

*Lampiran 1***LEMBAR PERSETUJUAN PASIEN****LEMBAR PERSETUJUAN**
(INFORMED CONCENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anisah
Umur : 24
Pekerjaan : Rumah tangga
Alamat : Kp. Citeureup 1

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi klien dalam Asuhan Kebidanan yang diberikan oleh mahasiswi Program Studi Kebidanan Bogor, sesuai dengan prosedur yang telah di tentukan.

Demikian lembar persetujuan ini saya tanda tangani setelah memperoleh penjelasan yang lengkap dan tanpa paksaan oleh pihak manapun.

Bogor, 28 Maret2024

Yang membuat pernyataan


(.....Anisah.....)

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Titin Mariah Amd.keb
 NIP :
 Jabatan : PJ. PONEP. puskesmas leuwiliang
 Institusi : puskesmas leuwiliang

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Salwa Maghira
 NIM : P17324221072

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

Nama Pasien : Ny. A
 Alamat : kp. Citeureup I
 Diagnosa : Ny. A usia 24 tahun G2P1A0 laparku
 kala II

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakn sebagaimana mesinya.

Bogor, 21 Maret 2024

(... Titin Mariah Amd.keb ...)



Lampiran 3

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
TANDA BAHAYA NIFAS DAN TEKNIK
MENYUSUI**



Disusun oleh :

Salwa Maghfira

P17324221072 Tingkat

3B

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
BANDUNG**

Jl. DR. Semeru no.116 RT.01/RW.01 , Menteng Kec.Bogor Barat

Kota Bogor, Jawa Barat 16111

SATUAN ACARA PENYULUHAN
TANDA BAHAYA NIFAS DAN TEKNIK MENYUSUI

Pokok Bahasan	: Tanda Bahaya Nifas dan Teknik menyusui
Sub Bahasan	: Tanda bahaya nifas dan teknik menyusui
Hari/Tanggal	: Jumat, 29 Maret 2024
Waktu	: 00.30-00.40WIB
Sasaran	: Ibu Nifas
Tempat	: PONED Puskesmas Leuwiliang
Penyuluh	: Salwa Maghfira

A. Tujuan Intruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan, peserta diharapkan dapat mengetahui dan memahami Tanda Bahaya Nifas dan Teknik Menyusui.

B. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah mendapat penyuluhan, peserta mampu :

1. Peserta dapat mengetahui Tanda bahaya nifas dan Teknik Menyusui
2. Peserta dapat mempraktikkan Teknik Menyusui yang baik dan benar

C. Materi

1. Macam- macam tanda bahaya nifas
2. Teknik menyusui yang baik dan benar

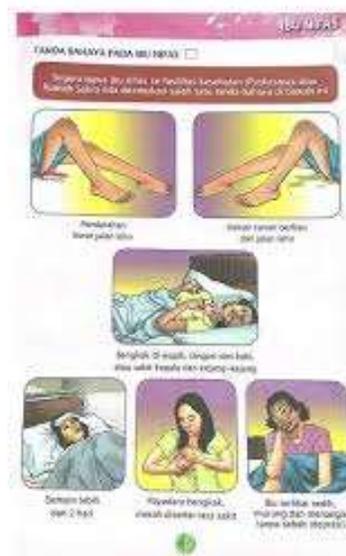
D. Metode Penyuluhan

1. Ceramah

2. Diskusi /Tanya jawab
3. mempraktikkan

E. Media Penyuluhan

1. Buku KIA



F. Kegiatan Penyuluhan

No.	Acara	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	Pembukaan	1 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam pembuka 2. Mengenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan 	Memperhatikan dan mendengarkan penjelasan dari penyuluh
2	Pembahasan	6 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tanda bahaya nifas 2. Teknik menyusui yang baik dan benar 	Memperhatikan dan mendengarkan penjelasan dari penyuluh
3	Penutup	3 menit	<p>Tanya jawab</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi dan mempraktikkan teknik menyusui yang baik dan benar 	Mendengarkan dan mempraktikkan

G. Evaluasi

Menanyakan kembali kepada ibu nifas tentang tanda bahaya dan mempraktikan kembali teknik menyusui yang baik dan benar

Lampiran 5

ASUHAN KEBIDANAN POSTNATAL

Postpartum 2 jam

Hari/Tanggal : Jumat, 29 Maret 2024
Waktu Pengkaji : 00.28 WIB
Tempat Pengkaji : PONED Puskesmas Leuwiliang
Nama Pengkaji : Salwa Maghfira

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih terasa lemas tetapi sudah merasa jauh lebih baik, ibu juga sudah berani untuk berjalan sendiri ke kamar mandi meskipun ada jahitan.

2. Riwayat Persalinan

Bayi lahir tanggal 28 Maret 2024 pukul 22.23 WIB. Bayi lahir secara spontan pervaginam dibantu oleh bidan. Saat lahir kondisi bayi menangis kuat dan dilakukan IMD selama 1 jam, berhasil dalam waktu 1 jam BB bayi : 3000 gram, PB bayi:47 cm, LK bayi : 32 cm, dan LD bayi : 33 cm.

3. Riwayat Biopsikososial, Ekonomi, dan Budaya

a. Biologis : Ibu mengatakan terakhir makan pukul 23.30 WIB setelah persalinan sebanyak 1 porsi Nasi goreng dan minum terakhir 10 menit yang lalu dengan air putih dan pociari sweat. Ibu juga sudah minum obat setelah makan. Ibu mengatakan terakhir BAK 5 menit yang lalu dipempers dan ibu belum BAB sejak hari ini. Ibu mengatakan belum bisa tidur.

b. Psikologis : Ibu merasa senang atas kelahiran anak keduanya karena anak ini sangat ditunggu-tunggu kelahirannya oleh suami dan keluarga. Ibu juga merasa senang karena keluarga turut membantu dan menemani ibu selama proses persalinan sampai saat ini.

c. Sosial : Respon dan dukungan suami dan keluarga sangat mendukung, bentuk dukungan yang diberikan yaitu

- d. Budaya selalu menemani ibu.
Ibu mengatakan dalam keluarga tidak menganut budaya apapun. Ibu tidak ada pantangan apapun pada saat setelah melahirkan.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
b. Kesadaran : Compos Mentis

2. Pemeriksaan Tanda tanda vital

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

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak oedema pada wajah dan tidak ada pucat
b. Mata : Kedua mata conjungtiva merah muda, sklera putih.
c. Mulut : Bibir tidak pucat.
d. Payudara
- Inspeksi : Simetris bersih kedua puting menonjol terdapat hiperpigmentasi pada areola dan papilla.
- Palpasi : Kedua payudara tidak ada nyeri tekan , tidak ada benjolan abnormal,tidak ada dimpling, konsistensi keras, colostrum sudah keluar.
e. Abdomen : Tfu 2 jari dibawah pusat dan konsistensi uterus teraba keras, kandung kemih tidak penuh.
f. Genetalia : Tidak ada varices, tidak ada kemerahan, pengeluaran darah ± 100 cc, lochea rubra, luka jahitan baik, tidak ada pengeluaran darah aktif.
g. Ekstremitas : Kedua tangan tidak ada oedema, kuku tidak pucat.
- Atas : Kedua kaki tidak ada oedema, kuku tidak pucat,
- Bawah : tidak ada varices

C. Analisa

Ny. A usia 24 tahun P2A0 postpartum 2 jam dengan keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi ibu saat ini dalam kondisi baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada ibu nifas seperti perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, kejang-kejang, payudara berwarna merah disertai rasa sakit, ibu mengalami kesedihan yang berlebihan. Ibu mengerti.
3. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu susui bayi sesering mungkin, semau bayi. Paling sedikit 8x sehari. Susui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara sisi lain. Bila bayi sudah kenyang tetapi payudara masih terasa penuh perlu dikosongkan dengan cara diperah untuk disimpan. Ibu mengerti.
4. Mengajarkan ibu posisi dan pelekatan menyusui yang benar seperti ibu dalam posisi yang nyaman, kepala dan badan bayi berada dalam garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting. Ibu harus memegang badan bayi dengan kuat. Ibu mengerti.
5. Menganjurkan ibu untuk belajar mobilisasi seperti berjalan pelan-pelan, BAK di kamar mandi, dan duduk supaya ibu dapat terbiasa kembali.
6. Menganjurkan ibu untuk segera istirahat dan tidak perlu khawatir akan bayinya karena ada suami dan keluarga yang bantu menjaganya.
7. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum supaya tenannga ibu dapat kembali lagi karena ibu masih terlihat lemas sejak proses persalinan. Ibu makan nasi dan telur.

Postpartum 6 jam

Hari/Tanggal : Jumat, 29 Maret 2024

Waktu Pengkaji : 04.28 WIB

Tempat Pengkaji : Poned Puskesmas Leuwiliang
Nama Pengkaji : Salwa Maghfira

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kondisinya sudah jauh lebih baik dari sebelumnya. Ibu juga sudah tidak merasa pusing dan lemas. Ibu sudah berani BAK dikamar mandi dan luka bekas jahitan sudah ibu bersihkan Ibu megatakan terakhir makan 1 jam setelah bersalin ibu minum air putih terakhir 15 menit yang lalu. Ibu mengatakan sudah mencoba menyusui bayi nya 1 jam yang lalu tetapi ASI yang keluar belum banyak.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis

2. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

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

3. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tidak oedema pada wajah dan tidak ada pucat
- b. Mata : Kedua mata conjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Mulut : Bibir tidak pucat.
- d. Abdomen : Tfu 2 jari dibawah pusat dan konsistensi uterus teraba keras, kandung kemih tidak penuh.
- e. Genetalia : Tidak ada varices, tidak ada kemerahan, pengeluaran darah \pm 30 cc, lochea rubra, luka jahitan baik, tidak ada pengeluaran darah aktif.

C. Analisa

Ny. A usia 24 tahun P2A0 postpartum 6 jam dengan keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu kepada ibu bahwa kondisinya saat ini dalam keadaan baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya.
2. Menginformasikan kepada ibu mengenai gizi selama masa nifas, makan-makanan yang bergizi seperti karbohidrat (nasi atau umbi-umbian), protein nabati (tahu, tempe, kacang-kacangan), serta protein hewani (daging merah, ikan), sayur, dan buah-buahan. Ibu mengerti.
3. Menganjurkan ibu untuk tidak memberikan susu formula pada bayi dan sebaiknya bayi diberikan ASI saja dan tanpa memberikan makanan atau minuman lainnya supaya vitamin dan protein yang terdapat pada ASI ibu dapat didapatkan oleh bayi. Ibu mengerti.
4. Mengingatkan kembali untuk selalu menyusui bayi dengan benar sesuai yang sudah diajarkan sebelumnya. Ibu mengerti.
5. Mengingatkan kembali untuk selalu menjaga kebersihan diri dengan cebok yang bersih dan selalu menjaga area genetalia ibu tetap kering jangan sampai lembab. Ibu mengerti.
6. Mengingatkan kembali untuk tetap beraktivitas seperti biasa dirumah tetapi jangan terlalu berlebihan karena ibu masih perlu waktu untuk istirahat dan pemulihan.
7. Menjadwalkan ibu untuk melakukan control nifas 3 hari pada Senin, 1 April 2024.

Post Partum 3 hari

Hari/Tanggal : Senin, 1 April 2024
Waktu Pengkaji : 09.00 WIB
Tempat Pengkaji : Poned Puskesmas Leuwiliang
Nama Pengkaji : Salwa Maghfira

A. Data Subjektif

Ibu masih mengonsumsi tablet penambah darah yang diberikan bidan. Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda bahaya nifas seperti yang pernah dijelaskan. Sehari ibu makan 3-4x sehari dengan lauk pauk dan sayuran. Minum

$\pm 10x$ sehari. Buang air kecil $\pm 5-6$ kali sehari, Buang air besar 1 kali sehari dan tidak ada keluhan saat BAK maupun BAB. Ibu mandi 2x sehari, mengganti pembalut 2 -3 kali dalam sehari. Saat malam hari ibu sering terbangun untuk menyusui bayinya, tidur malam $\pm 7-8$ jam, setiap hari ibu tidur siang ± 1 jam. Ibu melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, dan mencuci piring serta mengurus anaknya dibantu dengan suami dan ibunya. Ibu menyusui bayinya ± 15 kali dalam sehari lamanya 10-15 menit, ASI nya banyak, ibu menyusui bayinya menggunakan payudara sebelah kanan kiri.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Menti

2. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

- a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
- b. Nadi : 80x/menit
- c. Respirasi : 20x/menit
- d. Suhu : 36,5°C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak oedema pada wajah dan tidak ada pucat
- b. Mata : Kedua mata conjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Mulut : Bibir tidak pucat.
- d. Payudara : Putting susu menonjol terdapat pengeluaran ASI
- e. Abdomen : Pertengahan simfisis dan pusat, dan konsistensi uterus teraba keras, diastasis rekti 2/5, kandung kemih tidak penuh.
- f. Genetalia : Lochea Rubra tidak berbau tidak ada infeksi ± 10 cc, luka jahitan utuh kering

C. Analisa

Ny.A usia 24 tahun P2A0 post partum 3 hari dalam keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan bayi baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya. Ibu mengerti.
3. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif untuk bayinya selama 6 bulan.
4. Memberitahu nutrisi ibu menyusui, makanmakanan berserat, seperti sayur daun-daun yang mengandung ASI contoh: sayur daun katuk, bayam, daun kelor.
5. Mengingatkan kembali tanda bahaya nifas. Ibu dapat menyebutkan tanda bahaya nifas.
6. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjaga kebersihan daerah kemaluannya.

Lampiran 6

ASUHAN KEBIDANAN NEONATAL

Neonatus 1 jam

Hari/Tanggal : Kamis, 28 Maret 2024
Waktu Pengkaji : 23.23 WIB
Tempat Pengkaji : PONED Puskesmas Leuwiliang
Nama Pengkaji : Salwa Maghfira

A. Data Subjektif

Bayi lahir tanggal 28 Maret 2024 pukul 22.23 WIB. Bayi lahir secara spontan pervaginam dibantu oleh bidan. Saat lahir kondisi bayi menangis kuat dan dilakukan IMD selama 1 jam, berhasil dalam waktu 60 menit.. BB bayi : 3000 gram, PB bayi: 47 cm, LK bayi : 32 cm, dan LD bayi : 33 cm.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis

2. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

- a. DJB : 112x/mnt
- b. RR : 45x/menit
- c. Suhu : 36,5°C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Normal, tidak teraba benjolan, tidak ada molase
Kedua mata simetris, sklera putih, konjungtiva
- b. Mata : merah muda, tidak ada kotoran
- c. Dada : Tidak ada pernapasan retraksi dinding dada,
dada tampak simetris
- d. Abdomen : Tali pusat tampak bersih berwarna putih, tidak
ada pengeluaran darah dan tidak ada cairan ditali
pusat
- e. Ekstremitas : Kedua tangan simetris, jari lengkap, kuku tidak
pucat, pergerakan tangan aktif Kedua kaki
simetris, jari lengkap, kuku tidak pucat,
pergerakan kaki aktif.
- f. Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora.

C. Analisa

Bayi Ny. A usia 1 jam neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan baik

D. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi saat ini bayi dalam keadaan baik dan normal. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberikan suntik vitamin K1 pada paha kiri secara IM sebanyak 1 ml untuk mencegah perdarahan pada otak dan memberikan salep mata pada kedua mata supaya tidak terjadi infeksi.
3. Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan vaksin HB0 6 jam kemudian. Ibu mengerti.
4. Mengingatkan kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi mengalami kejang, pernapasan dengan menggunakan cuping hidung, badan atau bagian tubuh bayi tampak kuning, talipuat berbau atau kemerahan, dan muntah terus menerus.
5. Mengingatkan kembali mengenai perawatan talipusat yaitu talipusat harus selalu dibersihkan, pastikan talipusat selalu dalam keadaan kering, jangan gunakan apapun ketalipusat bayi supaya tidak terjadi infeksi.
6. Mengingatkan kembali untuk selalu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali supaya bayi tidak terasa lapar. Bangunkan bayi jika sedang tidur. Pastikan bayi selalu tidur dalam keadaan kenyang dan tidak rewel.

Neonatal 6 jam

Hari/Tanggal : Senin, 29 Maret 2024
Waktu Pengkaji : 04.23 WIB
Tempat Pengkaji : PONED Puskesmas Leuwiliang
Nama Pengkaji : Salwa Maghfira

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan setelah melahirkan bayi sudah menyusui sebanyak 2x. Keluarga mengatakan sempat mengganti popok 2 kali karena bayi BAB. Ibu mengatakan bayi sudah menyusui 2-3 kali setelah melahirkan, saat ini bayi sedang tertidur.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis

2. Pemeriksaan Antropometri

- a. Berat Badan : 3000 gr
- b. Panjang Badan : 47 cm
- c. Lingkar Kepala : 32 cm
- d. Lingkar Dada : 33 cm

3. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

- a. DJB : 130x/mnt
- b. RR : 52x/menit
- c. Suhu : 36,5°C

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Normal, tidak teraba benjolan, tidak ada
- b. Mata : molase
Kedua mata simetris, sklera putih,
- c. Hidung : konjungtiva merah muda, tidak ada kotoran.
Tidak ada pernapasan cuping hidung, terdapat septum nasal yang membagi dua.
- d. Mulut : Gusi berwarna kemerahan, tidak terdapat lubang dibagian langit-langit
- e. Telinga : Kedua telinga simetri, terdapat daun telinga dan lubang telinga
- f. Leher : Tidak ada benjolan dan pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening
- g. Dada : Tidak ada pernapasan retraksi dinding dada, dada tampak simetris
- h. Abdomen : Tali pusat tampak bersih berwarna putih, tidak ada pengeluaran darah dan tidak ada cairan ditali pusat
- i. Ekstremitas : Kedua tangan simetris, jari lengkap, kuku tidak

pucat, pergerakan tangan aktif Kedua kaki simetris, jari lengkap, kuku tidak pucat, pergerakan kaki aktif.

- j. Punggung : Tidak ada benjolan dan cekungan.
- k. Genetalia : Labia Mayora menutupi labia minora.
- l. Anus : Terapat lubang anus.
- m. Kulit : Kulit secara keseluruhan berwarna kemerahan, terdapat bercak mongol, ada tanda lahir.
- n. Refleks : Bayi mengedip saat diberikan sentuhan pada glabella bagian kening diantara kedua alis
- o. Refleks : Bayi mencari dan membuka mulut saat Rooting diberikan sentuhan pada daerah pipi
- p. Refleks : Bayi dapat menghisap puting dengan baik Sucking
- q. Refleks : Bayi dapat menelan ASI dengan baik Swallowing
- r. Refleks : Tangan bayi menggenggam saat diletakkan jari Grasping kita kebagian telapak tangan
- s. Refleks : Jari kaki bayi mengkerut kedalam saat Plantar diberikan sentuhan pada jari
- t. Refleks : Jari kaki dan kaki bayi membuka saat diusap Babinski telapak dari atas kebawah
- u. Refleks : Bayi kaget saat diberikan sedikit hentakan Morro

C. Analisa

Bayi Ny. A usia 6 jam neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi saat ini bayi dalam keadaan baik dan normal. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Melakukan informed consent kepada keluarga bahwa bayi akan dilakukan imunisasi pertamanya yaitu Hb0 untuk mencegah penyakit hepatitis B. ibu bersedia.
3. Menyuntikan imunisasi Hb0 dosis 0,5 ml secara IM di paha kanan bagian luar bayi.
4. Mengingatkan ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi mengalami kejang, pernapasan dengan menggunakan cuping hidung, badan atau bagian tubuh bayi tampak kuning, talipuat berbau atau kemerahan, dan muntah terus menerus.
5. Mengingatkan kembali mengenai perawatan talipusat yaitu talipusat harus selalu dibersihkan, pastikan talipusat selalu dalam keadaan kering, jangan gunakan apapun ketalipusat bayi supaya tidak terjadi infeksi. Ibu mengerti.
6. Mengingatkan kembali untuk selalu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali supaya bayi tidak terasa lapar. Bangunkan bayi jika sedang tidur. Pastikan bayi selalu tidur dalam keadaan kenyang dan tidak rewel. Ibu mengerti.
7. Mengingatkan kembali untuk menjemur bayinya setiap pagi selama kurang lebih 15 menit, dengan keadaan bayi tidak memakai baju secara bergantian pada bagian depan dan belakang bayi namun menggunakan penutup mata. Ibu mengerti.
8. Memberitahu ibu akan dilakukan SHK 3 hari kemudian untuk dilakukan pengecekan kelainan kongenital. ibu bersedia.
9. Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan control bayi Senin, 1 April 2024

Neonatus 3 hari

Hari/Tanggal : Senin, 1 April 2024
Waktu Pengkaji : 09.00 WIB
Tempat Pengkaji : PONED Puskesmas Leuwiliang
Nama Pengkaji : Salwa Maghfira

A. Data Subjektif

By.Ny A menyusui setiap 2 jam \pm 15 kali dalam seharilamanya 10-15 menit menggunakan kedua payudara. Tali pusat belum lepas. Buang air besar \pm 5-6 kali dalam sehari konsistensi lunak. Buang air kecil \pm 7-8 kali dalam sehari. Tidur \pm 12 jam dalam sehari. Setiap pagi bayinya di jemur dari jam 08.00 – 08.15. Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi seperti yang pernah dijelaskan.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Respirasi : 48x/menit
- d. Laju Jantung : 120 x/menit
- e. Suhu : 36,8 ° C
- f. Berat badan : 3000 gram

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Fontanel mendatar teraba lembut.
- b. Mata : Mata merah muda sclera putih.
- c. Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung.
- d. Telinga : Simetris sejajar dengan mata.
- e. Mulut : Bibir merah muda.
- f. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, pernafasan teratur, bunyi jantung teratur.
- g. Abdomen : Tali pusat belum lepas, bersih kering tidak ada infeksi.
- h. Ekstremitas : Permukaan kuku merah muda.
- i. Genetalia : Genetalia bersih.
- j. Kulit : Warna kulit kemerahan.

C. Analisa

By.Ny. A usia 3 Hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Informed consent SHK. Ibu bersedia
3. Mengambil darah bayi dari tumit untuk SHK.
4. Memberitahu ibu tanda bayi cukup ASI. Ibu mengerti.
5. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif untuk bayinya selama 6 bulan. Ibu mengerti.
6. Memberitahu ibu tetap menjaga kehangatan kepada bayi karna bayi baru peka terhadap perubahan suhu lingkungan. Segera menggaanti popok bayi jika sudah basah. Ibu mengerti.
7. Mengingatkan tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu mengetahui.
8. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi. Ibu menjemur bayinya setiap pagi.
9. Mengingatkan ibu untuk menjaga tali pusat bayi kering dan bersih. Ibu mengerti.

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 28 Maret 2024
2. Nama bidan :
3. Tempat Persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan :
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 (T)
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi :
 Ya, Indikasi :
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 :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan :
23. Ponegangan tali pusat terkendali ?
 Ya,
 Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	22.35	120/80	80	36,5 cm	2 jari L ptt	Keras	± 50 cc
	22.50	120/80	81		2 jari L ptt	Keras	± 50 cc
	23.05	120/80	80		2 jari L ptt	Keras	± 50 cc
	23.10	120/80	80		2 jari L ptt	Keras	± 50 cc
2	23.20	120/80	82	36,5 cm	2 jari L ptt	Keras	± 50 cc
	20.10	120/80	82		2 jari L ptt	Keras	± 10 cc

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 :
 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 : 1 / 150 ml
 31. Masalah lain, sebutkan :
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
 33. Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
34. Berat badan 3000 gram
 35. Panjang 48 cm
 36. Jenis kelamin : L/P
 37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyullt
 38. Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang taktil
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang taktil menghangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain - lain sebutkan :
 39. Cacat bawaan, sebutkan :
 40. Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 39. Pemberian ASI
 Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan :
 40. Masalah lain, sebutkan :
 - Hasilnya :

Lampiran 8

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Salwa Maghfira

NIM : P17324221072

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny.A di Puskesmas
Leuwiliang

Dosen Pembimbing : Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Ttd Mahasiswa	Ttd Pembimbing
1	28 Maret 2024	Bimbingan Mengenai Kasus LTA	Menggali lebih dalam informasi pasien		
2	03 April 2024	Konsul BAB 4	Menambahkan Penatalaksanaan secara sistematis		
3	17 Mei 2024	Konsul BAB 4	Menambahkan asuhan dan merapikan bab 4		
4	28 Mei 2024	Konsul BAB 1 dan BAB 4	Menyusun bab 1 lebih sistematis dan merapikan BAB 4		
5	6 Juni 2024	Konsul BAB 1 dan BAB 4	Menambahkan teori pada BAB 1 dan menambahkan dosis obat pada BAB 4		
6	8 Juni 2024	Konsul BAB 1,2 dan BAB 3	Menambahkan teori di bab 2 dan merapikan paragraf,ACC BAB 1		
7	10 Juni 2024	Konsul BAB 2, BAB 3 Dan BAB 4	ACC BAB 3 dan BAB 4, menambahkan manajemen aplikasi di BAB 2		

8	12 Juni 2024	Konsul BAB 5 dan BAB 6	Menambahkan teori di penataaksanaan BAB 5 dan merapikan setiap kata	<i>Saku</i>	<i>Q</i>
9	13 Juni 2024	Konsul BAB 2, 5 dan 6	ACC BAB 2 dan BAB 6 menambahkan teori kembali di BAB 5	<i>Saku</i>	<i>Q</i>
10	14 Juni 2024	Konsul BAB 1 sampai 6	Merapikan secara keseluruhan BAB	<i>Saku</i>	<i>Q</i>
11	16 Juni 2024	Konsul Abstrak	Menambahkan angka kematian ibu	<i>Saku</i>	<i>Q</i>
12	19 Juni 2024	Konsul BAB 1 sampai BAB 6	ACC semua BAB	<i>Saku</i>	<i>Q</i>

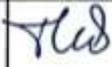
Catatan:

Minimal 12 x bimbingan hingga disetujui untuk mengikuti ujian sidang Lembar ini harus diisi setiap kali berkonsultasi dengan Dosen Pembimbing.

Lampiran 9

**LEMBAR KEGIATAN KONSULTASIPASCA
UJIAN SIDANG LTA**

Nama Mahasiswa : Salwa Maghira
 NIM : P17324221072
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny.A G2P1A0 di
 Puskesmas Leuwiliang
 Tanggal Ujian LTA : Selasa, 25 Juni 2024
 Penguji LTA : 1. Ir. Fauzia Djamilus
 2. Dedes Fitria, M.Keb
 3. Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	Ttd Penguji
1	Jumat, 28 Juni 2024	Revisi LTA	ACC	Ir. Fauzia Djamilus	
2	Jumat, 28 Juni 2024	Revisi LTA	Mengkoreksi penulisan	Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb	
3	Senin, 1 Juli 2024	Revisi LTA	ACC	Dedes Fitria, M.Keb	
4	Senin, 1 Juli 2024	Revisi LTA	ACC	Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb	

Catatan:

Lembar ini harus diisi setiap kali berkonsultasi dengan Penguji. Minimal 3x konsul kepada setiap penguji

*Lampiran 10***DOKUMENTASI**