

LAMPIRAN

Lampiran 1

Lembar Observasi

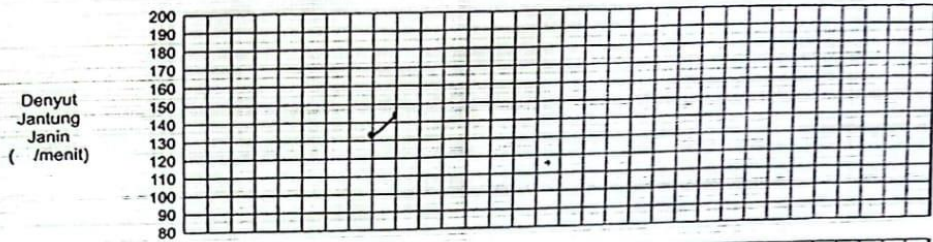
Tgl/Jam	TD	N	S	RR	DJJ	HIS	Keterangan
25/3/2024 12.00 WIB	120/80 mmHg	80x/ /menit	36,5°C	20x/ menit	142x/ menit	3x10'30"	1. Melakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, respirasi, DJJ dan HIS 2. Mengajarkan ibu. berbaring miring ke kiri.
12.30 WIB		83x/ menit			137x/ menit	3x10'35"	1. Melakukan observasi nadi, DJJ dan HIS. 2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi.
13.00 WIB		80x/ menit			132x/ menit	4x10'40"	1. Melakukan observasi nadi, DJJ dan HIS. 2. Mengajarkan ibu mengatur nafas dan relaksasi.
13.30 WIB		82x/ menit			132x/ menit	4x10'45"	1. Melakukan observasi nadi, DJJ dan HIS. 2. Meminta ibu untuk tidak mengejan sampai pembukaan lengkap 3. Mengajarkan ibu mengatur nafas dan relaksasi.
14.00 WIB		81x/ menit			142x/ menit	5x10'45"	1. Melakukan observasi nadi, DJJ dan HIS. 2. Menjelaskan pembukaan sudah lengkap. 3. Mengajarkan teknik meneran. 4. Memimpin persalinan.

Lampiran 2

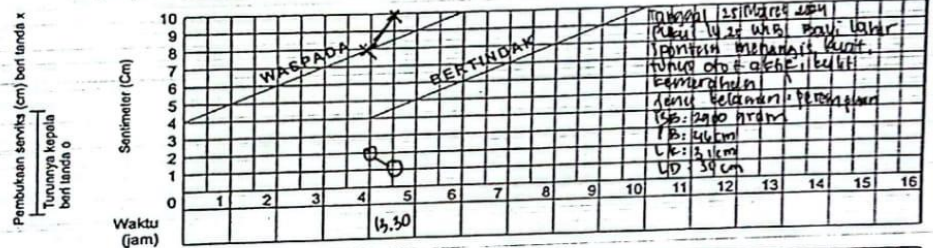
Partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Aly S Umur : 20 tahun G. I P. D A. O
 No. Puskesmas Tanggal : 15 Maret 2024 Jam : 12.00 wib Alamat : Kp. Caringin
 Kelurahan pecah Sejak jam 09.30 wib mules sejak jam 11.00 wib Rt. 01 RW. 01

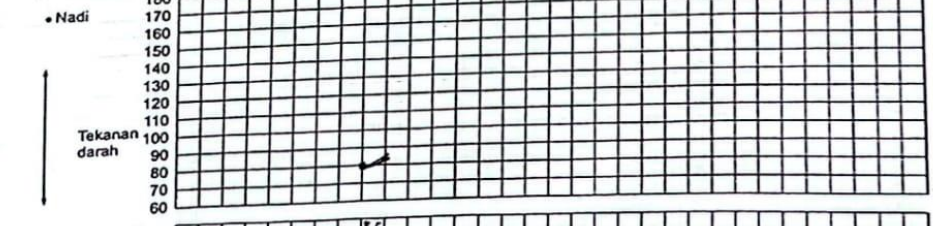


Air ketuban 3 3
 Penyusupan 0 0



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Suhu °C 36

Urin { Protein
 Aseton
 Volume

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 25 Maret 2024
- Nama bidan : Bdl. Mutiara, Rd. Sarah
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Pem. Candan
- 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 : Y / T
 - Masalah lain, sebutkan :
 - Penatalaksanaan masalah Tsb :
 - Hasilnya :

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

- KALA III**
- Lama kala III : 5 menit
 - Pemberian Oksitosin 10 U/lm ?
 - Ya, waktu : ... 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	14.45	110/80 mmHg	82 ^k /m	36,5 ^o c	2 jari & pusat	ketat	kosong	± 80cc
	15.00	110/80 mmHg	81 ^k /m		2 jari & pusat	ketat	kosong	± 20cc
	15.15	110/80 mmHg	80 ^k /m		2 jari & pusat	ketat	kosong	± 150cc
2	15.30	110/80 mmHg	82 ^k /m		2 jari & pusat	ketat	kosong	± 10cc
	16.00	110/80 mmHg	81 ^k /m	36,5 ^o c	2 jari & pusat	ketat	kosong	± 10cc
	16.30	110/80 mmHg	80 ^k /m		2 jari & pusat	ketat	kosong	± 10cc

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya) / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya (Tidak)
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Laserasi :
 - Ya, dimana Mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4
 Tindakan :
 - Penjahitan dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
- Jumlah perdarahan : ± 500 ml
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

- BAYI BARU LAHIR :**
- Berat badan : 2900 gram
 - Panjang : 46 cm
 - Jenis kelamin : L (P)
 - Penilaian bayi baru lahir (baik) / ada penyulit
 - Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspileta ringan/pucat/biru/temas/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.
 - Pemberian ASI
 - Ya, waktu : ... jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
 - Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :

Lampiran 3

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tn. I
Usia : 22 tahun
Hubungan dengan pasien : Suami
Alamat : Kp. Caringin Rt. 01 kw. 01 Des. Caringin kab. Bogor

