

## PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : YANTO

Usia : 75

Hubungan dengan pasien : SUAMI

Alamat : CIMANGGUL RT.03/01

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 : ASIH

Usia : 41

Alamat : CIMANGGUL 03/01

Diagnosa : Ny. A usia 41 tahun G5P1A0 Gravidia 41 minggu  
Inpartu kala I fase laten dengan anemia ringan

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 27 Maret 2024

(*[Signature]*)  
YANTO

## PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Didah Rosidah, SKM.  
NIP : 196806181990032009  
Jabatan : Koordinator Bidan  
Institusi : Puskesmas Cibungbulang

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Shofiyah Khoirunnisa Wurtiana  
NIM : 117324221076

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

Nama Pasien : Ny. Arah  
Alamat : Cimanis I Rt 03 / Rw 01  
Diagnosa : Ny. A usia 41 tahun G5P1A0 Gravid 41 minggu  
Inpartu kala I fase laten dengan anemia ringan

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakn sebagaimana mesinya.

Bogor, 27 Maret 2024



Lampiran 3

**SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI**

Nama : Nv. Asih  
 Umur ibu : 41 th  
 Pendidikan : SD  
 Hamil Ke : 5 (lima)  
 Periksa I  
 Umur Kehamilan : 41 minggu bln Di Puskesmas Cibungbulang  
 Alamat : Cimanggu I Rt 03 Rw 01  
 Kec./ Kab : Kabupaten Bogor  
 Pekerjaan : Ibu rumah tangga  
 Haid Terlambat tgl : 14/6/23. Perkiraan Persalinan tgl : 21/3/24

I KEL F.R.	II NO.	III Masalah/ Faktor Resiko	SKOR	IV TRIBULAN			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I		Terlalu muda, hamil 1 ≤ 16 th	4				
		Terlalu tua, hamil 1 ≥ 35 th	4				
		Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
		Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4				
		Terlalu cepat hamil lagi (2 th)	4				
		Terlalu banyak anak, 4/ lebih	4			4	
		Terlalu tua, umur ≥ 35 th	4			4	
		Terlalu pendek < 145 cm	4			4	
		Pernah gagal kehamilan	4				
		Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang/ Vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi Infus/ Tranfusi	4					
II		Pernah Operasi Sesar	8				
		Penyakit pada ibu hamil :					
		a. kurang darah b. Malaria	4			4	
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi	4					
		Hamil Kembar 2 Atau lebih	4				
		Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
		Bayi Mati dalam Kandungan BBLR	4			4	
		Kehamilan Lebih bulan	4				
		Letak Sungsang	8				
		Letak Lintang	8				
III		Perdarahan dalam kehamilan	8				
		Preeklampsia dalam kehamilan	8				
		Preeklampsia Berat / Kejang-kejang	8				
<b>JUMLAH SKOR</b>						22	

**PENYULUHAN KEHAMILAN / PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA**

JML SKOR	KEL RISIKO	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO				
		PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/ RS	BIDAN DOKTER			
≥12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : 29 Maret 2024
2. Nama bidan : Sa. Muliyanti, Sa. Desly, Mahaswita
3. Tempat Persalinan : AKSIB
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan : Jl. Kapten Dasuki Bakri 4/3
5. Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

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

**KALA II**

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

**KALA III**

20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan .....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan .....
  - Tidak
23. 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	16.10	110/90 mmHg	89	36,7°C	1 jari & pusat	keras	± 150 ml	± 100 ml
	16.25	100/80 mmHg	83	-	1 jari & pusat	keras	KOSONG	± 20 ml
	16.40	100/80 mmHg	81	-	1 jari & pusat	keras	KOSONG	± 10 ml
	16.55	100/90 mmHg	80	-	1 jari & pusat	keras	KOSONG	± 10 ml
2	17.25	100/80 mmHg	80	36°C	2 jari & pusat	keras	KOSONG	± 5 ml
	17.55	100/90 mmHg	82	-	2 jari & pusat	keras	KOSONG	± 5 ml

