

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI BIMBINGAN LTA

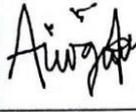
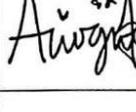
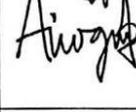
Nama Mahasiswa : Aisha Regina Maharani

NIM : P17324221002

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. I dengan Ketuban Pecah Dini dan Anemia Sedang di RSUD Ciawi

Dosen Pembimbing : Titi Nurhayati, SKM, MKM

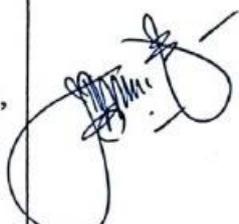
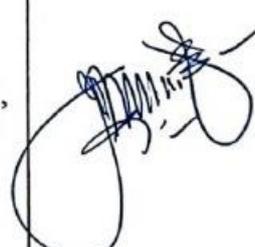
No.	Hari/Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran/Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Senin, 18 Maret 2024.	Teknis LTA	Baca jurnal lebih banyak agar materi pada kasus dapat dikuasai		
2.	Kamis, 21 Maret 2024.	Konsultasi Judul LTA	Kaji permasalahan lebih lanjut, kembangkan data.		
3.	Sabtu, 30 Maret 2024.	Konsultasi Judul LTA	Disetujui, lanjutkan asuhan.		
4.	Minggu, 31 Maret 2024.	Konsultasi Materi LTA	Tambahkan cara penanganan KPD dengan induksi		
5.	Senin, 01 April 2024.	Konsultasi BAB IV	Asuhan postnatal care dan asuhan bayi baru lahir dimasukkan ke lampiran		
6.	Jumat, 03 Mei 2024.	Konsultasi BAB IV	Tambahkan dokumentasi asuhan lebih lanjut		
7.	Senin, 27 Mei 2024.	Konsultasi BAB II	Tambahkan mengenai materi induksi pada persalinan		

8.	Jumat, 31 Mei 2024.	Konsultasi BAB I	Dirapihkan kembali, dan tambahkan data yang kurang.		
9.	Senin, 03 Juni 2024.	Konsultasi BAB II	Lebih dijelaskan kembali mengenai asuhan kepada ibu yang KPD		
10.	Rabu, 05 Juni 2024.	Konsultasi BAB I dan BAB II	Sudah bagus, dirapihkan kembali.		
11.	Kamis, 06 Juni 2024.	Konsultasi BAB III	Lebih disesuaikan dengan hasil pengkajian yang dilakukan di BAB IV..		
12.	Sabtu, 08 Juni 2024.	Konsultasi keseluruhan LTA	Diselesaikan, dan dilengkapi semua BAB.		
13.	Rabu, 12 Juni 2024.	Konsultasi keseluruhan LTA	Tambahkan lampiran, check kembali untuk kelengkapan disetiap bab, perhatikan spasi.		
14.	Kamis, 13 Juni 2024.	Konsultasi keseluruhan LTA	Disetujui, dan siap diujikan.		

Lampiran 2

**LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI
PASCA UJIAN SIDANG LTA**

Nama : Aisha Regina Maharani
NIM : P17324221002
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. I dengan Inersia Uteri dan Anemia Sedang di RSUD Ciawi
Tanggal Ujian LTA : Rabu, 19 Juni 2024.
Penguji LTA : 1. Sri Mulyati, SKM, MKM
2. Fuadah Ashri Nurfurqoni, S.ST., M. Keb
3. Titi Nurhayati, SKM, MKM

No.	Hari/ Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	TTD Penguji
1.	Selasa, 25 Juni 2024.	Konsul Revisi Pasca Sidang	Ganti judul LTA ke Inersia Uteri, tambahkan materi yang relevan.	Titi Nurhayati, SKM, MKM	
2.	Kamis, 27 Juni 2024.	Konsul Revisi Pasca Sidang	Tambahkan SOP Pemberian Tetes Infus di RSUD Ciawi pada BAB II	Titi Nurhayati, SKM, MKM	
3.	Jumat, 28 Juni 2024.	Konsul Revisi Pasca Sidang	Disetujui, lanjutkan ke penguji.	Titi Nurhayati, SKM, MKM	

4.	Jumat, 28 Juni 2024.	Konsul Revisi Pasca Sidang	Tambahkan klasifikasi anemia sedang pada judul LTA, tambahkan klasifikasi anemia sedang di setiap bab, ubah NIP penguji 1.	Sri Mulyati, SKM, MKM	
5.	Jumat, 08 Juni 2024.	Konsul Revisi Pasca Sidang	Disetujui	Fuadah Ashri Nurfurqoni, S.ST., M. Keb	
6.	Senin, 01 Juli 2024.	Konsul Revisi Pasca Sidang	Disetujui	Sri Mulyati, SKM, MKM	

Lampiran 3

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Pita Oktayanti, Amel. Kcb.
NIP : 4000585
Jabatan : CI Badan VK
Institusi : RSUD Ciawi

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Aisha Regina Maharani
NIM : P17324231002

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

Nama Pasien : Ny. I
Alamat : Kp. Muara
Diagnosa : Ny. I usia 30 tahun G3P2A0 Gravidia 39 minggu dengan FPD dan amnion.

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakn sebagaimana mesinya.

Bogor, 27 Maret 2024



Lampiran 4

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tn. Asep.....
Usia : 43 tahun.....
Hubungan dengan pasien : Suami.....
Alamat : Kp. Muara.....

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. Irma Indayani.....
Usia : 39 tahun.....
Alamat : Kp. Muara.....
Diagnosa : Ny. 1 usia 39 tahun G3P2A0 Gravidita 39 minggu dengan FPD dan Anemia.....

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 27 Maret 2024


(.....Asep.S.....)

Lampiran 5

Hari/Tanggal : Rabu, 27 Maret 2024.

Lembar Observasi

Pukul	Tekanan Darah	Denyut Jantung Janin	HIS	Pembukaan	Makan dan Minum	Cairan Infus
16.30 WIB	130/80 mmHg	132x/menit, reguler.	3x10'x35"	4 cm	3 keping biscuit, 1 gelas air mineral.	RL 500 cc + Oksitosin 5 IU 8 tpm, Kolf ke 1.
17.00 WIB		140x/menit, reguler.	4x10'x35"		½ porsi nasi padang, 1 gelas air mineral.	RL 480 cc + Oksitosin 5 IU 12 tpm, Kolf ke 1.
17.30 WIB	120/80 mmHg	139x/menit, reguler.	5x10'x45"	10 cm	½ gelas air mineral	RL 460 cc + Oksitosin 5 IU 12 tpm, Kolf ke 1.

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 17 Maret 2014
- Nama bidan:
- Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya:
- Alamat tempat persalinan:
- Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: 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.
 - Tidak
- Distosia bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

KALA III

- Lama kala III: 9 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: 41 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	18.05	110/70	90x	36,5°C	2 jari d pusat	Keras	-	20ml
	18.20	110/80	91x		2 jari d pusat	Keras	-	15ml
	18.35	120/80	86x		2 jari d pusat	Keras	-	5ml
	18.50	110/80	85x		2 jari d pusat	Keras	10ml	5ml
2	19.20	110/70	86x	36,5°C	2 jari d pusat	Keras	-	5ml
	19.50	110/70	85x		2 jr d pusat	Keras	20ml	5ml

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.
 - c.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / (Tidak)
 - Ya, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
- Laserasi:
 - Ya, dimana: Myo, vagina, kulit 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.
 - Tidak
- Jumlah perdarahan: 200 ml
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3000 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 tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan:
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

Lampiran 7

ASUHAN KEBIDANAN POSTNATAL CARE

Hari/tanggal Pengkajian : Rabu, 27 Maret 2024.
Waktu Pengkajian : 19.55 WIB
Tempat Pengkajian : Ruang Bersalin (VK) RSUD Ciawi

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih merasa lemas setelah melahirkan, ibu masih merasakan mulas.

2. Pola Nutrisi dan Hidrasi

Ibu sudah makan 1 porsi sedang, dengan menu nasi, cah kangkung, tempe dan ayam. Ibu juga makan buah-buahan yaitu pisang dan apel. Ibu minum air sebanyak ± 500 ml air mineral.

3. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil di pampers.

4. Pola Aktivitas

Ibu masih belajar miring kanan dan miring kiri, ibu belum berani untuk duduk.

5. Pola Istirahat

Ibu masih belajar miring kanan dan miring kiri, ibu belum berani untuk duduk.

6. Riwayat Laktasi

Ibu sudah menyusui bayinya sebanyak 1x dengan frekuensi menyusui selama 10 menit, bayi sudah mampu menghisap puting ibu dengan kuat, terdapat kolostrum yang sudah keluar dari puting ibu.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

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

2. Tanda-tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 120/70 mmHg

- b. Nadi : 87x/menit
- c. Respirasi : 20x/menit
- d. Suhu : 36,7°C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Abdomen : TFU 3 jari di bawah pusat, uterus teraba keras globuler, kandung kemih kosong.
- b. Genitalia : Bersih, tidak ada kelainan, tidak ada varices, tampak pengeluaran darah normal sebanyak ± 15 ml, terdapat jahitan pada mukosa vagina dan kulit perineum.

C. Analisa Data

Ny. I usia 39 tahun P3A0 Postpartum 2 jam dengan Anemia Sedang, Keadaan Ibu Baik.

D. Penatalaksanaan

1. Melakukan informed consent dan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada ibu. Ibu mengetahui mengenai tindakan yang akan dilakukan dan menyetujui informed consent.
2. Melakukan pemeriksaan kepada ibu. Ibu bersedia untuk diperiksa.
3. Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, yaitu ibu dalam keadaan yang baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
4. Menjelaskan kepada ibu bahwa lemas yang dirasakan ibu dikarenakan saat melahirkan ibu mengeluarkan tenaga yang besar, menganjurkan ibu untuk ikut tidur disaat bayinya sedang tertidur. Ibu mengerti.
5. Memberitahu ibu bahwa mulas yang dirasakan ibu adalah hal yang normal, menjelaskan bahwa itu adalah kontraksi dari rahim untuk proses pengecilan rahim kembali ke ukuran semula sebelum hamil. Ibu mengerti.
6. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK maupun BAB dikarenakan itu akan menghambat kontraksi pada rahim ibu. Ibu mengerti dan tidak akan menahan BAK atau BAB.

7. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang masase uterus dan mengecek sekali-kali. Ibu mengerti.
8. Menganjurkan ibu untuk mencoba membuang air kecil di kamar mandi setelah bisa miring kanan – kiri. Ibu mengerti dan bersedia untuk mencoba buang air kecil di kamar mandi.
9. Menjelaskan kepada ibu mengenai perawatan luka jahitannya yaitu dengan prinsip bersih dan kering, memberitahu ibu untuk tidak ragu membersihkan area genitalianya, memberitahu ibu untuk tidak membersihkan area genitalianya dengan air hangat, lakukan pembersihan area genitalia dari arah depan ke belakang, lalu setelah itu area genitalia dikeringkan agar tidak basah. Ibu mengerti dan akan merawat luka jahitannya dengan baik dan benar.
10. Menjelaskan ibu mengenai personal hygiene yaitu dengan mandi 2x/hari, gunakan pakaian yang mudah menyerap keringat, dan ganti pembalut setiap 4 jam sekali atau minimal ganti pembalut 3 – 4 kali/hari. Ibu mengerti dan akan menjaga personal hygienenya.
11. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar, yaitu dengan cara perut ibu dan perut bayi menempel berhadapan, posisi ibu duduk dengan punggung yang rendah, bisa sambil duduk pada kursi atau berbaring santai, lalu masukan puting ke mulut bayi sampai mulut atas dan bawah bayi terbuka dan bayi menghisap puting ibu, lalu menyendawakan bayi sesaat setelah menyusui untuk mengeluarkan udara yang masuk pada lambung bayi. Ibu mengerti dan bisa mempraktikkan cara menyusui yang baik dan benar.
12. Memotivasi ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, dan memberikan bayinya ASI hingga berusia 6 bulan (ASI Eksklusif). Ibu mengerti dan akan memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam sekali.
13. Memberikan konseling kepada ibu untuk makan-makanan yang bisa meningkatkan hemoglobin ibu agar ibu tidak anemia seperti daging merah, hati sapi, ikan, telur, bayam, brokoli, tahu, dan menu makanan lainnya.

14. Memberikan konseling mengenai tanda bahaya pada nifas yang bisa dilihat di buku KIA milik ibu kepada ibu dan suami, seperti perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan, dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah, disertai rasa sakit, ibu depresi (terlihat sedih, murung, dan menangis tanpa sebab). Ibu dan suami mengerti mengenai tanda bahaya pada nifas.

Catatan Perkembangan Nifas I

Hari/tanggal Pengkajian : Kamis, 28 Maret 2024.

Waktu Pengkajian : 06.50 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Seruni (Nifas) RSUD Ciawi

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan saat ini tidak merasakan adanya keluhan, ASI ibu sudah keluar namun masih sedikit, sudah menyusui bayinya sebanyak 2x dengan frekuensi menyusui selama 5 menit, BAK 5 kali dan BAB 1 kali ke kamar mandi, tidur malam selama 4 jam, makan terakhir pukul 06.00 WIB dengan roti, minum terakhir sebanyak ± 1 gelas air putih.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

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

2. Tanda-tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- b. Nadi : 90x/menit
- c. Respirasi : 20x/menit
- d. Suhu : 36,5°C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, uterus teraba keras globuler, kandung kemih kosong.
- b. Genitalia : Bersih, tidak ada kelainan, tidak ada

varices, tampak pengeluaran lochea rubra berwarna merah segar sebanyak ± 10 ml, terdapat jahitan pada mukosa vagina dan kulit perineum ibu.

C. Analisa Data

Ny. I usia 39 tahun P2A0 Postpartum 13 jam dengan Anemia Sedang. Keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

1. Melakukan informed consent dan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada ibu. Ibu mengetahui mengenai Tindakan yang akan dilakukan dan menyetujui informed consent.
2. Melakukan pemeriksaan kepada ibu. Ibu bersedia untuk diperiksa.
3. Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, yaitu ibu dalam keadaan yang baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk makan makanan yang bisa meningkatkan nilai hemoglobin ibu seperti daging merah, hati sapi, ikan, telur, bayam, brokoli, dan sebagainya.
5. Melakukan konseling mengenai tanda bahaya pada nifas yang bisa dilihat di buku KIA milik ibu pada ibu dan suami, seperti perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan, dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah, disertai rasa sakit, ibu depresi (terlihat sedih, murung, dan menangis tanpa sebab). Ibu dan suami mengerti mengenai tanda bahaya pada nifas.
6. Melakukan konseling mengenai perawatan luka jahitan pada perineum ibu, yaitu dengan menganjurkan ibu untuk membersihkannya dengan air biasa, jangan menggunakan air hangat. Kemudian mengeringkannya dengan handuk atau tisu yang bersih. Dan menganjurkan ibu untuk mengganti pembalutnya setiap 4 jam sekali, atau minimal 3 – 4 kali/hari. Ibu mengerti, ibu akan merawat luka jahitannya dengan benar, dan akan menjaga personal hygienenya.

7. Mengajukan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan penuh, kandungan ASI adalah makanan dan minuman terbaik bagi bayi, dan ASI mengandung semua bahan yang diperlukan oleh bayi. ASI juga dapat memberikan perlindungan terhadap infeksi, dan merupakan nutrisi yang baik pada bayi untuk tumbuh kembang bayi. Ibu mengerti.
8. Mengajukan ibu untuk menyusui sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali. Ibu mengerti dan akan menyusui bayinya sesering mungkin.
9. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar, yaitu dengan cara perut ibu dan perut bayi menempel berhadapan, posisi ibu duduk dengan punggung yang rendah, bisa sambil duduk pada kursi atau berbaring santai, lalu masukan puting ke mulut bayi sampai mulut atas dan bawah bayi terbuka dan bayi menghisap puting ibu, lalu menyendawakan bayi sesaat setelah menyusui untuk mengeluarkan udara yang masuk pada lambung bayi. Ibu mengerti dan bisa mempraktikkan cara menyusui yang baik dan benar.

Catatan Perkembangan Nifas II

Hari/tanggal Pengkajian : Kamis, 04 April 2024.

Waktu Pengkajian : 13.45 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. I

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan, payudaranya terasa sakit, dan pengeluaran asinya sedikit.

2. Riwayat Biologis-Psikologis-Sosial

a. Biologis

1) Pola Nutrisi dan Hidrasi

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan selama seminggu pasca melahirkan, porsi makan ibu bertambah menjadi 3 – 4 kali sehari, 1 porsi sedang dengan menu nasi, sayur, ayam, tahu, dan tempe.

Ibu juga makan buah-buahan seperti apel, pisang, dan semangka.

b) Pola Hidrasi

Ibu minum air putih sebanyak 8 – 9 gelas/hari.

2) Pola Istirahat

Ibu tidur siang \pm 30 menit – 1 jam/hari, tidur malam 5 – 6 jam/hari, ibu sering terbangun pada malam hari karena bayinya menangis.

3) Pola Eliminasi

Ibu BAK 9 – 10x/hari, BAK berwarna kuning jernih, tidak ada keluhan. BAB 1x/hari, BAB tidak keras, dan tidak ada keluhan.

4) Personal Hygiene

Ibu mandi 2x/hari, sikat gigi 2 – 3x/hari, keramas 2 hari sekali, mengganti baju dan pakaian dalam sehari 2x, mengganti pembalut 4 – 5x/hari.

5) Pola Aktivitas

Ibu sebagai rumah tangga aktivitas sehari-harinya adalah mengerjakan pekerjaan rumah tangga ringan, namun untuk saat ini ibu juga dibantu oleh saudara dan mertua.

b. Psikologis

Ibu terlihat senang karena suami dan keluarga selalu mendukung ibu, dan membantu ibu dalam merawat bayinya.

c. Sosial

Suami dan keluarga sangat amat mendukung ibu dalam merawat bayi, dan juga membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan ibu.

3. Riwayat Laktasi

Ibu sudah menyusui bayinya sebanyak 3x dengan frekuensi 8 menit.

4. Kebudayaan

Ibu mengatakan bahwa di lingkungan tempat tinggal ibu dan suami, serta budaya turun temurun dari orang tua ibu maupun suami masih sangat kental. Terdapat kebudayaan pada saat nifas, seperti :

menguburkan ari-ari/plasenta bayi di kendi/pendil dan dikuburkan di halaman rumah, yang dipercayai agar memberikan keselamatan dan kebahagiaan pada bayi. Ibu nifas tidak boleh tidur siang, dikarenakan darah putihnya akan naik ke kepala sehingga menyebabkan kebutaan. Ibu nifas dilarang tidur dengan posisi terlentang, dan disarankan tidur dengan posisi nyanda (bersandar) dengan tujuan untuk mengembalikan rahim ke posisi semula dan untuk merapatkan kembali jalan lahir setelah dilewati oleh bayi.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

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

2. Tanda-tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- b. Nadi : 90x/menit
- c. Respirasi : 20x/menit
- d. Suhu : 36,6°C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala dan Leher

- 1) Wajah : Rambut berwarna hitam ikal, rambut tidak rontok, dan bersih.
- 2) Mata : Sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda.
- 3) Hidung : Tidak ada polip hidung.
- 4) Mulut : Bibir lembab, berwarna pink, terdapat karies pada gigi, lidah bersih.
- 5) Leher : Tidak terdapat pembesaran pada kelenjar limfe dan tiroid, dan tidak ada penekanan pada vena cava jugularis.

b. Dada

- 1) Payudara : Puting susu menonjol, simetris, terdapat

pengeluaran asi dengan jumlah yang sedikit, terdapat nyeri tekan, tidak ada retraksi/dimpling, tidak ada kulit jeruk, tidak ada benjolan.