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 : Ny. S
Usia : 20 tahun
Alamat : Kp. Caringin Rt. 01 kw. 01 Des. Caringin kab. Bogor
Diagnosa : Ny. S Usia 20 tahun G1 P000 Usia kehamilan 37 minggu dengan kpo dan anemia ringan

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 25 Maret 2024

Ikrar Adinata
(Ikrar Adinata)

Lampiran 4

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Santi Susanti, s.tr.keb
NIP : 197510302007612004
Jabatan : Penanggung Jawab POMED
Institusi : Pukesmas Carlingin


Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Kanya Febryanti Putri
NIM : P17324221060

Unuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dri penyusunan Laporan Tugas Akhir kepada pasien berikut:

Nama Pasien : Ny. S
Alamat : Kp. Carlingin Rt.01 Pw.01 Des. Carlingin Kab. Bangor
Diagnosa : Ny. S Usia 20 Tahun G1P000 Usia kehamilan 37 minggu dengan kpo dengan anemia ringan

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakn sebagaimana mesinya.

Maret2024

(Santi Susanti S.Tr.keb)

Lampiran 5

CATATAN PERKEMBANGAN

POSTPARTUM 2 JAM

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 25 Maret 2024

Tempat Pengkajian : Puskesmas Caringin

Waktu Pengkajian : 16.30 WIB

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan lelah setelah melahirkan, masih merasa mulas, tidak pusing dan darah yang keluar sedikit.

2. Pola Nutrisi dan Hidrasi

Setelah melahirkan ibu sudah makan nasi padang dengan porsi sedang, dan buah naga, ibu minum air mineral sebanyak 1 botol (600 ml).

3. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil di pempers karena masih takut untuk ke kamar mandi dan belum buang air besar.

4. Pola Aktivitas/Mobilisasi

Ibu sudah bisa tidur miring kanan maupun miring kiri dan ibu sudah bisa duduk, namun belum beranjak dari tempat tidur ke kamar mandi.

5. Pola Istirahat

Ibu mengatakan belum tidur setelah melahirkan.

6. Riwayat Laktasi

Bayi sudah mampu menghisap dengan kuat dan kolostrum sudah keluar.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-Tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- b. Nadi : 80x/menit
- c. Respirasi : 20x/menit

- d. Suhu : 36,5°C
3. Pemeriksaan Fisik
- a. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras dan kandung kemih kosong.
- b. Genitalia : Bersih, tidak terdapat varises, tampak pengeluaran lochea rubra \pm 10 ml dan terdapat jahitan.

C. Analisa Data

Ny. S Usia 20 Tahun P1A0 Postpartum 2 jam dengan anemia ringan, dalam keadaan umum ibu baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan keadaan umum baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu ibu bahwa rasa lelah yang dialami ibu karena ibu kurang istirahat atau tidur, kemudian menganjurkan ibu untuk tidur disaat bayinya sedang tidur. Ibu mengerti.
3. Memberitahu ibu bahwa rasa mulas yang dialami ibu adalah normal akibat kontraksi dalam proses pengecilan rahim. Ibu mengetahui sebab terasa mulas.
4. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB karena akan menghambat kontraksi rahim. Ibu mengerti.
5. Memberitahu ibu untuk mencoba buang air kecil ke kamar mandi dan jangan ragu untuk membersihkan daerah Genitalianya dengan cebok yang benar seperti dari arah depan ke belakang. Ibu mengerti dan akan mencoba buang air kecil ke kamar mandi.
6. Memotivasi ibu untuk selalu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Ibu mengerti.
7. Melakukan konseling tentang tanda bahaya masa nifas seperti darah yang keluar banyak dari jalan lahir, demam tinggi, bengkak didaerah muka, tangan atau kaki, payudara bengkak kemerahan yang disertai rasa sakit. Ibu mengetahui tanda bahaya nifas.

8. Memberitahukan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan yang seimbang dan tidak ada pantangan makanan untuk mengatasi anemia. Ibu mengerti.
9. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang 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, sayuran yang kaya vitamin A, C serta asam folat. Ibu mengerti.

POSTPARTUM 6 JAM

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 25 Maret 2024
Tempat Pengkajian : Puskesmas Caringin
Waktu Pengkajian : 20.15 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan masih merasa mulas, merasa ngilu pada bagian jahitannya dan ibu telah mengonsumsi obat yang telah diberikan. Ibu belum ke kamar mandi karena masih ragu untuk turun ke kamar mandi.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-Tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- b. Nadi : 82x/menit
- c. Respirasi : 20x/menit
- d. Suhu : 36,3°C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Abdomen : TFU sepusat, uterus teraba keras dan kandung kemih penuh.
- b. Genitalia : Bersih, tidak ada varises, tampak pengeluaran lochea rubra sebanyak \pm 20 ml dan terdapat jahitan.

C. Analisa Data

Ny. S Usia 20 Tahun P1A0 postpartum 6 jam dengan anemia ringan, dalam keadaan umum ibu baik.

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberikan terapi obat antibiotik Amoxicillin 500 mg kepada ibu. Ibu meminum obat amoxicillin 500 mg pada pukul 20.15 WIB.
3. Melakukan kateterisasi karena kandung kemih ibu penuh. Urine yang keluar \pm 500 ml.
4. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan buang air besar, dan memberitahu ibu untuk tidak ragu buang air kecil ke kamar mandi \rightarrow Ibu mengerti dan akan mencoba buang air kecil ke kamar mandi.
5. Memotivasi ibu untuk menyusui setiap 2 jam sekali dan memberikan ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan. Ibu mengerti.
6. Melakukan konseling tentang teknik menyusui yang benar pada ibu. Ibu mengerti dan bisa mempraktekannya.
7. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang 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, sayuran yang kaya vitamin A, C serta asam folat. Ibu mengerti dan sudah mengonsumsi buah naga.
8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan vulva dan mengganti pakaian serta mengganti pampers apabila sudah terasa kotor. Ibu mengerti dan mengganti pampers.
9. Mengantarkan ibu ke ruang perawatan nifas, dan menganjurkan ibu untuk istirahat. Ibu pindah keruangan nifas dan akan beristirahat.