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

24. Masase fundus uteri ?
    - Ya.
    - Tidak, alasan .....
  25. Plasenta lahir lengkap (Intact)  Ya  Tidak
 

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :

    - a. ....
    - b. ....
  26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya  Tidak 
    - Ya, tindakan :
      - a. ....
      - b. ....
      - c. ....
  27. Laserasi :
    - Ya, dimana .....
    - Tidak.
  28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 

Tindakan :

    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan .....
  29. Atoni uteri :
    - Ya, tindakan
      - a. ....
      - b. ....
      - c. ....
    - Tidak
  30. Jumlah perdarahan : ± 150 ml
  31. Masalah lain, sebutkan : .....
  32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
  33. Hasilnya : .....
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan : 2400 gram
  35. Panjang : 49 cm
  36. Jenis kelamin : L (P)
  37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
  38. Bayi lahir :
    - Normal, tindakan :
      - mengeringkan
      - menghangatkan
      - rangsang taktil
      - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - Asfiksia, ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
      - mengeringkan  bebaskan jalan napas
      - rangsang taktil  menghangatkan
      - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
      - lain - lain sebutkan .....
    - Cacat bawaan, sebutkan : Tidak ada
    - Hipotermi, tindakan :
      - a. ....
      - b. ....
      - c. ....
  39. Pemberian ASI
    - Ya, waktu : < 1 jam setelah bayi lahir
    - Tidak, alasan .....
  40. Masalah lain,sebutkan : .....
  - Hasilnya : .....

*Lampiran 6*

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATAL PADA BY. NY. A  
NEONATUS CUKUP BULAN KECIL MASA KEHAMILAN**

Tanggal Pengkajian : Rabu, 27 Maret 2024  
Waktu Pengkajian : 16.50 WIB  
Tempat Pengkajian : PONED Puskesmas Cibungbulang  
Nama Pengkaji : Shofiyah Khoirunnisa Wurtiana

**A. Data Subjektif**

1) Identitas klien

Nama bayi : By. Ny. A  
Tanggal lahir/ jam : 27 Maret 2024 pukul 15.50 WIB  
Anak ke- : 5 (lima)  
Jenis kelamin : Perempuan

2) Riwayat neonatal

Bayi lahir pada tanggal 27 Maret 2024 pukul 15.50 WIB ditolong bidan di Puskesmas Cibungbulang. Bayi lahir spontan menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, jenis kelamin perempuan, Apgar score 8/9.

**B. Data Objektif**

1) Keadaan umum

Keadaan baik, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, menangis kuat

2) Antropometri

Berat badan : 2.400 gram  
Panjang badan : 44 cm  
Lingkar kepala : 33 cm  
Lingkar dada : 31 cm

3) Tanda-tanda vital

Respirasi : 45×/menit  
Laju jantung : 135×/menit  
Suhu : 36°C

4) Pemeriksaan fisik

Kepala : Rambut tipis, tidak terdapat caput suksedaneum, tidak terdapat chepal hematoma, tidak terdapat molase, dan sutura memisah.

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak terdapat oedema.

Mata : Simetris, bersih, sklera putih, tidak ada secret.

Hidung : Bentuk normal, terdapat septum nasal, tidak ada sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung.

Mulut	: Bibir tidak pucat, mulut tidak mencucu, tidak ada labioskizis dan tidak ada labiopalatoskizis.
Telinga	: Simetris, letak sejajar dengan mata, bersih, tidak ada pengeluaran secret, daun telinga elastis.
Leher	: Bentuk normal, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan pembuluh limfe.
Dada	: Bentuk normal, areola simetris berwarna kecoklatan, tidak ada tarikan dinding dada, bunyi nifas vesikuler pada kedua bagian, dan bunyi jantung normal.
Abdomen	: Bentuk normal, tali pusat segar, tidak ada penonjolan pada saat bayi menangis, tidak ada perdarahan tali pusat, dan tidak ada massa pada abdomen.
Punggung	: Bentuk normal, tidak ada cekungan, tidak ada benjolan, dan tidak ada spina bifida.
Ekstremitas atas	: Tangan simetris, bentuk normal dan jumlah jari lengkap, sedikit keriput, gerak aktif, tidak ada sindaktili maupun polidaktili, pucat dan dingin pada telapak tangan.
Ekstremitas bawah	: Kaki simetris, bentuk normal dan jumlah jari lengkap, sedikit keriput, gerak aktif, tidak ada sindaktili maupun polidaktili.
Genetalia	: Bentuk normal, bersih, labia mayora menutupi labia minora.
Anus	: Terdapat lubang anus.