- c. Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, kandung kemih kosong, kontraksi uterus teraba keras globuler, TFU : pertengahan pusat simfisis, diastasis rekti : 2/4.
- d. Genitalia : Vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan, tidak ada perdarahan aktif, tidak ada pengeluaran nanah ataupun cairan pada jahitan, terdapat pengeluaran lochea serosa ± 5 ml.
- e. Anus : Tidak ada haemoroid
- f. Ekstremitas
 - 1) Tangan : Kuku tidak pucat/sianosis, tidak ada oedema.
 - 2) Kaki : Kuku tidak pucat/sianosis, tidak ada oedema, tidak ada varices, tanda homan negatif (-), refleks patella positif +/+.

C. Analisa Data

Ny. I usia 39 tahun P3A0 Postpartum 8 hari dengan Bendungan ASI.

D. Penatalaksanaan

1. Melakukan informed consent dan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada ibu. Ibu mengetahui mengenai tindakan yang akan dilakukan dan menyetujui informed consent.
2. Melakukan pemeriksaan kepada ibu. Ibu bersedia untuk diperiksa.
3. Menjelaskan kepada ibu mengenai pemeriksaan yang telah dilakukan, yaitu ibu dalam keadaan yang baik namun terdapat bendungan ASI pada payudara ibu. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

4. Mengajarkan ibu untuk memakan daun katuk agar dapat memperlancar asi, dan menyusui sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali. Ibu akan memakan daun katuk, dan menyusui bayinya sesering mungkin.
5. Mengingatkan ibu untuk tidak lupa agar menyusui bayi dengan posisi menyusui yang baik dan benar seperti yang telah diajarkan. Ibu mengerti mengenai posisi menyusui yang baik dan benar.
6. Memberikan pengertian kepada ibu mengenai kebudayaan yang ibu percayai, bahwa ibu nifas diperbolehkan untuk tidur siang, karena tidur siang akan menaikkan darah putih adalah mitos yang sudah turun temurun. Dan disarankan untuk tidur terlentang dan tidak nyanda/bersandar.
7. Mengajarkan ibu agar ikut beristirahat disaat bayi sedang tertidur.
8. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri dengan membersihkan area genitalia hingga bersih, dan selalu menjaga area genitalia ibu agar tetap kering dan jangan sampai lembab. Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan diri.
9. Mengingatkan ibu untuk tetap makan-makanan yang bergizi seperti karbohidrat (nasi atau umbi-umbian), protein nabati (tahu, tempe, kacang-kacangan), serta protein hewani (daging merah, ikan), sayur mayur, dan buah-buahan. Ibu mengerti dan bersedia untuk makan-makanan yang bergizi.
10. Mengingatkan ibu untuk tetap meminum tablet tambah darah setiap harinya dalam upaya menaikkan nilai hemoglobin ibu agar ibu tidak anemia. Ibu mengerti dan akan meminum tablet tambah darah.
11. Mengajarkan ibu dan suami mengenai pijat oksitosin dengan cara memijatkannya secara teratur setiap hari pada punggung ibu, agar ibu relaks dan dapat produksi ASI meningkat. Ibu dan suami mengerti, suami akan melakukan pijat oksitosin kepada ibu.
12. Memberikan konseling kepada ibu mengenai keluhan ibu yaitu payudara ibu yang sedikit sakit, itu adalah bendungan ASI. Dan bisa diatasi dengan cara mempumping ASI dengan alat, ataupun melakukan

pemijatan pada payudara ibu. Ibu mengerti dan akan mengatasi bendungan ASI.

13. Mengajarkan ibu cara merawat payudara (breast care) agar tidak terjadinya bendungan ASI pada payudara ibu, yaitu sebelum menyusui, ibu harus membersihkan payudaranya terlebih dahulu dengan menggunakan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar ke area puting susu, kemudian mengompresnya dengan air hangat selama 3 menit, air dingin 2 menit, dan air hangat lagi 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan. Ibu mengerti mengenai cara perawatan pada payudara.

Catatan Perkembangan Nifas III

Hari/tanggal Pengkajian : Senin, 06 Mei 2024.

Waktu Pengkajian : 11.10 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. I

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bahwa kondisinya sudah sangat amat baik, tidak merasa ada keluhan apapun, payudara ibu sudah tidang bengkak, ibu sangat senang karena bisa merawat bayinya dengan baik, serta mendapatkan dukungan dan perhatian dari suami dan keluarga, ibu sudah melakukan aktivitasnya kembali seperti biasa, ibu makan 2 hingga 3 kali dalam sehari, dan minum sebanyak 8 hingga 10 gelas air putih dalam sehari, setiap harinya ibu mengkonsumsi makanan dengan menu yang seimbang seperti nasi, daging atau ikan, dan disertai dengan sayur mayur. Ibu BAK 7 hingga 8 kali dalam sehari, dan BAB 1 kali dalam sehari, tidur siang selama 30 menit hingga 1 jam, dan tidur malam selama 6 hingga 7 jam dalam sehari, tetapi ibu kadang terbangun karena bayinya menangis dan ingin menyusui, saat siang hari jika bayinya sedang tertidur maka ibu juga akan ikut tidur, ibu mengatakan belum menentukan akan menggunakan alat kontrasepsi jenis apa.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik

- b. Kesadaraman : Composmentis
- 2. Tanda-tanda Vital
 - a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 87x/menit
 - c. Respirasi : 20x/menit
 - d. Suhu : 36,5°C
- 3. Pemeriksaan Fisik
 - a. Mata : Sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda.
 - b. Payudara : Bersih, tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan ataupun bendungan ASI, puting susu tidak lecet, terdapat pengeluaran ASI.
 - c. Abdomen : TFU sudah tidak teraba, kandung kemih kosong.
 - d. Genitalia : Bersih, tidak ada pengeluaran darah.
 - e. Ekstremitas : Kuku tidak pucat/sianosis, tidak ada oedema, dan tidak ada varices.
- 4. Pemeriksaan Penunjang
 - a. Hemoglobin : 11,7 g/dL

C. Analisa Data

Ny. I usia 39 tahun P3A0 Postpartum 40 hari dengan keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

1. Melakukan informed consent dan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada ibu. Ibu mengetahui mengenai tindakan yang akan dilakukan dan menyetujui informed consent.
2. Melakukan pemeriksaan kepada ibu. Ibu bersedia untuk diperiksa.
3. Menjelaskan kepada ibu mengenai pemeriksaan yang telah dilakukan, yaitu ibu dalam keadaan yang baik dan Hb ibu sudah naik ke nilai normal. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga asupan gizi dengan cara makan-makanan yang bergizi agar nilai Hb ibu tetap stabil dan tetap berada di nilai normal. Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga asupan gizi.

5. Memberikan konseling kepada ibu mengenai alat kontrasepsi yang akan dipakai oleh ibu pasca nifas nanti, seperti pil, suntik, implan, IUD, dan juga MOW. Ibu mengerti, dan ibu memilih untuk menggunakan IUD pada saat pasca nifas.

ASUHAN NEONATAL CARE

Pada By. Ny. I Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan

Hari/tanggal Pengkajian : Rabu, 27 Maret 2024.
Waktu Pengkajian : 18.50 WIB
Tempat Pengkajian : Ruang Bersalin (VK) RSUD Ciawi

A. Data Subjektif

1. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. I
Tanggal Lahir : 27 Maret 2024
Jam Lahir : 17.40 WIB
Jenis Kelamin : Laki-laki

2. Riwayat Persalinan Ibu

Ini merupakan anak ketiga, ibu belum pernah keguguran sebelumnya, HPHT : 29 Juni 2023, Tafsiran Persalinan : 04 April 2024. Bayi lahir di usia kehamilan 39 minggu, lahir pada tanggal 27 Maret 2024 pukul 17.40 WIB di RSUD Ciawi, lahir secara pervaginam dan ditolong oleh bidan.

3. Riwayat Neonatus

Saat lahir bayi langsung menangis kuat, tonus otot aktif, pergerakan aktif, warna kulit kemerahan. Bayi dilakukan IMD selama 30 menit.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik
b. Kesadaran : Composmentis
c. Gerakan : Aktif
d. Warna Kulit : Kemerahan
e. Menangis Spontan : Ya

2. Tanda-tanda Vital

a. Denyut Jantung Bayi : 135x/menit, regular.
b. Laju Nafas : 42x/menit

- c. Suhu : 36,6°C
3. Antropometri
- a. Berat Badan : 3000 gram
 - b. Panjang Badan : 48 cm
 - c. Lingkar Kepala : 32 cm
 - d. Lingkar Dada : 30 cm
4. Pemeriksaan Fisik
- a. Kepala : Ubun-ubun datar, tidak terdapat caput suksedaneum, tidak terdapat chepal hematoma, sutura memisah, tidak terdapat molase, tidak ada pembengkakan atau daerah yang cekung.
 - b. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga elastis, telinga sejajar dengan mata.
 - c. Mata : Simetris, sklera putih, tidak ada tanda infeksi.
 - d. Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung dan terdapat septum.
 - e. Mulut : Bibir tidak pucat, bersih, gusi kemerahan, tidak ada labioskizis dan labiopalatoskizis,
 - f. Leher : Tidak ada benjolan dan tidak ada pembengkakan.
 - g. Dada : Simetris, puting susu sejajar dan berwarna kecokelatan, tidak ada retraksi dada.
 - h. Abdomen : Tidak ada benjolan, tali pusat bersih, segar, tidak layu, tidak ada pengeluaran darah, tidak ada tanda-tanda infeksi.
 - i. Ekstremitas : Pergerakan tangan aktif, jumlah jari lengkap, kuku tidak sianosis, kedua kaki sejajar, pergerakan aktif, jumlah jari lengkap.
 - j. Kulit : Tidak ada lanugo, tidak terdapat verniks,

- warna kulit kemerahan, tidak ada tanda lahir.
- k. Genitalia : Bersih, testis sudah turun ke skrotum, terdapat lubang uretra pada ujung penis.
 - l. Anus : Terdapat anus, bayi sudah BAB.
5. Pemeriksaan Refleks
- a. Refleks Grabella : Bayi mengedip saat kening disentuh
 - b. Refleks Rooting : Bayi mencari/membuka mulut saat diberi rangsangan
 - c. Refleks Sucking : Bayi dapat menghisap puting dengan baik
 - d. Refleks Swallowing : Bayi dapat menelan ASI dengan baik
 - e. Refleks Grasping/Palmar : Tangan bayi menggenggam saat diberikan sentuhan
 - f. Refleks Plantar : Jari bayi mengkerut saat diberi sentuhan
 - g. Refleks Babinski : Jari bayi membuka saat diberi sentuhan
 - h. Refleks Moro : Ketika kain digeser, bayi langsung terkejut/kaget, pergerakan simetris.