POSTPARTUM 1 HARI

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 26 Maret 2024

Tempat Pengkajian : Puskesmas Caringin

Waktu Pengkajian : 07.00 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan nyeri dibagian jahitan jalan lahir.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-Tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- b. Nadi : 80x/menit
- c. Respirasi : 20x/menit
- d. Suhu : 36,3°C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras dan kandung kemih kosong.
- b. Genitalia : Bersih, tidak ada varises, tampak pengeluaran lochea rubra sebanyak \pm 15 ml, dan terdapat jahitan.

C. Analisa Data

Ny. S Usia 20 Tahun P1A0 postpartum 17 jam dengan anemia ringan, dalam keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik dan sudah diperbolehkan pulang. Keluarga dan ibu mengerti dan bersiap untuk pulang.
2. Mengingatkan kembali ibu untuk mengonsumsi makanan yang tinggi zat besi seperti daging ternak, ikan, sayuran hijau dan kacang-kacangan, atau

- makanan yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi seperti buah-buahan, sayuran yang kaya vitamin A, C serta asam folat. Ibu mengerti.
3. Mengingat kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya selama masa nifas. Ibu mengetahui tanda bahaya nifas.
 4. Menganjurkan ibu untuk tidak takut membersihkan daerah jahitan karena jahitan tidak akan lepas serta bersihkan kemaluan menggunakan air bersih dari depan ke belakang kemudian dikeringkan. Ibu mengerti.
 5. Menganjurkan ibu untuk memperhatikan kebutuhan istirahat. Misalnya tertidur saat bayi tidur, tidak ada pantangan tidur siang. Ibu mengerti.
 6. Memberitahu ibu cara perawatan bayi yang benar saat dirumah yaitu menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat dan menjemur bayi dibawah sinar matahari pagi selama 15 menit. Ibu mengerti dan akan mempraktekkannya di rumah.
 7. Memberitahu ibu bahwa bayi akan dilakukan pengambilan sampel SHK pada hari ke-3 untuk skrining hipotiroid kongenital. Ibu bersedia dilakukan pengambilan sampel.
 8. Memberikan terapi oral yaitu Amoxicillin 500 mg 3x1, Sulfat Ferrosus 60 mg 2x1, Vitamin A sebanyak 1 buah 200.000 (diminum pada pukul 16.45 WIB) dan paracetamol 500 mg 3x1.
 9. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pasca persalinan pada hari ke-3 yaitu pada hari kamis tanggal 28 Maret 2024. Ibu melakukan kunjungan ulang.

POSTPARTUM 3 HARI

Hari/Tanggal Pengkajian : Kamis, 28 Maret 2024
Tempat Pengkajian : Puskesmas Caringin
Waktu Pengkajian : 11.40 WIB

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih ragu untuk membersihkan daerah kemaluannya dengan tangan.

2. Pola Nutrisi dan Hidrasi

Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan porsi sedang dan menu nasi, lauk serta sayuran. Ibu minum air mineral 6-8 gelas sehari.

3. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 4-5x sehari dan BAB 1x sehari, tidak ada keluhan.

4. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang \pm 1 jam, dan tidur malam \pm 4-5 jam, tidak ada pantangan mengenai tidur siang.

5. Aktivitas/Mobilisasi

Ibu melakukan pekerjaan rumah sendiri seperti mengepel, mencuci dan memasak.

6. Riwayat Laktasi

Ibu mengatakan bayi menyusui setiap 2 jam sekali dan menghisap kuat.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-Tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
- b. Nadi : 83x/menit
- c. Respirasi : 20x/menit
- d. Suhu : 36,5 °C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : Konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih.
- b. Hidung : Tidak ada polip hidung.
- c. Mulut : Bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada caries dan lidah bersih.
- d. Payudara : Kedua payudara simetris, tidak ada retraksi atau dimpling, kedua puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI,

tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.

- e. Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, TFU 3 jari dibawah pusat, teraba keras dan kandung kemih kosong.
- f. Ekstremitas :
 - 1) Tangan : Kuku tidak pucat dan tidak ada oedema.
 - 2) Kaki : Kuku tidak pucat dan tidak ada oedema.
- g. Genitalia : Bersih, tidak bengkak, tidak ada varises, luka jahitan belum kering, terdapat pengeluaran lochea rubra \pm 5 cc.
- h. Anus : Tidak ada Haemoroid.

4. Pemeriksaan Penunjang

HB : 13,5gr%

C. Analisa Data

Ny. S Usia 20 Tahun P1A0 Postpartum 3 hari, dengan keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik. Ibu mengetahui kondisinya.
2. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan laboratorium yaitu HB 13,5 gr% dan itu sudah normal. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan laboratorium.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan Genitalianya yaitu dengan sering mengganti pembalut minimal 2 jam sekali, tidak ragu saat membersihkan daerah kemaluan dari arah depan ke belakang. Ibu mengetahui kondisinya dan mengerti.
4. Memberikan konseling mengenai tanda bahaya masa nifas seperti demam tinggi, keluar cairan berbau dari jalan lahir, payudara bengkak, merah dan sakit, bengkak di wajah, tangan dan kaki, ibu terlihat sedih dan murung atau menangis tanpa sebab (depresi), perdarahan lewat jalan lahir. Ibu mengerti dan mampu menyebutkan kembali tanda bahaya masa nifas.

5. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi putih telur rebus agar jahitannya cepat kering. Ibu mengerti.
6. Menganjurkan ibu tidak ada pantangan dalam mengonsumsi makanan karena ibu perlu makan-makanan yang seimbang dan banyak mengonsumsi air mineral. Ibu mengerti.
7. Menganjurkan ibu untuk selalu menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi minimal 15 menit. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
8. Menjadwalkan kunjungan ulang atau kunjungan rumah 3 hari berikutnya yaitu pada hari minggu tanggal 31 Maret 2024.