### C. Analisa

Bayi Ny. A usia 1 jam Neonatus Cukup Bulan Kecil Masa Kehamilan dengan keadaan baik.

### D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, bahwa keadaan bayi baik namun bayi lahir dengan berat badan kurang dari batas normal atau bayi mengalami BBLR. Ibu dan keluarga mengerti.
2. Menjaga kehangatan bayi, bayi dipakaikan pakaian lengkap dan selimut.
3. Memberikan salep mata erlamycetin chloramphenicol 10 mg pada bayi dan menyuntikkan Vitamin K1 dosis 1 mg sebanyak 0,5 ml secara IM di 1/3 paha luar bagian kiri. Tidak ada reaksi alergi.
4. Mengobservasi keadaan umum, dan tanda-tanda vital bayi. Hasil pemeriksaan normal.
5. Meminta ibu untuk menyusui bayinya setelah ibu sudah lebih baik atau sekitar 2 jam setelah lahir. Bayi menyusu selama  $\pm$  30 menit

Lampiran 7

**LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI BIMBINGAN LTA**

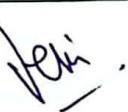
Nama Mahasiswa : Shofiyah Khoirunnisa Wurtiana

NIM : P17324221076

Judul LTA : Asuhan Intranatal Ny. A Usia 41 Tahun G5P4A0 dengan Anemia Ringan di Puskesmas Cibungbulang

Dosen Pembimbing : Novita Dewi Pramanik, M. Keb

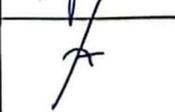
No.	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Ttd Mahasiswa	Ttd Pembimbing
1.	Selasa, 19 Maret 2024	Bimbingan persiapan LTA	Sistematika pembuatan LTA		
2.	Rabu, 27 Maret 2024	Konsultasi judul	ACC		
3.	Selasa, 2 April 2024	Konsul bab 4 SOAP INC	Perbaiki data objektif bab 4		
4.	Minggu, 5 Mei 2024	Konsul bab 4 SOAP INC	Perbaiki bab 4 dan mulai membuat bab 3		
5.	Minggu, 12 Mei 2024	Konsul bab 4 SOAP INC dan bab 3	Bab 4 dan bab 3 ACC. Mulai membuat bab 2 dan bab 1		
6.	Kamis, 30 Mei 2024	Konsul bab 2 dan bab 1	Perbaiki bab 2 dan bab 1		
7.	Selasa, 4 Juni 2024	Konsul bab 2 dan bab 1	Perbaiki bab 2 dan bab 1. Mulai membuat bab 5		
8.	Minggu, 9 Juni 2024	Konsul bab 1, bab 2, dan bab 5	Perbaiki bab 1, bab 2, dan bab 5		
9.	Kamis, 13 Juni 2024	Konsul bab 1, bab 2, dan bab 5	Bab 2 ACC. Perbaiki bab 1 dan bab 5		
10.	Minggu, 16 Juni 2024	Konsul bab 1 dan bab 5	Perbaiki bab 1 dan bab 5. Mulai membuat bab 6 dan abstrak. Print out dari cover sampai lampiran.		

