

LAMPIRAN

Lampiran 1

Tgl/Jam	TD	N	S	R	DJJ	HIS	Keterangan
30/03/2024 14.30 WIB	100/70 mmHg	80x /menit	36,5 °C	20x/ menit	145x/ menit	1x10' 10''	<ol style="list-style-type: none">1. Dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil : terdapat rembesan ketuban berwarna jernih, pembukaan 2 cm, portio tebal lunak, hodge II, presentasi kepala, UUK kiri depan, molage 02. Pukul 15.00 WIB melakukan tes lakmus3. Melanjutkan observasi TTV, DJJ, dan his4. Menganjurkan ibu untuk tirah baring
30/03/2024 15.30 WIB	-	80x/ menit	-	-	142x/ menit	1x10' 10''	<ol style="list-style-type: none">1. Melanjutkan observasi TTV, DJJ, dan his2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi pernafasan
30/03/2024 16.30 WIB	-	82x/ menit	-	-	144x/ menit	2x10' 15''	<ol style="list-style-type: none">1. Pukul 17.05 WIB melakukan skin test cefazolin 0,1 cc secara IC di lengan kanan2. Pukul 17.20 WIB memasang infus NaCl 0,09% 100 cc drip cefazolin 2 gram tetesan loading di lengan kiri3. Melanjutkan observasi TTV, DJJ, dan his4. Mengingatkan ibu teknik relaksasi pernafasan
30/03/2024 17.30 WIB	-	82x/ menit	-	-	148x/ menit	2x10' 15''	<ol style="list-style-type: none">1. Melanjutkan observasi TTV, DJJ, dan his2. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi
30/03/2024	100/70	82x/ menit	35,5	20x/ menit	154x/ menit	2x10'	<ol style="list-style-type: none">1. Dilakukan

18.30 WIB	mmHg	menit	°C	menit	menit	20''	<p>pemeriksaan dalam dengan hasil : pembukaan 5 cm, portio tipis lunak, ketuban jernih, hodge III+, presentasi kepala, UUK kiri depan, molage 0</p> <ol style="list-style-type: none"> Pukul 18.30 WIB melakukan akselerasi persalinan dengan infus RL 500 cc drip oksitosin 5 IU 20 tpm di lengan kiri Memijat punggung ibu untuk mengurangi rasa nyeri Melanjutkan observasi TTV, DJJ, dan his
30/03/2024 19.00 WIB	-	-	-	-	155x/ menit	3x10' 40''	<ol style="list-style-type: none"> Melanjutkan observasi TTV, DJJ, dan his Memberi dukungan emosional kepada ibu agar tetap tenang dan tidak cemas
30/03/2024 19.30 WIB	110/70 mmHg	80x/ menit	36,5 °C	22x/ menit	145x/ menit	5x10' 45''	<ol style="list-style-type: none"> Dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil : pembukaan 10 cm, portio tidak teraba, ketuban jernih, hodge III, presentasi kepala, UUK depan, molage 0 Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap Mengajarkan ibu cara meneran yang benar Pukul 19.35 WIB melakukan kateterisasi untuk mengeluarkan urine Pukul 19.40 WIB memimpin persalinan Pukul 19.45 WIB melakukan episiotomi

Lampiran 2

PARTOGRAF

No. Register: []
 No. Puskesmas: []
 Koluban pecah: []

Nama Ibu: M. Yani Umur: 24 th G: 1 P: 0 A: 0 C: 0
 Tanggal: 20/03/2011 Jam: 14.30 WIB Alamat: Ka. Bakti
 Sejak jam: 08.00 WIB mules sejak jam: 08.00 WIB 9/06

Denyut Jantung Janin (/menit)

200																				
150																				
180																				
170																				
160																				
150																				
140																				
130																				
120																				
110																				
100																				
90																				
80																				

Air ketuban Perkusulan

3	3																			
2	2																			

Pergerakan serviks (jam) / bed lands x

10																				
9																				
8																				
7																				
6																				
5																				
4																				
3																				
2																				
1																				
0																				

WAKPADA
 BERTMIDAK

Waktu (jam): 18.30 19.30

Kontraksi

< 20																				
20-40																				
> 40																				
0 Monit (doki)																				

Oksitosin Utl testes/ment

100																				
50																				

Obat dan Cairan IV

Nadi

180																				
170																				
160																				
150																				
140																				
130																				
120																				
110																				
100																				
90																				
80																				
70																				
60																				

Tekanan darah

Suhu °C

38																				
37																				

Urin

Protein																				
Aseton																				
Volume																				

PONEK
 BLUD RS SEKAPUWANG
 RUANG BERSA

GATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 30-03-2024
- Nama bidan: Bekti Sijaya
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Poliklinik Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya: _____
- Alamat tempat persalinan: Di Silungkang
- Catatan: rujuk, kala: I/II/III/IV
- Alasan merujuk: _____
- Tempat rujukan: _____
- Pendamping pada saat menjuk:
 - Tidak Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: YIT
- Masalah lain, sebutkan: _____
- Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
- Hasilnya: _____

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, Indikasi: Perineum terdud
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Jarin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
- Tidak
- Distosis bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
- Tidak
- Masalah lain, sebutkan: _____
- Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
- Hasilnya: _____

KALA III

- Lama kala III: 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 IU in?
 - Ya, waktu: _____ menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan: _____
- Pemberian uterin Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan: _____
 - Tidak
- Pencegahan tali pusat terbelah?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kandung	Perdarahan
1	20.07	100/70	80	36.5	20x20cm	ERAS	Kering	± 20 cc
	20.18	100/70	80		20x20cm	ERAS	Kering	720 cc
	20.37	110/70	80		20x20cm	ERAS	Kering	120 cc
	20.48	110/70	80		20x20cm	ERAS	Kering	115 cc
2	21.18	110/70	80	36.5	20x20cm	ERAS	Kering	115 cc
	21.48	110/70	80		20x20cm	ERAS	Kering	120 cc

Masalah kala IV: _____
 Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 Hasilnya: _____



- Masa bundu idari?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____
 - Plasenta lahir lengkap (intact)? Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya Tidak
 Ya, tindakan: _____
 - Uperoni: mutasi warna, kulit, dan
 Ya, dimana: atas perineum
 Tidak
 - Jika terdapat perineum, derajat: 1/2/3/4
 Tindakan:
 - Perawatan dengan tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan: _____
 - Akasi uteri:
 - Ya, tindakan: _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
 - Jumlah perdarahan: 100 ml
 - Masalah lain, sebutkan: _____
 - Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 - Hasilnya: _____
- BAYI BARU LAHIR**
- Berat badan: 3500 gram
 - Panjang: 50 cm
 - Jenis kelamin: L/P
 - Penilaian bayi baru lahir: baik ada penyuli
 - Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang tali
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia (jagang/pucat/biru/lemas), tindakan:
 - mengeringkan & bebaskan jalan napas
 - rangsang tali menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan: 2. 2.3 4pm
 - Cacat bawaan, sebutkan: _____
 - Hipotermi, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Pemberian ASI:
 - Ya, waktu: _____ jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan: ibu sedang sakit
 - Masalah lain, sebutkan: _____
 Hasilnya: _____

Lampiran 3

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI

BAYI BARU LAHIR

Hari/Tanggal Pengkajian : Sabtu/30 Maret 2024
Waktu Pengkajian : 19.52 WIB
Tempat Pengkajian : Ruang VK RSUD
Nama Pengkaji : Farisya Adinda Sabarini

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. Y
Tanggal Lahir : 30 Maret 2024
Jam Lahir : 19.52 WIB
Jenis Kelamin : Perempuan

B. DATA OBJEKTIF

Menangis lemah, bergerak lemah, kulit tampak pucat. Jenis kelamin perempuan.

C. ANALISA

By. Ny. Y neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan asfiksia

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan langkah awal resusitasi (pukul 19.52 WIB)
2. Menjaga kehangatan dengan mengeringkan bayi dengan kain verne dan mengganti kain verne yang bersih dan kering, menempatkan bayi di infant warmer. Bayi tidak mengalami hipotermi.
3. Memposisikan bayi dengan baik, kepala sedikit ekstensi dengan mengganjal bahu bayi dengan kain 3 cm untuk membuka jalan nafas. Bayi menangis lemah, kulit tampak pucat, dan pergerakan lemah.

4. Membersihkan jalan nafas dengan dilakukan suction, yaitu memasukkan kanul suction secara berhati-hati dan menghisap sendiri dengan menutup lubang kanul (hidung ± 5 cm mulut ± 10 cm). Evaluasi Bayi menangis lemah.
5. Mengeringkan bayi dengan kain vernel kering dan memberikan rangsangan taktil. Bayi menangis lemah, kulit tampak pucat, pergerakan lemah.
6. Memposisikan kepala bayi sedikit ekstensi. Kepala bayi sudah posisi sedikit ekstensi
7. Menilai keadaan bayi. Bayi menangis kuat, tidak ada retraksi dada DJB 146x/menit, pernafasan 29x/menit (terdapat pernafasan cuping hidung)
8. Melakukan penilaian selama 1 menit setelah lahir. Apgar score 6/8. dengan hasil pemeriksaan tubuh merah ekstremitas biru 1, denyut jantung > 100 x/menit 2, reaksi terhadap rangsangan sedikit 1, ekstremitas sedikit fleksi 1, dan pernafasan lemah atau tidak teratur 1.
9. Pukul 19.53 WIB memasang O₂, 0,5 lpm menggunakan nasal kanul. Observasi 6 jam.
10. Memakaikan baju, celana, sarung tangan dan kaki, serta topi.
11. Melakukan penilaian selama 5 menit setelah lahir. Apgar score 8/10 dengan hasil pemeriksaan seluruh tubuh kemerahan 2, denyut jantung > 100 x/menit 2, reaksi terhadap rangsangan sedikit 1, ekstremitas sedikit fleksi 1, menangis kuat 2.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI
BAYI BARU LAHIR 1 JAM

Hari/Tanggal Pengkajian : Sabtu/30 Maret 2024
Waktu Pengkajian : 20.52 WIB
Tempat Pengkajian : Ruang VK RSUD Sekarwangi
Nama Pengkaji : Farisya Adinda Sabarini

A. DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny. Y lahir pada tanggal 30 Maret 2024 pukul 19.52 WIB dengan asfiksia sedang. Usia kehamilan 39 minggu secara spontan. BB saat lahir 2700 gram, PB saat lahir 49 cm, LK saat lahir 32 cm, LD saat lahir 33 cm, LP saat lahir 28 cm, LILA saat lahir 11 cm, jenis kelamin perempuan. Saat ini bayi menangis kuat, kulit berwarna kemerahan, pergerakan bayi aktif. Bayi sudah BAB 1x dan belum BAK. Bayi belum diberikan ASI.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. TTV
 - a. DJB : 149x/menit
 - b. Respirasi : 45x/menit
 - c. Suhu : 36,5°C
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala
Normal, tidak teraba benjolan, tidak ada molase dan kaput
 - b. Mata
Kedua mata simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
 - c. Hidung
Tidak terdapat pernafasan cuping hidung, terdapat septum nasal yang membagi dua, terpasang O2 0,5 lpm dengan nasal kanul
 - d. Mulut
Gusi berwarna kemerahan, tidak terdapat lubang dibagian langit-langit

e. Telinga

Kedua telinga simetris, terdapat daun telinga dan lubang telinga

f. Leher

Tidak ada benjolan dan pembesaran kelenjar tiroid dan limfe

g. Dada

Tidak terdapat retraksi dada, dada tampak simetris

h. Bahu

Kedua bahu simetris, tidak ada kelainan, pergerakan aktif

i. Abdomen

Tali pusat tampak bersih, tidak ada pengeluaran cairan dan darah

j. Ekstremitas

1) Atas

Kedua tangan simetris, jari-jari lengkap, kuku tidak pucat

2) Bawah

Kedua kaki simetris, jari-jari lengkap, kuku tidak pucat

k. Punggung

Tidak ada benjolan dan cekungan

l. Genetalia

Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang vagina, belum BAK

m. Anus

Terdapat lubang anus, sudah BAB

n. Kulit

Berwarna kemerahan

5. Pemeriksaan Refleks

a. Refleks Glabella

Bayi menutup kedua matanya saat diberikan sentuhan pada bagian kening diantara kedua alis

b. Refleks Blinking

Bayi mengedipkan matanya saat diberikan sorot cahaya

c. Refleks Rooting

Bayi mencari dan membuka mulut saat diberikan sentuhan jari

- d. Refleks Sucking
Tidak dilakukan
- e. Refleks Swallowing
Tidak dilakukan
- f. Refleks Palmar Graps
Tangan bayi menggenggam saat diletakan jari kita kebagian telapak tangan
- g. Refleks Plantar
Jari-jari kaki bayi menutup ke dalam saat diberikan sentuhan pada jari-jari kaki
- h. Refleks Babinski
Jari-jari kaki dan telapak kaki membuka saat diusap telapak kaki dari atas ke bawah
- i. Refleks Moro
Bayi kaget saat diberikan sedikit hentakan

C. ANALISA

By. Ny. Y usia 1 jam neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan riwayat asfiksia sedang dengan keadaan baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi bayinya sudah mulai membaik.
2. Melakukan informed consent kepada keluarga untuk memberikan salep mata, menyuntikkan vitamin K. Keluarga menyetujui.
3. Pukul 20.55 WIB menyuntikkan vitamin K 1 mg 0,5 cc secara IM di 1/3 lateral paha kiri atas. Sudah disuntikkan.
4. Pukul 20.56 WIB memberikan salep mata chloramphenicol 1% pada kedua mata bayi. Sudah diberikan dan tidak ada tanda alergi.
5. Pukul 20.56 WIB Melakukan pemeriksaan fisik dan antropometri. Sudah dilakukan di infant warmer.

6. Pukul 20.57 WIB melakukan identitas bayi berupa stempel telapak kaki kanan dan kiri bayi dan memasang gelang identitas pada tangan kanan bayi.
7. Melakukan advice dokter spesialis anak untk pemberian terapi dan tindakan, yaitu :
 - a. Memindahkan bayi ke ruang perinatologi
 - b. Menempatkan bayi di infant warmer untuk mencegah hipotermi
 - c. Tetap memasang O2 0,5 lpm dengan nasal kanul, observasi 6 jam, jika sudah membaik lepas O2.
8. Pukul 21.00 WIB memindahkan bayi ke ruang perinatologi untuk dilakukan observasi. Bayi dalam keadaan baik.
9. Pukul 21.02 WIB menempatkan bayi di infant warmer. Bayi tidak mengalami hipotermi.
10. Pukul 21.55 WIB menyuntikkan HB0 1 cc secara IM di 1/3 lateral paha kanan atas. Sudah disuntikkan.
11. Pukul 01.52 WIB mengobservasi TTV, keadaan umum bayi. Keadaan umum baik, pernafasan 44x/menit, DJB 148x/menit.
12. Pukul 06.00 WIB memandikan bayi

BAYI BARU LAHIR 16 JAM

Hari/Tanggal Pengkajian : Minggu/31 Maret 2024
Waktu Pengkajian : 11.52 WIB
Tempat Pengkajian : Ruang Raden Dewi Sartika
Nama Pengkaji : Farisya Adinda Sabarini

A. DATA SUBJEKTIF

Bayi sudah mandi pagi saat di ruang perinatal. Sudah diberikan ASI 1x dengan lama menyusu 10 menit. Bayi sudah BAB dan BAK pada pukul 11.00 WIB. Sudah tidak diberikan oksigen. Sudah diberikan imunisasi HB0.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. TTV
 - a. DJB : 145x/menit
 - b. Respirasi : 46x/menit
 - c. Suhu : 36,5°C
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala
Normal, tidak teraba benjolan, tidak ada molase dan kaput
 - b. Mata
Kedua mata simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
 - c. Hidung
Tidak terdapat pernafasan cuping hidung, terdapat septum nasal yang membagi dua
 - d. Mulut
Gusi berwarna kemerahan, tidak terdapat lubang dibagian langit-langit
 - e. Telinga
Kedua telinga simetris, terdapat daun telinga dan lubang telinga
 - f. Leher
Tidak ada benjolan dan pembesaran kelenjar tiroid dan limfe

g. Dada

Tidak terdapat retraksi dada, dada tampak simetris

h. Bahu

Kedua bahu simetris, tidak ada kelainan, pergerakan aktif

i. Abdomen

Tali pusat tampak bersih, tidak ada pengeluaran cairan dan darah

j. Ekstremitas

1) Atas

Kedua tangan simetris, jari-jari lengkap, kuku tidak pucat

2) Bawah

Kedua kaki simetris, jari-jari lengkap, kuku tidak pucat

k. Punggung

Tidak ada benjolan dan cekungan

l. Genetalia

Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang vagina, sudah BAK

m. Anus

Terdapat lubang anus, sudah BAB

n. Kulit

Berwarna kemerahan

5. Pemeriksaan Refleks

a. Refleks Sucking

Bayi dapat menghisap puting dengan baik

b. Refleks Swallowing

Bayi dapat menelan ASI dengan baik

C. ANALISA

By. Ny. Y usia 16 jam neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan riwayat asfiksia sedang dengan keadaan baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan baik. Ibu dan keluarga mengerti.
2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai pemberian ASI Eksklusif. Ibu dan keluarga mengerti.
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin (*on demand*). Ibu mengerti.
4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar dan menyendawakan bayi setelah disusui. Ibu dapat melakukannya.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya. Ibu mengerti.
6. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dilakukan SHK pada tanggal 01 April 2024 pukul 19.52 WIB kemudian diperbolehkan untuk pulang. Ibu mengerti.

BAYI BARU LAHIR 3 HARI

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa/02 April 2024
Waktu Pengkajian : 16.30 WIB
Tempat Pengkajian : Rumah Ny. Y
Nama Pengkaji : Farisya Adinda Sabarini

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan selama dirumah bayi suka rewel di malam hari karena ingin menyusui. Ibu selalu rutin menyusui bayinya setiap 2 jam sekali lamanya 10-15 menit. Keluarganya membantu ibu dalam merawat bayinya. Bayinya BAK lebih dari 5 kali sehari dan BAB lebih dari 3 kali sehari. Dimandikan 1-2 kali sehari oleh neneknya.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. TTV
 - a. DJB : 140x/menit
 - b. Respirasi : 42x/menit
 - c. Suhu : 36,5°C
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala
Normal, tidak teraba benjolan
 - b. Mata
Sklera putih, konjungtiva merah muda
 - c. Hidung
Tidak terdapat pernafasan cuping hidung
 - d. Mulut
Gusi berwarna kemerahan, lidah bersih
 - e. Telinga
Tidak ada pengeluaran cairan

f. Leher

Tidak ada benjolan dan pembesaran kelenjar tiroid dan limfe

g. Dada

Tidak terdapat retraksi dada

h. Bahu

Pergerakan aktif

i. Abdomen

Tali pusat mulai mengering, tidak ada tanda infeksi, tidak ada pengeluaran cairan dan darah

j. Ekstremitas

1) Atas

Kuku tidak pucat, pergerakan aktif

2) Bawah

Kuku tidak pucat, pergerakan aktif

k. Punggung

Tidak ada benjolan dan cekungan

l. Genetalia

Bersih, tidak ada kemerahan pada area genetalia

m. Anus

Bersih, tidak ada kemerahan pada area anus

n. Kulit

Berwarna kemerahan

C. ANALISA

By. Ny. Y usia 3 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan baik. Ibu dan keluarga mengerti.

2. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, jika ada salah satu tanda bahaya bayi baru lahir pada bayinya untuk segera periksa ke bidan terdekat. Ibu mengerti.
3. Mengingatkan kembali kepada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif. Ibu dan keluarga mengerti.
4. Mengingatkan ibu cara menyusui yang benar dan tidak lupa disendawakan setelah disusui. Ibu mengerti.
5. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin (*on demand*) atau apabila bayi menangis karena lapar. Ibu mengerti.
6. Menjelaskan kepada ibu cara perawatan tali pusat dengan tidak membubuhkan apapun pada tali pusatnya, seperti kain kassa, betadine, alkohol, dan lain-lain. Ibu mengerti.
7. Mengajukan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan mengganti popok bayi ketika sudah terasa basah atau terasa penuh, memandikan bayi 2x sehari dengan air hangat, dan membersihkan tali pusat agar tidak kotor dengan prinsip bersih kering. Ibu mengerti.
8. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya. Ibu mengerti.
9. Mengajukan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi sekitar 15 menit. Ibu bersedia.
10. Menjelaskan kepada ibu mengenai kebutuhan imunisasi dasar pada bayinya. Ibu mengerti.
11. Mengingatkan ibu untuk kontrol pada tanggal 5 April 2024 bersama ibu ke bidan terdekat dan meneruskan jadwal imunisasi pada bayinya. Ibu mengerti.

Lampiran 4

LAPORAN SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Nifas
Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Masa Nifas
Sasaran : Ny. Y dan keluarga
Tempat : Ruang VK RSUD Sekarwangi
Hari/Tanggal : Sabtu/30 Maret 2024
Alokasi Waktu : 15 Menit
Penyuluh : Farisya Adinda Sabarini

A. Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, ibu nifas dan keluarga dapat memahami dan mengetahui tanda bahaya masa nifas.

2. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan tanda bahaya masa nifas, diharapkan ibu dan keluarga dapat :

- a. Mengetahui Pengertian Masa Nifas
- b. Mengetahui Tanda Bahaya Masa Nifas

B. Metode Penyampaian

Ceramah dan tanya jawab

C. Media

Leaflet

D. Materi

Terlampir

E. Kegiatan

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta
1.	(2 menit)	Pembukaan : 1. Pembukaan 2. Pengenalan penyaji 3. Penjelasan susunan acara dan tujuan acara	1. Menjawab salam 2. Peserta mendengarkan dan memperhatikan
2.	(2 menit)	Tanya jawab materi yang akan disampaikan	Peserta kurang mengetahui akan materi yang disampaikan
3.	(5 menit)	Pelaksanaan Menjelaskan tentang : 1. Pengertian Masa Nifas 2. Tanda Bahaya Masa Nifas	Memperhatikan dengan baik
4.	(2 menit)	Evaluasi : Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya	1. Menanyakan pertanyaan-pertanyaan yang belum dimengerti 2. Memperhatikan jawaban penyuluh
5.	(2 menit)	Tanya jawab materi yang telah disampaikan	Peserta mampu menjawab pertanyaan
6.	(2 menit)	Penutupan : 1. Mengucapkan terimakasih atas peran serta 2. Mengucapkan salam penutup	1. Mendengarkan dan memperhatikan 2. Menjawab salam 3. Dokumentasi

F. Evaluasi

Melakukan evaluasi dengan metode tanya jawab. Pertanyaan-pertanyaan evaluasi sebagai berikut.

1. Apa yang dimaksud masa nifas?
2. Apa saja yang termasuk tanda bahaya nifas?

G. Daftar Pustaka

Kementerian Kesehatan RI. Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak Bagi Bidan dan Perawat. 2014. 30–31 p.

MATERI

TANDA BAHAYA MASA NIFAS

A. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas merupakan masa yang dimulai sejak kelahiran plasenta atau ari-ari sampai 6 minggu setelah persalinan.

B. Tanda Bahaya Masa Nifas

1. Perdarahan

Pada masa nifas, normalnya ibu postpartum akan mengalami pengeluaran darah dan cairan yang disebut lochea. Pada awalnya, cairan akan berwarna merah (darah) dan lama kelamaan akan menjadi putih, seperti keputihan. Tanda perdarahan pada saat berada dalam masa nifas adalah jika terjadinya peningkatan perdarahan melalui jalan lahir yang tidak hilang setelah beristirahat atau menyusui, serta penggantian pembalut jika sudah lebih dari satu pembalut per jam.

2. Keluar Cairan Berbau

Keluar cairan berbau menjadi tanda bahaya jika darah nifas berbau menyengat dan darah berwarna kekuningan karena campuran nanah.

3. Demam Tinggi

Peningkatan suhu yang disebut demam pada saat masa nifas adalah jika suhu tubuh lebih dari 38 derajat celcius. Demam tinggi yang terjadi selama masa nifas ini mengindikasikan terjadinya adanya infeksi pada ibu.

4. Nyeri atau Panas di Daerah Tungkai

Nyeri yang tidak tertahankan pada daerah tungkai yang disertai dengan rasa panas, pembengkakan, dan kemerahan menjadi tanda bahaya adanya suatu penggumpalan darah.

5. Bengkak di Muka, Punggung Kaki, Punggung Tangan Disertai Sakit Kepala atau Kejang

Gejala tersebut berhubungan dengan terjadinya pre-eklamsi postpartum, yaitu tekanan darah tinggi yang disertai adanya protein dalam urin pada saat nifas.

6. Payudara Bengkak Berwarna Kemerahan dan Sakit

Payudara bengkak, berwarna kemerahan dan terasa sakit karena payudara tidak disusukan dengan benar, pemakaian bra yang terlalu ketat, mengalami kekurangan gizi, kurang istirahat, atau mengalami anemia.

7. Ibu Mengalami Depresi (Menangis Tanpa Sebab dan Tidak Peduli pada Bayinya)

Penyebab hal tersebut adalah sebuah kekecewaan emosional yang bercampur rasa takut yang dialami oleh kebanyakan ibu nifas.

LAPORAN SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Nifas
Sub Pokok Bahasan : Kebutuhan Dasar pada Masa Nifas
Sasaran : Ny. Y dan keluarga
Tempat : Ruang VK RSUD Sekarwangi
Hari/Tanggal : Minggu/31 Maret 2024
Alokasi Waktu : 15 Menit
Penyuluh : Farisya Adinda Sabarini

A. Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, ibu nifas dan keluarga dapat memahami dan mengetahui kebutuhan dasar pada masa nifas.

2. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan kebutuhan dasar pada masa nifas, diharapkan ibu dan keluarga dapat :

- a. Mengetahui Kebutuhan Nutrisi dan Cairan Ibu Nifas
- b. Mengetahui Kebutuhan Ambulasi Dini Ibu Nifas
- c. Mengetahui Kebutuhan Istirahat Ibu Nifas
- d. Mengetahui Kebutuhan BAB dan BAK Ibu Nifas
- e. Mengetahui Kebutuhan Personal Hygiene Ibu Nifas
- f. Mengetahui Kebutuhan Seksual Ibu Nifas
- g. Mengetahui Kebutuhan Keluarga Berencana
- h. Mengetahui Kebutuhan Senam Nifas

B. Metode Penyampaian

Ceramah dan tanya jawab

C. Media

Leaflet

D. Materi

Terlampir

E. Kegiatan

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta
1.	(2 menit)	Pembukaan : 1. Pembukaan 2. Pengenalan penyaji 3. Penjelasan susunan acara dan tujuan acara	1. Menjawab salam 2. Peserta mendengarkan dan memperhatikan
2.	(2 menit)	Tanya jawab materi yang akan disampaikan	Peserta kurang mengetahui akan materi yang disampaikan
3.	(5 menit)	Pelaksanaan Menjelaskan tentang : 1. Kebutuhan nutrisi dan cairan ibu nifas 2. Kebutuhan ambulasi dini ibu nifas 3. Kebutuhan istirahat ibu nifas 4. Kebutuhan BAB dan BAK ibu nifas 5. Kebutuhan personal hygiene ibu nifas 6. Kebutuhan seksual ibu nifas 7. Kebutuhan keluarga berencana 8. Kebutuhan senam nifas	Memperhatikan dengan baik
4.	(2 menit)	Evaluasi : Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya	1. Menanyakan pertanyaan-pertanyaan yang belum dimengerti 2. Memperhatikan jawaban penyuluh
5.	(2 menit)	Tanya jawab materi yang telah disampaikan	Peserta mampu menjawab pertanyaan
6.	(2 menit)	Penutupan :	1. Mendengarkan dan

		1. Mengucapkan terimakasih atas peran serta	memperhatikan
		2. Mengucapkan salam penutup	2. Menjawab salam 3. Dokumentasi

F. Evaluasi

Melakukan evaluasi dengan metode tanya jawab. Pertanyaan-pertanyaan evaluasi sebagai berikut.

1. Berapa liter minimal minum dalam sehari?
2. Berapa jam tidur minimal dalam sehari?
3. Bagaimana cara membersihkan area genitalia yang benar?

G. Daftar Pustaka

Azizah N, Rosyidah R. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. 2019. 63–76 p.

MATERI

KEBUTUHAN DASAR MASA NIFAS

A. Mengetahui Kebutuhan Nutrisi dan Cairan Ibu Nifas

Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi ASI. Beberapa anjuran yang berhubungan dengan pemenuhan gizi ibu menyusui antara lain :

1. Mengonsumsi tambahan kalori setiap hari sebanyak 500 kalori
2. Makan dengan diet seimbang, cukup protein, mineral, dan vitamin
3. Minum sedikitnya 3 liter setiap hari terutama setelah menyusui
4. Mengonsumsi tablet zat besi selama masa nifas
5. Minum kapsul vitamin A (200.000 unit).