POSTPARTUM 7 HARI

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 1 April 2024

Tempat Pengkajian : Rumah Klien

Waktu Pengkajian : 10.30 WIB

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan.

2. Pola Nutrisi dan Hidrasi

Ibu mengatakan makan 3x sehari, dengan porsi sedang dan menu nasi, sayur serta lauk. Ibu minum air mineral \pm 8 gelas sehari.

3. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK \pm 3-4x sehari, dan BAB 1x sehari, tidak ada keluhan.

4. Pola Istirahat

Ibu mengatakan sering tidur siang saat bayinya tidur \pm 1 jam dan tidur malam \pm 4-5 jam.

5. Aktivitas/Mobilisasi

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah sendiri seperti mencuci, memasak dan mengepel.

6. Riwayat Laktasi

Ibu mengatakan bayi sering menyusui yaitu 2 jam sekali dengan kemampuan menghisap kuat.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-Tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 100/70 mmHg
- b. Nadi : 83x/menit
- c. Respirasi : 20x/menit
- d. Suhu : 36,3°C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : Konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih.
- b. Hidung : Tidak ada polip hidung.
- c. Mulut : Bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada caries, dan lidah bersih.
- d. Payudara : Kedua payudara simetris, tidak ada retraksi atau dimpling, terdapat pengeluaran ASI, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.
- e. Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, TFU 2 jari di atas simfisis, teraba keras dan kandung kemih kosong.
- f. Ekstremitas :
 - 1) Tangan : Kuku tidak pucat dan tidak ada oedema.
 - 2) Kaki : Kuku tidak pucat dan tidak ada oedema.

g. Genitalia : Bersih, tidak bengkak, tidak ada varises, luka jahitan sudah kering, terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta \pm 3 ml.

h. Anus : Tidak ada haemoroid.

4. Pemeriksaan Penunjang

Haemoglobin : 13,7 gr%

C. Analisa Data

Ny. S Usia 20 Tahun P1A0 Postpartum 7 hari dengan keadaan umum ibu baik.

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu mengetahui kondisi dirinya.
2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan laboratorium bahwa hasilnya haemoglobin 13,7 gr% dan itu termasuk normal. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan laboratorium.
3. Menjelaskan tentang perawatan Genitalia yaitu dengan sering mengganti pembalut minimal 2 jam sekali, tidak ragu saat membersihkan daerah kemaluan dari arah depan ke belakang. Ibu mengerti dan sudah mempraktekkannya dengan membersihkan daerah kemaluan dari arah depan ke belakang dan juga mengganti pembalut 2 jam sekali.
4. Menjelaskan kepada ibu manfaat ASI Eksklusif dan memotivasi untuk selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali dan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Ibu mengerti.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang penggunaan alat kontrasepsi dan menjelaskan tentang macam-macam alat kontrasepsi beserta efek samping dari setiap jenis alat kontrasepsi. Ibu rencananya akan menggunakan KB suntik 3 bulan namun akan didiskusikan dengan suami.

Lampiran 6

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI 1 JAM

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 25 Maret 2024

Tempat Pengkajian : Puskesmas Caringin

Waktu Pengkajian : 15.30 WIB

A. Data Subjektif

By. Ny. S lahir pada tanggal 25 Februari 2024 pukul 14.25 WIB. Usia kehamilan 37 minggu, BB saat lahir 2900 gram. Saat lahir bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, Bayi Belum BAB dan BAK setelah lahir.

B. Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Penilaian awal : Menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan
3. Pemeriksaan Antropometri
 - a. Berat badan : 2900 gram
 - b. Panjang badan : 46 cm
 - c. Lingkar kepala : 31 cm
 - d. Lingkar dada : 30 cm
4. Tanda-tanda vital
 - a. DJB : 132 x/menit
 - b. Pernapasan : 45x/menit
 - c. Suhu : 36,6 °C
5. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : Kepala simetris, tidak terdapat Caput Succedaneum, rambut agak lebat, fontanela mendatar dan teraba lembut, tidak teraba molase, tidak ada cekungan, benjolan atau kelainan.
 - b. Mata : Tampak simetris, sklera putih, refleks berkedip tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada kelainan.

- c. Hidung : Terdapat septum di tengah, terdapat lubang, bersih, tidak ada kelainan, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- d. Telinga : Tampak simetris, terletak sejajar dengan sudut mata, tulang rawan dan telinga elastis dan terdapat lubang pada telinga, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.
- e. Mulut : Bibir tidak ada kelainan, berwarna kemerahan, tidak ada palatoskizis maupun labioskizis, lidah bersih, mukosa lembab, gusi kemerahan.
- f. Leher : Tidak teraba benjolan atau gumpalan dan tidak ada pembengkakan, pergerakan leher baik.
- g. Dada : Bentuk dada normal dan simetris, puting susu kecoklatan dan menonjol, bunyi nafas dan jantung bayi teratur.
- h. Abdomen : Simetris, teraba lembut, tidak teraba benjolan, tidak ada penonjolan sekitar tali pusat saat menangis.
- i. Ekstremitas
 - 1) Atas : Simetris, tidak ada oedema, kuku kemerahan, jari-jari lengkap
 - 2) Bawah : Simetris, tidak ada oedema, kuku kemerahan, jari-jari lengkap
- j. Genitalia : Tidak ada kelainan, bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora dan bayi belum BAK.
- k. Anus : Terdapat lubang anus, bayi belum BAB
- l. Refleks
 - 1) Glabella : Bayi menutup mata saat di ketuk pada dahinya
 - 2) Rooting : Bayi mencari sentuhan saat disentuh pada sudut bibirnya
 - 3) Palmar : Tangan bayi menggenggam saat diberi sentuhan di tangan

- 4) Plantar : Jari-jari meregang saat diberi sentuhan
- 5) Babinski : Jari-jari menggenggam lalu fleksi saat disentuh sepanjang tumit hingga jari.
- 6) Moro : Bayi melakukan gerakan mengangkat kedua tangan dan kaki secara bersamaan ketika ada gerakan yang mengejutkan.