C. Analisa Data

By. Ny. I usia 1 jam Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dengan keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu bahwa bayi dalam keadaan yang sehat dan baik. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu ibu bahwa bayi akan disuntikkan vitamin K untuk mencegah pendarahan pada bayi. Ibu menyetujui dan bayi akan dilakukan penyuntikkan.
3. Menyuntikan vitamin K 1 mg di paha kiri bayi secara intramuskular dengan dosis 0,5 ml.

4. Mengoleskan salep mata tetrasiklin pada bayi guna mencegah infeksi pada mata bayi.
5. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan kain, selimut, dan topi bayi.
6. Memberikan anjuran kepada ibu dan keluarga untuk cuci tangan terlebih dahulu sesaat dan setelah memegang/menggendong bayi. Ibu dan keluarga mengerti.
7. Memberikan penyuluhan mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir. Ibu dan keluarga mengerti dan mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir.
8. Memberikan penyuluhan mengenai perawatan pada tali pusat bayi. Ibu dan keluarga mengerti dan mengetahui bagaimana cara merawat tali pusat bayi.
9. Pukul 19.30 WIB memberitahu ibu bahwa bayi akan disuntikkan imunisasi Hepatitis B (Hb0). Ibu mengetahui dan menyetujui imunisasi. Menyuntikkan imunisasi Hb0 di paha kanan bayi 0,05 ml secara intramuskular.

Catatan Perkembangan Neonatus I

Hari/tanggal pengkajian : Kamis, 28 Maret 2024.

Tempat Pengkajian : 07.05 WIB

Waktu Pengkajian : Ruang Seruni (Nifas) RSUD Ciawi

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bahwa bayinya baru saja disusui, menyusui dengan kuat, sudah disusui sebanyak 4x dengan frekuensi 8 menit, pergerakan bayi aktif, bayi menangis kuat. Sudah BAB sebanyak 2x dan BAK sebanyak 6x, tidak ada keluhan apapun.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Gerakan : Aktif

- d. Warna Kulit : Kemerahan
- 2. Tanda-tanda Vital
 - a. Denyut Jantung Bayi : 130x/menit, regular.
 - b. Laju Nafas : 50x/menit
 - c. Suhu : 36,8°C
- 3. Antropometri
 - a. Berat Badan : 3000 gram
 - b. Panjang Badan : 48 cm
 - c. Lingkar Kepala : 32 cm
 - d. Lingkar Dada : 30 cm
- 4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : Ubun-ubun datar, tidak terdapat caput suksedaneum, tidak terdapat chepal hematoma, sutura memisah, tidak terdapat molase, tidak ada pembengkakan atau daerah yang cekung.
 - b. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga elastis, telinga sejajar dengan mata.
 - c. Mata : Simetris, sklera putih, tidak ada tanda infeksi, refleks grabella positif bayi mengedipkan mata jika diberi rangsangan di tengah kedua mata.
 - d. Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung dan terdapat septum.
 - e. Mulut : Bibir tidak pucat, bersih, gusi kemerahan, tidak ada labioskizis dan labiopalatoskizis, Refleks rooting positif, refleks sucking positif, refleks swallowing positif.
 - f. Leher : Tidak ada benjolan dan tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, pembesaran pada vena jugularis ataupun kelenjar tiroid.
 - g. Dada : Simetris, puting susu sejajar dan berwarna

- kecokelatan, tidak ada retraksi dada, laju jantung bayi teratur, laju nafas bayi teratur.
- h. Abdomen : Tidak ada benjolan, tali pusat bersih, segar, tidak layu, tidak ada pengeluaran darah, tidak ada tanda-tanda infeksi.
 - i. Ekstremitas : Pergerakan tangan aktif, jumlah jari lengkap, kuku tidak sianosis, kedua kaki sejajar, pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, tonus otot aktif.
 - j. Kulit : Tidak ada lanugo, tidak terdapat verniks, warna kulit kemerahan, tidak ada tanda lahir
 - k. Genitalia : Bersih, testis sudah turun ke skrotum, terdapat lubang uretra pada ujung penis, bayi sudah BAK.
 - l. Anus : Terdapat anus, bayi sudah BAB.

C. Analisa Data

By. Ny. I usia 13 jam Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dengan keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu bahwa bayi dalam keadaan yang sehat dan baik. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan kepada ibu agar memberikan bayinya ASI sesering mungkin, yaitu 2 jam sekali. Ibu mengerti dan akan menyusui bayinya sesering mungkin.
3. Memberikan konseling kepada ibu mengenai ASI Eksklusif, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI hingga bayi berumur 6 bulan, dan setelahnya bisa dilanjutkan dengan pemberian MP-ASI. Ibu mengerti dan akan memberikan bayinya ASI hingga berumur 6 bulan.
4. Mengingat kembali mengenai tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu mengerti.

5. Mengingatkan kembali mengenai perawatan tali pusat seperti yang sudah diberitahu sebelumnya. Ibu mengerti.
6. Mengajukan untuk menjemur bayinya pada pagi hari selama 10 – 15 menit dengan keadaan tubuh yang tidak terbalut oleh pakaian pada pukul 07.00 WIB hingga 09.00 WIB.

Catatan Perkembangan Neonatus II

Hari/tanggal Pengkajian : Kamis, 04 April 2024.

Waktu Pengkajian : 14.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. I

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan gerakan pada bayinya sangat aktif, bayi masih diberikan ASI, dan tidak diberikan susu formula, bayinya menyusu dengan sangat kuat, tali pusat bayi sudah puput (lepas), BAK lebih dari 7 kali dalam sehari, BAB 2 kali dalam sehari, tidak ada keluhan.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

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

2. Tanda-tanda Vital

- a. Denyut Jantung Bayi : 148x/menit, regular.
- b. Laju Nafas : 46x/menit
- c. Suhu : 36,7°C

3. Antropometri

- a. Berat Badan : 3100 gram
- b. Panjang Badan : 48 cm

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Ubun-ubun datar, tidak terdapat caput suksedaneum, tidak terdapat chepal hematoma, sutura memisah, tidak terdapat molase, tidak ada pembengkakan atau daerah yang cekung.

- b. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga elastis, telinga sejajar dengan mata.
- c. Mata : Simetris, sklera putih, tidak ada tanda infeksi, refleks grabella positif bayi mengedipkan mata jika diberi rangsangan di tengah kedua mata.
- d. Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung dan terdapat septum.
- e. Mulut : Bibir tidak pucat, bersih, gusi kemerahan, lidah bersih, mulut bersih, tidak ada bercak putih, tidak ada labioskiziz dan labiopalatoskiziz, refleks rooting positif, refleks sucking positif, refleks swallowing positif.
- f. Leher : Tidak ada benjolan dan tidak ada pembengkakan.
- g. Dada : Simetris, puting susu sejajar dan berwarna kecokelatan, tidak ada retraksi dada, laju jantung bayi teratur, laju nafas bayi teratur.
- h. Abdomen : Tidak ada benjolan, bersih, tidak ada infeksi, tali pusat sudah lepas.
- i. Ekstremitas : Pergerakan tangan aktif, jumlah jari lengkap, kuku tidak sianosis, kedua kaki sejajar, pergerakan aktif, jumlah jari lengkap.
- j. Kulit : Tidak ada lanugo, tidak terdapat verniks, warna kulit kemerahan, kulit tidak ikterik, tidak ada tanda lahir.
- k. Genitalia : Testis dan skrotum bersih.
- l. Anus : Bersih

C. Analisa Data

By. Ny. I usia 8 hari Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dengan keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu bahwa bayi dalam keadaan yang sehat dan baik. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberikan dukungan dan afirmasi positif kepada ibu agar lebih sering menyusui bayinya.
3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali, dan jika bayi sedang tertidur, bayi harus dibangunkan untuk diberikan ASI. Ibu mengerti dan akan menyusui bayi sesering mungkin, memastikan ibu agar menyusui secara baik dan benar.
4. Menyarankan ibu untuk memompa ASI dan ASInya bisa disimpan didalam kulkas menggunakan kantung ASI. Ibu mengerti dan akan memompa ASInya.
5. Mengingatkan kembali kepada ibu agar menjemur bayinya saat pagi hari dibawah jam 10.00 (disekitar jam 07.00 hingga jam 09.00) selama 10 – 15 menit dengan keadaan bayi tidak memakai sehelai benang terkecuali area mata dan genitalianya. Ibu mengerti dan akan menjemur bayinya.
6. Memberikan penyuluhan mengenai imunisasi dasar pada bayi yang harus dilakukan dibulan-bulan tertentu (di buku KIA).
7. Menjadwalkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau puskesmas atau pmb pada usia 1 bulan untuk imunisasi BCG. Ibu mengerti dan akan membawa bayinya untuk imunisasi BCG.
8. Memberi konseling kembali mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir, dan apabila terdapat salah satu tanda bahaya pada bayi, dianjurkan untuk segera mendatangi fasilitas kesehatan yang terdekat dengan rumah ibu. Ibu mengerti.

Catatan Perkembangan Bayi

Hari/tanggal Pengkajian : Senin, 06 Mei 2024.