11.	Rabu, 19 Juni 2024	Konsul LTA dalam bentuk hardcopy dari cover sampai lampiran	Perbaiki cover, abstrak, bab 6 dan penulisan		
12.	Kamis, 20 Juni 2024	Konsul Akhir LTA dalam bentuk hardcopy	ACC LTA		

Lampiran 8

**LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI  
PASCA UJIAN SIDANG LTA**

Nama Mahasiswa : Shofiyah Khoirunnisa Wurtiana  
NIM : P17324221076  
Judul LTA : Asuhan Intranatal Ny. A Usia 41 Tahun G5P4A0 dengan Anemia Ringan di Puskesmas Cibungbulang  
Tanggal Ujian LTA : Senin, 24 Juni 2024  
Penguji LTA : 1. Dedes Fitria, M. Keb  
2. Dr. Fauzia, MKM  
3. Novita Dewi Pramanik, M. Keb

No.	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	TTD Penguji
1.	Jum'at, 28 Juni 2024	Konsul revisi pasca sidang	ACC	Novita Dewi Pramanik, M.Keb	
2.	Jum'at, 28 Juni 2024	Konsul revisi pasca sidang	ACC	Dedes Fitria, M.Keb	
3.	Jum'at, 28 Juni 2024	Konsul revisi pasca sidang	ACC	Dr. Fauzia, MKM	

Lampiran 9

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok bahasan : Anemia  
Sasaran : Ny. A  
Tempat : Puskesmas Cibungbulang  
Waktu : 09.10 – 09.20 WIB  
Hari/ tanggal : Rabu, 27 Maret 2024  
Penyuluh : Shofiyah Khoirunnisa Wurtiana

**A. Tujuan**

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)  
Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan Ny. A mampu mengetahui, memahami, dan menjelaskan kembali materi mengenai Anemia.
2. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)  
Setelah mengikuti penyuluhan selama 15 menit diharapkan Ny. A mampu:
  - a. Menjelaskan pengertian Anemia
  - b. Menjelaskan dampak Anemia pada Ibu
  - c. Menjelaskan dampak Anemia pada Janin
  - d. Menyebutkan tanda gejala Anemia
  - e. Menjelaskan cara mencegah Anemia

**B. Materi**

Terlampir

**C. Metode**

1. Bimbingan dan penyuluhan
2. Diskusi

**D. Media**

Media cetak berupa leaflet mengenai Anemia

**E. Kegiatan Penyuluhan**

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience
1.	3 menit	Pembukaan 1. Penyuluh memulai penyuluhan dengan mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menjelaskan tujuan penyuluhan</li> <li>4. Menyebutkan materi yang akan diberikan</li> <li>5. Membagikan leaflet</li> </ol>	
2.	5 menit	<p>Pelaksanaan penyuluhan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pengertian Anemia</li> <li>2. Menjelaskan dampak Anemia pada Ibu</li> <li>3. Menjelaskan dampak Anemia pada Janin</li> <li>4. Menyebutkan tanda gejala Anemia</li> <li>5. Menjelaskan cara mencegah Anemia</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperhatikan</li> <li>2. Memperhatikan</li> <li>3. Memperhatikan</li> <li>4. Memperhatikan</li> <li>5. Memperhatikan</li> </ol>
3.	2 menit	<p>Penutup</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyimpulkan materi yang disampaikan</li> <li>2. Mengevaluasi peserta atas penjelasan yang disampaikan dan menanyakan kembali mengenai materi penyuluhan</li> <li>3. Mengucapkan salam penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperhatikan</li> <li>2. Menjawab pertanyaan yang diberikan</li> <li>3. Menjawab salam</li> </ol>

#### **F. Evaluasi**

1. Mampu menjelaskan pengertian Anemia
2. Mampu menjelaskan dampak Anemia pada Ibu
3. Mampu menjelaskan dampak Anemia pada Janin
4. Mampu menyebutkan tanda gejala Anemia
5. Mampu menjelaskan cara mencegah Anemia

## **MATERI PENYULUHAN**

### **ANEMIA**

#### **A. Pengertian Anemia**

Anemia merupakan suatu keadaan yang menggambarkan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari nilai normal. Anemia adalah kekurangan sel darah merah, bukan kurang tekanan darah.

#### **B. Dampak Anemia**

##### **1. Pada ibu**

Anemia meningkatkan risiko kematian ibu yang diakibatkan perdarahan, terutama pada kondisi anemia berat. Anemia akan menyebabkan kontraksi terganggu pada saat melahirkan, yang sangat mempengaruhi terhadap tenaga ibu pada saat meneran dan membuat kondisi ibu menjadi lemah, dan akan menghambat proses persalinan.

