LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Tsatsa Nadia Nurdianti
NIM : P17324219067
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Antenatal Pada Ny.M dengan Plasenta Previa Totalis dan Letak Lintang
Dosen Pembimbingan : Juariah, M.Keb

No	Hari/ Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Ttd Mahasiswa	Ttd Pembimbing
1.	Rabu, 2/3/2022	Konsultasi pasien	Diberikan tanggapan untuk melakukan asuhan terlebih dahulu		
2	Kamis, 3/3/2022	Konsultasi pasien	ACC		
3	Sabtu, 12/32022	Pengajuan judul kasus	ACC		
4	Selasa, 15/3/2022	BAB IV	Melengkapi BAB IV		
5	Rabu, 16/3/2022	Revisi BAB IV	Perbaiki BAB IV		
6	Selasa, 26/4/2022	Revisi BAB IV BAB I	Perbaiki BAB BAB IV dan BAB I		
7	Rabu, 18/5/2022	Revisi BAB IV dan BAB I	Revisi BAB I		
8	Kamis, 19/5/2022	BAB II dan BAB III	Tambahkan tugas dan wewenang bidan		

9	Kamis, 26/5/2022	BAB I, II, III, IV, V dan VI	Perbaiki BAB IV, dan V		
10	Jumat, 27/5/2022	Revisi BAB II, IV, V dan Abstrak	Perbaiki BAB V dan Abstrak		
11	Selasa, 31/5/2022	Revisi BAB V dan Abstrak	Perbaiki Abstrak		
12	Kamis, 2/6/2022	Abstrak, BAB I,II,III,IV,V, VI	ACC		

Lampiran 2

LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI PASCA UJIAN SIDANG LTA

Nama Mahasiswa : Tsatsa Nadia Nurdianti

NIM : P17324219067

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Antenatal Pada Ny.M dengan Plasenta Previa Totalis dan Letak Lintang

Tanggal Ujian LTA : Kamis, 9 Juni 2022

Penguji LTA : 1. Dedes Fitria, M.Keb
2. Elin Supliyani, M.Keb
3. Juariah, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	TTD Penguji
1.	Jumat, 10 Juni 2022	Konsultasi perbaikan Abstrakdan BAB I – V	-Lengkapi Abstrak dan perbaiki BAB IV dan bab V	Juariah, M.Keb	
2.	Rabu, 15 Juni 2022	Konsultasi perbaikan Abstrak, BAB I, IV dan BAB V	-Perbaikan Abstrak, BAB IV dan V	Juariah, M.Keb	
3.	Rabu, 22 Juni 2022	Kosultasi perbaikan Abstrak, BAB IV dan BAB V	ACC dosen penguji I	Juariah, M.Keb	
4.	Kamis, 23 Juni 2022	Konsultasi perbaikan Abstrak, BAB I dan BAB IV	ACC dosen penguji II	Dedes Fitria, M.Keb	
5.	Senin,27 Juni 2022	Konsultasi perbaikan Abstrak, BAB I, II, IV, dan BAB V	-Perbaki Abstrak, BAB II, IV dan BAB V	Elin Supliyani, M.Keb	

Lampiran 3

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yana Priatna

Usia : 41

Hubungan dengan pasien : suami/ ayah/ ibu*

Alamat : Perumahan Bumi kartika Dramaga Raya

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 : Maya Manda Sari

Usia : 37

Alamat : Perumahan Bumi kartika Dramaga Raya

Diagnosa : Plasenta Previa totalis dan Letak Lintang

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 2 maret 2022

(Yana Priatna)

Lampiran 4

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Juju Juniyasih Am Keb

NIP : 197705132014102003

Jabatan : CI / Pangkat III B

Institusi : RSU SALAK BOGOR

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Tsatsa Hadia Nurdianti

NIM : P17324215067

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

NamaPasien : Ny. M

Usia : 37 Tahun

Alamat : Bumi Kartika Pramasa Raya

Diagnosa : Ny.M usia 37 tahun G3P2A0 Hamil 37 minggu, Janin tunggal hidup Intra uterin dengan Plasenta Previa dan letak Lintang

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 2 Maret 2022

RUMAH SAKIT SALAK PROGRAM KEBIDANAN BOGOR

(.....)

Lampiran 5

Lembar Observasi

Nama Pasien : Ny. M

Usia : 37 Tahun

Tanggal	Pukul	TD	N	R	DJJ	Keterangan
2 Maret 2022	10.00	128/80 mmHg	80x/menit	20x/menit	148x/menit	
	12.00	120/80 mmHg	82x/menit	20x/menit	147x/menit	
	14.00	110/80 mmHg	83x/menit	21x/menit	145x/menit	Melakukan persiapan Pre-Op
	15.00	120/85 mmHg	82x/menit	20x/menit	147x/menit	
	16.00	122/80 mmHg	82x/menit	22x/menit	149x/menit	
	17.00	110/70 mmHg	85x/menit	20x/menit	147x/menit	Mengantarkan pasien keruang operasi
	19.00	100/70 mmHg	78x/menit	20x/menit		Menjemput pasien dari recovery room dan melakukan tindakan Post Op
	20.00	120/80 mmHg	82x/menit	21x/menit		

Lampiran 6

Catatan Pembedahan

No. Register : 357459

Tempat : RSU Salak Bogor

Pelaksanaan Operasi : 2 Maret 2022 pukul 17.30 WIB

Ahli Bedah : dr Ganot SpOG

Asisten Bedah : Eni

Macam Pembedahan : Besar

Waktu Pelaksanaan : Berencana/efektif

Diagnosa Pra Bedah : G3P2AO Hamil 38 Minggu dengan PPT dan letak lintang

Tindakan Pembedahan: SC + MOW

Diagnosa Pra Bedah : P3AO Post SC

Ahli Bius : Husna

Cara Pembiusan : Spinal

Lama Pembedahan : 1 jam

Uraian Pembedahan : Pasien diposisikan supanasi diatas meja dalam analgesi spinal A dan antisepsis daerah operasi dan sekitarnya. Abdomen dibuka lapis demi lapis

Pre Operasi/Inisisi : Setelah peritoneum dibuka tampak uterus gravidus SBU disayat seminular. Ditembus tumpul, dilebarkan tumpul. Dengan menarik kaki, lahir bayi

Intra Operasi : Jenis kelamin laki laki, 3000 gram, 49 cm, air ketuban jernih, plasenta lahir lengkap, diyakini tidak ada pendarahan, melakukan tindakan selanjutnya yaitu MOW, Alat dan kasa lengkap, Abdomen ditutup lapis demi lapis, tindakan selesai

Catatan Persalinan

Bayi lahir : 2 Maret 2022 pukul 17.48 WIB

Jenis kelamin : Laki laki

BB Bayi : 3000 gram

Kelainan bawaan : tidak ada, anus (+)

Apgar score : 8/9

Jenis partus : SC

Plasenta : Lahir lengkap, tidak ada kelainan plasenta

Perdarahan : ± 200 cc

Keadaan Post Partum : KU : Baik, TD : 110/70 mmHg, N : 81x/menit, R : 20x/menit, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik

Intruksi dokter Post SC

1. Mengobservasi keadaan umum, TTV, Kontraksi dan perdarahan
2. Memberikan cairan infus RL 500 ml
3. Memberikan terapi
   a. Ceftriaxone 1 x 2 gr
   b. Pronalges sup 3 x 1
   c. Mefenamic acid 3 x 1 500mg
   d. Cefixime trihydrate 2 x 1 100 mg
   e. Sulfat ferrosous 1 x 1
   f. D3 1000 1 x 1
4. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi bertahap
5. Melakukan pengecekan DPL post operasi
6. Melakukan ganti balutan pada hari ke 3

Lampiran 7

CATATAN PERKEMBANGAN POST PARTUM

Tanggal / Waktu Pengkajian : 11 Maret 2022 Pukul 15.00 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Poli Kandungan RS Salak

Nama Pengkaji : Tsatsa Nadia Nurdianti

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

   Ibu datang ke Poli kandungan RS Salak untuk kontrol 1 minggu, Ibu merasakan luka bekas operasi masih terasa ngilu dan takut jika jahitan terbuka, ibu mengatakan bayinya sering tidur dan jika menyusui hanya sebentar, ibu mengatakan obat dan vitamin yang diberikan sudah habis.