Waktu Pengkajian : 11.30 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. I

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat, bayi menyusui sebanyak 10 – 12 kali dalam sehari dengan frekuensi 13 – 15 menit setiap menyusui, tidak diberikan susu formula. BAK 7 – 8 kali dalam sehari, BAB 2 – 3 kali dengan konsistensi lunak, berwarna kekuningan, bertekstur seperti biji, tidak ada keluhan. Bayi sering tidur pada siang maupun malam hari, bayi tidur dengan nyenyak dan pulas. Ibu memandikan bayinya sebanyak 2 kali pada pagi hari setelah dijemur, dan sore hari. Ibu masih menjemur bayinya setiap hari di pagi hari selama $\pm 10 - 15$ menit. Bayi sudah disuntik imunisasi BCG di posyandu.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Gerakan : Aktif

2. Tanda-tanda Vital

- a. Denyut Jantung Bayi : 149x/menit
- b. Laju Nafas : 51x/menit
- c. Suhu : 36,7°C

3. Antropometri

- a. Berat Badan : 3550 gram
- b. Panjang Badan : 50 cm

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : Bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada infeksi.
- b. Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung.
- c. Dada : Tidak ada retraksi pada dinding dada, bunyi nafas teratur, laju jantung regular.

- d. Abdomen : Tidak ada tanda-tanda infeksi, bising usus positif.
- e. Ekstremitas : Simetris, warna kulit kemerahan, kuku kemerahan tidak sianosis, ekstremitas atas dan bawah sejajar.
- f. Genitalia : Testis dan skrotum bersih.
- g. Anus : Bersih.

C. Analisa Data

By. Ny. I usia 40 hari dengan Keadaan Bayi Sehat

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu bahwa bayi dalam keadaan yang sehat dan baik. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kembali kepada ibu mengenai imunisasi dasar pada bayi. Ibu mengerti.
3. Mengingatkan kepada ibu untuk datang ke posyandu disetiap bulannya untuk imunisasi bayinya serta memantau tumbuh kembang pada bayi. Ibu mengerti dan akan membawa bayinya ke posyandu.
4. Mengingatkan kepada ibu untuk imunisasi DPT – HB – Hib 1 dan Polio Tetes 2 saat bayi berumur 2 bulan. Ibu mengerti dan akan imunisasi bayinya.
5. Memberitahu kepada ibu dan keluarga jika terjadi tanda bahaya pada bayi untuk segera datang ke tempat fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dari rumah. Ibu dan keluarga mengerti.

Lampiran 9 SAP Perawatan pada Luka Jahitan Perineum

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Asuhan Pada Ibu Nifas

Sub Pokok Bahasan : Perawatan pada Luka Jahitan Perineum

Sasaran : Ibu Nifas

Waktu : 10 Menit, Pukul 18.20 – 18.30 WIB

Hari / Tanggal : Rabu, 27 Maret 2024.

Tempat : Ruang Bersalin (VK)

Penyuluh : Aisha Regina Maharani

A. Perumusan Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah mendapatkan penyuluhan diharapkan pengetahuan ibu terhadap pentingnya mengetahui perawatan luka jahitan agar tidak terjadi infeksi pada masa nifas.

2. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah mendapatkan penyuluhan ibu diharapkan mampu menyebutkan kembali bagaimana perawatan terhadap luka jahitan.

B. Penetapan Metode

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

C. Pembahasan Materi

Terlampir

D. Media/Alat Bantu

Buku KIA

E. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan	Kegiatan Audiens
1.	Pembukaan	1 Menit	1. Mengucapkan Salam Pembuka 2. Menjelaskan tujuan penyuluhan 3. Diskusi kontrak waktu	1. Menjawab Salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan
2.	Pembahasan	5 Menit	Pelaksanaan : Menjelaskan materi mengenai perawatan pada luka jahitan.	1. Memperhatikan 2. Mendengarkan Penjelasan
4.	Evaluasi	2 Menit	1. Menanyakan kepada audiens apakah ada yang ingin ditanyakan	1. Bertanya kepada penyuluh mengenai materi yang belum dimengerti 2. Menjawab pertanyaan yang telah diajukan
3.	Penutup	2 Menit	1. Kesimpulan 2. Salam penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab Salam

F. Evaluasi

Metode evaluasi : Diskusi dan Tanya Jawab

G. Lampiran Materi

1. Pengertian Luka Perineum

Menurut Farrer (2004), luka perineum dapat didefinisikan sebagai luka robek pada perineumorfisium vulva atau insisi pada perineum.

2. Pengertian Perawatan Luka Perineum

Menurut Aziz (2004), perawatan adalah proses pemenuhan kebutuhan dasar manusia (biologis, psikologis, sosial, dan spiritual) dengan tujuan

untuk menyehatkan area antara vulva dan anus yang dibatasi. Ini terjadi selama masa antara kelahiran plasenta dan kembalinya organ genetik, seperti pada waktu sebelum hamil dan rentang sakit sampai sehat.

Daerah antara kedua belah paha yang dibatasi vulva dan anus disebut perineum (Danis, 2000). Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan ibu untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus antara kelahiran plasenta dan kembalinya organ genetik, seperti yang terjadi sebelum hamil (Nugroho, 2014).

3. Tujuan Perawatan Luka Perineum

Tujuan perawatan perineum adalah untuk menghindari infeksi yang berkaitan dengan penyembuhan jaringan (Nugroho, 2014). Ada beberapa alasan mengapa menjaga kebersihan vagina selama masa nifas diperlukan:

- a. Selama masa nifas, terdapat pengeluaran darah dari vagina yang disebut lochea.
- b. Secara anatomis, letak vagina berdekatan dengan saluran buang air kecil dan buang air besar yang setiap hari kita lakukan. Kedua saluran tersebut merupakan saluran pembuangan dan banyak mengandung mikroorganisme patogen.
- c. Adanya luka/trauma di daerah perineum yang terjadi akibat proses persalinan dan bila terkena kotoran dapat terinfeksi.
- d. Vagina merupakan organ terbuka yang mudah dimasuki mikroorganisme yang dapat menjalar ke rahim.

4. Waktu dan Cara Perawatan Luka Perineum

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 setiap selesai membersihkan vagina agar mikroorganisme yang ada pada pembalut tersebut tidak ikut terbawa ke vagina yang baru

dibersihkan, demikian pula pada perineum ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum (Dewi, 2012)

b. Setelah Buang Air Kecil

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 setiap selesai membersihkan vagina agar mikroorganisme yang ada pada pembalut tersebut tidak ikut terbawa ke vagina yang baru dibersihkan, demikian pula pada perineum ibu, untuk itu diperlukan pembersihan perineum (Dewi, 2012)

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.

d. Bila keadaan vagina terlalu kotor, cucilah dengan sabun atau cairan antiseptik yang berfungsi untuk menghilangkan mikroorganisme yang terlanjur berkembang di daerah tersebut.

e. Bila keadaan luka perineum terlalu luas atau ibu dilakukan episiotomi, upaya menjaga kebersihan vagina dapat dilakukan dengan cara duduk berendam dalam cairan antiseptic selama 10 menit setelah BAB dan BAK.

f. Keringkan vagina dengan tisu atau handuk lembut setiap kali selesai membasuh agar tetap kering dan kemudian kenakan pembalut yang baru. Pembalut harus diganti setiap kali selesai BAB dan BAK atau minimal 3 jam sekali atau bila ibu sudah merasa tidak nyaman.

g. Bila ibu membutuhkan salep antibiotik, dapat dioleskan sebelum memakai pembalut yang baru (Dewi, 2012).

DAFTAR PUSTAKA

Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Lampiran 10 SAP Tanda Bahaya Nifas

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Asuhan Pada Ibu Nifas

Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Nifas

Sasaran : Ibu Nifas

Waktu : 10 Menit, Pukul 18.30 – 18.40 WIB

Hari / Tanggal : Rabu, 27 Maret 2024.

Tempat : Ruang Bersalin (VK)

Penyuluh : Aisha Regina Maharani

A. Perumusan Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah penyuluhan, diharapkan ibu akan lebih menyadari pentingnya mengetahui tanda-tanda bahaya saat nifas. Ini akan membantu mereka menjadi lebih waspada saat menjalani masa nifasnya.

2. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah mendapatkan penyuluhan, ibu diharapkan dapat mengulangi tanda-tanda bahaya yang muncul selama masa nifas.

B. Penetapan Metode

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

C. Pembahasan Materi

Tanda bahaya pada masa nifas

D. Media/Alat Bantu

Buku KIA

E. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan	Kegiatan Audiens
1.	Pembukaan	1 Menit	1. Mengucapkan Salam Pembuka 2. Menjelaskan tujuan penyuluhan 3. Diskusi kontrak waktu	1. Menjawab Salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan
2.	Pembahasan	5 Menit	Pelaksanaan : Menjelaskan materi mengenai tanda bahaya pada ibu nifas.	1. Memperhatikan 2. Mendengarkan Penjelasan
4.	Evaluasi	2 Menit	1. Menanyakan kepada audiens apakah ada yang ingin ditanyakan	1. Bertanya kepada penyuluh mengenai materi yang belum dimengerti 2. Menjawab pertanyaan yang telah diajukan
3.	Penutup	2 Menit	1. Kesimpulan 2. Salam penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab Salam

F. Evaluasi

Metode evaluasi : Diskusi dan Tanya Jawab

G. Lampiran Materi

1. Pengertian masa nifas

Masa nifas berlangsung setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali ke kondisi sebelum hamil.

2. Tanda bahaya masa nifas

a) Perdarahan lewat jalan lahir

Perdarahan pada masa nifas didefinisikan sebagai perdarahan yang melebihi 500 mililiter hingga 600 mililiter setelah kelahiran bayi.

Perdarahan pada masa nifas dibagi menjadi dua kategori:

1) Perdarahan post partum primer yang terjadi dalam 24 jam setelah anak terlahir. Penyebab utama adalah atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta dan robekan jalan lahir.