##### **2. Pada janin**

Mengganggu pertumbuhan janin dalam kandungan sehingga meningkatkan risiko melahirkan bayi premature dan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

#### **C. Tanda Gejala Anemia**

1. Lemah, Letih Lesu, Lelah dan Lalai (5)
2. Pusing
3. Sesak napas
4. Detak jantung cepat dan/atau tidak teratur
5. Mati rasa atau dingin di tangan dan kaki
6. Kulit pucat (kelopak mata, lidah dan bibir tampak pucat)

#### **D. Cara Pencegahan Anemia**

1. Konsumsi makanan bergizi seimbang seperti protein zat besi (hati, telur, ikan, daging, kacang-kacangan)
2. Hindari minuman yang menghambat penyerapan zat besi (kopi dan teh)
3. Rutin minum Tablet Tambah Darah

Anemia merupakan suatu keadaan yang menggambarkan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari nilai normal.

Anemia adalah kekurangan sel darah merah, bukan kurang tekanan darah.

### TANDA GEJALA ANEMIA

- 5L (Lemah, Letih, Lesu, Lelah dan Lalai)
- Kelopak mata bagian dalam pucat



# APA ITU ANEMIA?

## MENGAPA ANEMIA BERBAHAYA?

### PADA IBU

Anemia meningkatkan risiko kematian Ibu yang diakibatkan perdarahan, terutama pada kondisi anemia berat.

### PADA JANIN

Mengganggu pertumbuhan janin dalam kandungan sehingga meningkatkan risiko melahirkan bayi prematur dan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

## BAGAIMANA MENCEGAH ANEMIA?

- Konsumsi makanan bergizi seimbang seperti protein zat besi (hati, telur, ikan, daging, kacang-kacangan)
- Hindari minuman yang menghambat penyerapan zat besi (kopi dan teh)
- Rutin minum Tablet Tambah Darah

Lampiran 10

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok bahasan : Tanda Bahaya Masa Nifas  
Sasaran : Ny. A  
Tempat : Puskesmas Cibungbulang  
Waktu : 22.00 – 22.10 WIB  
Hari/ tanggal : Rabu, 27 Maret 2024  
Penyuluh : Shofiyah Khoirunnisa Wurtiana

**A. Tujuan**

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)  
Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan Ny. A mampu mengetahui, memahami, dan menjelaskan kembali materi mengenai Tanda Bahaya Nifas.
2. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)  
Setelah mengikuti penyuluhan selama 15 menit diharapkan Ny. A mampu:
  - a. Menjelaskan pengertian masa nifas
  - b. Menjelaskan pengertian tanda bahaya masa nifas
  - c. Menyebutkan tanda-tanda bahaya masa nifas

**B. Materi**

Terlampir

**C. Metode**

1. Bimbingan dan penyuluhan
2. Diskusi

**D. Media**

Media cetak berupa leaflet mengenai Tanda Bahaya Masa Nifas

**E. Kegiatan Penyuluhan**

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience
1.	3 menit	Pembukaan <ol style="list-style-type: none"><li>1. Penyuluh memulai penyuluhan dengan mengucapkan salam</li><li>2. Memperkenalkan diri</li><li>3. Menjelaskan tujuan penyuluhan</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Memperhatikan</li></ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Menyebutkan materi yang akan diberikan</li> <li>5. Membagikan leaflet</li> </ol>	
2.	5 menit	<p>Pelaksanaan penyuluhan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pengertian masa nifas</li> <li>2. Menjelaskan pengertian tanda bahaya masa nifas</li> <li>3. Menyebutkan tanda-tanda bahaya masa nifas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperhatikan</li> <li>2. Memperhatikan</li> <li>3. Memperhatikan</li> </ol>
3.	2 menit	<p>Penutup</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyimpulkan materi yang disampaikan</li> <li>2. Mengevaluasi peserta atas penjelasan yang disampaikan dan menanyakan kembali mengenai materi penyuluhan</li> <li>3. Mengucapkan salam penutup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperhatikan</li> <li>2. Menjawab pertanyaan yang diberikan</li> <li>3. Menjawab salam</li> </ol>