C. Analisa

By. Ny. S neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam dengan keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan mengetahui kondisi bayinya.
2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya akan di suntik vit K1 Phytomenadione 2 gram sebanyak 0,5 cc untuk pencegahan pendarahan di otak. Sudah dilakukan penyuntikan vit K1 Phytomenadione 2 gram sebanyak 0,5 cc di 1/3 paha kiri atas dosis.
3. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya akan diberikan salf mata untuk mencegah infeksi pada mata. Sudah diberikan salf mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi.
4. Merawat tali pusat dengan membalutnya menggunakan kassa steril. Tali pusat bersih dan kering.
5. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi dan dibedong. Bayi sudah dibedong.
6. Menyimpan bayi pada baby box dan mendekatkannya kepada ibu
7. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan dan memberikan ASI minimal 2 jam sekali. Ibu mengerti.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI 6 JAM

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 25 Maret 2024

Tempat Pengkajian : Puskesmas Caringin

Waktu Pengkajian : 20.30 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui sebanyak 3 kali, namun ASI yang keluar hanya sedikit. Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan sudah BAK.

B. Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Tanda-tanda vital
 - a. DJB : 136 x/menit
 - b. Pernapasan : 45 x/menit
 - c. Suhu : 36,6 °C
3. Pemeriksaan Fisik
 - a. Mata : Tampak simetris, sklera putih, refleks berkedip tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada kelainan.
 - b. Mulut : Bibir tidak ada kelainan, berwarna kemerahan, tidak ada palatoskizis maupun labioskizis, lidah bersih, mukosa lembab, gusi kemerahan.
 - c. Dada : Bentuk dada normal dan simetris, puting susu kecoklatan dan menonjol, bunyi nafas dan jantung bayi teratur.
 - d. Abdomen : Simetris, teraba lembut, tidak teraba benjolan, tidak ada penonjolan sekitar tali pusat saat menangis.
 - e. Genitalia : Tidak ada kelainan, bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora.
 - f. Anus : Terdapat lubang anus
 - g. Refleks
 - 1) Glabella : Bayi menutup mata saat di ketuk pada dahinya

- 2) Rooting : Bayi mencari sentuhan saat disentuh pada sudut bibirnya
- 3) Sucking : Hisapan bayi kuat saat menghisap puting susu.
- 4) Swallowing : Bayi dapat menelan ASI dengan baik
- 5) Palmar : Tangan bayi menggenggam saat diberi sentuhan di tangan
- 6) Plantar : Jari-jari meregang saat diberi sentuhan
- 7) Babinski : Jari-jari menggenggam lalu fleksi saat disentuh sepanjang tumit hingga jari.
- 8) Moro : Bayi melakukan gerakan mengangkat kedua tangan dan kaki secara bersamaan ketika ada gerakan yang mengejutkan.

C. Analisa

By. Ny. S neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam dengan keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar dengan posisi duduk nyaman. Ibu mengerti dan bisa mempraktekannya.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa ASI keluar sedikit adalah hal yang normal, menyarankan ibu untuk tetap menyusui bayinya agar produksi ASI dapat bertambah. Ibu mengerti.
3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga nutrisi bayinya dengan menyusui bayi nya sesering mungkin. Jika bayi tidur hingga 2 jam, segera bangunkan bayinya untuk disusui, dan menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu mengerti.
4. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayinya. Ibu mengerti.
5. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan disuntik Hb.O untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi. Ibu mengerti dan menyetujui dilakukan imunisasi.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI 1 HARI

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 26 Maret 2024

Tempat Pengkajian : Puskesmas Caringin

Waktu Pengkajian : 07.20 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui sebanyak 5 kali, bayi semalam tidur lelap.

B. Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik

2. Tanda-tanda vital

a. DJB : 135 x/menit

b. Pernapasan : 46 x/menit

c. Suhu : 36,5 °C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Mata : Tampak simetris, sklera putih, refleks berkedip tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada kelainan.

b. Mulut : Bibir tidak ada kelainan, berwarna kemerahan, tidak ada palatoskizis maupun labioskizis, lidah bersih, mukosa lembab, gusi kemerahan.

c. Dada : Bentuk dada normal dan simetris, puting susu kecoklatan dan menonjol, bunyi nafas dan jantung bayi teratur.

d. Abdomen : Simetris, teraba lembut, tidak teraba benjolan, tidak ada penonjolan sekitar tali pusat saat menangis.

e. Ekstremitas : Pergerakan aktif, kuku kemerahan

f. Kulit : Kemerahan

g. Genitalia : Tidak ada kelainan, bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora.

h. Anus : Terdapat lubang anus

i. Refleks

- 1) Glabella : Bayi menutup mata saat di ketuk pada dahinya
- 2) Rooting : Bayi mencari sentuhan saat disentuh pada sudut bibirnya
- 3) Sucking : Hisapan bayi kuat saat menghisap puting susu. Bayi dapat menelan ASI dengan baik
- 4) Swallowing : Tangan bayi menggenggam saat diberi
- 5) Palmar : sentuhan di tangan
Jari-jari meregang saat diberi sentuhan
- 6) Plantar : Jari-jari menggenggam lalu fleksi saat
- 7) Babinski : disentuh sepanjang tumit hingga jari.
Bayi melakukan gerakan mengangkat kedua
- 8) Moro : tangan dan kaki secara bersamaan ketika ada gerakan yang mengejutkan.

