

LAMPIRAN

Lampiran 1

SOAP PNC

I. PNC 1

Waktu Pengkajian : Selasa, 1 Maret 2022 / 08.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB S

Pengkaji : Diana Tri Helmina

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan melahirkan bayinya pada 1 Maret pukul 02.32 WIB dengan jenis kelamin laki-laki, ibu juga mengatakan terdapat ASI yang keluar berwarna kuning dan masih merasa mules. Ibu sudah menyusui bayinya setiap 2 jam di payudara kiri dan kanan. Ibu mengatakan sudah sarapan dengan nasi, lauk, dan sayur sebanyak 1 porsi dan minum 2 gelas air mineral. Ibu mengatakan sudah BAK pukul 08.00 dan belum BAB.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum: baik
- b. Kesadaran: composmentis
- c. Emosional: stabil
- d. TTV: TD: 120/80 mmHg, RR: 19x/menit, Nadi, 86x/menit, Suhu: 36,6°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Payudara: puting susu menonjol, tidak ada pembengkakan, tidak ada cekungan, tidak ada masa, kedua payudara teraba lunak, ASI sudah keluar colostrum.
- b. Abdomen: TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih tidak teraba.

- c. Ano-Genitalia: lochia rubra 30 cc, terdapat jahitan perineum, tidak ada kemerahan, nanah, dan oedema pada luka jalan lahir.
- d. Ekstremitas: tidak ada oedema, nyeri dan kemerahan pada kedua tangan dan kaki.

C. Analisa

Ny. M usia 31 tahun P2A0 Post Partum 6 jam ibu dalam keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat → ibu dan suami mengerti dan merasa senang.
2. Memberitahu ibu kembali untuk tidak menahan BAK dan BAB karena akan menghambat kembalinya rahim ke ukuran sebelum hamil → ibu mengerti dan tidak akan menahan BAK.
3. Menjelaskan kepada ibu mengenai personal hygiene dan perawatan luka jahitan → ibu mengerti.
4. Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai kebutuhan nutrisi, istirahat, dan mengkonsumsi obat serta vitamin yang telah diberikan → ibu dan suami paham.
5. Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya pada masa nifas, seperti: keluar cairan berbau dari jalan lahir; bengkak di wajah, tangan dan kaki, sakit kepala, atau kejang-kejang; demam lebih dari 2 hari; payudara bengkak, merah, disertai rasa sakit; ibu terlihat sedih, murung, dan menangis tanpa sebab → ibu dan suami paham.
6. Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai perawatan payudara dan teknik menyusui → ibu dan suami paham.
7. Memberitahu ibu bahwa sudah diperbolehkan pulang → ibu merasa senang dan akan mempraktikkan apa yang telah diajarkan bidan di rumah.
8. Menjadwalkan kunjungan ulang pada Selasa, 8 Maret 2022 atau bila ibu ada keluhan → ibu menyetujuinya dan akan datang bersama bayi.
9. Melakukan pendokumentasian → telah dilakukan pendokumentasian.

II. PNC 2

Waktu Pengkajian : Selasa, 8 Maret 2022 / 10.00 WIB
Tempat Pengkajian : PMB S
Pengkaji : Diana Tri Helmina

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan masih merasa ngilu pada bekas jahitan, dan ASI sudah keluar banyak berwarna putih, menyusui setiap 2 jam, dan tidak ada masalah menyusui. Ibu makan sehari 3x dengan nasi, lauk, dan sayur, minum 3 Liter sehari, dan rutin mengkonsumsi obat dan vitamin yang diberikan oleh bidan. Saat malam hari ibu tidur \pm 5 jam sering terbangun karena menyusui dan kadang tidur siang selama 1 jam. Ibu juga mengatakan BAK sehari 5x berwarna jernih tidak ada keluhan dan belum BAB hari ini. Ibu juga mengatakan tidak mengalami keluhan pada KB IUD.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum: baik
- b. Kesadaran: composmentis
- c. Keadaan Emosional: stabil
- d. Berat badan: 75 kg
- e. Tinggi badan: 160 cm
- f. TTV: TD: 120/70 mmHg, N: 88 x/menit, S: 36,6°C, RR: 20 x/menit.

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah: tidak ada oedem, sclera putih, konjungtiva merah muda.
- b. Payudara: bentuk simetris, puting menonjol, tidak ada lecet, tidak ada bengkak, tidak ada kemerahan, tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran ASI.
- c. Abdomen: TFU pertengahan antara pusat dan simpisis, kontraksi keras, kandung kemih kosong, diastasis rekti 2/5.

- d. Ano-Genitalia: lochia sanguinolenta 10 cc, terdapat bau khas lochia, terdapat jahitan perineum tidak ada infeksi, masih basah, dan bersih, tidak terdapat ekspulsi IUD.
- e. Ekstremitas: kuku pendek berwarna kemerahan, tidak ada oedem, tidak ada varises, tanda hooman negatif

C. Analisa

Ny. M usia 31 tahun P1A0 post partum hari ke-7 dalam keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat → ibu dan keluarga mengerti dan merasa senang.
2. Memberitahu ibu bahwa bayi memang akan sering terbangun di malam hari untuk menyusui → Ibu mengerti.
3. Mengingatkan ibu kembali mengenai cara menyusui yang benar agar terhindar dari bendungan ASI → ibu paham dan akan melakukannya.
4. Mengingatkan ibu kembali untuk rutin meminum vitamin sampai habis agar ibu cepat pulih → ibu paham dan akan rutin meminumnya.
5. Mengingatkan ibu kembali mengenai perawatan luka perineum → ibu paham dan akan melakukannya.
6. Mengingatkan ibu kembali mengenai tanda bahaya masa nifas → ibu paham.
7. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada Rabu, 16 Maret 2022 → ibu tidak bersedia dilakukan kunjungan rumah dengan alasan membatasi kunjungan akibat pandemic sebagai gantinya ibu akan datang ke PMB S untuk pemeriksaan.
8. Melakukan pendokumentasian → pendokumentasian telah selesai.