#### **F. Evaluasi**

1. Mampu menjelaskan pengertian masa nifas
2. Mampu menjelaskan pengertian tanda bahaya masa nifas
3. Mampu menyebutkan tanda-tanda bahaya masa nifas

## **MATERI PENYULUHAN**

### **TANDA BAHAYA MASA NIFAS**

#### **A. Masa Nifas**

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) yaitu pemulihan dari perubahan anatomis dan fisiologis yang berlangsung 6 – 12 minggu setelah kelahiran anak.

#### **B. Pengertian Tanda Bahaya Masa Nifas**

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

#### **C. Tanda-tanda Bahaya Masa Nifas**

1. Perdarahan postpartum
2. *Lochea* yang berbau busuk
3. Tidak ada kontraksi Rahim
4. Bengkak pada area payudara, wajah, tangan dan kaki
5. Demam lebih dari 2 hari
6. Ibu terlihat sedih, menangis tanpa sebab

## MANFAAT ASI EKSKLUSIF

### Bagi Ibu

- Praktis dan Steril
- KB Alami
- Mengurangi resiko anemia, osteoporosis, rematik, Diabetes Miliitus, dan kanker
- Mencegah perdarahan pasca melahirkan
- Mengecilkan rahim
- Meningkatkan bonding

### Bagi Bayi

- Makanan terbaik selama 6 bulan pertama
- Menganandung zat gizi dan kekebalan yang dibutuhkan bayi
- Mudah dicerna dan tidak menyebabkan alergi pada bayi
- Melindungi dari penyakit & infeksi
- Menunjang tumbuh kembang optimal
- Meningkatkan kecerdasan



## APA ITU ASI EKSKLUSIF ?

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

### Yang wajib bunda tahu ...

Bukan berarti setelah pemberian ASI eksklusif pemberian ASI dihentikan, akan tetapi diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun.

# ASI EKSKLUSIF

Shofiyah Khoirunnisa Wurtiana



## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan	: ASI Eksklusif
Sasaran	: Ny. A
Tempat	: Puskesmas Cibungbulang
Waktu	: 08.45 – 09.00 WIB
Hari/ tanggal	: Sabtu, 30 Maret 2024
Penyuluh	: Shofiyah Khoirunnisa Wurtiana

### A. Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)  
Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan Ny. A mampu mengetahui, memahami, dan menjelaskan kembali materi mengenai ASI Eksklusif.
2. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)  
Setelah mengikuti penyuluhan selama 15 menit diharapkan Ny. A mampu:
  - a. Menjelaskan Definisi ASI Eksklusif
  - b. Menjelaskan Bagaimana ASI di Produksi dan Pentingnya ASI
  - c. Menjelaskan Macam-macam ASI
  - d. Menjelaskan Manfaat ASI Eksklusif Bagi Ibu
  - e. Menjelaskan Manfaat ASI Eksklusif Bagi Bayi
  - f. Menyebutkan Resiko Tidak Diberikan ASI