C. Analisa

By. Ny. S Usia 17 jam neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan baik

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga nutrisi bayinya dengan menyusui bayi nya sesering mungkin. Jika bayi tidur hingga 2 jam, segera bangunkan bayinya untuk disusui, dan menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu mengerti.
2. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayinya. Ibu mengerti.
3. Memberitahu ibu cara perawatan bayi yang benar saat dirumah yaitu menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat dan menjemur bayi dibawah sinar matahari pagi selama 15 menit. Ibu mengerti dan akan mempraktekkannya di rumah.
4. Memberitahu ibu bahwa ibu dan bayinya sudah diperbolehkan pulang namun bayi akan dilakukan pengambilan sampel SHK pada hari ke-3 untuk skrining hipotiroid kongenital. Ibu bersedia dilakukan pengambilan sampel.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI 3 HARI

Hari/Tanggal Pengkajian : Kamis, 28 Maret 2024

Tempat Pengkajian : Puskesmas Caringin

Waktu Pengkajian : 12.00 WIB

A. Data Subjektif

Ibu sudah memberikan nama pada bayinya yaitu By. K. Bayi hanya diberi ASI dan menyusu setiap 2 jam sekali. Warna BAB hijau kehitaman dengan frekuensi 5-6 kali/hari. Bayi BAK 8 kali/hari. Bayi tidur kurang lebih 16 jam/hari.

B. Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Pemeriksaan antropometri
 - a. Berat badan : 2900 gram
 - b. Panjang badan : 46 cm
 - c. Lingkar kepala : 31 cm
 - d. Lingkar dada : 30 cm
3. Tanda-tanda vital
 - a. DJB : 136 x/menit
 - b. Pernapasan : 44 x/menit
 - c. Suhu : 36,6 °C
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Mata : Tampak simetris, sklera putih, refleks berkedip tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada kelainan.
 - b. Mulut : Bibir tidak ada kelainan, berwarna kemerahan, tidak ada palatoskizis maupun labioskizis, lidah bersih, mukosa lembab, gusi kemerahan.
 - c. Dada : Bentuk dada normal dan simetris, puting susu kecoklatan dan menonjol, bunyi nafas dan jantung bayi teratur.
 - d. Abdomen : Simetris, tali pusat bersih dan kering

- e. Ekstremitas : Pergerakan aktif, kuku kemerahan
- f. Kulit : Kemerahan
- g. Genitalia : Tidak ada kelainan, bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora.
- h. Anus : Terdapat lubang anus.
- i. Refleks
 - 1) Glabella : Bayi menutup mata saat di ketuk pada dahinya
 - 2) Rooting : Bayi mencari sentuhan saat disentuh pada sudut bibirnya
 - 3) Sucking : Hisapan bayi kuat saat menghisap puting susu.
 - 4) Swallowing : Bayi dapat menelan ASI dengan baik
 - 5) Palmar : Tangan bayi menggenggam saat diberi sentuhan di tangan
 - 6) Plantar : Jari-jari meregang saat diberi sentuhan
 - 7) Babinski : Jari-jari menggenggam lalu fleksi saat disentuh sepanjang tumit hingga jari.
 - 8) Moro : Bayi melakukan gerakan mengangkat kedua tangan dan kaki secara bersamaan ketika ada gerakan yang mengejutkan.

C. Analisa

By. K usia 3 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan baik

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayi akan dilakukan pengambilan sample darah di tumit untuk pemeriksaan SHK dan memberikan informed consent. Ibu mengerti dan menyetujuinya
2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga nutrisi bayinya dengan menyusui bayinya sesering mungkin. Jika bayi tidur hingga 2 jam, segera bangunkan bayinya untuk disusui, dan menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu mengerti

3. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap merawat tali pusat bayi dengan prinsip bersih dan kering. Ibu mengerti.
4. Memberitahu ibu tentang ASI Eksklusif, bahwa bayi hanya diberikan ASI hingga usia 6 Bulan tanpa makanan dan minuman lain, selain obat dari dokter apabila sakit
5. Memberi tahu ibu bahwa warna BAB pada bayi yang kuning kehijauan adalah hal yang normal, dan BAK 6-10 kali sehari adalah hal yang normal
6. Menjadwalkan kunjungan ulang/kunjungan rumah pada hari senin, 1 April 2024. Ibu mengerti.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI 7 HARI

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 1 April 2024
Tempat Pengkajian : Rumah Klien
Waktu Pengkajian : 10.45 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bahwa tali pusat sudah lepas tadi pagi. Ibu mengatakan ASInya sangat lancar dan ibu menyusui bayinya sering, dan jika tidur bayi dibangunkan 2 jam sekali untuk disusui. Ibu rajin untuk menjemur bayinya di pagi hari selama 15-30 menit.

B. Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Pemeriksaan antropometri
 - a. Berat badan : 3100 gram
 - b. Panjang badan : 47 cm
 - c. Lingkar kepala : 32 cm
 - d. Lingkar dada : 31 cm
3. Tanda-tanda vital
 - a. DJB : 140 x/menit
 - b. Pernapasan : 46 x/menit
 - c. Suhu : 36,6 °C

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : Tampak simetris, sklera putih, refleks berkedip tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada kelainan.
- b. Mulut : Bibir tidak ada kelainan, berwarna kemerahan, tidak ada palatoskizis maupun labioskizis, lidah bersih, mukosa lembab, gusi kemerahan.
- c. Dada : Bentuk dada normal dan simetris, puting susu kecoklatan dan menonjol, bunyi nafas dan jantung bayi teratur.
- d. Abdomen : Simetris, tali pusat sudah lepas
- e. Ekstremitas : Pergerakan aktif, kuku kemerahan
- f. Kulit : Kemerahan
- g. Genitalia : Tidak ada kelainan, bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora.
- h. Anus : Terdapat lubang anus.
- i. Refleks
 - 1) Glabella : Bayi menutup mata saat di ketuk pada dahinya
 - 2) Rooting : Bayi mencari sentuhan saat disentuh pada sudut bibirnya
 - 3) Sucking : Hisapan bayi kuat saat menghisap puting susu.
 - 4) Swallowing : Bayi dapat menelan ASI dengan baik
 - 5) Palmar : Tangan bayi menggenggam saat diberi sentuhan di tangan
 - 6) Plantar : Jari-jari meregang saat diberi sentuhan
 - 7) Babinski : Jari-jari menggenggam lalu fleksi saat disentuh sepanjang tumit hingga jari.
 - 8) Moro : Bayi melakukan gerakan mengangkat kedua tangan dan kaki secara bersamaan ketika ada gerakan yang mengejutkan.