III. PNC 3

Waktu Pengkajian : Rabu, 16 Maret 2022 / 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB S

Pengkaji : Diana Tri Helmina

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan masih sudah tidak merasa ngilu pada bekas jahitan, dan ASI sudah keluar banyak berwarna putih, menyusui setiap 2 jam, dan tidak ada masalah menyusui. Ibu makan sehari 3x dengan nasi, lauk, dan sayur, minum 3 Liter sehari, dan rutin mengkonsumsi obat dan vitamin yang diberikan oleh bidan. Saat malam hari ibu tidur \pm 5 jam sering terbangun karena menyusui dan kadang tidur siang selama 1 jam. Ibu juga mengatakan BAK sehari 5x berwarna jernih tidak ada keluhan dan sudah BAB hari ini pukul 03.00 konsistensi lunak berwarna kecoklatan.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum: baik
- b. Kesadaran: composmentis
- c. Keadaan Emosional: stabil
- d. Berat badan: 73 kg
- e. Tinggi badan: 160 cm
- f. TTV: TD: 135/80 mmHg, N: 88 x/menit, S: 36,6°C, RR: 20 x/menit.

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah: tidak ada oedem, sclera putih, konjungtiva merah muda
- b. Payudara: puting menonjol, tidak ada lecet, tidak ada bengkak, tidak ada kemerahan, tidak teraba benjolan.
- c. Abdomen: TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
- d. Ano-Genitalia: lochia serosa 5 cc, tidak berbau, jahitan perineum kering, tidak ada infeksi, bersih. Tidak ada ekspulsi IUD.

C. Analisa

Ny. M usia 31 tahun P1A0 post partum hari ke-16 dalam keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat → ibu dan keluarga mengerti dan merasa senang.

2. Mengingatnkan ibu untuk sering menyusui dan memberikan ASI eksklusif → ibu paham.
3. Mengingatnkan ibu kembali untuk rutin meminum vitamin sampai habis agar ibu cepat pulih → ibu paham dan akan rutin meminumnya.
4. Mengingatnkan ibu kembali mengenai tanda bahaya masa nifas → ibu paham.
5. Melakukan pendokumentasian → pendokumentasian telah selesai.

Lampiran 2

SOAP NEONATUS

I. BBL

Waktu Pengkajian : Selasa, 1 Maret 2022 / 03.20 WIB

Tempat Pengkajian : PMB S

Pengkaji : Diana Tri Helmina

A. Data Subjektif

Persalinan dilakukan di PMB secara spontan ditolong oleh bidan. Pukul 02.32 WIB bayi laki-laki lahir spontan presentasi kepala terdapat lilitan satu kali di leher longgar dapat dilepaskan, menangis kuat, tonus otot aktif, kulit berwarna kemerahan, cukup bulan.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum: baik
- b. TTV: RR: 50 x/menit, DJB: 138 x/menit, Suhu: 36,4°C
- c. Antropometri: BB: 3500 gr, PB: 49 cm, LK: 31 cm, LD: 33 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala: bulat, tidak ada caput, tidak ada cephalhematom, tidak ada molase, tidak ada kelainan.
- b. Telinga: lengkap, simetris, tidak ada pengeluaran cairan.
- c. Mata: simetris, sklera putih, tidak ada tanda infeksi.
- d. Hidung: simetris, terdapat lubang hidung, tidak terdapat skizis, tidak terdapat kelainan.
- e. Mulut dan bibir: simetris, tidak terdapat kelainan.
- f. Leher: tidak terdapat bekas lilitan, tidak ada gumpalan, tidak ada pembengkakan.
- g. Dada: bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, nafas teratur
- h. Perut: tali pusat bersih, tidak ada benjolan pada tali pusat, pernapasan perut, tidak terdapat kelainan.
- i. Punggung: tidak ada cekungan/benjolan, tidak ada pembengkakan.

- j. Ekstremitas atas: simetris, jumlah jari tangan 10, warna kuku merah muda, kuku panjang, gerakan otot tangan aktif.
- k. Ekstremitas bawah: simetris, jumlah jari kaki 10, warna kuku merah muda, kuku panjang, gerakan otot tangan aktif.
- l. Ano-genitalia: penis sudah turun ke skrotum, terdapat lubang pada penis, anus berlubang, anus tidak ada kelainan.
- m. Refleks: moro positif, rooting positif, sucking positif, swallowing positif, asymmetric tonic neck reflex positif, , refleks palmar grasp positif, Babinski positif, stepping reflex positif.
- n. Eliminasi: pengeluaran mekonium pukul 02.50 WIB,
- o. Kulit: terdapat verniks, warna kulit kemerahan, warna bibir kemerahan, tidak pembengkakan, terdapat bercak mongol, dan tidak ada tanda lahir.