2. Aktifitas

   a. Nutrisi dan Hidrasi

      Ibu makan 3x sehari dengan nasi, lauk pauk, sayur dan buah, ibu minum air putih 8 - 10 gelas

   b. Eliminasi

      Ibu BAK 4-6 x/hari dan sudah bisa BAB

   c. Mobilisasi

      Ibu sudah bisa duduk, berjalan sedikit sedikit, dan mengurus anak

   d. Personal hygine

      Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari sehari, lalu gosok gigi 2 kali sehari, ibu juga menganngti pakaian 2 kali sehari dan mengganti pembalut 4 kali sehari

3. Riwayat Laktasi

   Ibu mengatakan meyusui bayinya sebanyak 6 - 8 kali dalam sehari, ibu mengatakan bayinya setiap menyusui hanya sebentar kurang lebih 5 menit dan ibu merasa ASI yang dikeluarkan sedikit

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum	:	Baik
b. Kesadaran	:	Composmentis
c. Tanda – Tanda Vital		
1) Tekanan Darah	:	110/80 mmHg
2) Nadi	:	80x/menit
3) Respirasi	:	21x/menit
4) Suhu	:	36,5 ^{o}C

2. Pemeriksaan fisik

a. Mata	:	Konjungtiva merah muda dan sklera putih
b. Payudara	:	Simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, payudara teraba penuh, sudah terdapat pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan , tidak ada pembengkakan
b. Abdomen	:	Terdapat luka bekas operasi yang mulai kering, tidak terdapat warna kemerahan dan nanah serta darah pada luka bekas operasi, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi uterus baik
c. Ekstremitas atas	:	Tidak ada oedema, kuku berwarna merah muda
d. Ekstremitas bawah	:	Tidak ada varices dan oedema
e. Genetalia	:	Vulva vagina tidak ada kelainan, Pengeluaran darah lochea sanguinolenta 20 cc
f. Anus	:	Tidak ada haemoroid

C. Analisa

Ny. M usia 37 tahun P3A0 Post Partum 6 hari dalam keadaan baik

D. Pentalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik ditandai dengan tanda tanda vital yang normal, pengembalian ukuran uterus yang normal, dan pengeluaran loche sanguinolenta.

   Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu pengeluaran ASI yang sedikit bisa terjadi karena perlekatan dan posisi bayi saat menyusui yang tidak tepat , kurangnya intensitas menyusui dari si bayi, ibu mengalami kelelalahan seperti kurang tidur dan stress yang nantinya akan mengganggu pelepasan hormon oksitosin sehingga mengurangi produksi ASI serta kebutuhan nutrisi ibu yang kurang

   Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Mengajurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan makan makanan yang bergizi dan beraneka ragam, bagi ibu menyusui minum air putih sebanyak 12 – 14 gelas per hari untuk produksi ASI.

   Ibu mengerti dengan penjelaan yang diberikan
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, dengan ikut tidur ketika bayi tidur.

   Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
5. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar mulai dari perlekatan hingga posisi yang nyaman dalam memberikan ASI

   Ibu mengerti dan mau mengikutinya
6. Memberikan konseling mengenai :
   b. Cara menyusui dan perlekatan yang baik dan benar
   c. Cara melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin
   d. ASI Ekslusif selama 6 bulan
   e. Perawatan luka bekas operasi SC dan personal hygine

Catatan Perkembangan 1

Tanggal / Waktu Pengkajian : 18 Maret 2022 Pukul 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Nama Pengkaji : Tsatsa Nadia Nurdianti

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah bisa mengatasi rasa ngilu dan nyeri pada luka bekas operasi dengan teknik relaksasi, ibu mengatakan anaknya lebih sering menyusu malam hari karena pada pagi hari dan siang hari anaknya lebih sering tidur sehingga ibu lebih sering terbangun pada malam hari, ibu mengatakan ASI yang keluar sudah banyak

2. Aktifitas

a. Nutrisi dan Hidrasi

Ibu makan 3x sehari dengan nasi, lauk pauk, sayur dan buah, ibu minum air putih lebih dari 10 - 12 gelas per hari

b. Eliminasi

Ibu BAK 4-6 x/hari dan BAB 2 hari sekali

c. Mobilisasi

Ibu sudah bisa mengurus anak sendiri dan melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu dan mengepel

d. Personal hygine

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, mengganti pakaian 2 kali sehari dan mengganti pembalut 3 - 4 kali sehari

e. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur selam 6-7 jam dan tidur siang selama 30 – 45 menit

f. Riwayat Laktasi

Ibu menyusui bayinya sebanyak 10 – 12 kali sehari dengan lama menyusui 10 – 15 menit, tidak ada masalah dalam menyusui

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum	:	Baik
b. Kesadaran	:	Composmentis
c. Tanda – Tanda Vital		
1) Tekanan Darah	:	110/80 mmHg
2) Nadi	:	80x/menit
3) Respirasi	:	20x/menit
4) Suhu	:	36,5 ^{o}C

2. Pemeriksaan fisik

a. Mata	:	Konjungtiva merah muda dan sklera putih
b. Payudara	:	Simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, payudara teraba penuh, sudah terdapat pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan , tidak ada pembengkakan
b. Abdomen	:	Terdapat luka bekas operasi yang mulai kering, tidak terdapat warna kemerahan dan nanah serta darah pada luka bekas operasi, TFU todak teraba, kontraksi uterus baik
c. Ekstremitas atas	:	Tidak ada oedema, kuku berwarna merah muda
d. Ekstremitas bawah	:	Tidak ada varices dan oedema
e. Genetalia	:	Vulva vagina tidak ada kelainan, Pengeluaran darah lochea serosa 10 cc
f. Anus	:	Tidak ada haemoroid

C. Analisa

Ny. M usia 37 tahun P3A0 Post Partum 2 Minggu dalam keadaan baik

D. Pentalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik ditandai dengan tanda tanda vital yang normal, pengembalian ukuran uterus yang normal, dan pengeluaran loche serosa.

   Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu untuk ikut istirahat saat bayi tertidur, dan menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI setiap 2 jam sekali

   Ibu mengerti dan mau mempraktikannya
3. Menganjurkan ibu untuk selalu makan makanan bergizi dan beraneka ragam, serta memenuhi kebutuhan cairan dengan minum air putih sebanyak 12 – 14 gelas perhari dan istirahat yang cukup

   Ibu mengerti dan mau melakukannya
4. Memberitahu ibu mebersihkan payudaranya setiap sebelum menyusui dan sesudah menyusui.

   Ibu mengerti dan mau melakukannya
5. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dirinya termasuk pada bagian luka bekas operasi agar tidak lembab dan terjadi infeksi.

   Ibu mengerti dan mau mempraktikannya dirumah
6. Mengajurkan ibu untuk tidak melakukan suatu perkerjaan yang berat berat.

   Ibu mengerti dan mau melakukannya
7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara Ekslusif selam 6 bulan dengan tidak memberikan minum air putih atau makanan pada bayi sampai usia 6 bulan.

   Ibu mengerti dan mau menerapkannya sampai usia anak 6 bulan

Lampiran 8

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Tanggal/Waktu Pengkajian : 2 Maret 2022 Pukul 19.00 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Perina RS Salak

Nama Pengkaji : Tsatsa Nadia Nurdianti

A. Data Subjektif

1. Biodata

   a. Identitas bayi

      Nama : By. Ny. M

      Tanggal Lahir : 2 Maret 2022

      Lahir Pukul : 17.48 WIB

      Jenis Kelamin : Laki – laki

      Anak Ke : 3

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Tanda Tanda Vital
   a. Laju jantung : 143x/menit
   b. Laju nafas : 50x/menit
   c. Suhu : 36 ^{o}C
3. Antropometri
   a. Berat Badan : 3000 gram
   b. Panjang Badan : 49 cm
   c. Lingkar Kepala : 32 cm
   d. Lingkar Dada : 33 cm
4. Pemeriksaan fisik
   a. Kepala