C. Analisa

By. K usia 7 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan baik.













D. Penatalaksanaan














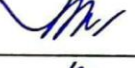


1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayinya normal. Ibu mengerti.
2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga nutrisi bayinya dengan menyusui bayi nya sesering mungkin. Jika bayi tidur hingga 2 jam, segera bangunkan bayinya untuk disusui, dan menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu mengerti.
3. Menjelaskan kepada ibu manfaat ASI Eksklusif dan memotivasi untuk selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali dan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Ibu mengerti.
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi pada bayi saat bayi berusia 1 bulan yaitu BCG dan polio 1 di Puskesmas ataupun bidan pada usia bayi 1 bulan. Ibu mengerti.
5. Memberitahu ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika terdapat keluhan → Ibu mengerti.

Lampiran 7

LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI BIMBINGAN LTA

Nama Lengkap : Kanya Febryanti Putri
NIM : P17324221060
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. S dengan
Anemia Ringan di Puskesmas Caringin
Dosen Pembimbing : Titi Nurhayati, SKM. MKM

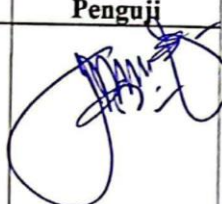


No	Hari/Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Ttd Mahasiswa	Ttd Pembimbing
1.	Senin, 18 Maret 2024	Persiapan dan pengarahan PKK serta pengambilan kasus LTA	Harus bisa memilih kasus sesuai dengan pembagian (INC)		
2.	Kamis, 21 Maret 2024	Distribusi terkait pengambilan kasus pada saat PKK	Harus bisa memilih kasus yang dapat dikaji lebih dalam		
3.	Senin, 25 Maret 2024	Konsultasi pasien yang akan diasuh yaitu pasien yang bersalin	Pengkajian dilakukan lebih detail pada data subjektif dan objektif dan memastikan pasien kooperatif.		
4.	Kamis, 28 Maret	Melakukan konsultasi BAB VI (Kunjungan nifas 3 hari)	Perhatikan data subjektif dengan data objektif untuk penegakan analisa		
5.	Senin, 1 April 2024	Melakukan konsultasi BAB VI (Kunjungan nifas 7 hari)	Lengkapi dokumentasi dan buat tinjauan teori serta latar belakang		
6.	Sabtu, 4 April 2024	Melakukan bimbingan dan konsultasi BAB VI dan BAB I	Sistematika penulisan latar belakang secara mengerucut, lanjutkan dengan dasar teorinya		

7.	Selasa, 30 April 2024	Melakukan konsultasi BAB II	Dalam teori gambar diperbesar		
8.	Senin, 6 Mei 2024	Melakukan konsultasi BAB I dan BAB II	Kaitkan kematian dengan kasus, besaran masalah dibuat dalam %, masukan dianemia tentang kejadian rujukan		
9.	Rabu, 29 Mei 2024	Melakukan konsultasi BAB I, BAB II yang sudah di revisi dan BAB III	Perbaiki BAB III, kaitkan dengan kasus yang didapatkan.		
10.	Selasa, 4 Juni 2024	Melakukan konsultasi BAB II, BAB IV dan BAB III	Perbaiki BAB III dan VI. lanjutkan ke pembahasan		
11.	Kamis, 6 Juni 2024	Melakukan konsultasi BAB III, BAB IV dan BAB V	Perbaiki BAB III kaitkan dengan kasus Anemia. Perbaiki BAB V.		
12.	Sabtu, 8 Juni 2024	BAB V dan BAB VI	Perbaiki dan rapihkan semua BAB, mulai buat daftar isi dll, serta mulai gabungkan seluruh file		
13.	Rabu, 12 Juni 2024	Melakukan konsultasi ulang semua BAB	Buat abstrak dan rapihkan file LTA		
14.	Rabu, 13 Juni 2024	Melakukan konsultasi keseluruhan LTA	ACC LTA		

Lampiran 8

LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI PASCA SIDANG LTA

Nama Mahasiswa : Kanya Febryanti Putri
NIM : P17324221060
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. S dengan
Anemia Ringan di Puskesmas Caringin
Tanggal Ujian LTA : Rabu, 19 Juni 2024
Penguji LTA : 1. Sri Mulyati, MKM
2. Fuadah Ashri N, M.Keb
3. Titi Nurhayati, SKM., MKM

No	Hari/ Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	Tanda Tangan Penguji
1	Jum'at, 21 Juni 2024	Konsul revisi pasca sidang	ACC LTA	Titi Nurhayati, SKM., MKM	
2	Senin, 24 Juni 2024	Konsul revisi pasca sidang	ACC LTA	Sri Mulyati, MKM	
3	Selasa, 25 Juni 2024	Konsul revisi pasca sidang	ACC LTA	Fuadah Ashri N, M.Keb	

Lampiran 9

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Tanda Bahaya Pada Masa Nifas
Sub Topik : Tanda Bahaya Pada Masa Nifas
Sasaran : Ibu Postpartum
Hari/Tanggal : Senin, 25 Maret 2024
Waktu : 16.45-16.55WIB
Tempat : Puskesmas Caringin
Penyuluh : Kanya Febryanti Putri

A. Tujuan Intruksional Umum

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

B. Tujuan Intruksional 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.	1. Memperhatikan

			2. Pengertian tanda bahaya nifas 3. Tanda Bahaya pada Masa Nifas.	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 di temukan 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 kerumah 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 preeklamsi/eklamsi.

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 dukung psikologi dari keluarga terutama suaminya. Agar ibu terhindar dari rasa tidak menerima keadaan ini.