### B. Materi

Terlampir

### C. Metode

1. Bimbingan dan penyuluhan
2. Diskusi

### D. Media

Media cetak berupa leaflet mengenai ASI Eksklusif

### E. Kegiatan Penyuluhan

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience
1.	3 menit	<b>Pembukaan</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Penyuluh memulai penyuluhan dengan mengucapkan salam</li><li>2. Memperkenalkan diri</li><li>3. Menjelaskan tujuan penyuluhan</li><li>4. Menyebutkan materi yang akan diberikan</li><li>5. Membagikan leaflet</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Memperhatikan</li></ol>
2.	10 menit	<b>Pelaksanaan penyuluhan</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjelaskan definisi ASI Eksklusif</li><li>2. Menjelaskan bagaimana ASI di produksi dan pentingnya ASI</li><li>3. Menjelaskan macam-macam ASI</li><li>4. Menjelaskan manfaat ASI Eksklusif bagi Ibu</li><li>5. Menjelaskan manfaat ASI Eksklusif bagi Bayi</li><li>6. Menyebutkan resiko tidak diberikan ASI</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memperhatikan</li><li>2. Memperhatikan</li><li>3. Memperhatikan</li><li>4. Memperhatikan</li><li>5. Memperhatikan</li><li>6. Memperhatikan</li></ol>
3.	2 menit	<b>Penutup</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menyimpulkan materi yang disampaikan</li><li>2. Mengevaluasi peserta atas penjelasan yang disampaikan dan menanyakan kembali mengenai materi penyuluhan</li><li>3. Mengucapkan salam penutup</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memperhatikan</li><li>2. Menjawab pertanyaan yang diberikan</li><li>3. Menjawab salam</li></ol>

### F. Evaluasi

1. Mampu menjelaskan definisi ASI eksklusif
2. Mampu menjelaskan bagaimana ASI di produksi dan pentingnya ASI
3. Mampu menjelaskan macam-macam ASI
4. Mampu menjelaskan manfaat ASI Eksklusif bagi ibu
5. Mampu menjelaskan manfaat ASI Eksklusif bagi bayi
6. Mampu menyebutkan resiko tidak diberikan ASI

## MATERI PENYULUHAN

### ASI EKSKLUSIF

#### 1. Definisi

ASI Eksklusif adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Bukan berarti setelah pemberian ASI eksklusif pemberian ASI dihentikan, akan tetapi diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun.

Perhatian! Organ-organ tubuh bayi hingga usia 6 bulan belum mampu mengelola zat-zat yang terkandung dalam asupan lain selain ASI.

#### 2. Proses produksi ASI

- a. Terdapat 2 macam hormon yang memengaruhi produksi air susu, yaitu prolaktin dan oksitosin.
- b. Agar payudara dapat memproduksi ASI, payudara membutuhkan satu hormon yaitu Hormon Prolaktin, dibutuhkan untuk memulai, mempertahankan dan melanjutkan produksi ASI.
- c. Prolaktin diproduksi oleh rangsangan sensorik dari puting ketika bayi menyusu pada payudara, rangsangan tersebut dikirim ke otak, untuk kemudian kelenjar pituitari bagian depan pada dasar otak mengeluarkan prolaktin yang masuk menuju payudara agar sel-sel pembuat ASI dapat memproduksi ASI.
- d. Rangsangan ini kemudian akan mengeluarkan hormon oksitosin,
- e. Hormon ini juga masuk ke dalam aliran darah menuju payudara.
- f. Di Payudara, hormon oksitosin ini merangsang sel-sel otot untuk berkontraksi.
- g. Kontraksi ini menyebabkan ASI hasil produksi sel-sel pembuat susu terdorong mengalir melalui saluran ASI menuju puting.

Produksi ASI dikendalikan di dalam payudara itu sendiri. Bila dalam satu payudara ada banyak ASI yang tertinggal, maka zat penghambat akan memerintahkan sel-sel pembuat susu berhenti bekerja. Agar satu payudara tetap menghasilkan ASI, maka ASI yang ada di dalamnya harus dikeluarkan.

### Pentingnya ASI:

- a. Memperoleh ASI eksklusif berarti memperoleh hanya makanan yang terbaik bagi bayi hingga usia 6 bulan.
- b. Pemberian asupan lain selain ASI akan dirugikan bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta juga membahayakan bagi bayi.
- c. Memberikan asupan lain selain ASI berarti menghadapkan bayi pada resiko dan bahaya bagi pertumbuhan dan perkembangannya, bahkan bisa mengancam kehidupannya.