      Kulit kepala bersih, fontanel datar dan lunak, tidak ada molase, tidak terdapat capput succedaneum dan tidak ada cephal hematoma

b. Mata

Simetris, tidak ada tanda tanda infeksi, sklera putih

c. Hidung

Terdapat dua lubang hidung, septum ditengah, tidak ada pernafasan cuping

d. Mulut

Bibir merah muda, tidak ada labioskizis dan labiopalatoskizis, lidah bersih, gusi kemerahan

e. Telinga

Simetris, letak telinga sejajar dengan mata, tidak terdapat secret, daun telinga lunak

f. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe

g. Dada

Simetris, areola jelas, tidak ada retraksi dinding dada, bunti nafas teratur dan bersih, bunyi jantung teratur

h. Abdomen

Sedikit membuncit, tidak ada penonjolan disekitar tali pusat, tali pusat sedikit basah dan terbungkus kasa, tidak ada perdarahan pada tali pusat

i. Ekstremitas

Simetris, tidak ada kelainan, pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, warna kuku merah muda

j. Punggung dan kulit

Tidak ada penonjolan atau cekungan di punggung, warna kulit kemerahan,terdapat sedikit lanugo, tidak ada tanda mongol

k. Genetalia

Bersih, testis berada dalam skrotum, lubang uretra berada diujung penis, tidak ada kelainan

l. Anus

Anus berlubang

5. Refleks

a. Glabella : Positif bayi berkedip saat disentuh di antara kedua alis
b. Rooting : Positif bayi mencari arah sentuhan
c. Sucking : Positif saat diberi susu bibir bayi menghisap
d. Swallowing : Positif saat menyusu bayi menelan
e. Palmar : Positif jari tangan menggenggam
f. Plantar : Positif jari kaki menggenggam
g. Babinski : Positif jari kaki bayi mengembang
h. Moro :Positif pergerakan ekstremitas simetris

C. Analisa

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

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan dan bayi akan diberikan salep mata serta Vit K
2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara menutupi bagia tubuh bayi menggunakan topi dan bedongan, dan menaruh bayi pada suhu ruangan yang hangat
3. Memberi salep mata gentamicin di kedua mata bayi
4. Melakukan penyuntikan Vit K 0,5 cc di pahi kiri secara IM
5. Memberikan nutrisi secara oral berupa PASI 10 cc setiap 2 jam
6. Mengobservasi tanda bahaya pada bayi seperti warna kulit biru/kuning, pernafasan cepat atau lambat, tonus otot lemah atau aktif, tangisan kuat atau tidak

Catatan Perkembangan 1

Tanggal / Waktu Pengkajian : 2 Maret 2022 Pukul 02.00 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Perina RS Salak

Nama Pengkaji : Tsatsa Nadia Nurdianti

A. Data Objektif

Bayi ingin menyusu, bayi sudah diganti popok dan pakaiannya, bayi sudah BAK dan BAB

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Tanda – Tanda Vital
   a. Laju jantung : 145 x/menit
   b. Laju nafas : 47 x / menit
   c. Suhu : 36,4 °C

C. Analisa

By. Ny M Usia 6 Jam Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dalam Keadaan Baik

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik dan normal
2. Memberitahu ibu bahwa jika sudah ada pengeluaran ASI / Kolostrum bias menyusui bayinya
3. Memeriksa keadaan bayi dan tidak ditemukan tanda tanda bahaya pada bayi baru lahir

Catatan Perkembangan 2

Kunjungan BBL Hari ke 1 (1 hari setelah lahir)

Tanggal / Waktu Pengkajian : 3 Maret 2022 Pukul 06.00 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Perina RS Salak

Nama Pengkaji : Tsatsa Nadia Nurdianti

A. Data Objektif

Bayi menyusu PASI 2 jam sekali, bayi sudah dimandikan

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Tanda – Tanda Vital
   a. Laju jantung : 148 x/menit
   d. Laju nafas : 50 x / menit
   e. Suhu : 36,4 °C

C. Analisa

By. Ny M Usia 1 Hari Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dalam Keadaan Baik

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik dan normal
2. Memberitahu ibu bahwa jika sudah ada pengeluaran ASI / Kolostrum bias menyusui bayinya
3. Memberikan PASI setiap 2 jam sekali sebanyak 30 cc
4. Memeriksa keadaan bayi dan tidak ditemukan tanda tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti kejang, demam, dan kuning di bagian tubuh dan matanya
5. Menjaga kehangatan bayi

Catatan Perkembangan 3

Kunjungan BBL Hari ke 2 (2 hari setelah lahir)

Tanggal / Waktu Pengkajian : 4 Maret 2021 Pukul 15.00 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Perina RS Salak

Nama Pengkaji : Tsatsa Nadia Nurdianti

A. Data Objektif

Bayi menyusu PASI 2 jam sekali, bayi sudah BAK sebanyak 6x dan BAB 3x warna kuning kehijauan dan konsistensi lunak

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Tanda – Tanda Vital
   a. Laju jantung : 148 x/menit
   b. Laju nafas : 50 x / menit
   c. Suhu : 36,4 °C

C. Analisa

By. Ny M Usia 2 Hari Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dalam Keadaan Baik

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik dan normal
2. Memberitahu ibu bahwa jika sudah ada pengeluaran ASI / Kolostrum bisa menyusui bayinya
3. Memberikan PASI setiap 2 jam sekali sebanyak 30 cc
4. Memeriksa keadaan bayi dan tidak ditemukan tanda tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti kejang, demam, dan kuning di bagian tubuh dan matanya
5. Menjaga kehangatan bayi

Catatan Perkembangan 4

Kunjungan BBL Hari ke 3 (3 hari setelah lahir)

Tanggal / Waktu Pengkajian : 5 Maret 2022 Pukul 13.00 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Perina RS Salak

Nama Pengkaji : Tsatsa Nadia Nurdianti

A. Data Objektif

Bayi menyusu kuat, tidak ada keluhan

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Tanda – Tanda Vital
   a. Laju jantung : 148 x/menit
   b. Laju nafas : 50 x / menit
   c. Suhu : 36,4 °C
3. Pemeriksaan Fisik
   a. Mata : Tidak tampak ikterik, sclera putih
   b. Hidung : Bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung
   c. Mulut : Bibir merah muda, tidak ada bintik putih dan tidak sumbing
   d. Dada : Tidak ada retraksi pada dinding dada, bunyi nafas dan laju jantung normal
   e. Abdomen : Tali pusat masih basah dan belum terlepas, tidak ada perdarahan pada tali pusat
   f. Kulit : Kemerahan
   g. Genetalia : Bersih, tidak ada kelainan

C. Analisa

By. Ny M Usia 3 Hari Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dalam Keadaan Baik

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik dan normal
2. Memberitahu ibu bahwa bayinya sudah diperbolehkan pulang
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesring mungkin ketika bayinya ingin menyusu atau setiap 2 jam sekali
4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari selama 15 menit
5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, demam, mengalami kejang, dan kuning di tubuh serta matanya.
6. Meelakukan pemberian imunisasi HB 0 di paha kanan bayi secara IM
7. Mengganti pakaian bayi dan mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat
8. Memberitahu ibu cara menyusui yang baik dan benar serta menjelaskan pada ibu manfaat ASI Ekslusif bagi bayi
9. Menjadwalkan kunjungan selanjutnya yaitu 1 minggu lagi

Catatan Perkembangan 5

Kunjungan BBL Hari ke 7 (1 minggu setelah lahir)

Tanggal / Waktu Pengkajian : 11 Maret 2022 Pukul 16.00 WIB

Tempat Pengkajian : Poli Anak RS Salak

Nama Pengkaji : Tsatsa Nadia Nurdianti

A. Data Objektif

Ibu mengatakan bayi lebih sering tidur, hanya saja menyusu dalam durasi waktu yang sebentar sebentar, ketika malam bayinya terbangun hanya karena ingin menyusu, BAK dan BAB tidak ada keluhan

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Tanda – Tanda Vital
   a. Laju jantung : 145 x/menit
   b. Laju nafas : 45 x / menit
   c. Suhu : 36,5 °C
3. Pemeriksaan Fisik
   a. Mata : Tidak tampak ikterik, sclera putih
   b. Hidung : Bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung
   c. Mulut : Bibir merah muda, tidak ada bintik putih dan tidak sumbing
   d. Dada : Tidak ada retraksi pada dinding dada, bunyi nafas dan laju jantung normal
   e. Abdomen : Tali pusat sudah kering namun belum lepas, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada pus, dan tidak berbau
   f. Kulit : Kemerahan
   g. Genetalia : Bersih, tidak ada kelainan