2) Perdarahan postpartum sekunder yang terjadi setelah 24 jam. Penyebab utamanya adalah sub involusi, infeksi nifas sisi plasenta.

b) Keluar cairan yang berbau pada jalan lahir

Pada umumnya ibu nifas akan mengeluarkan lokhea. Tetapi jika terdapat pengeluaran lokhea yang berbau busuk atau seperti telur busuk. Ini bisa terjadi karena ibu kurang menjaga kebersihan vulvanya ataupun ibu kurang mengkonsumsi protein jadi luka bekas jahitan tidak kering dan menimbulkan infeksi.

c) Bengkak dimuka, tangan dan kaki mungkin dengan sakit kepala dan kejang-kejang.

Bengkak sampai kejang bisa terjadi saat tekanan darah ibu tinggi dan protein urine positif. Jadi ibu harus selalu memantau tekanan darah ke fasilitas kesehatan.

d) Demam lebih dari 2 hari

Demam bisa terjadi karena terdapat infeksi pada tubuh ibu, baik dari bekas jahitan yang terinfeksi ataupun payudara yang kemerahan karena tidak disusui pada bayi secara bergantian dapat menyebabkan demam.

e) Payudara bengkak, merah, disertai rasa nyeri

Bisa disebabkan karena ibu tidak menyusui bayinya secara bergantian, dan terjadi penumpukan asi yang disebut bendungan asi. Untuk penanganannya ibu harus menyusui bayi secara bergantian payudara kanan dan kiri lalu jika kemerahan dan disertai nyeri ibu bisa

melakukan kompres air hangat lalu melakukan pijat laktasi agar payudara ibu tidak bengkak lagi

- f) Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi) Ibu terlihat sedih karena ibu merasa tidak ada yang membantu menjaga bayinya. Jadi peran keluarga terutama suami sangat penting untuk membantu ibu dalam menjaga bayi. Lalu berikan juga kalimat penyemangat pada ibu, dan berikan perhatian kepada ibu.

DAFTAR PUSTAKA

Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Lampiran II SAP Teknik Menyusui

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Asuhan Pada Ibu Nifas

Sub Pokok Bahasan : Teknik Menyusui

Sasaran : Ibu Nifas

Waktu : 10 Menit, Pukul 18.40 – 18.50 WIB

Hari / Tanggal : Rabu, 27 Maret 2024.

Tempat : Ruang Bersalin (VK)

Penyuluh : Aisha Regina Maharani

A. Perumusan Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah mendapatkan penyuluhan diharapkan pengetahuan ibu terhadap laktasi bertambah.

2. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah mendapatkan penyuluhan ibu diharapkan mampu menyebutkan kembali bagaimana cara menyusui bayinya dengan benar.

B. Penetapan Metode

3. Ceramah

4. Tanya Jawab

C. Pembahasan Materi

Terlampir

D. Media/Alat Bantu

Buku KIA

E. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan	Kegiatan Audiens
1.	Pembukaan	1 Menit	1. Mengucapkan Salam Pembuka	1. Menjawab Salam 2. Mendengarkan

			<ul style="list-style-type: none"> 2. Menjelaskan tujuan penyuluhan 3. Diskusi kontrak waktu 	3. Memperhatikan
2.	Pembahasan	5 Menit	<p>Pelaksanaan :</p> <p>Menjelaskan dan mempraktekan mengenai teknik menyusui yang benar</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan 2. Mendengarkan Penjelasan
4.	Evaluasi	2 Menit	1. Menanyakan kepada audiens apakah ada yang ingin ditanyakan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Bertanya kepada penyuluh mengenai materi yang belum dimengerti 2. Menjawab pertanyaan yang telah diajukan
3.	Penutup		<ul style="list-style-type: none"> 1. Kesimpulan 2. Salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan 2. Menjawab Salam

F. Evaluasi

Metode evaluasi : Diskusi dan Tanya Jawab

G. Lampiran Materi

Laktasi/pelekatan asi yang benar.

DAFTAR PUSTAKA

Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Lampiran 12 SAP ASI Eksklusif

- Pokok Bahasan** : Asuhan Pada Ibu Nifas
Sub Pokok Bahasan : ASI Eksklusif
Sasaran : Ibu Nifas
Waktu : 10 Menit, Pukul 07.00 – 07.10 WIB
Hari / Tanggal : Kamis, 28 Maret 2024.
Tempat : RSUD Ciawi
Penyuluh : Aisha Regina Maharani

A. Perumusan Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)
Setelah dilakukan penyuluhan tentang pemberian ASI eksklusif diharapkan ibu dapat mengerti dan memahami manfaat ASI eksklusif bagi ibu dan bagi bayi.
2. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)
Setelah mendapatkan penyuluhan mengenai ASI Eksklusif, diharapkan ibu mampu :
 1. Ibu mampu menjelaskan pengertian ASI Eksklusif
 2. Ibu mampu menjelaskan kandungan ASI
 3. Ibu mampu menjelaskan keuntungan ASI untuk ibu
 4. Ibu mampu menjelaskan keuntungan ASI untuk bayi

B. Penetapan Metode

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

C. Pembahasan Materi

1. Pengertian ASI Eksklusif
2. Kandungan ASI
3. Keuntungan ASI untuk ibu
4. Keuntungan ASI untuk bayi

D. Media/Alat Bantu

Flyer/Selebaran



E. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan	Kegiatan Audiens
1.	Pembukaan	1 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan Salam Pembuka 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan penyuluhan 4. Diskusi kontrak waktu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab Salam 2. Memperhatikan
2.	Pembahasan	5 Menit	Pelaksanaan :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan

			Menjelaskan materi mengenai 1. Pengertian ASI Eksklusif 2. Kandungan ASI 3. Keuntungan ASI untuk ibu 4. Keuntungan ASI untuk bayi	2. Mendengarkan Penjelasan
4.	Evaluasi	3 Menit	1. Menanyakan kepada audiens apakah ada yang ingin ditanyakan 2. Memberikan pertanyaan kepada peserta	1. Bertanya kepada penyuluh mengenai materi yang belum dimengerti 2. Menjawab pertanyaan yang telah diajukan
3.	Penutup	1 Menit	1. Kesimpulan 2. Salam penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab Salam

F. Evaluasi

- Menanyakan Kepada Audiens Apakah Ada yang Ingin Ditanyakan
 - Memberikan Pertanyaan Kepada Audiens
1. Apa yang dimaksud ASI Eksklusif
 2. Keuntungan ASI bagi ibu dan bayi

G. Lampiran Materi

1. Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan (Depkes RI, 2004)

ASI dapat diberikan sampai balita berusia 2 tahun. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang

didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga, maupun Negara (WHO, 2001)

Jadi dapat disimpulkan bahwa ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi serta dapat diberikan sampai balita berusia 2 tahun.

2. Kandungan ASI

1. ASI mengandung zat pelindung (antibodi) yang dapat melindungi bayi selama 5-6 bulan pertama.
2. ASI tidak mengandung protein yang dapat menyebabkan alergi pada bayi.

3. Keuntungan ASI untuk Ibu

- a. Mengurangi risiko kanker payudara
- b. Mencegah perdarahan pasca persalinan
- c. Mempercepat kembali ke berat semula

Selama hamil, ibu menimbun lemak dibawah kulit. Lemak ini akan terpakai untuk membentuk ASI, sehingga apabila ibu tidak menyusui, lemak tersebut akan tetap tertimbun dalam tubuh.

- d. Dapat menunda kehamilan

Rata-rata jarak kelahiran ibu yang menyusui adalah 24 bulan, sedangkan yang tidak menyusui adalah 11 bulan.

4. Keuntungan ASI untuk Bayi

- a. Sumber makanan terbaik sampai usia 6 bulan

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi.

- b. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, dan jamur.

- c. Meningkatkan kasih sayang Ibu & Bayi

Kontak kulit dini akan berpengaruh terhadap perkembangan bayi. Walaupun seorang ibu dapat memberikan kasih sayang dengan memberikan susu formula, tetapi menyusui sendiri akan memberikan efek psikologis yang besar. Interaksi yang timbul

waktu menyusui antara ibu dan bayi akan menimbulkan rasa aman bagi bayi. Perasaan aman sangat penting untuk membangun dasar kepercayaan bayi yaitu dengan mulai mempercayai orang lain (ibu).

d. Menunjang Tumbuh Kembang yang Baik

Bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, dan mengurangi kemungkinan obesitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Kristiyansari Weni, 2009, *ASI, Menyusui & Sadari*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Suradi, Rululina dkk, 2008, *Manfaat Asi dan Menyusui*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
- Kartika, 2008. *Sehat Setelah Melahirkan*. Cetakan ke-1. Yogyakarta: Kawan Kita.
- Roesli Utami, 2001, *Asi Eksklusif*, Pustaka Bunda, Jakarta
- FKUI, *Buku Pedoman Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Cetakan 1, 2002, Yayasan Bina Pustaka: Jakarta.