### 3. Macam-macam ASI

#### a. Kolostrum

- 1) ASI yang keluar sejak hari pertama hingga hari ke 3-5
- 2) Produksi kolostrum hanya sekitar 7,4 sendok teh atau 36,23 ml per hari. Jumlahnya sangat sedikit, warnanya kekuning-kuningan dan agak kental.
- 3) Meskipun jumlah kolostrum sedikit tetapi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir karena kapasitas perut bayi memang masih kecil yaitu 5-7 ml (sebesar kelereng) pada hari pertama, 12-13 ml pada hari kedua dan 22-27 ml pada hari ketiga.
- 4) Kandungan Kolostrum: Kaya akan zat kekebalan tubuh sehingga melindungi terhadap infeksi dan alergi. Memiliki banyak sel darah putih membantu melindungi terhadap infeksi. Memiliki fungsi pencakar yang bisa membersihkan usus bayi, membantu mencegah bayi kuning. Kolostrum merupakan pencakar (pembersih usus yang membersihkan mekonium/tinja pertama bayi yang berwarna kehitaman). Mengandung zat-zat faktor pertumbuhan yang membantu usus berkembang lebih matang, mencegah alergi dan keadaan tidak tahan terhadap makanan lain. Kaya akan vitamin A yang akan mengurangi meringankan infeksi, mencegah penyakit mata.

#### b. ASI Transisi

- 1) ASI transisi diproduksi pada hari ke 3-5 hingga hari ke 8-11. Volume ASI meningkat tetapi komposisi protein semakin rendah dan lemak dan hidrat arang semakin tinggi. Hal ini untuk memenuhi kebutuhan bayi karena aktifitas bayi yang mulai aktif dan sudah mulai beradaptasi dengan lingkungan.

- 2) Pada masa ini pengeluaran ASI mulai stabil.
  - c. ASI Matur
    - 1) Diproduksi dari hari ke-10 dan seterusnya.
    - 2) Kandungan nutrisinya berubah sesuai dengan perkembangan hingga bayi berusia 6 bulan.
    - 3) Mengandung antibodi, enzim dan hormon.
4. Manfaat ASI Eksklusif bagi Ibu
- a. PRAKTIS (Tersedia dengan suhu yang tepat)
  - b. STERIL (tidak perlu mencuci botol dan disterilkan sebelum digunakan)
  - c. KB ALAMI (Menunda kehamilan)
  - d. Mengurangi resiko anemia, osteoporosis, rematik, Diabetes Militus, dan kanker
  - e. Mencegah perdarahan pasca melahirkan
  - f. Mengecilkan rahim dan mempercepat penurunan berat badan
  - g. Meningkatkan bonding sehingga mengurangi resiko ibu terkena depresi & kekerasan pada anak
5. Manfaat ASI Eksklusif bagi Bayi
- a. Makanan terbaik yang dapat memenuhi kebutuhan gizi selama 6 bulan pertama
  - b. ASI mengandung zat gizi dan kekebalan yang dibutuhkan oleh bayi
  - c. ASI mudah dicerna dan tidak menyebabkan alergi pada bayi
  - d. Melindungi dari berbagai penyakit dan infeksi
  - e. Menunjang tumbuh kembang yang optimal
  - f. Mencegah kerusakan gigi
  - g. Meningkatkan kecerdasan (IQ, EQ dan SQ lebih tinggi)
6. Resiko tidak diberikan ASI
- a. Bayi tidak memperoleh zat kekebalan tubuh, sehingga mudah mengalami sakit.
  - b. Bayi tidak mendapat makanan yang bergizi dan berkualitas tinggi sehingga akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan kecerdasannya.
  - c. Hubungan kasih sayang bayi dan ibu tidak terjalin secara hangat.

# TANDA BAHAYA MASA NIFAS

Tanda bahaya nifas adalah suatu tanda abnormal yang menunjukkan adanya bahaya/komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, dan apabila tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu.

diantaranya ...

- Perdarahan postpartum
- Lochea yang berbau busuk
- Tidak ada kontraksi rahim
- Bengkak pada area payudara, wajah, tangan dan kaki
- Demam lebih dari 2 hari
- Ibu terlihat sedih, menangis tanpa sebab

**Kenali Tanda  
Bahaya Pada  
Ibu Nifas !!**



## APA YANG HARUS BUNDA LAKUKAN ?



Segera periksa ke tenaga kesehatan (Bidan/ Dokter/ Sarana Pelayanan Kesehatan terdekat)