C. Analisa

By. Ny M Usia 1 Minggu Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dalam Keadaan Baik

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi dalam keadaan sehat
2. Mengingatkan ibu kembali untuk menyusui bayinya sesering mungkin ketika bayinya ingin menyusu atau setiap 2 jam sekali
3. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari selama 15 menit

4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, demam, mengalami kejang, dan kuning di tubuh serta matanya.
5. Memberitahu ibu untuk selalu memeriksakan anaknya ke faskes atau posyandu terdekat guna mengetahui tumbuh kembang anaknya

Catatan Perkembangan 5

Kunjungan BBL Hari ke 14 (2 minggu setelah lahir)

Tanggal / Waktu Pengkajian : 18 Maret 2022 Pukul 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Nama Pengkaji : Tsatsa Nadia Nurdianti

A. Data Objektif

Ibu mengatakan bayinya sering menyusu malam, sehingga pagi dan siang hari lebih banyak untuk tidur

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Tanda – Tanda Vital
   a. Laju jantung : 145 x/menit
   b. Laju nafas : 45 x / menit
   c. Suhu : 36,5 °C
3. Pemeriksaan Fisik
   a. Mata : Tidak tampak ikterik, sclera putih
   b. Hidung : Bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung
   c. Mulut : Bibir merah muda, tidak ada bintik putih dan tidak sumbing
   d. Dada : Tidak ada retraksi pada dinding dada, bunyi nafas dan laju jantung normal
   e. Abdomen : Tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda tanda

infeksi

f. Kulit : Kemerahan

g. Genetalia : Bersih, tidak ada kelainan

C. Analisa

By. Ny M Usia 2 Minggu Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dalam Keadaan Baik

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi dalam keadaan sehat
2. Memberitahu ibu untuk selalu memperhatikan kebersihan bayinya, pakaian bayi dan linguknga disekitarnya
3. Memberikan dukungan dan motivasi pada ibu mengenai ASI Ekslusif untuk bayinya
4. Memberikan konseling pada ibu mengenai pentingnya melakukan imunisasi dasar untuk anaknya dan menganjurkan ibu untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang anak dengan memeriksakan anaknya ke posyandu atau fasilitas kesehatan terdekat.

Lampiran 9

SATUAN ACARA PENYULUHAN
PENDIDIKAN KESEHATAN PADA IBU NIFAS

Pokok Bahasan : Nifas
Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Nifas
Sasaran : Ny.M dan Keluarga
Tempat : RS Salak Kota Bogor
Waktu : 10 Menit
Pemateri : Tsatsa Nadia Nurdianti

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Ibu mengetahui pentingnya mengenai tanda bahaya pada masa nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah diberikan pengajaran/penyuluhan diharapkan sasaran mengerti tentang tanda bahaya pada ibu di masa nifas

C. Metode

Metode yang digunakan adalah diskusi dan tanya jawab

D. Media Penyuluhan

Buku KIA

E. Materi Penyuluhan

Terlampir

F. Kegiatan

No	Kegiatan	Uraian Kegiatan	
		Penyuluh	**Peserta**
1	Pembukaan 2 Menit	a. Mengucapkan salam. b. Menyampaikan tujuan penyuluhan / pengajaran	a. Menjawab salam. b. Mendengarkan

2	Penyuluhan 5 Menit	a. Menanyakan kepada peserta pengetahuan tentang masa nifas dan pengertian tanda bahaya nifas b. Memberi reinforcement atas kemauan peserta menyampaikan pengetahuannya terhadap tanda bahaya nifas c. Memberikan penjelasan tentang tanda bahaya nifas	a. Menyimak penjelasan. b. Peserta mendengarkan dan menjawab c. Peserta menyimak
3.	Penutup 3 Menit	a. Melakukan evaluasi b. Menyimpulkan materi penyuluhan c. Mengucapkan salam	a. Menjawab pertanyaan b. Menyimak kesimpulan. c. Menjawab salam.

G. Evaluasi

Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman sasaran setelah diberikan penyuluhan tanda bahaya nifas selama 10 menit diberikan pertanyaan :

- Sebutkan apa saja tanda gejala bahaya pada masa nifas

H. Sumber Referensi

Puji, Heni. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

LAMPIRAN MATERI

A. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

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

1. Perdarahan
   a. Perdarahan postpartum primer (Early Postpartum Hemorrhage) adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir, atau perdarahan dengan volume seberapapun tetapi terjadi perubahan keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital sudah menunjukkan analisa adanya perdarahan. Penyebab utama adalah atonia uteri, retensio placenta, sisa placenta dan robekan jalan lahir. Terbanyak dalam 2 jam pertama.
   b. Perdarahan postpartum sekunder (Late Postpartum Hemorrhage) adalah perdarahan dengan konsep pengertian yang sama seperti perdarahan postpartum primer namun terjadi setelah 24 jam postpartum hingga masa nifas selesai. Perdarahan postpartum sekunder yang terjadi setelah 24 jam, biasanya terjadi antara hari ke 5 sampai 15 postpartum. Penyebab utama adalah robekan jalan lahir dan sisa placenta

2. Suhu Tubuh Ibu > 38 C

   Dalam beberapa hari setelah melahirkan suhu badan ibu sedikit meningkat antara 37,2 C-37,8 C oleh karena reabsorbsi proses perlukaan dalam uterus, proses autolisis, proses iskemic serta mulainya laktasi, dalam hal ini disebut demam reabsorbsi. Hal ini adalah peristiwa fisiologis apabila tidak diserta tanda-tanda infeksi yang lain. Namun apabila terjadi peningkatan melebihi 38 C berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi. Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genetalia dalam masa nifas

3. Rasa sakit, merah, lunak dan pembengkakan di wajah maupun ekstremitas.

   Selama masa nifas dapat terbentuk thrombus sementara pada vena-vena di pelvis maupun tungkai yang mengalami dilatasi. Keadaan ini secara klinis dapat menyebabkan peradangan pada vena-vena pelvis maupun tungkai yang disebut tromboplebitis pelvica (pada panggul) dan tromboplebitis femoralis (pada tungkai). Pembengkakan ini juga dapat terjadi karena keadaan udema yang merupakan tanda klinis adanya preeklampsi/eklampsi.

4. Pusing dan lemas yang berlebihan, sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan Kabur

   Menurut Manuaba (2008), pusing merupakan tanda-tanda bahaya pada nifas. Pusing bisa disebabkan oleh tekanan darah tinggi (Sistol ≥140 mmHg dan distolnya ≥90 mmHg). Pusing yang berlebihan juga perlu diwaspadai adanya keadaan preeklampsi/eklampsi postpartum, atau keadaan hipertensi esensial. Pusing dan lemas yang berlebihan dapat juga disebabkan oleh anemia bila kadar haemoglobin kurang dari 10 gr/dL. Lemas yang berlebihan juga merupakan tanda-tanda bahaya, dimana keadaan lemas dapat disebabkan oleh kurangnya istirahat dan kurangnya asupan kalori sehingga ibu kelihatan pucat, tekanan darah rendah.

5. Lochea yang berbau busuk

   Lochea adalah cairan yang dikeluarkan uterus melalui vagina dalam masa nifas sifat lochea alkalis, jumlah lebih banyak dari pengeluaran

darah dan lendir waktu menstruasi dan berbau anyir (cairan ini berasal dari bekas melekatnya atau implantasi placenta). Lochea dibagi dalam beberapa jenis, antara lain sebagai berikut (Mochtar, 2002).

a. Lochea rubra (cruenta): berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekoneum, selama 2 hari pasca persalinan.
b. Lochea sanguinolenta: berwarna merah kuning berisi darah dan lendir hari ke 3-7 pasca persalinan.
c. Lochea serosa: berwarna kuning, cairan tidak berdarah lagi, pada hari ke 7-14 pasca persalinan.
d. Lochea alba: cairan putih, setelah 2 minggu.
e. Lochea purulenta: terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
f. Lochiostasis: lochea tidak lancar keluarnya.

