dihindari pada masa subur yaitu dekat pertengahan siklus atau terdapat tanda-tanda adanya kesuburan yaitu keluarnya lendir encer dari liang vagina. Untuk

perhitungan masa subur dipakai rumus siklus terpanjang dikurangi 11, siklus terpendek dikurangi 18 antara kedua waktu, senggama dihindari.

b) Metode Ovulasi Billings (MOB)

Untuk menggunakan metode Ovulasi Billings (MOB) ini seorang perempuan harus belajar mengenali Pola Kesuburan dan Pola Dasar ketidaksuburan. Untuk menghindari kekeliruan dan untuk menjamin keberhasilan pada awal masa belajar. Pasangan diminta secara penuh tidak bersenggama pada satu siklus haid, untuk mengenali pola kesuburan dan pola ketidaksuburan.

Hari-hari kering: setelah darah haid bersih, kebanyakan ibu mempunyai 1 sampai beberapa hari tidak terlihat adanya lendir, dan daerah vagina kering, ini dinamakan hari – hari kering.

Hari-hari subur: ketika terobservasi adanya lendir sebelum ovulasi ibu dianggap subur, juga ketika terlihat adanya lendir, walaupun jenis lendir yang kental dan lengket. Lendir subur dan basah dan licin mungkin ada di serviks dan hari subur sudah dimulai.

Hari puncak: adalah hari terakhir adanya lendir paling licin, mulur dan ada perasaan basah.

c) Metode Kalender

Metode kalender atau dikenal sebagai metode Knaus-Ogino bergantung pada perhitungan hari untuk mengkira-kira kapan jauhnya fase subur.

Kekurangan :

Metode kalender tidak akurat karena panjang siklus menstruasi wanita tidaklah sama. Dalam praktek sukar untuk menentukan saat ovulasi dengan tepat.

d) Metode Amenorea Laktasi (MAL)

MAL merupakan kontrasepsi mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya.

2) Dengan alat

a) Kondom

Kondom tidak hanya mencegah kehamilan, tetapi juga mencegah IMS termasuk HIV/AIDS tetapi bisa digunakan sebagai alat kontrasepsi.

b. Metode Modern

1) Hormonal

a) Pil Kombinasi

Waktu untuk memulai menggunakan pil kombinasi adalah disaat wanita tidak hamil, hari pertama sampai hari ke 7 siklus haid, setelah 6 bulan pemberian ASI Eksklusif (tidak menyusui). Cara menggunakan pil kombinasi adalah dengan meminum pil setiap hari pada saat yang sama setiap harinya. Bila lupa minum 1 pil (1-21) segera minum pil setelah ingat boleh minum 2 pil pada hari yang sama.

b) Minipil

Cocok untuk ibu menyusui yang ingin memakai pil KB karena tidak menurunkan produksi ASI, dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat.

c) Suntik Kombinasi

Yang boleh menggunakan suntik kombinasi adalah wanita usia subur, tidak menyusui. Tidak boleh digunakan oleh wanita yang berusia >35 tahun, Hipertensi, sedang menyusui, dan merokok.

d) Suntik Progestin

Tersedia 2 jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestin, yaitu:

(1) Depo Medroksiprogesteron Asetat (Depo provera), yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskular (di daerah bokong).

(2) Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat), diberikan setiap bulan dengan cara disuntik intramuscular

Yang boleh menggunakan suntik progestin adalah wanita yang sedang menyusui dan menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas yang tinggi. Adapun efek samping dari suntik progestin ini adalah gangguan haid, peningkatan berat badan, sakit kepala, nyeri dada.

e) Implant

Implant merupakan alat kontrasepsi jangka panjang, bisa digunakan pada semua wanita kecuali memiliki benjolan atau kanker payudara atau riwayat kanker payudara, hipertensi. Adapun efek samping dari penggunaan implant diantaranya: Gangguan pola haid terutama pada 6-12 bulan pertama. Sakit kepala, berat badan akan meningkat atau menurun, nyeri payudara.

2) Non Hormonal

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang bisa digunakan sampai 10 tahun (CuT-380A), tidak boleh dipakai pada perempuan yang terpapar IMS atau sedang menderita infeksi alat genitalia (vaginitis, servisititis).

Manfaat dari AKDR diantaranya, dapat mencegah kehamilan hingga 99 %, aman untuk ibu menyusui, tidak meningkatkan berat badan. Sedangkan, kekurangan dari AKDR diantaranya, tidak melindungi dari infeksi menular seksual, dapat menyebabkan sakit dan kram pada bagian perut saat awal-awal pemasangan.