Lampiran 13 SAP Pemenuhan Gizi pada Ibu Nifas

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Asuhan Pada Ibu Nifas
Sub Pokok Bahasan : Pemenuhan Gizi pada Ibu Nifas
Sasaran : Ibu Nifas
Waktu : 15 Menit, Pukul 13.45 – 14.00 WIB
Hari / Tanggal : Kamis, 04 April 2024.
Tempat : Rumah Ny. I
Penyuluh : Aisha Regina Maharani

A. Perumusan Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)
Setelah dilakukan penyuluhan mengenai pemenuhan gizi pada ibu nifas, diharapkan ibu dapat mengerti dan memahami manfaat dan pentingnya pemenuhan gizi pada ibu nifas.
2. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)
Setelah mendapatkan penyuluhan mengenai tanda bahaya pada kehamilan, diharapkan ibu mengerti :
 1. Pengertian gizi pada ibu nifas
 2. Zat gizi yang diperlukan tubuh selama nifas
 3. Manfaat pemenuhan gizi pada ibu nifas
 4. Susunan menu makan ibu nifas
 5. Tanda-tanda ibu nifas yang kekurangan gizi

B. Penetapan Metode

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

C. Pembahasan Materi

1. Pengertian gizi pada ibu nifas
2. Zat gizi yang diperlukan tubuh selama nifas
3. Manfaat pemenuhan gizi pada ibu nifas
4. Susunan menu makan ibu nifas
5. Tanda-tanda ibu nifas yang kekurangan gizi

D. Media/Alat Bantu

Leaflet/lembar balik

Sayuran dan Buah-buahan :

1. Bayam
2. Sawi
3. Kangkung
4. Wortel
5. Tomat
6. Jeruk
7. Pepaya
8. Pisang, dll.



Fungsinya untuk mencukupi kebutuhan cairan dan serat

Menu Makanan yang Seimbang untuk Ibu Nifas

Sumber Karbohidrat :

1. Nasi, ketela
2. Sagu
3. Jagung
4. Terigu
5. Roti
6. Kentang



Fungsinya adalah sebagai penambah tenaga

Vitamin dan Suplemen :

1. Zat besi untuk penambah darah
2. Asam folat untuk kecerdasan anak
3. Vitamin B complex untuk mencegah anemia

Contoh susunan menu makanan Ibu Nifas :

- Nasi : 3 piring
- Ikan : 2 potong
- Tempe : 4 potong
- Sayuran : 3 mangkuk (bervariasi mulai dari bayam, kangkung, kacang-kacangan)
- Buah : 2 potong pepaya
- Air : 8 gelas/hari



Makanan yang Mengandung Lemak :

1. Mentega
2. Keju

Fungsinya adalah sebagai sumber energi

Makanan yang Mengandung Protein Hewani :

1. Hati
2. Telur
3. Susu
4. Ikan
5. Daging
6. Udang

Fungsinya adalah sebagai zat pembangun

Makanan yang Mengandung Protein Nabati :

1. Tempe
2. Tahu
3. Kedelai
4. Kacang Hijau



Kemenkes Poltekkes Bandung

Oleh :
Aisha Regina Maharani
P17324221002

Polteklinik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Bandung
Jl. Radjasa No. 100
2024.

Pemenuhan Gizi Pada Ibu Nifas

Mengapa Gizi Pada Ibu Nifas Harus Terpenuhi?

Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat sebanyak 25%. Peningkatan ini berguna untuk proses kesembuhan dan pemulihan pada ibu setelah melahirkan, dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi.

Tanda-tanda Ibu Nifas Kekurangan Gizi

- Berat badan kurang dari normal
- Aktifitas ibu menurun
- Sering mengalami pusing, leleh, dan lesu.
- Resiko timbulnya anemia.



Apa Manfaat Pemenuhan Gizi bagi Ibu Nifas?

- Memulihkan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan dan mencegah perombakan zat gizi dari tubuh ibu.
- Memproduksi asi yang cukup dan memberi kadar kalori maksimal dalam asi.
- Meningkatkan daya tahan terhadap penyakit bagi ibu dan bayi.
- Mempertahankan dan meningkatkan kebugaran dan stamina ibu.
- Memberi cukup vitamin A bagi ibud an bayi sehingga terhindar dari kebutaan.
- Untuk memperlancar bekerjanya fungsi organ-organ tubuh.
- Mengoptimalkan tumbuh kembang bayi.
- Meningkatkan perkembangan sel-sel otak bayi.



Kebutuhan Nutrisi Bagi Ibu Nifas

- Kalori : Rate-nisa ibu nifas harus mengkonsumsi 2500 - 2700 kalori/hari ketika menyusui. Ibu nifas membutuhkan 500 kalori/hari untuk menghasilkan ASI bagi bayinya.
- Protein : Ibu nifas membutuhkan tiga porsi protein per hari selama menyusui, protein sangat diperlukan untuk peningkatan produksi air susu.
- Vitamin C : Bayi tidak dapat memperoleh kebutuhan vitamin C selain dari air susu ibu, maka itu menyusui perlu makan dua porsi makanan segar yang mengandung vitamin C/hari, untuk menjamin bahwa air susu merupakan sumber vitamin C bagi bayinya.
- Kalsium : Kebutuhan kalsium akan meningkat satu porsi/hari selama menyusui, melebihi kebutuhan selama kehamilan, dengan total lima porsi sehari.
- Sayuran dan Buah-buahan
- Karbohidrat
- Zat Besi

13 Pesan Dasar Gizi Seimbang

1. Santap aneka ragam makanan
2. Makan makanan untuk memenuhi kebutuhan energi
3. Makan sumber karbohidrat setengah dari kebutuhan energi
4. Batasi lemak seperempat dari kecukupan energi
5. Gunakan garam beryodium
6. Makan-makanan sumber zat besi
7. Berikan ASI kepada bayi sampai berumur 6 bulan
8. Biasakan makan pagi
9. Minum air bersih, aman, dan cukup jumlahnya
10. Beraktivitas fisik dan olahraga teratur
11. Hindari minum-minuman beralkohol
12. Baca label pada makanan kemasan
13. Makan-makanan yang aman bagi kesehatan



E. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan	Kegiatan Audiens
1.	Pembukaan	1 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan Salam Pembuka 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan penyuluhan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab Salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan

			4. Diskusi kontrak waktu	
2.	Pembahasan	8 Menit	<p>Pelaksanaan :</p> <p>Menjelaskan materi mengenai</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian gizi pada ibu nifas 2. Zat gizi yang diperlukan tubuh selama nifas 3. Manfaat pemenuhan gizi pada ibu nifas 4. Susunan menu makan ibu nifas 5. Tanda-tanda ibu nifas yang kekurangan gizi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan 2. Mendengarkan Penjelasan
4.	Evaluasi	5 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kepada audiens apakah ada yang ingin ditanyakan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bertanya kepada penyuluh mengenai materi yang belum dimengerti 2. Menjawab pertanyaan yang telah diajukan
3.	Penutup	1 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesimpulan 2. Salam penutup 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan 2. Menjawab Salam

F. Evaluasi

Metode evaluasi : Diskusi dan Tanya Jawab

G. Lampiran Materi

1. Pengertian Gizi pada Ibu Nifas

Gizi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila

menyusui meningkat menjadi 25%. Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi air susu, yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Bila pemberian ASI berhasil baik, maka berat badan bayi akan meningkat, integritas kulit baik, tonus otot, serta kebiasaan makanan yang memuaskan. Ibu menyusui tidaklah terlalu ketat dalam mengatur nutrisinya, yang penting adalah makanan yang menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

2. Zat Gizi yang Dibutuhkan Ibu Nifas

- Kalori

Kebutuhan kalori selama menyusui proporsional dengan jumlah air susu ibu yang dihasilkan dan lebih tinggi selama menyusui dibanding selama hamil. Rata-rata kandungan kalori ASI yang dihasilkan ibu dengan nutrisi baik adalah 70 kal/100 ml dan kira-kira 85 kal diperlukan oleh ibu untuk setiap 100 ml yang dihasilkan. Rata-rata ibu menggunakan kira-kira 640 kal/hari untuk 6 bulan pertama dan 510 kal/hari selama 6 bulan kedua untuk menghasilkan jumlah susu normal. Rata-rata ibu harus mengkonsumsi 2.300-2.700 kal ketika menyusui. Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI, serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Makanan yang dikonsumsi juga perlu memenuhi syarat, seperti : susunya harus seimbang, porsinya cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas dan berlemak, serta tidak mengandung alkohol, nikotin dan bahan pengawet dan pewarna.

- Protein

Ibu memerlukan tambahan 20 gr protein diatas kebutuhan normal ketika menyusui. Jumlah ini hanya 16% dari tambahan 500 kal yang dianjurkan . Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat

diperoleh dari protein hewani dan protein nabati. Protein hewani antara lain telur, daging, ikan, udang, kerang, susu, dan keju. Sementara itu, protein nabati banyak terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan dan lainlain.

- Cairan

Nutrisi lain yang diperlukan selama laktasi adalah asupan cairan. Ibu menyusui dianjurkan minum 2- 3 liter per hari dalam bentuk air putih, susu dan jus buah (anjurkan ibu minum tiap kali menyusui). Mineral, air dan vitamin digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme didalam tubuh. Sumber zat pengatur tubuh tersebut bisa diperoleh dari semua jenis sayur dan buah-buahan segar.

- Vitamin dan Mineral

Kegunaan vitamin dan mineral adalah untuk melancarkan metabolisme tubuh. Beberapa vitamin dan mineral yang ada pada air susu ibu perlu mendapat perhatian khusus karena jumlahnya kurang mencukupi, tidak mampu memenuhi kebutuhan bayi sewaktu bayi bertumbuh dan berkembang

- Zat Besi

Zat besi dapat mencegah anemia dan meningkatkan daya tahan tubuh. Sumber zat besi antara lain hati, telur, sumsum tulang dan sayuran hijau. Kebutuhan zat besi sebanyak 28 mg per hari. Pil zat besi (Fe) harus diminum, untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin

- Iodium

Iodium dapat meningkatkan pertumbuhan fisik dan mental. Sumber iodium yaitu garam beriodium. Kebutuhan iodium sebanyak 200 mg per hari.

- Vitamin C dan A

Vitamin C digunakan untuk membantu meningkatkan daya tahan tubuh, produksi ASI. Sumber vitamin C antara lain buah-buahan atau

sayuran berwarna hijau kuning. Kebutuhan vitamin C sebanyak 85 mg per hari. Vitamin A sebanyak 850 mg per hari Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelahnya agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI

3. Manfaat Gizi pada Ibu Nifas

- Untuk mempercepat kesembuhan ibu terutama kesembuhan alat reproduksi
- Untuk memenuhi nutrisi ibu, agar dapat mencukupi kebutuhan ASI bayinya

4. Dampak jika Gizi pada Ibu Nifas Tidak Terpenuhi

- Menghambat pemulihan tubuh pasca persalinan
- Kelelahan dan gangguan kesehatan
- Berkurangnya produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Saleha, Siti. 2009. Asuhan kebidanan pada masa nifas. Makasar : Salemba medika
- Bahiyatun. 2009. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC. (hlm: 56- 57).
- Ambarwati, 2008. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Mitra Cendikia. (hlm: 71- 72).