C. Analisa

By. Ny. M neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam dalam keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bayi pada ibu dan keluarga → ibu dan keluarga mengetahui kondisi bayinya yang baru lahir.
2. Memberikan vitamin K pada bayi dengan dosis 1 mg secara intramuscular pada $\frac{1}{3}$ paha kiri luar bayi → bayi telah mendapatkan vitamin K 1 mg pada paha kiri dan imunisasi Hb-0 0,5 cc akan diberikan pada pagi hari sebelum mandi.
3. Memberikan salep mata Erlamycetin 0,5% di setiap mata bayi → mata bayi telah diberikan obat salep mata.
4. Melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus tali pusat dengan kassa → tali pusat telah dibungkus dengan kassa
5. Menjaga kehangatan bayi dengan cara memakaikan baju, membedong bayi, dan memberikan topi kepala → bayi telah dibedong dan dipasangkan topi.

6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya pada payudara kiri dan kanan secara bergantian dan menyusui setiap 2-3 jam atau saat bayi menangis → ibu paham dan mampu menerapkannya.

II. NEONATUS 1

Waktu Pengkajian : Selasa, 1 Maret 2022 / 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB S

Pengkaji : Diana Tri Helmina

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan menyusui sebanyak 3x selama 20 menit. Bayi sudah BAB sebanyak 2 kali berwarna kuning dan BAK sebanyak 3x berwarna hitam konsistensi lunak. Ibu mengatakan bayi tidur selama 2 jam.

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum: baik
2. TTV: RR: 50 x/menit, DJB: 140 x/menit, Suhu: 36,5°C
3. Inspeksi: kulit berwarna kemerahan, tali pusat bersih, kuku berwarna kemerahan, genitalia dan anus bersih.
4. Refleks: sucking positif, swallowing positif

C. Analisa

By. Ny. M neonates cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam dalam keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberi tahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat → Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya dan merasa senang.
2. Memberikan imunisasi Hb-0 → Hb-0 telah disuntikkan di 1/3 luar paha kanan sebanyak 0,5 cc.
3. Memberikan KIE mengenai perawatan tali pusat bayi dengan cara melapisi tali pusat bayi dengan kassa, mengganti kassa saat lembab atau kotor, tidak menggunakan daun atau barang lain di daerah tali

pusat, dan mencuci tali pusat bayi dengan sabun saat mandi → ibu dan suami paham dan akan melakukannya.

4. Memberikan KIE mengenai pemberian ASI eksklusif tanpa tambahan makanan apapun hingga usia 6 bulan dan dilanjut menyusui dengan makanan pendamping pada usia 6 bulan – 2 tahun → ibu dan suami paham dan akan melakukannya.
5. Memberikan KIE mengenai nutrisi bayi, kebutuhan gizi bayi, tanda bayi cukup ASI, dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand → ibu dan suami paham dan akan melakukannya.
6. Memberikan KIE mengenai menjemur bayi saat pagi untuk menghindari penyakit kuning pada bayi dengan cara menjemur bayi setiap pagi pukul 07.00-08.00 sekitar 15 menit dalam kondisi bayi tidak berpakaian → ibu dan suami paham dan akan melakukannya.
7. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada bayi, yaitu: bayi tidak mau menyusu, demam, perdarahan pada tali pusat, timbul nanah atau bau tidak sedap dari tali pusat, bayi kejang, bayi menangis terus menerus. Jika terdapat salah satu tanda tersebut, maka harus segera diperiksakan ke fasilitas kesehatan → ibu dan suami paham.
8. Memberitahu kepada ibu dan suami untuk melakukan kunjungan ulang pada Selasa, 8 Maret 2022 atau apabila terdapat keluhan → ibu dan suami paham.

III. NEONATUS 2

Waktu Pengkajian : Selasa, 8 Maret 2022 / 10.10 WIB

Tempat Pengkajian : PMB S

Pengkaji : Diana Tri Helmina

A. Data Subjektif

By. M menyusu setiap 2 jam sekali. BAK $\pm 7x$ sehari dan BAB $\pm 5x$ warna coklat kekuningan, konsistensi lunak. Tali pusat sudah puput di hari kelima. Tidur ± 14 jam sehari. Bayi di jemur setiap pagi hari sesuai yang dianjurkan

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum: baik
2. TTV: RR: 50 x/menit, DJB: 140 x/menit, Suhu: 36,5°C
3. BB: 3600 gr, PB: 49 cm.
4. Inspeksi: kulit berwarna kemerahan, abdomen tidak ada tanda infeksi, genitalia bersih dan kering, kuku panjang berwarna kemerahan.

C. Analisa

By. M usia 7 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dalam keadaan baik.

D. Pentalaksanaan

1. Memberi tahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik → Ibu mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.
2. Mengingat kembali mengenai ASI eksklusif selama 6 bulan dan tidak memberikan makanan lain → ibu paham
3. Mengingat ibu untuk menjaga kehangatan dan kebersihan bayi → Ibu mengerti.
4. Mengingat ibu untuk selalu menjemur bayinya di pagi hari → Ibu mengerti dan selalu menjemur bayinya setelah mandi pagi.
5. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada Rabu, 16 Maret 2022 → ibu tidak bersedia dilakukan kunjungan rumah dengan alasan membatasi kunjungan akibat pandemic sebagai gantinya ibu akan datang ke PMB S untuk pemeriksaan.
6. Melakukan pendokumentasian → telah dilakukan pendokumentasian.

IV. NEONATUS 3

Waktu Pengkajian : Rabu, 16 Maret 2022 / 10.20 WIB

Tempat Pengkajian : PMB S

Pengkaji : Diana Tri Helmina

A. Data Subjektif

By. Ny M menyusu >12x sehari. BAK ±6x sehari dan BAB ±4x warna coklat kekuningan, konsistensi lunak. Tali pusat sudah puput pada hari

kelima. Ibu mengatakan bayi lebih sering tidur di siang hari dan bangun di malam hari.