Lampiran 5

LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI BIMBINGAN LTA

Nama Lengkap : Serina
NIM : P17324221073
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. S usia 20 tahun
G1POA0 di Puskesmas Ciawi
Dosen Pembimbing : Elin Supliyani, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Ttd Mahasiswa	Ttd Pembimbing
1.	Jumat, 22 Maret 2024	Bimbingan Persiapan LTA	Sistematika Pembuatan LTA		
2.	Rabu, 27 Maret 2024	Konsultasi Kasus LTA	Melanjutkan pengkajian		
3.	Kamis, 28 Maret 2024	Konsultasi BAB IV	Ganti kasus		
4.	Sabtu, 30 Maret 2024	Konsultasi kasus II	Cari kasus lain		
3.	Minggu, 31 Maret 2024	Mengganti Kasus LTA menjadi INC	Melanjutkan pengkajian		
4.	Senin, 1 April 2024	Konsultasi Kasus III	Lanjutkan pengkajian lebih dalam lagi		
5.	Kamis, 4 April 2024	Konsultasi Laporan BAB IV	Lanjutkan pengkajian lebih dalam lagi		
7.	Selasa, 7 Mei 2024	Konsultasi BAB I dan IV	Revisi		
8.	Selasa, 14 Mei 2024	Konsultasi BAB I, II, dan IV	Revisi BAB I sitasi mendeley,, asuhan persalinan dan keunikan Revisi BAB II menambahkan point point asuhan nyeri, kemajuan persalinan, kecemasan, mekanisme persalinan Revisi BAB IV pemeriksaan dan riwayat kehamilan, kaji lagi keluhan utama		
9.	Rabu, 5 Juni 2024	Konsultasi BAB I-V	Revisi BAB I,II,III,IV		

10.	Minggu, 8 Juni 2024	Konsultasi perbaikan BAB I-V	Revisi BAB Revisi BAB I,II,III,IV,V		
11.	Senin, 9 Juni 2024	Konsultasi perbaikan Cover - SAP	Revisi perbaikan BAB I,II,III,IV,V dan penambahan SAP		
12.	Kamis, 13 Juni 2024	Konsultasi Cover – Lampiran	Revisi cover, BAB I, abstrak		
13.	Jum'at, 14 Juni 2024	Konsultasi Abstrak dan BAB I	ACC		

Lampiran 6

LEMBAR KONSULTASI PASCA SIDANG

Nama Mahasiswa : Serina
NIM : P17324221073
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. S usia 20 tahun
G1POA0 di Puskesmas Ciawi
Tanggal Ujian LTA : Kamis, 20 Juni 2024
Penguji LTA : 1. Enung Harni, S, SKp.MKM
2. dr. Fauzia, MKM
3. Elin Supliyani, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	Ttd Penguji
1.	Senin, 24 Juni 2024	Perbaikan LTA	ACC Perbaikan	Enung Harni, S, S.Kp.,MKM	
2.	Senin, 24 Juni 2024	Perbaikan LTA	ACC Perbaikan	dr. Fauzia, MKM	
3.	Senin, 24 Juni 2024	Perbaikan penulisan LTA	ACC Perbaikan	Elin Supliyani, M.Keb	

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tn. H
Usia : 28 tahun
Hubungan dengan pasien : suami
Alamat : Kp. Pundung Rt. 02 Rw. 05 Desa Pundungan

Setelah mendapatkan penjelasan, menyatakan setuju/bersedia untuk menerima asuhan kebidanan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan sehubungan dengan permasalahan kesehatan ibu/anak yang dialami oleh anak/istri saya berikut ini :

Nama : My. S
Usia : 20 tahun
Alamat : Kp. Pundung Rt. 02 Rw. 05 Desa Pundungan
Diagnosa : My. S Usia 20 tahun G1 P000 Uterin Kematihan 39 minggu Janin tunggal hidup intra uterin Presentasi kepala.

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 31 Maret 2024

(Hand)

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : S. Suryaningih S.Tr.keb.bd
NIP : 196801011993112001
Jabatan : C1 Puskesmas Ciawi
Institusi : Puskesmas Ciawi

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Serina
NIM : 113524221075

Unuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dri penyusunan Laporan

Tugas Akhir kepada pasien berikut:

Nama Pasien : Ny. S
Alamat : kp. Cipendang Rt.03 Rw.05 Desa. Pandanmasari
Diagnosa : Ny.S usia 20 tahun G1 P0 A0 ulin kehamilan
27 minggu Jantung tunggal ludy. lutan uterin
presumptif kepala

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakn sebagaimana mesinya.

Bogor, 31 Maret 2024



(S. Suryaningih S.Tr.keb.bd)

Lampiran 9