Apabila pengeluaran lochea lebih lama dari pada yang disebutkan di atas kemungkinan dapat disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut seperti tertinggalnya placenta atau selaput janin karena kontraksi uterus yang kurang baik, Ibu yang tidak menyusui anaknya, pengeluaran lochea rubra lebih banyak karena kontraksi uterus dengan cepat, Infeksi jalan lahir, membuat kontraksi uterus kurang baik sehingga lebih lama mengeluarkan lochea dan lochea berbau anyir atau amis. bila lochea bernanah dan berbau busuk, disertai nyeri perut bagian bawah kemungkinan analisa diagnosisnya adalah metritis. Metritis adalah infeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab terbesar kematian ibu. Bila pengobatan terlambat atau kurang adekuat dapat menjadi abses pelvik, peritonitis, syok septik (Mochtar, 2002).

6. Sub involusi uterus (Pengecilan uterus yang terganggu)

Involusi adalah keadaan uterus mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gram saat setelah bersalin, menjadi 40-60 mg pada 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu di sebut sub involusi (Mochtar, 2002). Faktor penyebab sub involusi, antara lain: sisa plasenta dalam uterus, endometritis, adanya

mioma uteri (Prawirohardjo, 2007). Pada keadaan sub involusi, pemeriksaan bimanual di temukan uterus lebih besar dan lebih lembek dari seharusnya, fundus masih tinggi, lochea banyak dan berbau, dan tidak jarang terdapat pula perdarahan (Prawirohardjo, 2007).

7. Nyeri pada perut dan pelvis

   Tanda-tanda nyeri perut dan pelvis dapat merupakan tanda dan gejala komplikasi nifas seperti Peritonitis. Peritonitis adalah peradangan pada peritonium, peritonitis umum dapat menyebabkan kematian 33% dari seluruh kematian karena infeksi.

8. Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan terasa sakit.

   Keadaan ini dapat disebabkan oleh payudara yang tidak disusui secara adekuat, puting susu yang lecet, BH yang terlalu ketat, ibu dengan diet yang kurang baik, kurang istirahat, serta anemia. Keadaan ini juga dapat merupakan tanda dan gejala adanya komplikasi dan penyulit pada proses laktasi, misalnya pembengkakan payudara, bendungan ASI, mastitis dan abses payudara

Lampiran 10

SATUAN ACARA PENYULUHAN
PENDIDIKAN KESEHATAN PADA IBU NIFAS

Pokok Bahasan : Nifas
Sub Pokok Bahasan : Kebutuhan Dasar Ibu Nifas
Sasaran : Ny.M dan Keluarga
Tempat : RSU Salak nKota Bogor
Waktu : 10 Menit
Pemateri : Tsatsa Nadia Nurdianti

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Ibu mengetahui pentingnya mengenai kebutuhan dasar pada masa nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah diberikan pengajaran/penyuluhan diharapkan sasaran mengerti tentang kebutuhan dasar pada ibu di masa nifas

C. Metode

Metode yang digunakan adalah diskusi dan tanya jawab

D. Media Penyuluhan

Buku KIA

E. Materi Penyuluhan

Terlampir

F. Kegiatan

No	Kegiatan	Uraian Kegiatan	
		Penyuluh	**Peserta**
1	Pembukaan 2 Menit	a. Mengucapkan salam b. Menyampaikan tujuan penyuluhan /pengajaran	a. Menjawab salam b. Mendengarkan

2	Penyuluhan 5 Menit	a. Menanyakan kepada peserta pengetahuan tentang masa nifas b. Memberi reinforcement atas kemauan peserta menyampaikan pengetahuannya terhadap tanda bahaya nifas c. Memberikan penjelasan tentang kebutuhan dasar pada masa nifas	a. Menyimak penjelasan b. Peserta mendengarkan dan menjawab c. Peserta menyimak
3.	Penutup 3 Menit	a. Melakukan evaluasi b. Menyimpulkan materi penyuluhan c. Mengucapkan salam	a. Menjawab pertanyaan b. Menyimak kesimpulan c. Menjawab salam

G. Evaluasi

Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman sasaran setelah diberikan penyuluhan tanda bahaya nifas selama 10 menit diberikan pertanyaan :

- Sebutkan apa saja yang dibutuhkan ibu nifas pada masa nifas ?

H. Sumber Referensi

Pusdiklatnakes. *Badan PPSDM Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. 2013. Modul 2 Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas.

Sutanto, Andina Vita. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press

LAMPIRAN MATERI

A. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

B. Kebutuhan Dasar di Masa Nifas (PostPartum)

1. Nutrisi dan Cairan

   Mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari denagn mengkonsumsi makan makanan yang bergizi mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah buahan, untuk minum sedikitnya 3 liter setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui), minum tablet penambah darah dan minum kapsul vitamin A.

2. Kebutuhan Ambulasi

   Mobilisasi hendaknya dilakukan secara bertahap. Dimulai dengan gerakan miring ke kanan dan ke kiri, lalu belajar duduk dan berjalan. Penelitian menyebutkan early ambulation (gerakan sesegera mungkin) bisa mencegah aliran darah terhambat. Hambatan aliran darah bisa menyebabkan terjadinya trombosis vena dalam atau DVT (Deep Vein Thrombosis) dan bisa menyebabkan infeksi.Jangan melakukan moblisasi secara berlebihan karena bisa membebani jantung. Keuntungan ambulasi adalah ibu merasa lebih sehat, fungsi usus dan kandung kemih lebih baik memungkinkan kita untuk merawat bayi, dll

3. Latihan Pasca Persalinan SC

   a. Ibu bersalin diajarkan untuk miring kearah kanan atau kiri dengan cara berpegangan pada pinggiran tempat tidur dibantu oleh keluarga. Gerakan miring ini juga dapat membantu ibu untuk bangun dari

tempat tidur yang akan mengencangkan bagian transversus dan mendorong ke posisi duduk di samping tempat tidur

b. Latihan selanjutnya adalah naik turun tempat tidur dengan cara menekuk kedua lutut terlebih dahulu Tarik otot abdomennya, dan berguling kedepan dengan dorongan tangan dan kaki. Ia akan mampu berpindah kearah atas atau bawah. Nafas dalam diikuti dengan huffing (ekspirasi paksa singkat) akan membantu mengeluarkan sekresi di paru – paru yang mungkin dapat terjadi setelah pemberian anestesi umum.

   Bila ibu perlu batuk, maka harus menekuk lututnya dan menahan lukanya dengan tekanan tangan atau bantal, sementara ibu bersandar atau duduk di tepi tempat tidur. Posisi ini mencegah regangan berlebih pada sutura, meningkatkan rasa percaya diri dan mengurangi rasa nyeri.

4. Tips Agar Cepat Pulih dari Rasa Sakit Operasi
   a. gunakan pakaian dengan kancing depan, ini akan memudahkan ibu yang masih merasakan sakit dibagian perut tidak terlalu ribet untuk menggunakan baju. Selain itu, kegiatan menyusui akan lebih mudah
   b. jaga luka operasi agar tetap bersih, kering dan cukup udara. Pada saat ini, rumah sakit biasanya sudah menutup luka operasi menggunakan perban anti air, sehingga ketika ibu ingin mandi maka luka operasi akan tetap kering
   c. pastikan ibu banyak waktu untuk berbaring di sofa selama beberapa minggu pertama dan hindari naik turun tangga
   d. dilarang berolahraga berat, menyetir atau berhubungan seksual terlebih dahulu
   e. ketika hendak bersin, batuk atau tertawa gunakan bantal untu menahan luka ibu guna mengurangi rasa sakit
   f. dilarang mengangkat benda – benda berat hingga luka sembuh
   g. memberi ASI dengan posisi duduk santai an tegak menggunakan kursi yang rnedah agar kaki ibu tidak menggangtung dan punggung ibu

bersandar pada sandaran kursi. Gunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi dan bayi ditidurkan diatas pangkuan ibu

5. Kebutuhan Eliminasi

   Setelah 6 jam postpartum diharapkan ibu dapat berkemih, jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan kateterisasi. Hal-hal yang menyebabkan kesulitan berkemih (predlo urine) pada post partum berkurangnya tekanan intra abdominal, Otot-otot perut masih lemah, Edema dan uretra dan Dinding kandung kemih kurang sensitif.