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum: Baik
2. TTV: RR: 35 kali/menit, DJB: 124 kali/menit, Suhu: 36,6 °C
3. BB: 3500 gr, PB: 51 cm
4. Inspeksi: Sklera putih, warna kulit kemerahan, genitalia dan anus kering dan bersih, kuku panjang berwarna kemerahan.

C. Analisa

By. M neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 16 hari.

D. Pentalaksanaan

1. Memberi tahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik → Ibu mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.
2. Mengingatkan kembali mengenai ASI eksklusif → ibu dan akan melakukannya.
3. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada bayi → ibu dan akan memerhatikannya.
4. Memberitahu ibu membawa bayinya untuk diimunisasi BCG dan Polio 1 di posyandu setelah bayi berusia 1 bulan ataupun di BPM → Ibu mengerti
5. Melakukan pendokumentasian → telah dilakukan pendokumentasian.

Lampiran 3

SURAT PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : SRIE SOFIA HERAWATI, S,ST, MMKes
NIP / STR : 130252217-1346266
Jabatan : PEMBIMBING LAHAN
Institusi : PMB Sricodody

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : DIANA TRI HELMINA
NIM : P173242 19045

Untuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dari penyusunan Laporan

Tugas Akhir kepada pasien berikut ini:

Nama Pasien : Ny. M
Usia : 31 tahun
Alamat : Grtaha Aradea BB26 RT 6/12
Diagnosa : P₂A0 partus kala II dengan lilitan tali pusat

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 25 Maret 20.22



(.....)

Lampiran 4

SURAT PERSETUJUAN PASIEN

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

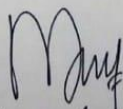
Nama : Saito
Usia : 38
Hubungan dengan pasien : suami/ayah/ibu*
Alamat : P. Graha Aradea, Ciherang

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 : Mega Julita
Usia : 31
Alamat : P. Graha Aradea, Ciherang
Diagnosa : Ny. M usia 31 tahun G12P1A0 uk 41mg
inpartu kala I fase aktif, janin tunggal
hidup intrauterin

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 1 Maret 2022


(..... Mega Julita)

Lampiran 5

DOKUMENTASI KEGIATAN



Lampiran 6

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	: Kebutuhan Dasar Ibu Nifas
Sub Pokok Bahasan	: Nutrisi, Personal Hygiene, dan Tanda Bahaya Masa Nifas
Hari/ Tanggal	: Selasa, 1 Maret 2022
Waktu	: 08.30 WIB
Sasaran	: Ny. M
Penyuluh	: Diana Tri Helmina
Tempat	: PMB S

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan, ibu diharapkan dapat mengerti dan memahami tentang kebutuhan dasar ibu nifas.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan, ibu diharapkan mampu:

1. Menjelaskan kebutuhan nutrisi ibu nifas
2. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas
3. Menjelaskan personal hygiene
4. Menjelaskan teknik menyusui

C. Materi

Terlampir

D. Media dan Alat

Buku KIA

E. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. Kegiatan

No.	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran
1.	Pembukaan	2 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Salam pembuka 2. Memberi kesempatan kepada ibu untuk menjelaskan apa yang telah diketahui oleh ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Menjelaskan apa yang ibu ketahui
2.	Isi	20 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kebutuhan nutrisi ibu nifas 2. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas 3. Menjelaskan personal hygiene 4. Menjelaskan teknik menyusui 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melihat 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan
3.	Penutupan	5 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan kesimpulan materi 2. Melakukan sesi diskusi 3. Mengakhiri penyuluhan dan mengucapkan salam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan jalannya acara 2. Berdiskusi 3. Menjawab salam

G. Evaluasi

1. Apa saja kebutuhan dasar ibu nifas?
2. Apa saja tanda bahaya ibu nifas?
3. Bagaimana cara menjaga kebersihan diri?
4. Bagaimana cara menyusui yang benar?

MATERI PENYULUHAN

A. Nutrisi Ibu Nifas

1. Fungsi gizi ibu nifas
 - a. Mempertahankan kesehatan ibu.
 - b. Pemulihan kesehatan ibu.
 - c. Proses produksi ASI yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan.
 - d. Sumber tenaga untuk beraktivitas selama pengasuhan bayi.
 - e. Mengganti jaringan yang rusak.
2. Bahan makanan yang dianjurkan pada ibu nifas
 - a. Sumber kalori: beras, roti, kentang, bihun dan sebagainya.
 - b. Sumber protein: susu, telur, daging atau hati dan sebagainya.
 - c. Sumber vitamin dan mineral: sayuran dan buah-buahan.
 - d. Minum 2,5 Liter perhari
 - e. Mengonsumsi tablet Fe selama 40 hari.
3. Bahan makanan yang dibatasi pada ibu nifas
 - a. Kopi.
 - b. Makanan yang pedas.
 - c. Bahan makanan bergas, seperti: ubi, singkong, kol, sawi, dan sebagainya.
 - d. Alkohol

B. Tanda Bahaya Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) berlangsung 6 minggu atau 42 hari merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal, dijumpai dua kejadian penting pada puerperium, yaitu involusi uterus dan proses laktasi (Manuaba, 2007). Pada masa nifas rentan terjadinya komplikasi. Berikut beberapa tanda bahaya masa nifas:

1. Perdarahan berlebihan pasca melahirkan (lebih dari 1 pembalut dalam 1 jam).

2. Demam tinggi lebih dari 38°C selama lebih dari 2 hari.
3. Sakit kepala hebat.
4. Payudara bengkak, merah, disertai rasa sakit.
5. Bengkak pada wajah, tangan, dan kaki.
6. Kejang.
7. Keluar cairan berbau busuk dari jalan lahir.
8. Nyeri tak tertahankan pada betis.
9. Kesulitan bernapas dan nyeri dada.
10. Gangguan buang air kecil.
11. Merasa sedih terus menerus.