Lampiran 10

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Perawatan Luka
Sub Topik : Perawatan Luka Perineum
Sasaran : Ibu Postpartum
Hari/Tanggal : Kamis, 25 Maret 2024
Waktu : 08.00-08.10 WIB
Tempat : Puskesmas Caringin
Penyuluh : Kanya Febryanti Putri

A. Tujuan Intruksional Umum

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

B. Tujuan Intruksional 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

H. Lampiran Materi

1. Definisi Perawatan Luka Perineum

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

2. 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, 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.

3. 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

4. Waktu perawatan luka perineum

Menurut Feerer, waktu perawatan perineum adalah

- a. Saat mandi

Pada saat mandi ibu postpartum 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.

- b. 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.

- c. Setelah buang air besar.

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

5. Perawatan Vulva Hygiene

- a. Cuci tangan
- b. Buang pembalut yang telah penuh dengan gerakan ke bawah mengarah ke rectum (anus)
- c. Bersihkan daerah kemaluan dari bagian atas ke bagian bawah sampai anus. Sampai bersih
- d. Keringkan daerah kemaluan dengan tissue dari depan ke belakang
- e. Pasang pembalut baru dari depan ke belakang
- f. Cuci tangan

6. Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Perawatan Luka Perineum

- a. Menjaga daerah kemaluan agar selalu bersih dan kering
- b. Ganti pembalut setiap setelah buang air untuk mencegah kontaminasi
- c. Pakaian dalam diganti setiap hari atau jika basah.

Lampiran 11

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Teknik Menyusui yang Benar
Sub Topik : Teknik Menyusui yang Benar
Sasaran : Ibu Postpartum
Hari/Tanggal : Senin, 25 Maret 2024
Waktu : 20.30-20.40 WIB
Tempat : Puskesmas Caringin
Penyuluh : Kanya Febryanti Putri

A. Tujuan Intruksional 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 Intruksional 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. Leaflet
2. Bayi

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audience
1.	Pembukaan	2 menit	4. Mengucapkan salam pembuka 5. Perkenalan	3. Menjawab salam 4. Memperhatikan

			6. Menjelaskan tujuan	
2.	Pembahasan	5 menit	6. Pengertian teknik menyusui 7. Posisi dan perlekatan menyusui yang benar 8. Langkah-langkah menyusui yang benar 9. Demonstrasi Teknik menyusui	3. Memperhatikan 4. Mendengarkan penjelasan 5. Mendemonstrasikan
3.	Penutup	3 menit	4. Evaluasi 5. Tanya jawab 6. Salam penutup	5. Bertanya 6. Memperhatikan 7. Menjawab pertanyaan 8. 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 menyusui.

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



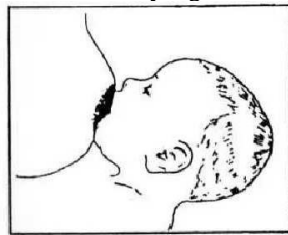
Gambar 2.
Posisi menyusui sambil duduk yang benar



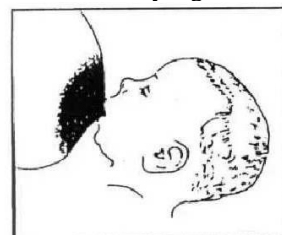
Gambar 3.
Posisi menyusui sambil rebahan yang benar



Gambar 4
Perlekatan yang benar



Gambar 5
Perlekatan yang salah



3. Langkah-Langkah Menyusui Yang Benar

- a. Cuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun.
- b. Peras sedikit ASI dan oleskan disekitar puting.
- c. Duduk dan berbaring sesuai posisi yang nyaman untuk ibu. jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi harus lurus dan hadapkan bayi kedada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, biarkan bibir bayi menyentuh puting susu ibu dan tunggu sampai terbuka lebar.
- d. Segera dekatkan bayi kepayudara 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 kesebelah 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.
- h. Bila kedua payudara masih ada sisa ASI tahan puting susu dengan kain supaya ASI berhenti keluar.

Lampiran 12

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik	: ASI Eksklusif
Sub Topik	: ASI Eksklusif
Sasaran	: Ibu Postpartum
Hari/Tanggal	: Senin, 1 April 2024
Waktu	: 11.00-11.10 WIB
Tempat	: Rumah klien
Penyuluh	: Kanya Febryanti Putri

A. Tujuan Intruksional Umum

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

B. Tujuan Intruksional 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 makanandan 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. Daggu bayi menempel pada payudara ibu.
- e. Sebagian areola masuk kedalam 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 menengadah.

Lampiran 13

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Metode Kontrasepsi
Sub Topik : Metode Kontrasepsi
Sasaran : Ibu Postpartum
Hari/Tanggal : Senin, 1 April 2024
Waktu : 11.30-11.40 WIB
Tempat : Rumah Klien
Penyuluh : Kanya Febryanti Putri

A. Tujuan Intruksional Umum

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

B. Tujuan Intruksional Khusus

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

1. Pengertian Alat Kontrasepsi
2. 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, kontap 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 ata 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 jatuhnya fase subur.

Kekurangan :

Metode kalender tidaklah 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:

- i. Depo Medroksiprogesteron Asetat (Depo provera), yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskular (didaerah bokong).
- ii. Depo Nerotisteron 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-380 A), tidak boleh dipakai pada perempuan yang terpapar IMS atau sedang menderita infeksi alat Genitalia (vaginitis, servicitis).

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 14

Dokumentasi Kegiatan



Lakmus Positif Ketuban



Observasi Pasca lahiran



Informed Consent



Pemantauan Kala IV



Pamantauan 6 Jam PP



KIA Teknik Menyusui



KIA Tanda Bahaya Masa Nifas



Pemeriksaan TTV



Pemeriksaan Fisik



Hasil Lab HB 3 Hari Postpartum



Pemeriksaan HB



Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital 7 Hari Postpartum



Hasil Lab HB 7 Hari Postpartum



Konseling KB



Konseling Perawatan Luka dan Perawatan Genetalia



Foto Bersama