6. Kebersihan diri

   Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK/BAB dan menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut sesring mungkin ketika sudah penuh. Bagi ibu yang melahirkan dengan cara SC maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi

7. Kebutuhan Istirahat

   Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari.Kurang istirahat Akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal:Mengurangi jumlah AS1 yang di produksi, Memperlambat proses involusio uterus dan meningkatkan perdarahan, dan Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri. Menganjurkan ibu untuk ikut tidur saat bayinya juga tidur

8. Kebutuhan Seksual

   Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomi telah sembuh dan lokea telah berhenti. Hendaknya pula hubungan seksual dapat ditunda sedapat mungkin sampai 40 hari setelah persalinan, karena pada waktu itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali

9. Kebutuhan Olahraga atau Senam

Tujuan utama dari rehabilitasi fisik atau olaharaga dalam periode postnatal adalah untuk :

a. Meningkatkan sirkulasi darah

b. Mengembalikan fungsi keseluruhan otot dasar panggul dan untuk menghindari masalah urinary, sebagai contoh stress inkontinensia

c. memperkuat otot abdominal untuk mengembalikan fungsinya sebagaii sumber pergerakan, menyokong tulang belakang da nisi perut serta menjaga tekanan intra abdominal

d. menjamin perawatan yang mencakupi untuk piunggung

e. mempercepat pemulihan masalah musculosketal postnatal

Lampiran 11

SATUAN ACARA PENYULUHAN
PENDIDIKAN KESEHATAN PADA IBU NIFAS

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Masa Nifas
Sub Pokok Bahasan : Perawatan Luka Post Operasi
Sasaran : Ny.M dan Keluarga
Tempat : RS Salak Kota Bogor
Waktu : 10 Menit
Pemateri : Tsatsa Nadia Nurdianti

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Ibu mengetahui pentingnya mengenai perawatan luka post operasi

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah diberikan pengajaran/penyuluhan diharapkan sasaran mengerti tentang perawatan luka post operasi

C. Metode

Metode yang digunakan adalah diskusi dan tanya jawab

D. Media Penyuluhan

-

E. Materi Penyuluhan

Terlampir

F. Kegiatan

No	Kegiatan	Uraian Kegiatan	
		Penyuluh	**Peserta**
1	Pembukaan 2 Menit	a. Mengucapkan salam b. Menyampaikan tujuan penyuluhan /pengajaran	a. Menjawab salam b. Mendengarkan

2	Penyuluhan 5 Menit	a. Menanyakan kepada peserta pengetahuan tentang masa nifas dan pengertian perawatan luka post operasi b. Memberi reinforcement atas kemauan peserta menyampaikan pengetahuannya terhadap perawatan luka post operasi c. Memberikan penjelasan tentang perawatan luka post operasi	a.Menyimak penjelasan b.Peserta mendengarkan dan menjawab c. Peserta menyimak
3.	Penutup 3 Menit	a. Melakukan evaluasi b. Menyimpulkan materi penyuluhan c. Mengucapkan salam	a. Menjawab pertanyaan b. Menyimak kesimpulan c. Menjawab salam.

G. Evaluasi

Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman sasaran setelah diberikan penyuluhan tanda bahaya nifas selama 10 menit diberikan pertanyaan :

- Bagaimana cara perwatan luka operasi yang benar ?

H. Sumber Referensi

https://ners.unair.ac.id/site/lihat/read/2369/luka-post-operasi-harus-rajin-dirawat-di-rumah-ketahui-tips-cara-perawatan-luka-post-operasi-secara-mandiri-dan-kenali-tanda-gejala-infeksinya

LAMPIRAN MATERI

A. Tujuan dari perawatan luka bekas operasi
   1. Untuk mencegah dan melindungi luka dari infeksi,
   2. Untuk mencegah masuknya kuman dan kotoran ke dalam luka,
   3. Agar luka tetap bersih,
   4. Untuk menyerap eksudat,
   5. Untuk melindungi luka dari trauma,
   6. Untuk memberikan pengobatan pada luka,
   7. Untuk mencegah cedera jaringan yang lebih lanjut,
   8. Untuk meningkatkan dan mempercepat proses penyembuhan luka dan mengurangi rasa nyeri,
   9. Untuk memberikan rasa aman dan nyaman,
   10. Untuk mengevaluasi tingkat kesembuhan luka

B. Prinsip – Prinsip yang harus diperhatikan dalam perawat luka bekas operasi
   1. Ganti balutan pagi atau sore, sewaktu-waktu bila diperlukan
   2. Bersihkan jika keluar darah dan langsung ganti kasa
   3. Jaga luka agar tak lembab
   4. Gunakan teknik aseptic
   5. Awasi adanya tanda-tanda infeksi (gatal, panas, bengkak, kemerahan, penurunan fungsi

C. Tips merawat luka operasi secara mandiri
   1. Perhatikan ketika perban luka jahitan operasi diganti

      Tidak ada salahnya untuk selalu memerhatikan bagaimana perawat atau dokter merawat luka jahitan operasi ketika masih di rumah sakit. Hal ini akan membuat kita tahu mana ciri-ciri luka operasi yang baik dan tidak. Dari situ juga, kita bisa menilai, mana yang baik untuk dilakukan ketika mengganti dan merawat luka jahitan operasi.
   2. Pastikan luka operasi selalu bersih

      Pastikan bahwa area di sekitar luka operasi selalu bersih. Jangan lupa untuk sering- sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah selesai beraktivitas. Luka operasi biasanya tidak boleh basah atau

terkena air sedikit saja, hingga luka kering dan sembuh. Karena itu, ketika mandi, pastikan bahwa luka jahitan telah dilindungi agar tidak terkena air.

3. Perhatikan luka operasi dari hari ke hari

   Memperhatikan luka jahitan sangat penting. Jika memang tidak dapat mengganti perban luka jahitan operasi secara sendiri, maka harus sering-sering datang ke pelayanan kesehatan terdekat untuk mengganti perbannya. Dengan mengecek bagian luar, apakah di permukaan perban terdapat bercak merah atau kuning. Bila salah satu bercak ini terlihat pada perban luka jahitan, maka mungkin saja dapat mengalami perdarahan atau luka menjadi bernanah. Maka dari itu, segera cari bantuan medis untuk mencegah infeksi atau perdarahan bertambah parah.

Lampiran 12

SATUAN ACARA PENYULUHAN
PENDIDIKAN KESEHATAN PADA IBU NIFAS

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Masa Nifas
Sub Pokok Bahasan : Perawatan Payudara
Sasaran : Ny.M dan Keluarga
Tempat : RS Salak Kota Bogor
Waktu : 10 Menit
Pemateri : Tsatsa Nadia Nurdianti

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Ibu mengetahui pentingnya melakukan perawatan payudara

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah diberikan pengajaran/penyuluhan diharapkan sasaran mengerti perawatan payudara

C. Metode

Metode yang digunakan adalah diskusi, Tanya jawab demonstrasi

D. Media Penyuluhan

-

E. Materi Penyuluhan

Terlampir

F. Kegiatan

No	Kegiatan	Uraian Kegiatan	
		Penyuluh	**Peserta**
1	Pembukaan 2 Menit	a. Mengucapkan salam b. Menyampaikan tujuan penyuluhan / pengajaran	a. Menjawab salam b. Mendengarkan

2	Penyuluhan 5 Menit	a. Menanyakan kepada peserta pengetahuan tentang merawat payudara b. Memberi reinforcement atas kemauan peserta menyampaikan pengetahuannya terhadap perwatan payudara c. Memberikan penjelasan tentang perwatan payudara	a. Menyimak penjelasan b. Peserta mendengarkan dan menjawab c. Peserta menyimak
3.	Penutup 3 Menit	a. Melakukan evaluasi b. Menyimpulkan materi penyuluhan c. Mengucapkan salam	a. Menjawab pertanyaan b. Menyimak kesimpulan c. Menjawab salam.

G. Evaluasi

Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman sasaran setelah diberikan penyuluhan tanda bahaya nifas selama 10 menit diberikan pertanyaan :

- Sebutkan apa pengertian dari perawatan payudara ?
- Apa tujuan dari perawatan payudara
- Apa saja langkah- langkah perawatan payudara

H. Sumber Referensi

Walyani, Elisabeth Siwi. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustakabarupress

LAMPIRAN MATERI

A. Pengertian Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara setelah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu ibu keluar dengan lancar.

B. Tujuan Perawatan Payudara

1. Memelihara hygine payudara
2. Melenturkan dan menguatkan putting susu
3. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi
4. Dengan perawatan yang baik ibu tidak perlu khawatir bentuk payudara akan cepat berubah sehingga kurang menarik
5. Dengan perawatan payudara yang baik putting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap oleh bayi
6. Melancarkan aliran ASI
7. Mengatasi putting susu datar atau terbenam supaya dapat dikeluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya

C. Alat yang digunakan

Minyak kelapa atau baby oil, handuk, washlap, baskom, air hangat dan dingin, cawan

D. Langkah – langkah Perawatan Payudara

1. Tempelkan kapas yang sudah diberikan minyak kelapa atau baby oil selama kurang lebih 5 menit, kemudian putting susu dibersihkan
2. Tempelkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara
3. Pengurutan dimulai kearah atas, kesamping, lalu kearah bawah. Dalam pengurutan posisi tangan kiri kea rah sisi kiri, telapak tangan kanan kearah sisi kanan

4. Pengurutan diteruskan ke bawah, ke samping selanjutnya melintang, lalu telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua telapak tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20 – 30 kali
5. Tangan kiri menopang payudara kiri, lalu tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada putting susu. Lakukan tahap yang sama payudara kanan, lakukan dua kali gerakan pada tiap payudara
6. Satu tangan menopang payudara, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi kearah putting susu. Lakukan tahap yang sama pada kedua payudara. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali
7. Selesai pengurutan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin secara bergantian selama kurang lebih 5 menit, keringkan payudara dengan handuk bersih kemudia gunakan Bra yang bersih dan menopang

Lampiran 13

SATUAN ACARA PENYULUHAN
PENDIDIKAN KESEHATAN PADA IBU NIFAS

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Masa Nifas
Sub Pokok Bahasan : Pijat Oksitosin
Sasaran : Ny.M dan Keluarga
Tempat : RS Salak Kota Bogor
Waktu : 10 Menit
Pemateri : Tsatsa Nadia Nurdianti

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Ibu mengetahui pentingnya mengenai Pijat Oksitosin

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah diberikan pengajaran/penyuluhan diharapkan sasaran mengerti tentang Pijat Oksitosin

C. Metode

Metode yang digunakan adalah diskusi, Tanya jawab, demonstrasi

D. Media Penyuluhan

-

E. Materi Penyuluhan

Terlampir

F. Kegiatan

No	Kegiatan	Uraian Kegiatan	
		Penyuluh	**Peserta**
1	Pembukaan 2 Menit	a. Mengucapkan salam b. Menyampaikan tujuan penyuluhan / pengajaran	a. Menjawab salam b. Mendengarkan

2	Penyuluhan 5 Menit	a. Menanyakan kepada peserta pengetahuan tentang masa nifas dan pengertian pijat oksitosin b. Memberi reinforcement atas kemauan peserta menyampaikan pengetahuannya terhadap pijat oksitosin c. Memberikan penjelasan tentang tanda bahaya nifas	a. Menyimak penjelasan b. Peserta mendengarkan dan menjawab c. Peserta menyimak
3.	Penutup 3 Menit	a. Melakukan evaluasi b. Menyimpulkan materi penyuluhan c. Mengucapkan salam	a. Menjawab pertanyaan b. Menyimak kesimpulan c. Menjawab salam.

G. Evaluasi

Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman sasaran setelah diberikan penyuluhan tanda bahaya nifas selama 10 menit diberikan kesempatan untuk mempraktikan cara pijat oksitosin

H. Sumber Referensi

Ambarwati, E.R, Dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta : Mitra Cendekia Offset.

Rahayu. 2016. *Panduan Praktikan Keperawatan Maternitas*. Jakarta : CV Budi Utama

LAMPIRAN MATERI

A. Pengertian Masa Nifas

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang sampai tulang costae kelima dan keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormone prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin juga dapat di definisikan sebagai tindakan yang dilakukan oleh keluarga terutama suami pada ibu menyusui yang berupa pijatan pada punggung ibu untuk meningkatkan produksi hormone oksitosin sehingga dapat mempercepat penybembuhan luka bekas implantasi plasenta, mencegah perdarahan, serta memperbanyak produksi ASI.

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflex oksitosin atau reflex let down. Selain untuk merangsang reflex let down manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, merangsang pelepasan hormone oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit

B. Tujuan pijat oksitosin

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflex oksitosin atau reflex let down

C. Manfaat pijat oksitosin

1. Mencegah terjadinya perdarahan postpartum
2. Dapat mempercepat terjadinya proses involusi uterus
3. Meningkatkan produksi ASI
4. Meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui
5. Meningkatkan ubungan psikologis antar ibu dan keluarga

D. Hal yang dapat mempengaruhi produksi oksitosin

1. Ibu dalam keadaan tenang
2. Mencium dan mendengarkan celotehan bayi atau tangisannya
3. Melihat dan memikirkan bayinya
4. Ayah menggendong bayi dan diberikan pada ibunya saat akan menyusui
5. Ayah menggantikan popok dan memandikannya

6. Ayah bermain, menggendong, mendengarkan nyanyian dan membantu pekerjaan rumah tangga
7. Ayah memijat bayi
8. Hal yang dapat mengurangi produksi hormone oksitosin :
   a. Ibu merasa takut
   b. Ibu bekerja berat
   c. Ibu merasa khawatir produksi ASInya tidak cukup
   d. Ibu merasa kesakitan
   e. Ibu merasa sedih, cemas, kesal dan bingung
   f. Ibu merasa malu untuk menyusui
   g. Suami atau keluarga kurang mendukung

E. Persiapan Alat

Kursi, meja, minyak aroma terapi/minyak telon, handuk

F. Langkah langkah pijat oksitosin

1. Menghimbau ibu untuk duduk dengan nyaman sambil bersandar ke depan, bisa dengan cara melipat lengan di atas meja
2. Letakkan kepala ibu di atas lengan
3. Lepas bra dan baju bagian atas ibu. Biarkan payudara tergantung lepas
4. Lumuri kedua tangan pemijat dengan sedikit baby oil
5. Kepalkan kedua tangan pemijat dengan ibu jari menunjuk ke depan dimulai dari bagian tulang ibu yang menonjol di tengkuk, lalu turn sedikit ke bawah kira – kira dua ruas dan geser ke kanan ke kiri setiap kepalan tangan sekitar dua ruas jari
6. Dengan menggunakan kedua ibu jari , mulailah memijat membentuk gerakan melingkar kecil menuju tulang belikat atau daerah dibagian batas bawah bra ibu
7. Lakukan pijat sekitar 3 menit dan dapat diulangi sebanyak 3 kali
8. Setelah selesai memijat sambil membersihkan sisa baby oil, kompres pundak-punggung ibu dengan handuk hangat

Lampiran 14

SATUAN ACARA PENYULUHAN
PENDIDIKAN KESEHATAN PADA IBU NIFAS

Pokok Bahasan : Nifas
Sub Pokok Bahasan : ASI Ekslusif dan Cara Menyusui Yang Baik dan Benar
Sasaran : Ny.M dan Keluarga
Tempat : RS Salak Kota Bogor
Waktu : 10 Menit
Pemateri : Tsatsa Nadia Nurdianti

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Ibu mengetahui pentingnya memberikan ASI Ekslusif selama 6 bulan

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah diberikan pengajaran/penyuluhan diharapkan sasaran mengerti tentang manfaat pemberian ASI Ekslusif selama 6 bulan bagi bayi

C. Metode

Metode yang digunakan adalah demonstrasi, diskusi dan tanya jawab

D. Media Penyuluhan

-

E. Materi Penyuluhan

Terlampir

F. Kegiatan

No	Kegiatan	Uraian Kegiatan	
		Penyuluh	**Peserta**
1	Pembukaan 2 Menit	a. Mengucapkan salam b. Menyampaikan tujuan penyuluhan / pengajaran	a. Menjawab salam b. Mendengarkan

2	Penyuluhan 5 Menit	a. Menanyakan kepada peserta pengetahuan pengertian dari ASI Ekslusif b. Memberi reinforcement atas kemauan peserta menyampaikan pengetahuannya terhadap ASI Ekslusif c. Memberikan penjelasan tentang manfaat ASI Ekslusif d. Memberitahu ibu cara menyusui yang baik dan benar	a. Menyimak penjelasan. b. Peserta mendengarkan dan menjawab c. Peserta menyimak d. Peserta menyimak
3.	Penutup 3 Menit	a. Melakukan evaluasi b. Menyimpulkan materi penyuluhan c. Mengucapkan salam	a. Menjawab pertanyaan b. Menyimak kesimpulan c. Menjawab salam.

G. Evaluasi

Untuk mengetahui sejauh mana pemahaman sasaran setelah diberikan penyuluhan tanda bahaya nifas selama 10 menit diberikan pertanyaan :

- Jelaskan apa yang dimaksud dengan ASI Ekslusif
- Sebutkan manfaat dari pemberian ASI Ekslusif baik bagi ibu dan bayinya
- Mempraktikan cara menyusui yang baik dan benar
- Bagaimana upaya untuk memperbanyak ASI

H. Sumber Referensi

Mufdilah. 2017. Yogyakarta. *Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI Eksklusif.*

Walyani, Elisabeth S. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustakabarupress

LAMPIRAN MATERI

A. Pengertian Tanda Bahaya Nifas

ASI (Air Susu Ibu) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi

ASI (Air Susu Ibu) adalah sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir, yang mana sifat ASI (Air Susu Ibu) bersifat eksklusif sebab pemberiannya berlaku pada bayi berusia 0 bulan sampai 6 bulan. Dalam fase ini harus diperhatikan dengan benar mengenai pemberian dan *kualitas ASI*, supaya tak mengganggu tahap perkembangan si kecil selama enam bulan pertama semenjak hari pertama lahir (HPL), mengingat periode tersebut merusakan masa periode emas perkembangan anak sampai menginjak usia 2 tahun

B. Manfaat ASI Ekslusif

1. Manfaat Menyusui Bagi ibu
   a. Terjalin rasa kasih saying antara ibu dan anak
   b. Membantu menund kehamilan (KB alami)
   c. Mempercepat pemulihan kesehatan
   d. Mengurangi risiko perdarahan dan kanker payudara
   e. Lebih ekonomis dan hemat
   f. Mengurangi resiko penyakit kardiovaskuler
   g. Secara psikologi memberikan kepercayaan diri
   h. Memberikan kepuasan ibu karena kebutuhan bayi dapat dipenuhi

C. Manfaat ASI Ekslusif bagi bayi

   a. Sebagai nutrisi lengkap
   b. Meningkatkan daya tahan tubuh bayi
      meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan social yang baik
   c. Mudah dicerna dan diserap
   d. Pemiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin

e. Perlindungan penyakit infeksi meliputi otitis media akut, diare dan saluran pernafasan

f. Perlindungan alergi karena dalam ASI mengandung antibody

g. Meningkatkan kesehatan dan kepandaian secar optimal

D. Komposisi ASI

a. Kolostrum

Keluar dihari ke 1 sampai ke 3 kelahiran bayi, berwarna kekuningan, kental. Kolostrum mengandung zat gizi dan antibody lebih tinggi daripada ASI matur. Kandungan gizi antara lain protein 8,5%, lemak 2,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1 %.

b. ASI masa transisi

Keluar dari hari ke 4 sampai hari ke 10 kelahiran bayi. Kadar protein semakin rendah sedangkan kadar lemak, karbohidrat semakin tinggi, dan volume meningkat

c. ASI Matur

Keluar dari hari ke 10 sampai seterusnya, kadar karbohidrat ASI relative stabil, komponen laktosa (karbohidrat) adalah kandungan utama dalam ASI sebagai sumber energi untuk otak

E. Langkah Langkah Menyusui Yang Benar

1. Cuci tangan dengan sabun menggunakan air bersih yang mengalir
2. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola sekitarnya
3. Letakkan bayi menghadap perut ibu atau payudara, mulailah menyusui dari payudara yang terakhir belum dikosongkan
4. Jika payudara besar, pegang payudara dengan ibu jari dan jari lainnya menopang bagian payudara.
5. Rangsang bayi menggunakan jari yang didekatkan ke sisi mulut bayi (bisa menggunakan kelingking).
6. Dekatkan dengan cepat kepala bayi ke payudara ibu, kemudian masukkan puting dan areola ke mulut bayi.
7. Setelah payudara yang dihisap terasa kosong, lepaskan isapan bayi dengan menekan dagu ke bawah atau jari kelingking ibu ditempelkan ke

mulut bayi. Susui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan.

8. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola sekitarnya, kemudian biarkan kering dengan sendirinya (jangan dilap).
9. Sendawakan bayi.
10. Selalu minum air putih minimal 1 gelas setelah menyusui.

F. Posisi Menyusui

Gambar. Posisi menyusui yang baik

G. Perlekatan Bayi Yang Benar Saat Menyusui

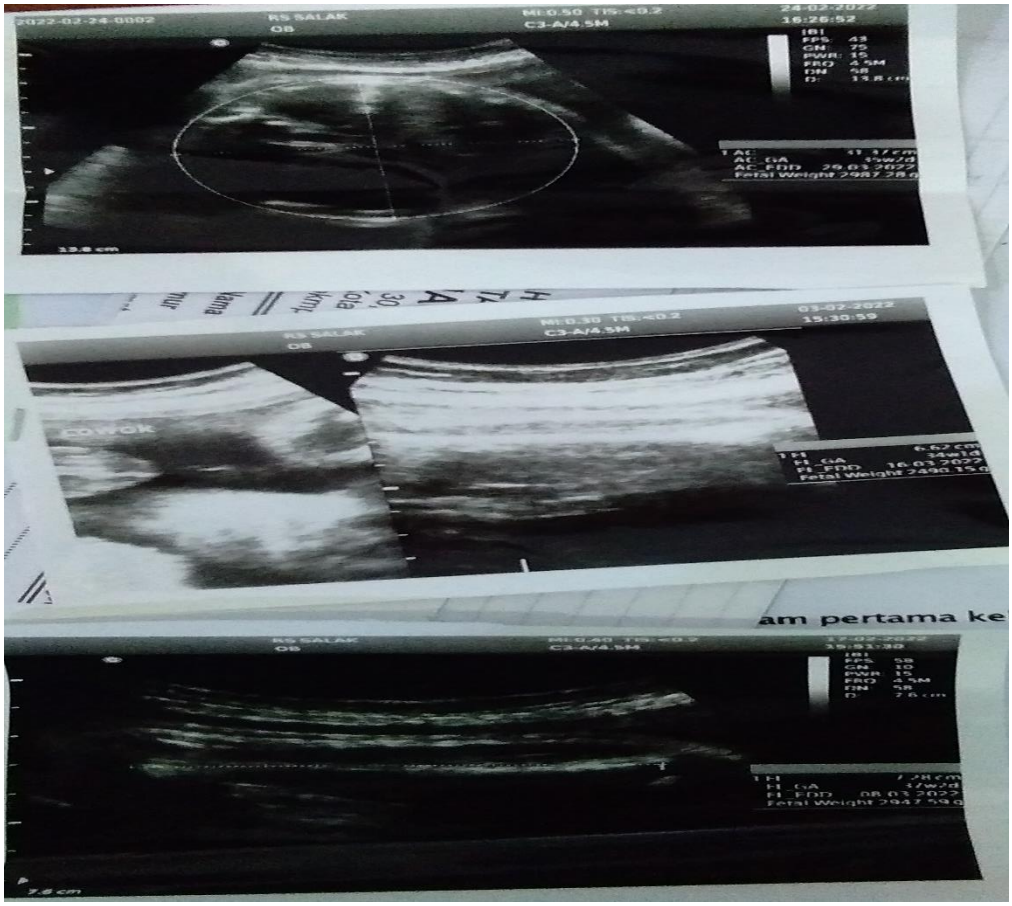
H. Tanda Bayi Cukup ASI

I. Upaya Memperbanyak ASI

1. Pada minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksinya
2. Berikan bayi, kedua belah dada ibu tiap kali menyusui juga untuk merangsang produksinya
3. Biarkan bayi mengisap lama pada tiap buah dada. Makin banyak dihisap makin banyak rangsangannya
4. Jangan terburu buru memberi susu formula bayi sebagai tambahan. Perlahan – lahan ASI akan cukup di produksi
5. Ibu dianjurkan minum yang banyak (12-14 gelas/hari) baik berupa susu maupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayi mengandung banyak air

Lampiran 15

DOKUMENTASI

Lampiran 16

Hasil USG