Penanganan jika terjadi tanda bahaya:

1. Memberitahu suami atau keluarga mengenai keluhan yang dirasakan.
2. Memeriksa diri ke tenaga kesehatan.

C. *Personal Hygiene*

Personal Hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan seseorang adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Beberapa langkah penting dalam perawatan kebersihan diri ibu post partum, antara lain:

1. Jaga kebersihan seluruh tubuh untuk mencegah infeksi dan alergi kulit pada bayi. Kulit ibu yang kotor karena keringat atau debu dapat menyebabkan kulit bayi mengalami alergi melalui sentuhan kulit ibu dan bayi.
2. Membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah anus.
3. Mengganti pembalut setiap kali darah sudah penuh atau minimal 2 kali dalam sehari. Kadang hal ini terlewat untuk disampaikan kepada pasien. Masih adanya luka terbuka di dalam rahim dan vagina sebagai satu-

satunya pintu masuk kuman penyebab infeksi maka ibu harus senantiasa menjaga suasana keasaman dan kebersihan vagina dengan baik.

4. Mencuci tangan dengan sabun dan air setiap kali selesai membersihkan daerah kemaluan.
5. Jika mempunyai luka episiotomi, bersihkan bekas luka dengan air mengalir, keringkan dengan kain atau tisu, mengganti pembalut 4-6 jam sekali, hindari berdiri atau duduk lama untuk mengurangi tekanan pada daerah tersebut, dan lakukan latihan kegel sesering mungkin guna merangsang peredaran darah di sekitar perineum. Dengan demikian, akan mempercepat penyembuhan dan memperbaiki fungsi otot-otot. Luka jahitan pulih secara bertahap dalam beberapa minggu.

D. Teknik Menyusui yang benar

1. Persiapan memperlancar pengeluaran ASI
 - a. Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
 - b. Puting susu ditarik-tarik secara halus setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
 - c. Bila puting belum menonjol dapat memakai pompa ASI.
 - d. Melakukan pijat oksitosin
2. Posisi dan perlekatan menyusui terdapat berbagai macam posisi. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah duduk dan berbaring.
3. Langkah-langkah Menyusui yang Benar
 - a. Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai.
 - b. Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja. Kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu. Satu tangan ibu lagi membentuk huruf "C" untuk menyangga payudara.

- c. Dekatkan badan bayi ke badan ibu, berikan rangsangan didaerah sudut bibir bayi dengan puting atau dengan jari kelingking sampai mulut bayi terbuka.
 - d. Bila sudah terbuka, segera dekatkan payudara pada mulut bayi. Sampai mulut bayi menghisap daerah areolanya juga bukan hanya daerah puting susunya saja.
 - e. Cara melekatkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar.
4. Cara pengamatan teknik menyusui yang benar
- a. Bayi tampak tenang.
 - b. Badan bayi menempel pada perut ibu.
 - c. Dagunya bayi menempel pada payudara ibu.
 - d. Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
 - e. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.

Lampiran 7

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	: Perawatan Bayi Baru Lahir
Sub Pokok Bahasan	: Perawatan Tali Pusat, Tanda bahaya bayi baru lahir, Imunisasi Dasar.
Hari/ Tanggal	: Selasa, 1 Maret 2022
Waktu	: 09.00 WIB
Sasaran	: By. Ny. M
Penyuluh	: Diana Tri Helmina
Waktu	: WIB
Tempat	: PMB S

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan, ibu diharapkan dapat mengerti dan mengetahui tentang perawatan bayi baru lahir.

B. Tujuan instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan, ibu diharapkan mampu :

1. Menjelaskan perawatan tali pusat.
2. Menjelaskan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.
3. Menjelaskan imunisasi Dasar.

C. Materi

Terlampir

D. Media dan Alat

Buku KIA

E. Metode

Ceramah dan tanya jawab

F. Kegiatan

No.	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran
1.	Pembukaan	2 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Salam pembuka 2. Memberi kesempatan kepada ibu untuk menjelaskan apa yang telah diketahui oleh ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Menjelaskan apa yang ibu ketahui
2.	Isi	20 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kebutuhan nutrisi ibu nifas 2. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas 3. Menjelaskan personal hygiene 4. Menjelaskan teknik menyusui 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melihat 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan
3.	Penutupan	5 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan kesimpulan materi 2. Melakukan sesi diskusi 3. Mengakhiri penyuluhan dan mengucapkan salam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan jalannya acara 2. Berdiskusi 3. Menjawab salam

G. Evaluasi

1. Sebutkan tanda bahaya bayi baru lahir?
2. Sebutkan perawatan tali pusat?
3. Sebutkan imunisasi dasar?

MATERI PENYULUHAN

A. Tanda Bahaya BBL

1. Pernafasan sulit atau >60 kali permenit
2. Suhu tubuh terlalu panas >38°C atau terlalu dingin <36°C
3. Warna kuning (terutama pada 24 jam pertama), biru, atau pucat.
4. Pemberian ASI, hisapan lemah, mengantuk berlebihan, banyak muntah.
5. Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan (nanah), bau busuk, pernafasan sulit.
6. Tidak berkemih dalam 24 jam. Ada lendir atau darah pada tinja
7. Menggigil atau tangis tidak biasa, sangat mudah tersinggung, lemas, terlalu mengantuk, lunglai, kejang-kejang, tidak bisa tenang, menangis terus-menerus.