Lampiran 14 SAP Jenis-jenis Alat Kontrasepsi (KB)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	: Asuhan Pada Ibu Nifas
Sub Pokok Bahasan	: Jenis-jenis Alat Kontrasepsi (KB)
Sasaran	: Ibu Nifas
Waktu	: 15 Menit, Pukul 11.30 – 11.45 WIB
Hari / Tanggal	: Senin, 06 Mei 2024.
Tempat	: Rumah Ny. I
Penyuluh	: Aisha Regina Maharani

A. Perumusan Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)
Setelah dilakukan penyuluhan mengenai jenis-jenis alat kontrasepsi, diharapkan ibu dapat mengerti dan memahami pengertian kb, jenis-jenis alat kontrasepsi, dan kelebihan maupun kekurangan masing-masing kontrasepsi.
2. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)
Setelah mendapatkan penyuluhan mengenai tanda bahaya pada kehamilan, diharapkan ibu mengerti :
 1. Pengertian dan tujuan KB
 2. Jenis-jenis kontrasepsi
 3. Kelebihan dan kekurangan masing-masing kontrasepsi

B. Penetapan Metode

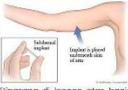
1. Ceramah
2. Tanya Jawab

C. Pembahasan Materi

1. Pengertian dan tujuan KB
2. Jenis-jenis kontrasepsi
3. Kelebihan dan kekurangan masing-masing kontrasepsi

D. Media/Alat Bantu

Leaflet/lembar balik



Implan/ Susuk KB

Dipasang di lengan atas bagian dalam, ada yang berisi 2 batang dan 1 batang. Efektif selama 3 tahun.

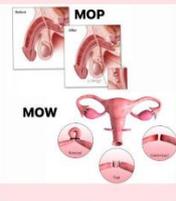
- Mengandung hormon progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan dan kembali kesuburan cepat
- Dapat terjadi perubahan pola haid
- Dapat terjadinya perubahan berat badan

Kontrasepsi Mantap (Steril)

Khusus digunakan untuk pasangan suami-istri yang benar-benar tidak menginginkan untuk menambah anak lagi.

- dilakukan dengan pembedahan (bisa bius lokal)
- harus dilakukan oleh dokter terlatih
- sangat efektif dan bersifat permanen
- tidak ada efek samping
- tidak ada perubahan fungsi seksual

Contoh : Metode Operatif Wanita (MOW), Metode Operatif Pria (MOP)



Keluarga Berencana dan Kontrasepsi



Oleh :
Aisha Regina Maharani
P17324221002

POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG
PRODI KESIBIHAN BOGOR
2024

KB - KELUARGA BERENCANA

adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak, guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga.

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

Pasangan usia subur yaitu usia 15-49 tahun yang ingin memunda kehamilan, menjerangkan kehamilan atau mengakhiri kehamilan

Merupakan cara, alat, obat-obatan yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan, antara lain:

- Metode Laktasi
- Kondom
- Pil KB
- KB Suntik
- Implan/Susuk
- IUD/Spiral
- Steril

MAL (METODE AMENORE LAKTASI)

Metode KB yang cocok untuk ibu nifas, syeratnya:

- Menyusui bayi secara eksklusif setelah melahirkan (hanya ASI secara penuh, teratur, dan sesering mungkin)
- Belum haid
- Efektif harus sampai 6 bulan

KONDOM

keuntungan :

- Efektif bila digunakan dengan benar
- Tidak mengganggu ASI
- Murah dan mudah didapat

keterbatasan :

- Efektifitas tidak terlalu tinggi
- Agak mengganggu hubungan seksual
- Bisa terjadi alergi bahan dasar kondom



PIL KB

- Efektif bila digunakan dengan benar
- Tidak mengganggu hubungan seksual

1. **PIL KOMBINASI** (berisi 2 hormon yaitu Estero dan Progesteron)

- Tidak untuk ibu menyusui
- Contoh: micrognon, merclon.

2. **MINI PIL** (berisi 1 hormon yaitu Progesteron)

- Tidak menggunakan ASI, cocok untuk ibu menyusui
- Dapat terjadi gangguan haid (siklus haid memendek/memanjang, tidak haid, pendarahan bercak)
- Contoh: Exluton, microlut, dll

KB SUNTIK

- Efektifitas tinggi, efek samping sedikit
- Tidak mengganggu hubungan seksual

1. **SUNTIKAN 1 BULAN**

- Mengandung Estrogen dan Progesteron
- Mengganggu produksi ASI
- Harus datang setiap 1 bulan untuk suntik ulang

2. **SUNTIKAN 3 BULAN**

- Mengandung Progesteron saja
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Harus datang setiap 3 bulan untuk suntik

E. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan	Kegiatan Audiens
1.	Pembukaan	1 Menit	1. Mengucapkan Salam Pembuka 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan penyuluhan 4. Diskusi kontrak waktu	1. Menjawab Salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan
2.	Pembahasan	8 Menit	Pelaksanaan :	3. Memperhatikan

			Menjelaskan materi mengenai 1. Pengertian dan tujuan KB 2. Jenis-jenis kontrasepsi 3. Kelebihan dan kekurangan masing-masing kontrasepsi	4. Mendengarkan Penjelasan
4.	Evaluasi	5 Menit	1. Menanyakan kepada audiens apakah ada yang ingin ditanyakan	1. Bertanya kepada penyuluh mengenai materi yang belum dimengerti 2. Menjawab pertanyaan yang telah diajukan
3.	Penutup	1 Menit	1. Kesimpulan 2. Salam penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab Salam

F. Evaluasi

Metode evaluasi : Diskusi dan Tanya Jawab

G. Lampiran Materi

1. Definisi Kontrasepsi

Menghindari/mencegah terjadinya kehamilan akibat pertemuan sel telur yang matang dengan sperma.

2. Pengertian Keluarga Berencana (KB)

- a. Menurut Entjang (Ritonga, 2003 : 87) Keluarga Berencana (KB) adalah suatu upaya manusia untuk mengatur secara sengaja kehamilan dalam keluarga secara tidak melawan hukum dan moral Pancasila untuk kesejahteraan keluarga.
- b. Keluarga Berencana adalah metode medis yang dicanangkan oleh pemerintah untuk menurunkan angka kelahiran. (Manuaba,1998)

- c. KB merupakan bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk pengaturan kehamilan dan merupakan hak setiap individu sebagai makhluk seksual (Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, 2003).

3. Tujuan KB

a. Tujuan Umum

- 1) Membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan social ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.
- 2) Mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera yang menjadu dasar bagi terwujudnya masyarakat yang sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk Indonesia

b. Tujuan Khusus

- 1) Pengaturan kelahiran
- 2) Pendewasaan usia perkawinan.
- 3) Peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.
- 4) Mencegah kehamilan karena alasan pribadi
- 5) Menjarangkan kehamilan
- 6) Membatasai jumlah anak

4. Macam-macam Alat Kontrasepsi (KB)

- a. Pil KB
- b. KB Suntik
- c. Metode Amenore Laktasi
- d. Kontrasepsi Mantap (Steril)
- e. Implan/Susuk KB
- f. Intra Uterine Device (IUD)

DAFTAR PUSTAKA

- Hanifa Wiknjosastro. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. 2003
- Manuaba IBG. 2008. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC
- Abdul Bari Saifuddin, dkk. 2003. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Everett, S., 2007. Buku saku kontrasepsi & kesehatan seksual reproduktif. Jakarta : EGC
- Glasier Anna dkk, 2005. Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi. Jakarta : EGC
- Arif, Mansjoer, dkk., (2007), Kapita Selekta Kedokteran, Edisi 3, Medica Aesculpalus, FKUI, Jakarta.
- Burn. A. pemberdayaan wanita dalam bidang kesehatan. editor edisi Indonesia. Tanuan achmad. Yogyakarta: yayasan esentria medica

Lampiran 15 SAP Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

SATUAN ACARA PENYULUHAN

- Pokok Bahasan** : Asuhan Pada Bayi Baru Lahir
Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir
Sasaran : Ibu dan Keluarga
Waktu : 10 Menit, Pukul 19.00 – 19.10 WIB
Hari / Tanggal : Rabu, 27 Maret 2024.
Tempat : Ruang Bersalin (VK) RSUD Ciawi
Penyuluh : Aisha Regina Maharani

A. Perumusan Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)
Setelah penyuluhan, diharapkan ibu akan lebih menyadari pentingnya mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir.
2. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)
Setelah mendapatkan penyuluhan, ibu diharapkan dapat mengulangi tanda-tanda bahaya yang muncul pada bayi baru lahir.

B. Penetapan Metode

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

C. Pembahasan Materi

Tanda bahaya pada masa nifas

D. Media/Alat Bantu

Buku KIA

E. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan	Kegiatan Audiens
1.	Pembukaan	1 Menit	1. Mengucapkan Salam Pembuka 2. Menjelaskan tujuan penyuluhan 3. Diskusi kontrak waktu	1. Menjawab Salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan

2.	Pembahasan	5 Menit	Pelaksanaan : Menjelaskan materi mengenai tanda bahaya pada pada bayi baru lahir.	1. Memperhatikan 2. Mendengarkan Penjelasan
4.	Evaluasi	2 Menit	1. Menanyakan kepada audiens apakah ada yang ingin ditanyakan	1. Bertanya kepada penyuluh mengenai materi yang belum dimengerti 2. Menjawab pertanyaan yang telah diajukan
3.	Penutup	2 Menit	1. Kesimpulan 2. Salam penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab Salam

F. Evaluasi

Metode evaluasi : Diskusi dan Tanya Jawab

G. Lampiran Materi

1. Tanda Bahaya pada Bayi Baru Lahir
 - a. Tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah
 - b. Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat
 - c. Demam/panas tinggi
 - d. Diare
 - e. Muntah-muntah
 - f. Kulit dan mata bayi kuning
 - g. Lemah
 - h. Dingin
 - i. Menangis atau merintih terus menerus
 - j. Sesak nafas
 - k. Kejang
 - l. Tidak mau menyusu

DAFTAR PUSTAKA

Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia