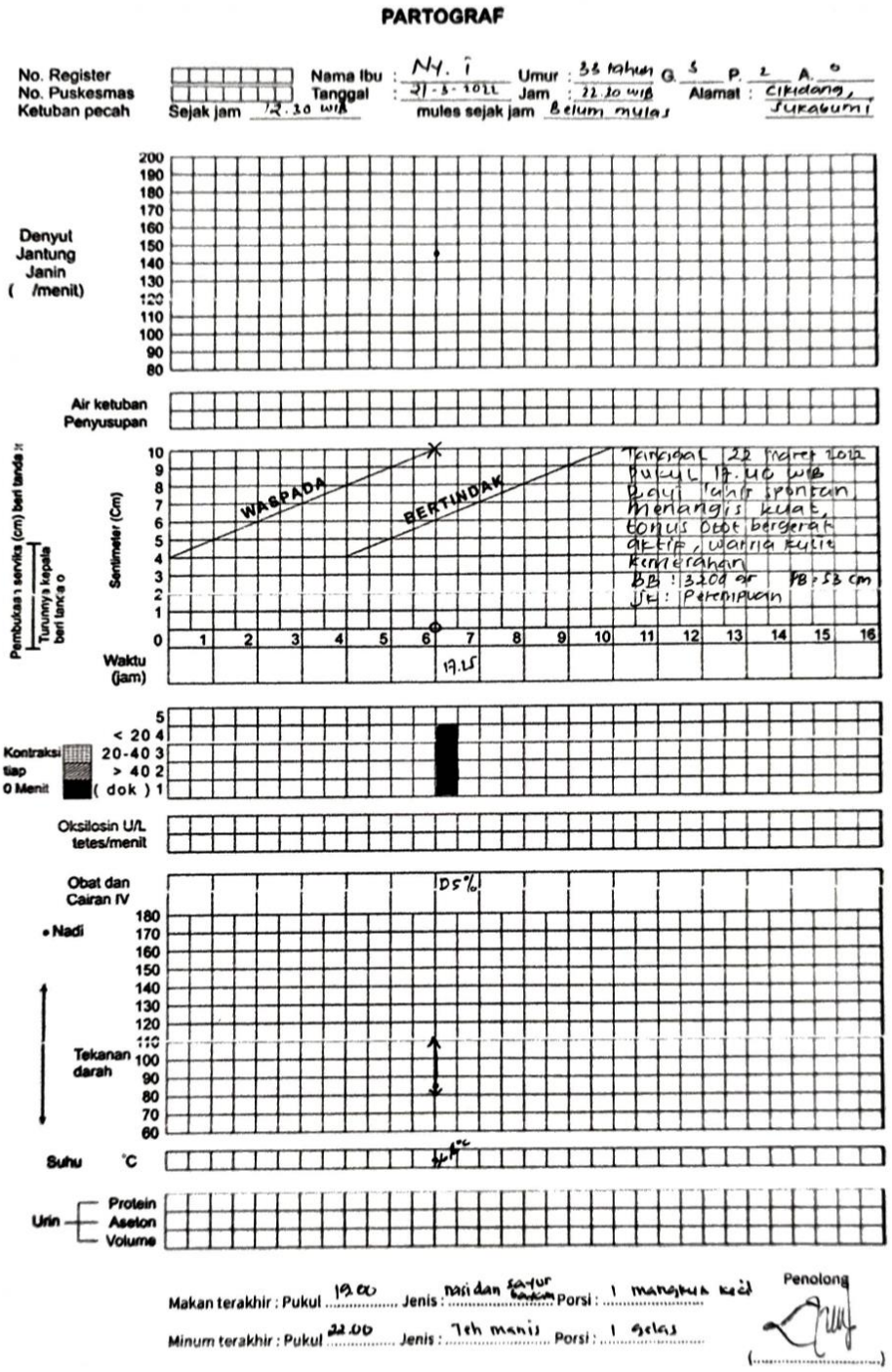
Lampiran I

PARTOGRAF



Lampiran 2

LEMBAR OBSERVASI

Tgl/ jam	TD	N	S	R	DJJ	HIS	Keterangan
22/6/22 00.30	110/70 mmHg	79x /mnt	36,5 °C	20x /mnt	138x /mnt teratur	-	• Pada genitalia : cairan ketuban berwara jernih 1. Melanjutkan obserasi TTV, his dan DJJ 2. Menganjurkan ibu beirtirahat
22/6/22 01.30	110/80 mmHg	82x /mnt	36,3 °C	22x /mnt	140x /mnt	-	• Pada genitalia : cairan ketuban berwara jernih • Melanjutkan obserasi TTV, his dan DJJ
22/6/22 03.00	120/80 mmHg	83x /mnt	36,5 °C	23x /mnt	144x /mnt	1x10' 10"	1. Dilakukan pemeriksaan dalam, dengan hasil pada genitalia tampak vulva vagina tidak ada kelainan, terdapat rembesan air ketuban berwarna jernih, portio tebal lunak, pembukaan 1 cm, selaput ketuban negative (-) presentasi kepala 2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela his
22/6/22 04.00	100/80 mmHg	82x /mnt	36,5 °C	22x /mnt	135x /mnt	1x10' 10"	• Pada genitalia : cairan ketuban berwara jernih • Melanjutkan obserasi TTV, his dan DJJ
22/6/22 05.00	110/70 mmHg	80x /mnt	36,5 °C	19x /mnt	141x /mnt	1x10' 15"	• Pada genitalia : cairan ketuban berwara jernih • Melanjutkan obserasi TTV, his dan DJJ
22/6/22 07.00	100/70 mmHg	81x /mnt	36,6 °C	20x /mnt	145x /mnt	1x10' 15"	1. Dilakukan pemeriksaan dalam, dengan hasil pada genitalia tampak vulva vagina tidak ada kelainan, genitalia : cairan ketuban berwara jernih, portio tebal lunak, pembukaan 1 cm, selaput ketuban negative (-) presentasi kepala 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 3. Memberitahu ibu akan dilakukan induksi persalinan 4. Mengganti cairan infus RL dengan cairan dextrose 5% 500 ml 20 tpm 5. Memberikan oxytosin 5 IU kedalam cairan dextrose 5% 500 ml 20 tpm pukul 07.10 WIB 6. memberikan support emosional

22/6/22 08.00	110/80 mmHg	83x /mnt	36,5 °C	22x /mnt	139x /mnt	1x10' 15	• Pada genitalia : cairan ketuban berwara jernih • Melanjutkan obserasi TTV, his dan DJJ
22/6/22 09.30	110/80 mmHg	79x /mnt	36,5 °C	21x /mnt	142x /mnt	1x10' 15"	• Pada genitalia : cairan ketuban berwara jernih 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 2. Rencana memberikan obat cefotaxime 1 gram pada pukul 10.45 WIB 3. Menganjurkan ibu untuk miring kekiri agar oksigen dapat tersalurkan ke janin 4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum 5. Melanjutkan obserasi TTV, his dan DJJ
22/6/22 10.30	100/70 mmHg	80x /mnt	36,6 °C	20x /mnt	136x /mnt	1x10' 15"	• Pada genitalia : cairan ketuban berwara jernih 1. Memberikan therapy injek cefotaxime 1 gram secara intravena 2. Melanjutkan observasi TTV, his dan DJJ
22/6/22 12.00	100/80 mmHg	82 x /mnt	36,5 °C	20x/ mnt	145x /mnt	2x10' 20"	• Pada genitalia : cairan ketuban berwara jernih 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 2. Melanjutkan obserasi TTV, his dan DJJ
22/6/22 13.00	100/80 mmHg	83 x /mnt	36,5 °C	22x/ mnt	137x /mnt	2x10' 20"	• Pada genitalia : cairan ketuban berwara jernih • Melanjutkan obserasi TTV, his dan DJJ
22/6/22 14.00	110/70 mmHg	80x /mn	36,5 °C	20x /mnt	148x /mnt	2x10' 25"	• Melakukan pemeriksaan bagian genitalia dengan hasil Vulva vagina tidak ada kelainan, Pada genitalia : cairan ketuban berwara jernih, portio tebal lunak, pembukaan 3 cm, presentasi kepala, penurunan H1 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 2. Memberikan ibu dukungan emosional agar tidak cemas dengan persalinannya 3. Melanjutkan obserasi TTV, his dan DJJ
22/6/22 15.00	110/70 mmHg	83x /mn	36,7 °C	24x /mnt	146x /mnt	3x10' 20"	• Pada genitalia : cairan ketuban berwara jernih 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 2. Mengganti cairan infus pertama dengan cairan

							dextrose 5% 500 ml kedua sebanyak 20 tpm 3. Memberikan oxytosin 5 IU kedua kedalam cairan dextrose 5% 500 ml 20 tpm pukul 15.10 WIB 4. Memberikan support emosional 5. Melanjutkan obserasi TTV, his dan DJJ
22/6/22 16.00	110/70 mmHg	84x /mn	36,6 °C	24x /mnt	143x /mnt	4x10' 35"	• Pada genitalia : cairan ketuban berwara jernih • Melanjutkan obserasi TTV, his dan DJJ
22/6/22 17.00	110/70 mmHg	84x /mn	36,7 °C	25x /mnt	145x /mnt	4x10' 45"	• Pada genitalia : cairan ketuban berwara jernih • Melanjutkan obserasi TTV, his dan DJJ

Lampiran 3

CATATAN PERKEMBANGAN IBU

Hari/Tanggal : 22 Maret 2022

Pukul : 19. 55 WIB

1. **DATA SUBJEKTIF**

   Ibu mengatakan saat ini ibu masih merasa lemas dan mulas, ibu sudah minum 1 gelas teh hangat, namun belum makan. Ibu juga belum BAK dan BAB dari setelah melahirkan

2. **DATA OBJEKTIF**

   1) Keadaan umum : baik
   2) Kesadaran : composmentis
   3) Tanda-tanda vital
   4) Tekanan darah : 100/70 mmHg
   5) Nadi : 79x/menit
   6) Respirasi : 21x/menit

      Suhu : 36,5℃
   7) Pemeriksaan Fisik
      1) Wajah : Tidak oedema, tidak pucat
      2) Mata : Conjungtiva kedua mata merah muda, sklera putih
      3) Payudara : kedua payudara bersih , putting menonjol, colostrum sudah keluar
      4) Abdomen : Konsistensi uterus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong
      5) Ekstremitas

         Atas : kuku merah muda, tidak oedema pada kedua tangan

         Bawah : kuku merah muda, tidak oedema pada kedua kaki, tidak ada varises

6) Genetalia : tamapak pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lochea rubra) kurang lebih 50 cc, tidak ada oedem, jahitan masih basah. tidak ada pengeluaran darah aktif disela – sela jahitan, tidak ada tanda infesi seperti nanah, dll.

3. ANALISA

Ny. I usia 33 tahun, P3A0 postpartum 2 jam

4. PENATALAKSANAAN

A. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa untuk saat ini keadaan ibu sudah membaik dan semuanya dalam batas normal

B. Meberitahu ibu bahwa keluhan yang ibu alami adalah normal proses karena pengecilan rahim membuat perut terasa mulas

C. menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar tidak lemas
ibu sudah makan sayur dan nasi 1 mangkuk kecil

D. Memberitahu ibu untuk tidak khawatir jika ingin BAK dan BAB serta menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB
Ibu sudah bisa BAK ke kamar mandi

E. Menganjurkan ibu untuk berstirahat
Ibu belum sempat untuk tidur

F. Menganjurkan ibu untuk bermobilisasi dini diatas tempat tidur
Ibu sudah bisa miring kanan dan miring kiri

G. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada masa nifas (perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, puting lecet, bengkak di muka, tangan atau kaki disertai dengan sakit kepala dan kejang – kejang)

CATATAN PERKEMBANGAN 2

Hari/Tanggal : 22 Maret 2022
Pukul : 23. 55 WIB
Tempat : Ruang Dewi Sartika

1. **DATA SUBJEKTIF**

   Ibu mengatakan sudah mulai merasa membaik, hanya masih merasa perih dibagian kemaluannya, ibu juga merasa senang atas kelahiran bayinya, ibu sudah bisa menyusui dan kolostrum sudah keluar. Ibu terakhir makan pukul 20.30WIB dengan nasi dan sayur, tidak ada pantangan makan. Ibu terakhir minum 2 gelas air putih, dan 1 gelas air teh, ibu belum tidur setelah melahirkan sampai saat ini, ibu sudah dapat berjalan ke kamar mandi, ibu sudah BAK spontan namun belum BAB, mengeluh kegerahan dan perih akan luka jahitannya.

2. **DATA OBJEKTIF**

   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : composmentis
   c. Tanda-tanda vital
   d. Tekanan darah : 110/70 mmHg
   e. Nadi : 84x/menit
   f. Respirasi : 22x/menit
      Suhu : 36,6℃
   g. Pemeriksaan Fisik
      1) Wajah : Tidak oedema, tidak pucat
      2) Mata : Conjungtiva kedua mata merah muda, sklera putih
      3) Payudara : kedua payudara bersih , putting menonjol, colostrum sudah keluar
      4) Abdomen : Konsistensi uterus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong

5) Ekstremitas

Atas : kuku merah muda, tidak oedema pada kedua tangan

Bawah : kuku merah muda, tidak oedema pada kedua kaki, tidak ada varises

6) Genetalia : tamapak pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lochea rubra) kurang lebih 15 cc, tidak ada oedem, jahitan masih basah. tidak ada pengeluaran darah aktif disela – sela jahitan, tidak ada tanda infesi seperti nanah, dll.

3. ANALISA

Ny. I usia 33 tahun, P3A0 postpartum 6 jam dengan riwayat ketuban pecah dini, keadaan ibu baik.

4. PENATALAKSANAAN

a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa untuk saat ini keadaan ibu sudah membaik dan semuanya dalam batas normal
b. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa perih yang dialami adalah hal yang wajar setelah persalinan dan memberitahu ibu untuk tidak khawatir dengan keluhannya
c. Mengingatkan ibu untuk tidak khawatir jika ingin BAK dan BAB serta menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB
d. Menganjurkan ibu untuk memakan makanan tinggi protein seperti telur, tahu dan tempe agar luka cepat kering
e. Menganjurkan ibu untuk perbanyak minum air putih minumal 8 gelas perhari
f. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 6-8 jam dan istirahat jika bayi sedang tertidur
g. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak khawatir dengan jahitannya dan tidak takut untuk memersihkan
h. Menjelaskan kepada ibu cara menjaga kebersihan dan merawat luka jalan lahir (bersihkan bagian depan terlebih dahulu sampai bersih kemudian bersihkan bagian belakang, dibersihkan menggunakan air bersih biasa, kemudian keringkan serta sering mengganti pembalut minimal 3-4 kali sehari).

i. Mengingatkan ibu untuk mendatangi fasilitas kesehatan, jika ada salah satu tanda bahaya nifas yang ibu rasakan
j. Memotivasi ibu untuk menyusui bayinya terus agar payudara terangsang oleh isapan mulut bayi sehingga ASI nya semakin banyak yang keluar
k. Memberitahu suami dan keluarga untuk selalu membantu dan memberikan dukungan kepada ibu dalam merawat bayi

CATATAN PERKEMBANGAN 3

Hari/Tanggal : 23 Maret 2022
Pukul : 12. 30 WIB
Tempat : Ruang Dewi Sartika

1. **DATA SUBJEKTIF**

   Ibu mengatakan sudah mulai merasa membaik, hanya masih merasa perih dibagian kemaluannya, ibu juga merasa senang atas kelahiran bayinya, ibu sudah bisa menyusui dan kolostrum sudah keluar. Ibu terakhir makan pukul 20.30WIB dengan nasi dan sayur, tidak ada pantangan makan. Ibu terakhir minum 2 gelas air putih, dan 1 gelas air teh, ibu belum tidur setelah melahirkan sampai saat ini, ibu sudah dapat berjalan ke kamar mandi, ibu sudah BAK spontan namun belum BAB, mengeluh kegerahan dan perih akan luka jahitannya.

2. **DATA OBJEKTIF**

   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : composmentis
   c. Tanda-tanda vital
   d. Tekanan darah : 110/70 mmHg
   e. Nadi : 84x/menit
   f. Respirasi : 22x/menit
      Suhu : 36,6℃
   g. Pemeriksaan Fisik
      1) Wajah : Tidak oedema, tidak pucat
      2) Mata : Conjungtiva kedua mata merah muda, sklera putih
      3) Payudara : kedua payudara bersih , putting menonjol, colostrum sudah keluar
      4) Abdomen : Konsistensi uterus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong

5) Ekstremitas

Atas : kuku merah muda, tidak oedema pada kedua tangan

Bawah : kuku merah muda, tidak oedema pada kedua kaki, tidak ada varises

6) Genetalia : tamapak pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lochea rubra) kurang lebih 15 cc, tidak ada oedem, jahitan masih basah. tidak ada pengeluaran darah aktif disela – sela jahitan, tidak ada tanda infesi seperti nanah, dll.

3. ANALISA

Ny. I usia 33 tahun, P3A0 postpartum 13 jam dengan riwayat ketuban pecah dini, keadaan ibu baik.

4. PENATALAKSANAAN

a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa untuk saat ini keadaan ibu sudah membaik dan semuanya dalam batas normal
b. Mengingatkan ibu untuk memakan makanan tinggi protein seperti telur, tahu dan tempe agar luka cepat kering
c. Mengingatkan ibu untuk perbanyak minum air putih minumal 8 gelas perhari
d. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup 6-8 jam dan istirahat jika bayi sedang tertidur
e. Mengingatkan kepada ibu cara menjaga kebersihan dan merawat luka jalan lahir (bersihkan bagian depan terlebih dahulu sampai bersih kemudian bersihkan bagian belakang, dibersihkan menggunakan air bersih biasa, kemudian keringkan serta sering mengganti pembalut minimal 3-4 kali sehari)
f. Memberitahu ibu untuelanjutan therapi obat yang suah diberikan sesuai dengan dosisnyayaituamoxilin 3x1 500 mg,asam fenamat 3x1 500 mg dan SF 1x1
g. Mengingatkan ibu untuk melakukan control masa nifas pada tanggal 25 Maret 2022 atau jika ada salah satu tanda bahaya nifas yang ibu rasakan
h. Ibu pulang bersama bayinya pada pukul 13.00 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN 4

Hari/Tanggal : Rabu, 30 Maret 2022
Pukul : 15.30 WIB
Tempat : Cikidang Sukabumi

1. **DATA SUBJEKTIF**

   Ny. I merasa luka jahitan di jalan lahirnya sudah mulai tidak perih seperti awal awal, tidak merasa pusing, tidak merasa ada pembengkakan pada payudara, dan sudah mulai melakukan aktivitas seperti menyapu. Ibu makan setiap hari 2-3x sehari 1 piring dengan menu nasi, sayur hijau (bayam, katuk), dan lauk pauk,(daging ayam, ikan), minum 8-10 gelas perhari dengan air putih dan air teh. Ibu juga mengatakan senang karena suami dan keluarganya semakin menunjukkan kepeduliannya terhadap ibu dan bayi seperti bergantian menjaga bayi di malam hari, dan membantu mengerjakan pekerjaan rumah, ibu menyusui 10-12 kali perhari dengan lama 15-20 menit disetiap payudara. Tidak merasakan darah keluar terus menerus dari kemaluannya. Ibu juga sudah mulai rutin BAB 1-2x sehari meskipun masih terasa sedikit perih.

2. **DATA OBJEKTIF**

   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : composmentis
   c. Tanda-tanda vital
   d. Tekanan darah : 120/80 mmHg
      Nadi : 82x/menit
      Respirasi : 22x/menit
      Suhu : 36,5°C
   e. Pemeriksaan Fisik
      1) Wajah : Tidak oedem, tidak pucat
      2) Mata : Conjungtiva merah muda, sklera putih
      3) Leher: Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid ataupun kelenjar getah bening.

4) Payudara : Kedua payudara terlihat bersih, tidak ada massa tidak ada nyeri tekan, putting menonjol, tidak ada lecet, tidak ada bengkak dan pengeluaran ASI sudah banyak,
5) Abdomen : TFU teraba diantara pertengahan simfisis dengan pusat, kandung kemih kosong, diatasis recti 1/5
6) Ekstremitas `

   Atas : kuku merah muda, tidak oedema pada kedua tangan,

   Bawah : kuku merah muda, tidak oedema pada kedua kaki, tidak ada varises ,refleks patella (+), tanda human (-)
7) Genetalia : tidak ada pendarahan aktif, pengeluaran lendir darah berwarna kekuningan (lochea serosa) kurang lebih 10 cc. luka jahitan sudah kering dan mulai lepas sebagian, tidak ada pengeluaran cairan disela luka jahitan,

3. ANALISA

Ny. I, usia 33 tahun postpartum 8 hari keadaan ibu baik

4. PENATALAKSANAAN

a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik dan dalam batas normal serta luka jahitan tinggal sedikit yang belum lepas
b. Mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi. Tidak ada pantangan selama ibu tidak memiliki alergi
c. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup
d. Mengingatkan ibu untuk sering menyusui bayinya untuk meningkatkan produksi ASI dan menghindari payudara bengkak serta mengingatkan ibu kembali agar menyusui bayi pada kedua payudara secara bergantian untuk menghindari bendungan ASI
e. Mengevaluasi teknik menyusui
f. Memberikan dukungan emosional terhadap ibu agar ibu
g. Meberitahu ibu untuk melakukan kontrol nifas pada tanggal 5 April 2022 kefasilitas kesehatan terdekat

Lampiran 4

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI

Hari/Tanggal : Selasa, 22 Maret 2022

Pukul : 18.25 WIB

1. **DATA SUBJEKTIF**

   By. Ny I lahir pada tanggal 22 Maret 2022 pukul 17.40 WIB. Usia kehamilan 39 minggu BB saat lahir 3200 gram. Saat lahir bayi menangis kuat tonus otot kuat warna kulit kemerahan sudah BAB beberapa saat setelah lahir berwarna kehitaman, ibu sudah menyusui 1 kali, bayi terlihat masih sering tertidur. Ibu mengatakan tidak mempunyai kepercayaan budaya mengenai bayi baru lahir

2. **DATA OBJEKTIF**

   a. Keadaan umum : Baik

   b. Penilaian awal : Menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot aktif

   c. Pemeriksaan antropomentri

      Berat badan : 3200 gram

      Panjang badan : 53 cm

      Lingkar kepala : 35 cm

      Lingkar dada : 32 cm

      Lingkar perut : 31 cm

      Lingkar lengan : 11 cm

   d. Tanda – tanda vital

      Denyut jantung bayi : 148x/menit

      Pernafasan : 45x/menit

      Suhu : 36,5 C

   b. Pemeriksaan fisik

      1) Kepala : Rambut tebal, tampak sisa darah, tidak ada benjolan, tidak ada cekungan, tidak ada moulage, ubun ubun kecil datar dan teraba lunak.

2) Mata : Simetris, sklera putih, tidak ada pus
3) Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung, terdapat septumnasi, tidak ada pengeluaran cairan
4) Telinga : Simetris sejajar dengan sudut mata, kedua daun telinga elastis, tidak ada cairan berlebihan , terdapat lubang telinga, ketika dilipat kearah depan kembali dengan cepat keposisi semula
5) Mulut: bersih, berwarna kemerahan, mukosa lembab, tidak terdapat celah diarea bibir , dan tidak terdapat celah diarea langit-langit bibir
6) Leher : Tidak ada benjolan dan pembengkakan
7) Dada : Simetris, terdapat penonjolan pada putting susu , areola kecokelatan, tidak ada retraksi dinding dada saat bernafas, bunyi jantung teratur.
8) Abdomen : perut tidak cembung dan tidak cekung, talipusat terlihat segar, tidak ada penonjolan tali pusat saat menangis, , tidak ada pengeluaran darah dari talipusat
9) Ekstremitas

   Atas : kedua jari tangan lengkap berjumlah 10, pergerakan aktif, tidak ada fraktur

   Bawah : kedua jari kaki lengkap berjumlah 10, pergerakan aktif, tidak ada fraktur
10) Genetalia : labia mayora sudah menuutupi labia minora
11) Anus : Terdapat lubang anus
12) Reflek – refleks :

    Morro : Bayi kaget ditandai dengan gerakan memeluk ketika digeserkan tempat tidurnya (+)

    Rooting : bayi mengikuti arah tangan yang disentuh pada sudut mulutnya (+)

    Sucking : bayi dapat menghisap dengan baik pada saat susu (+)

    Swalowing : bayi terlihat dapat menelan asi pada saat menyusu, terlihat keluar(+)

    Palmar : bayi dapat mejari kaki akan feleksi nggenggam tangan (pada saat disimpantangan atau +)

Plantar : jari-jari fleksi ketika disentuh sepanjang dari jari ibu jari kaki kearah tumit (+)

Glabela : bayi dapat berkedip setelah disentuh dintara kedua mata, keningnya (+)

Babinski : Bayi dapat melipat kearah luar ketika kaki diusap dari tumit ke kearah jari tengah (+)

3. ANALISA

Bayi Ny. I Neonataus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam dengan keadaan baik

4. PENATALAKSANAAN

a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi dalam keadaan baik dan normal
b. Memberitahu ibu bayinya akan di suntik Vit K1 untuk pencegahan pendarahan ke otak

   Sudah dilakukan penyuntikan Vit K1 di 1/3 paha kiri atas bagian luar secara IM dengan dosis 0.5 cc pada sediaan 1 mg
c. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salf mata untuk mencegah infeksi pada mata

   Sudah diberikan salf mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi
d. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi

   Ibu memakaikan bayinya topi dan selimut agar bayi tetap hangat
e. Menjelaskan kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali jika bayi terus tertidur

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI 2

Hari/Tanggal : Selasa, 22 Maret 2022

Waktu : 23.45 WIB

1. **DATA SUBJEKTIF**

   Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu 4 kali dengan lamanya sekitar 10-15 menit dan sudah BAK 1 kali serta sudah BAB 1 kali berwarna kehitaman. Ibu mengatakan bayinya masih sering tertidur.

2. **DATA OBJEKTIF**

   a. Keadaan umum : Baik

   b. Factor perinatal : By. Ny I lahir pada tanggal 22 Maret 2022 pukul 17.40 WIB. Usia kehamilan 39 minggu BB saat lahir 3200 gram

   c. Tanda – tanda vital

      Laju jantung bayi : 135x/menit, bunyi jantung normal dan teratur

      Pernafasan : 45x/menit, tidak ada retraksi dinding dada saat bernafas

      Suhu : 37 C

   d. Pemeriksaan fisik

      1) Mata : tidak ada pus, sklera putih
      2) Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung
      3) Telinga : tidak ada pengeluaran cairan berlebihan
      4) Leher : tidak ada benjolan atau pembengkakan
      5) Abdomen : talipusat terlihat segar, tidak ada penonjolan tali pusat saat menangis, tidak ada pengeluaran darah dari talipusat
      6) Kulit : warna kulit kemerahan
      7) Genitalia : tampak kotoran pada bagian anus

3. **ANALISA**

   Bayi Ny. I usia 6 jam Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa kehamilan, keadaan bayi baik dan normal

4. **Penatalaksanaan**

a. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi dalam keadaan baik dan normal

b. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diganti popoknya karena sudah BAB

   Sudah dilakukan

c. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

d. Menganjurkan ibu untuk menjalankan program ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan

e. Mengingatkan cara perawatan tali pusat dengan menggunakan prinsip kering dan bersih serta tidak menggunakan ramuan ramuan, atau taburan apapun pada talipusat bayi

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI 3

Hari/Tanggal : Rabu, 23 Mret 2022
Waktu : 12.45 WIB

1. **Data Subjektif**

   Ibu mengatakan bayi nya menyusu sangat kuat, tidak ada tanda-tanda infeksi, sudah menyusu lebih dari 10 kali dan lamanya 15-20 menit.

2. **Data objektif**

   a. Keadaan umum : Baik
   b. Tanda – tanda vital

      Denyut jantung bayi : 135x/menit, bunyi jantung normal dan teratur

      Pernafasan : 40x/menit, tidak ada retraksi dinding dada saat bernafas

      Suhu : 36,8 C
   c. Pemeriksaan fisik
      1) Mata : sklera putih, tidak ada pus
      2) Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung,
      3) Telinga : tidak terdapat cairan yang berlebih atau tidak normal
      4) Mulut : tidak terdapat bntik putih pada mukut bayi
      5) Abdomen: talipusat bersih dan tampak sudah layu, tidak ada pengeluaran darah pada talipusat
      6) Kulit : Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda ikterik

3. **ANALISA**

   Bayi Ny. I usia 19 jam neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa kehamilan, keadaan umum bayi baik

4. PENATALAKSANAAN

a. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan, bahwa bayinya dalam keadaan baik dan sehat
b. Mengingatkan ibu mengenai perawatan bayi baru lahir.
c. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi kurang lebih 15 menit.
d. Memberikan ibu dukungan agar memberikan ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan tanpa memberikan makanan pendamping lain
e. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir dan menganjurkan ibu untuk mendatangi fasilits kesehatan jika terjadi salahsatu tanda bahaya bayi
f. Menjadwalkan ibu untuk kontrol ulang pada kunjungan neonatal pada tanggal 25 Maret 2022 ke bidan atau ke fasilitas Kesehatan terdekat

CATATAN PEKEMMBANGAN BAYI 4

Hari/Tanggal : Rabu, 30 Maret 2022

Pukul : 15.50 WIB

1. **DATA SUBJEKTIF**

   Ibu mengatakan bayinya rutin dijemur setiap pukul 8 pagi dengan menggunakan baju dan menggunakan penutup mata, ibu juga tidak menggunakan ramuan ataupun taburan apapun pada talipusat bayi, tali pusat sudah puput dihari ke 6, tidak ada tanda infeksi seperti demam. Bayi sudah menyusu 10 sampai 12 kali sehari selama 20 sampai 30 menit pada setiap payudara. Ibu mengatakan bayinya BAB 3 sampai 4 kali sehari berwarna kuning kecoklatan dan BAK 5-7 kali sehari. bayi, istirahat kurang lebih 16 jam sehari.

2. **DATA OBJEKTIF**

   a. Keadaan umum : Baik

   b. Tanda – tanda vital

      Denyut jantung bayi : 128x/menit, bunyi jantung normal dan teratur

      Pernafasan : 38x/menit, tidak ada retraksi dinding dada saat bernafas

      Suhu : 36,6 C

   c. Pemeriksaan fisik

      a. Mata : sklera putih, tidak ada pus
      b. Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung,
      c. Telinga : tidak terdapat cairan yang berlebih atau tidak normal
      d. Leher : Tidak ada benjolan atau pembengkakan
      e. Abdomen : talipusat sudah puput, tidak pengeluaran darah sekitar dan sekitar perut tidak kemerahan
      f. Kulit : warna kulit kemerahan, tidak ada ruam

3. ANALISA

Bayi By. R usia 8 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, keadaan umum bayi baik dan sehat

4. PENATALAKSANAAN

a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi dalam keadaan baik dan sehat
b. Mengingatkan ibu mengenai perawatan bayi baru lahir
c. Memberikan ibu dukungan agar memberikan ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan tanpa memberikan makanan pendamping lain
d. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir dan menganjurkan ibu untuk mendatangi fasilits kesehatan jika terjadi salahsatu tanda bahaya bayi
e. Menjadwalkan ibu untuk kontrol ulang pada kunjungan ulang 1 bulan dan untuk dilaukan imunisasi BCG

Lampiran 5

LAPORAN SATUAN ACARA PENYULUHAN

(SAP)

Pokok Bahasan	: Post Natal Care (PNC)
Sub Pokok Bahasan	: Teknik menyusui yang baik dan benar
Sasaran	: Ibu postpartum (Ny. I)
Tempat	: ruang PONEK RSUD Sekarwangi
Hari/tanggal	: 22 Marert 2022
Alokasi waktu	: 30 menit

1. **Tujuan lnstruksional**
   a. Tujuan Umum

      Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, diharapkan ibu mampu mengerti, memahami dan mampu menjelaskan mengenai teknik menyusui yang benar.

   b. Tujuan khusus
      1. Ibu mampu menjelaskan pengertian teknik menyusui yang benar
      2. Ibu mampu menjelaskan menjelaskan posisi dan perlekatan menyusui yang benar
      3. Ibu mampu menjelaskan persiapan memperlancar pengeluaran ASI
      4. Ibu mampu menjelaskan langkah-langkah menyusui yang benar
      5. Ibu mampu menjelaskan lama dan frekuensi menyusui
      6. Ibu mampu menjelaskan cara menyendawakan bayi
2. **Materi**
   1. Pengertian tekhnik menyusui yang benar
   2. Macam – macam posisi dan perlekatan menyusui yang benar
   3. Persiapan memperlancar pengeluaran ASI
   4. Langkah-langkah menyusui yang benar
   5. Lama dan frekuensi menyusui
   6. Cara menyendawakan bayi

3. **Media**
   1. Leaflet
4. **Kegiatan penyuluhan** :

   Berisi urutan-urutan langkah yang dilakukan dalam kegiatan penyuluhan :
   1. Pembukaan : 5 menit
   2. Penyampaian materi : 15 menit
   3. Diskusi/tanya jawab : 5 menit
   4. Evaluasi : 3 menit
   5. Penutup : 2 menit
5. **Materi**
   1. **Pengertian tekhnik menyusui yang benar**

      Tekhnik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.

      Tekhnik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.

      Tekhnik menyusui yang benar adalah kegiatan yang menyenangkan bagi ibu sekaligus memberikan manfaat yang tidak terhingga pada anak dengan cara yang benar.

      Tujuan menyusui yang benar adalah untuk merangsang produksi susu dan memperkuat refleks menghisap bayi.

      Jadi, teknik Menyusui Yang Benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan posisi ibu yang benar, sehingga memudahkan bayi untuk menyusu.
   2. **Macam – macam posisi dan perlekatan menyusui yang benar**
      1. Posisi bersandar (*laid-back breastfeeding)*

         Posisi bersandar merupakan posisi alami yang biasanya dilakukan ketika ibu menyusui bayi pertama kali. Kebanyakan ibu menyukai posisi ini karena dirasa membuat waktu menyusui menjadi lebih santai. Berikut tahapan untuk melakukan posisi bersandar:
         1. Sandarkan punggung pada sebuah bantal yang menempel ke dinding, kursi, atau sandaran tempat tidur.

2. Posisikan perut bayi di bawah dada Anda dan kepala bayi sejajar dengan dada.
3. Pastikan hidung bayi tidak tertekan dan lehernya tidak menekuk.
4. Bayi biasanya sudah bisa menemukan puting payudara Anda dengan sendirinya. Namun, tidak masalah untuk membantunya mengisap puting payudara Anda dengan benar.
5. Mulailah menyusui seperti biasa

2. Posisi cradle hold

Salah satu tangan ibu akan menekuk guna menopang tubuh bayi. Alhasil, bayi akan berbaring dengan nyaman di salah satu tangan Anda selama melakukan posisi yang benar ini Jadi, jika bayi disusui pada payudara sebelah kanan, kepala bayi dan tangan Anda yang digunakan untuk menopang tubuhnya juga dari sisi kanan. Berikut cara melakukan posisi menyusui *cradle hold*:

1. Gendong bayi dengan salah satu tangan ibu. Pastikan posisi kepalanya ada di lengan tangan ibu yang tertekuk, dan perutnya di tubuh ibu.
2. Posisi kepala bayi dan lengan ibu tangan yang tertekuk harus berada di sisi yang sama dengan bagian payudara di mana bayi menyusu.
3. Agar leher bayi tidak tegang, jaga agar posisi kepala bayi tetap sejajar dengan bagian tubuhnya yang lain.
4. Coba gunakan bantal menyusui atau alas yang empuk lainnya untuk lebih meringankan beban tangan ibu saat menopang bayi.
5. Mulailah menyusui seperti biasa

3. Posisi *cross cradle hold*

*Posis*i menyusui yang benar dengan *cross cradle hold* mirip dengan *cradle hold*. Hanya saja, lengan tangan yang digunakan untuk menopang bayi pada posisi *cross cradle hold* berlawanan

dengan payudara di mana bayi menyusu. Contohnya, jika bayi disusui pada payudara sebelah kanan, kepala bayi juga akan berada di sebelah kanan. Sebelumnya, pada posisi *cradle hold*, tangan ibu yang digunakan untuk menopang tubuh bayi yakni tangan kanan. Namun, pada posisi *cross cradle hold* ini, tangan ibu yang dipakai justru sebelah kiri.. Berikut cara melakukan posisi menyusui *cross cradle hold* yang benar:

1. Gendong bayi di depan tubuh Anda dengan posisi punggung dan lehernya sejajar.
2. Angkat punggung bayi dengan tangan sebelah kiri. Posisikan kepala bayi berada di sebelah kanan Anda agar bisa menyusu pada sisi kanan payudara.
3. Biarkan bagian bawah tubuh bayi ditopang oleh siku tangan Anda yang tertekuk

4. Posisi berbaring (side-lying)

Bila ibu sedang merasa lelah dan tidak ingin menyusui dalam posisi duduk, berbaring bisa menjadi pilihan yang benar untuk dilakukan. Bukan hanya itu, posisi berbaring juga merupakan solusi terbaik bagi ibu yang baru melalui operasi caesar atau saat bayi tiba-tiba terbangun di malam hari untuk menyusu. Berikut tahapan melakukan posisi menyusui berbaring yang benar:

1. Berbaring di salah satu sisi menghadap bayi
2. Posisikan tubuh bayi agar bibirnya berada dekat dengan puting payudara Anda
3. Miringkan tubuh bayi dan berikan dorongan sedikit pada punggunggnya agar lebih mudah untuk mencapai puting payudara ibu

5. Posisi *football hold* atau bisa juga disebut *clutch hol*

Posisi menyusui *football hold* atau bisa juga disebut *clutch hold* merupakan salah satu posisi yang benar untuk bayi. Posisi ini dilakukan dengan mengapit bayi pada sisi tubuh, tepatnya di bawah

lengan ibu. Posisi ini dapat digunakan untuk ibu dengan riwayat melahirkan caesar dan menyusui dengan payudara besar.Selain itu, posisi ini juga cocok apabila ibu menyusui bayi kembar secara bersamaan. Lengan yang digunakan adalah lengan pada sisi yang sama dengan payudara untuk menyusui. Berikut cara melakukan posisi menyusui *football hold* yang benar :

1. Posisikan tubuh bayi di bagian sisi payudara tempat di mana bayi akan menyusui.
2. Gunakan tangan pada sisi payudara yang akan menyusui untuk menopang tubuh bayi di samping tubuh bayi.
3. Tekuk lengan tangan bayi dengan telapak tangan menghadap ke atas seolah sedang memegang bola untuk menopang lehernya.
4. Biarkan punggung dan tubuh bayi ditopang oleh tangan ibu dan dekatkan ke sisi ibu.
5. Kaki bayi harus terselip dibawah lengan ibu.
6. Jika perlu, bagian tangan lain yang tidak bertugas untuk menopang bayi bisa ibu gunakan untuk memegang payudara yang dipakai menyusui dari arah bawah.

3. Persiapan memperlancar pengeluaran ASI

Persiapan mempelancar pengeluaran ASI dilaksanakan dengan jalan :

1. Membersihkan putting susu dengan air atau minyak , sehingga epital yang lepas tidak menumpuk.
2. Putting susu di tarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
3. Bila putting susu belum menonjol dapat memakai pompa susu.

4. Langkah-langkah menyusui yang benar

1. Cuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun.
2. Peras sedikit ASI dan oleskan disekitar puting .
3. Duduk dan berbaring sesuai posisi yang nyaman untuk ibu. jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi harus lurus

dan hadapkan bayi kedada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan putting susu, biarkan bibir bayi menyentuh putting susu ibu dan tunggu sampai terbuka lebar .

4. Segera dekatkan bayi kepayudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak dibawah puting susu. Cara meletakan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bayi membuka lebar.
5. Bayi disusui secara bergantian dari payudara sebelah kiri lalu kesebelah kanan sampai bayi merasa kenyang.
6. Setelah selesai menyusui, mulut bayi dan kedua pipi bayi dibersihkan dengan lap bersih yang telah direndam dengan air hangat.
7. Sebelum ditidurkan, bayi harus disendawakan dulu supaya udara yang terhisap bisa keluar.
8. Bila kedua payudara masih ada sisa ASI tahan puting susu dengan kain supaya ASI berhenti keluar.

5. Lama dan frekuensi menyusui

Sebaiknya tindakan menyusui bayi dilakukan disetiap bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena penyebab lain (BAK, kepanasan/kedinginan, atau sekedar ingin didekap) atau ibu sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur dalam menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian.

Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal dan sesuai kebutuhan bayi, akan mencegah timbulnya masalah menyusui. Ibu yang bekerja dianjurkan

agar lebih sering menyusui pada malam hari. Bila sering disusukan pada malam hari akan memicu produksi ASI.

Untuk menjaga keseimbangan ukuran kedua payudara, maka sebaiknya setiap kali menyusui harus dengan kedua payudara. Pesankan kepada ibu agar berusaha menyusui sampai payudara terasa kosong, agar produksi ASI menjadi lebih baik. Setiap kali menyusui, dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan. Selama masa menyusui sebaiknya ibu menggunakan kutang (bra) yang dapat menyangga payudara, tetapi tidak terlalu ketat.

6. Cara menyendawakan bayi

1) Posisi tegak

   Gendong bayi menghadap ibu. Posisikan dagunya berada di atas pundak Mama, kemudian topang badannya dari bawah dengan salah satu tangan. Lalu, gunakan tangan lainnya untuk menepuk lembut punggung bayi.

2) Posisi duduk

   Dudukkan bayi di pangkuan ibu ke arah luar. Gunakan satu tangan untuk menopang tubuh dengan cara menyangga dagu dan dadanya menggunakan telapak tangan. Hati-hati untuk tidak menekan lehernya. Dengan tangan lainnya, tepuk lembut punggung Si Kecil.

3) Posisi tengkurap

   Tidurkan bayi di lengan atau pangkuan ibu dengan posisi tengkurap. Posisikan agar kepala bayi lebih tinggi dari badannya, kurang lebih dengan kemiringan 45°. Lalu tepuk punggungnya secara lembut dengan tangan lainnya.

Lampiran 6

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dewi Sari Pantik

NIP : 0976 1026 200501 2006

Jabatan : Preseptor VK

Institusi : RSUD Sekarwangi

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Fanny Rahayu

NIM : P17324219014

Untuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dari penyusunan Laporan Tugas Akhir kepada pasien berikut ini:

NamaPasien : Ny. I

Usia : 33 tahun

Alamat : Cikidang

Diagnosa : Ny. I usia 33 tahun dengan ketuban pecah dini

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

Bogor, 25 Maret 2022

(Dewi Sari Pantik)

Lampiran 7

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Toni Fahrizal

Usia : 37 tahun

Hubungan dengan pasien : (suami) ayah/ ibu*

Alamat : Cikidang

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 : Ida Yuni

Usia : 33 tahun

Alamat : Cikidang

Diagnosa : Ny. I usia 33 tahun dengan ketuban pecah dini

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 21 Maret 2022

(.....)

Lampiran 8

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Fanny Rahayu

NIM : P17324219014

Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Ny. I dengan ketuban pecah dini

Dosen Pembimbing : Risna Dewi Yanti, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Ttd Mahasiswa	Ttd Pembimbing
1.	Selasa, 22 Maret 2022	Pengajuan kasus	Lanjutkan asuhan		
2.	Jum'at 8 April 2022	Konsultasi bab IV	Revisi bab IV melanjutkan bab I		
3.	Kamis 14 April 2022	Konsultasi bab I dan bab IV	Revisi bab I, bab IV melanjutkan bab II		
4.	Senin 25 April 2022	Konsultasi bab I, bab II, bab IV	Revisi bab I, bab II, bab IV, melanjutkan bab III		
5.	Kamis 28 April 2022	Konsultasi bab I, bab II, bab III, bab IV,	Revisi bab I, bab II, bab III, bab IV, melanjutkan bab V		
6.	Rabu, 4 Mei 2022	Konsultasi bab I, bab II, bab III, bab IV	Revisi bab I, bab II, bab III, bab IV melanjutkan bab V		
7.	Senin, 9 Mei 2022	Konsultasi bab I, bab II, bab III, bab IV dan bab V	Revisi bab I, bab II, bab III, bab IV, bab V, melanjutkan bab VI		
8.	Jum'at 13 Mei 2022	Konsultasi bab I, bab II, bab III, bab IV, bab V dan bab VI	Revisi bab I, bab II, bab III, bab IV, bab V, bab IV, melanjutkan lampiran		

9.	Selasa, 17 Mei 2022	Revisi bab I, bab II, bab III, bab IV, bab V, bab IV, melanjutkan lampiran	Perbaiki bab I dan bab II		
10.	Senin, 30 Mei 2022	Konsultasi bab I dan bab II	Perbaiki bab I, bab II, bab III		
11.	Kamis, 2 Juni 2022	Konsultasi bab I, bab II dan bab III	Perbaiki bab I, bab III dan bab IV		
12.	Senin, 6 Juni 2022	Konsultasi bab I, bab III dan bab IV	Perbaiki bab II dan bab IV		
13.	Selasa, 14 Juni 2022	Konsultasi bab II dan bab IV	Perbaiki bab IV dan penulisan		
14.	Jum'at 24 Juni 2022	Konsultasi bab IV dan penulisan	Perbaikan bab I, bab V, lampiran		
15.	Senin, 25 Juni 2022	Konsultasi bab I, bab V, lampiran	ACC		

Lampiran 9

LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI
PASCA UJIAN SIDANG LTA

Nama Mahasiswa : Fanny Rahayu
NIM : P17324219014
Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Ny. I dengan ketuban pecah dini
Tanggal ujian LTA : 28 Juni 2022
Dosen Pembimbing : 1. Risna Dewi Yanti, M.Keb
2. Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb
3. Ina Handayani, M.Keb

No	Hari Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama penguji	Ttd Pembimbing
1.	Jum`at 1 juli 2022	Konsultasi abstrak, bab I, bab II, bab IV, bab V, bab IV	Revisi bab IV dan bab V	Risna Dewi Yanti, M.Keb	
2.	Senin, 3 juli 2022	Konsultasi bab IV dan bab V	ACC	Risna Dewi Yanti, M.Keb	
3.	Senin, 3 juli 2022	Konsultasi abstrak, bab I, bab II, bab IV, bab V, bab IV	Revisi abstrak dan bab II	Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb	
4.	Senin, 3 juli 2022	Konsultasi bab I, bab II, bab IV, bab V, bab IV	Revisi bab VI	Ina Handayani, M.Keb	
5.	Selasa, 4 juli 2022	Revisi abstrak dan bab II	ACC	Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb	
6.	Selasa, 4 juli 2022	Revisi bab VI	ACC	Ina Handayani, M.Keb	