B. Perawatan Tali Pusat

1. Tujuan perawatan tali pusat:
 - a. Mencegah terjadi infeksi.
 - b. Mempercepat proses pengeringan tali pusat.
 - c. Mempercepat terlepasnya tali pusat
2. Tanda-tanda infeksi pada tali pusat:
 - a. Badan bayi panas.
 - b. Tali pusat basah, sekitar tali pusat merah dan berbau.
 - c. Bayi tidak mau menetek.
 - d. Bila berlanjut terjadi mulut mencucut, kaku kuduk, sampai kejang-kejang.
3. Penyebab infeksi pada tali pusat

Luka tali pusat dan tindakan yang tidak memenuhi syarat seperti pemotongan tali pusat dengan menggunakan bambu atau gunting yang tidak steril, tali pusat di bubuhi dengan abu, tanah dan daun-daunan.
4. Cara perawatan tali pusat
 - a. Cuci tangan dengan air bersih dan sabun.

- b. Cuci tali pusat dengan air bersih dan sabun, bilas dan keringkan betul-betul.
 - c. Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara dan tutupi dengan kassa steril secara longgar.
 - d. Lipatlah popok dibawah sisa tali pusat.
 - e. Jika tali pusat terkena kotoran atau tinja cuci dengan sabun dan air bersih dan keringkan betul-betul.
 - f. Cuci tangan kembali setelah selesai membersihkan tali pusat.
5. Hal-hal yang harus diperhatikan pada perawatan tali pusat
- a. Perawatan tali pusat harus dilakukan setiap hari sesudah mandi atau sewaktu-waktu bila diperlukan.
 - b. Daerah tali pusat harus selalu dalam keadaan bersih dan kering untuk mencegah infeksi.
 - c. Dilarang menggunakan plester sebagai penutup tali pusat.
 - d. Tidak perlu menggunakan obat-obatan untuk perawatan tali pusat.

C. Imunisasi Dasar

Imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Imunisasi terhadap suatu penyakit hanya akan membuat seseorang terhindar dari penyakit tersebut, bukan menyembuhkannya. Tujuan imunisasi adalah untuk mengurangi angka penderita suatu penyakit yang sangat membahayakan kesehatan bahkan bisa menyebabkan kematian pada penderitanya. Jenis-jenis imunisasi pada bayi :

1. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG ini untuk menghindari penyakit TB (Tuberkolosis) yang berkaitan dengan keberadaan virus *tubercel bacili* yang hidup didalam darah. Agar memiliki kekebalan aktif, dimasukanlah jenis basil tak berbahaya kedalam tubuh, yaitu vaksinasi BCG (*Bacillus Calmette Guerin*). Reaksinya yaitu terjadi pembengkakan kecil yang kemudian menjadi luka seperti bisul (koreng), namun luka

tersebut akan sembuh sendiri. Imunisasi BCG diberikan pada usia <2 bulan bersamaan dengan vaksin polio.

2. Imunisasi Hepatitis B

Bila menyerang anak cirrus ini sulit disembuhkan dan sangat mungkin terjadi sirosis hati. Vaksin hepatitis B ini untuk mencegah penyakit Hepatitis B. Reaksinya yaitu bayi akan panas, rasa sakit pada daerah suntikan, lamanya tidak lebih dari seminggu. Imunisasi Hb-0 diberikan pada usia 0-7 hari.

3. Imunisasi Polio

Vaksin Polio bekerja dengan cara merangsang pembentukan antibodi terhadap virus polio agar terhindar dari penyakit polio. Pemberiannya secara oral. Vaksin Polio diberikan pada usia 1, 2, 3, dan 4 bulan.

4. Imunisasi DPT

Imunisasi ini diberikan dalam beberapa tahapan. Pemberiannya jika di jumlahkan yaitu sampai 6 kali. Biasanya dilakukan dari mulai bayi berusia 2 bulan sampai usia 12 tahun. Imunisasi DPT untuk mencegah penyakit Difteri, tetanus, dan pertusis.

5. Imunisasi Campak

Imunisasi ini untuk menghindari penyakit campak berupa demam dan ruam yaitu bintik-bintik kecil kemerahan pada kulit, biasanya pada muka dan leher, biasanya menyebar ke daerah tangan dan kaki. Efek sampingnya yaitu panas dan kemerahan dalam waktu 1-3 hari. Diberikan pada usia 9 bulan dan booster pada 24 bulan.

Lampiran 8

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	: AKDR Post-plasenta
Sub Pokok Bahasan	: Definisi AKDR Post-plasenta, Cara Kerja AKDR, Keuntungan AKDR, Efek Samping AKDR, Petunjuk Bagi Klien
Hari/ Tanggal	: Selasa, 1 Maret 2022
Waktu	: 09.00 WIB
Sasaran	: By. Ny. M
Penyuluh	: Diana Tri Helmina
Waktu	: WIB
Tempat	: PMB S

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan, ibu diharapkan dapat mengerti dan mengetahui tentang AKDR Post-plasenta.

B. Tujuan instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan, ibu diharapkan mampu :

1. Menjelaskan definisi AKDR post-plasenta.
2. Menjelaskan cara kerja AKDR post-plasenta.
3. Menjelaskan keuntungan AKDR post-plasenta.
4. Menjelaskan efek samping AKDR post-plasenta.
5. Menjelaskan petunjuk bagi klien.

C. Materi

Terlampir

D. Media dan Alat

Leaflet

E. Metode

Ceramah dan tanya jawab

F. Kegiatan

No.	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran
1.	Pembukaan	2 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Salam pembuka 2. Memberi kesempatan kepada ibu untuk menjelaskan apa yang telah diketahui oleh ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Menjelaskan apa yang ibu ketahui
2.	Isi	20 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan definisi AKDR post-plasenta. 2. Menjelaskan cara kerja AKDR post-plasenta. 3. Menjelaskan keuntungan AKDR post-plasenta. 4. Menjelaskan efek samping AKDR post-plasenta. 5. Menjelaskan petunjuk bagi klien. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melihat 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan
3.	Penutupan	5 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan kesimpulan materi 2. Melakukan sesi diskusi 3. Mengakhiri penyuluhan dan mengucapkan salam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan jalannya acara 2. Berdiskusi 3. Menjawab salam

G. Evaluasi

1. Apa definisi AKDR post-plasenta?
2. Bagaimana cara kerja AKDR post-plasenta?
3. Apa keuntungan AKDR post-plasenta?
4. Apa efek samping AKDR post-plasenta?
5. Apa saja petunjuk bagi klien?

MATERI PENYULUHAN

A. Definisi AKDR Post-plasenta

AKDR pascapersalinan merupakan alat kontrasepsi dalam rahim yang berukuran 3 cm yang dipasang setelah plasenta lahir. Metode yang aman, efektif dan nyaman bagi sebagian besar perempuan. Untuk perempuan yang kurang mendapat akses ke klinik reproduksi atau fasilitas kesehatan, AKDR postplasenta merupakan kesempatan yang paling baik untuk mengontrol fertilitas pascapersalinan.

B. Cara Kerja AKDR Post-plasenta

1. Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi.
2. Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri.
3. Mencegah ovum dan sperma bertemu.
4. Mencegah implantasi telur dalam uterus.

C. Keuntungan AKDR Post-plasenta

1. Memiliki efektivitas tinggi yaitu 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun.
2. AKDR dapat bekerja segera setelah pemasangan.
3. Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti).
4. Tidak perlu mengingat-ingat.
5. Tidak memengaruhi hubungan seksual.
6. Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu khawatir akan kehamilan.
7. Tidak ada efek samping hormonal.
8. Tidak memengaruhi kualitas dan volume ASI.
9. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak ada infeksi).
10. Dapat digunakan sampai menopause

11. Tidak ada interaksi dengan obat.
12. Membantu mencegah kehamilan ektopik.

D. Efek Samping AKDR Post-plasenta

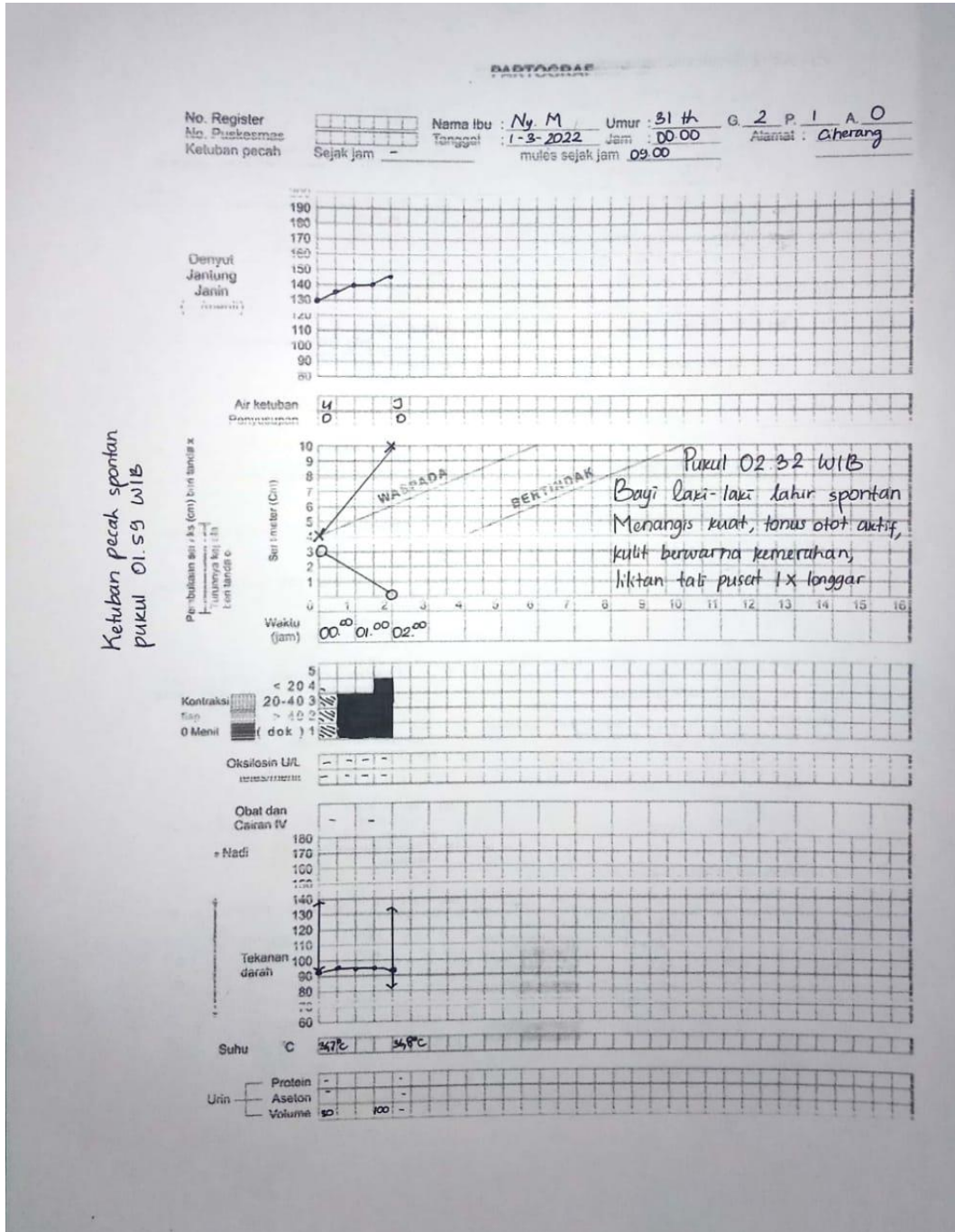
1. Perubahan siklus haid pada tiga bulan pertama.
2. Haid lebih lama dan banyak.
3. Perdarahan (spotting) antar menstruasi.
4. Dismenore lebih kuat.
5. Merasakan sakit dan kram selama 3-5 hari setelah pemasangan.
6. Perdarahan berat saat haid yang dapat menyebabkan anemia.
7. Perforasi dinding uterus (jika pemasangannya tidak benar).
8. Tidak mencegah IMS.

E. Petunjuk Bagi Klien

1. Kembali memeriksakan diri setelah 4-6 minggu pemasangan AKDR.
2. Selama bulan pertama mempergunakan AKDR, periksalah benang AKDR secara rutin terutama setelah haid.
3. Setelah bulan pertama pemasangan, hanya perlu memeriksa keberadaan benang setelah haid apabila mengalami:
 - a. Kram/kejang di perut bagian bawah.
 - b. Perdarahan/spotting di antara haid atau setelah senggama.
 - c. Nyeri setelah senggama atau apabila pasangan mengalami ketidaknyamanan selama melakukan hubungan seksual.
 - d. IUD Copper T perlu dilepas setelah 10 tahun, tetapi dapat dilakukan lebih awal jika diinginkan.
4. Kembali ke klinik apabila:
 - a. Tidak dapat meraba benang AKDR.
 - b. Merasakan bagian yang keras dari AKDR.
 - c. AKDR lepas.
 - d. Siklus menstruasi terganggu.
 - e. Terjadi pengeluaran cairan dari vagina yang mencurigakan.
 - f. Adanya infeksi.

Lampiran 9

PARTOGRAF



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 1-3-2022
2. Nama bidan : Dena
3. Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya
4. Alamat tempat persalinan : Jl. Furbsari
5. Alasan merujuk : /
6. Tempat rujukan : /
7. Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan
 - Teman
 - Suami
 - Dukun
 - Keluarga
 - Tidak ada

KALA I

10. Masalah lain, sebutkan : /
11. Penatalaksanaan masalah tsb : /
12. Hasilnya : /

KALA II

13.
 - Ya, indikasi
 - Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan :
 - Suami
 - Teman
 - Tidak ada
 - Keluarga
 - Dukun
 - Gawat Janin : /
15.
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a. /
 - b. /
 - c. /
 - Tidak
16. Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a. /
 - b. /
 - c. /
 - Tidak
17. Masalah lain, sebutkan : *lilitan tali pusar di leher ke lengan*
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : *lepas lilitan*
19. Hasilnya : *lilitan terlepas*

KALA III

20. Lama kala III : 8 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 IU ?
 - Ya, waktu 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan : /
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan : /
 - Tidak
23. Peringatan tali pusar terkemangi ?
 - Ya
 - Tidak, alasan : /

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	02.40	120/80	88	36,7	sepusat	keras	KOSONG	SD
	02.55	120/80	85		sepusat	keras	KOSONG	SD
	03.10	120/80	80		sepusat	keras	KOSONG	SD
	03.25	120/80	82		1 jr + pst	keras	KOSONG	SD
	03.55	120/80	82	36,7	1 jr + pst	keras	KOSONG	SD
	04.25	120/80	82		2 jr + pst	keras	10 cc	SD

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

24. Masease fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan : /
25. Plasenta lahir lengkap (intact) / Tidak
 - Ya
 - Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan : /
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit . Ya / Tidak
 - Ya, tindakan : /
 - a. /
 - b. /
 - Tidak
27. Lakserasi :
 - Ya, dimana : /
 - Tidak
 - Tindakan : /
 - Penjahitan dengan yang anastesi
 - Tidak dijahit, alasan : /
29. Atoni uteri :
 - Ya, tindakan : /
 - a. /
 - b. /
 - Tidak
30. Jumlah perdarahan : 150 ml
31. Masalah lain, sebutkan : /
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : /
33. Hasilnya : /

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat : 3500 gr
35. Panjang : 49 cm
36. Jenis kelamin : /
37. Penilaian bayi baru lahir : Baik ada penyulit
38. Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - perawatan lain
 - mengurus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - Resusitasi bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan : /
 - Cacat bawaan, sebutkan : /
 - Hipotermi, tindakan : /
39. Pemberian ASI
 - Ya, waktu 1/2 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan : /
40. Masalah lain, sebutkan : /
- Hasilnya : /