B. Mengetahui Kebutuhan Ambulasi Dini Ibu Nifas

Ambulasi dini dilakukan dengan melakukan gerakan dan jalan-jalan ringan. Mulai dari miring kanan miring kiri, latihan duduk, berdiri bangun dari tempat tidur. Kemudian dilanjutkan latihan berjalan. Ambulasi dini sangat bermanfaat bagi ibu nifas dengan kondisi normal namun tidak buat ibu nifas

dengan penyakit anemia, jantung, paru-paru, demam, dan keadaan lain yang masih membutuhkan istirahat.

C. Mengetahui Kebutuhan Istirahat Ibu Nifas

Kebutuhan istirahat ibu minimal 8 jam sehari, yang dapat dipenuhi melalui istirahat siang dan malam. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu postpartum dalam beberapa hal diantaranya adalah sebagai berikut.

1. Mengurangi jumlah produksi ASI
2. Memperlambat proses involusi uterus sehingga beresiko memperbanyak perdarahan
3. Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri

D. Mengetahui Kebutuhan BAB dan BAK Ibu Nifas

Dalam 6 jam masa nifas, sudah harus dapat BAK. Semakin lama urine tertahan dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan, misalnya infeksi. Pengeluaran cairan lebih banyak pada waktu persalinan sehingga dapat mempengaruhi terjadinya konstipasi. BAB harus ada dalam 3 hari masa nifas.

E. Mengetahui Kebutuhan Personal Hygiene Ibu Nifas

Kebersihan seluruh tubuh untuk mencegah infeksi dan alergi kulit. Membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu dari depan ke belakang, baru kemudian dibersihkan daerah sekitar anus, mengganti pembalut atau kain setidaknya 2 kali sehari, mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin.

F. Mengetahui Kebutuhan Seksual Ibu Nifas

Hubungan seksual dapat ditunda sedapat mungkin sampai 40 hari setelah persalinan karena pada saat itu diharapkan organ-organ tubuh sudah pulih kembali. Secara fisik, aman untuk memulai hubungan suami istri setelah berhentinya perdarahan dan ibu dapat mengecek dengan menggunakan jari

kelingking yang dimasukkan ke dalam vagina. Saat darah merah berhenti dan ibu merasa tidak ada gangguan, maka aman untuk mulai melakukan hubungan suami istri disaat ibu merasa siap.

G. Mengetahui Kebutuhan Keluarga Berencana

Ibu nifas dan keluarga harus memikirkan tentang menggunakan alat kontrasepsi setelah persalinan untuk menghindari kehamilan yang tidak direncanakan.

H. Mengetahui Kebutuhan Senam Nifas

Untuk mencapai hasil pemulihan otot yang maksimal, sebaiknya latihan senam nifas dilakukan sedini mungkin dengan catatan ibu menjalani persalinan dengan normal dan tidak ada penyulit postpartum.

Tujuan senam nifas diantaranya :

1. Mempercepat proses involusi uteri
2. Mencegah komplikasi yang dapat timbul selama masa nifas
3. Memperbaiki kekuatan otot perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan
4. Menjaga kelancaran sirkulasi darah.

Manfaat senam nifas, diantaranya :

1. Mempercepat proses penyembuhan uterus, perut dan otot pelvis, serta organ yang mengalami trauma saat persalinan kembali ke bentuk normal
2. Dapat memberikan manfaat psikologis dengan menambah kemampuan secara fisik, menciptakan suasana hati yang baik sehingga dapat menghindari stress, serta dapat bersantai untuk menghindari depresi pasca persalinan.

LAPORAN SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Nifas dan Bayi Baru Lahir
Sub Pokok Bahasan : Pemberian ASI dan Teknik Menyusui yang Benar
Sasaran : Ny. Y dan keluarga
Tempat : Ruang Perinatologi RSUD Sekarwangi
Hari/Tanggal : Minggu/31 Maret 2024
Alokasi Waktu : 30 Menit
Penyuluh : Farisya Adinda Sabarini

A. Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, ibu nifas dan keluarga dapat memahami, mengetahui, dan mempraktikkan pemberian ASI dan teknik menyusui yang benar.

2. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan pemberian ASI dan teknik menyusui yang benar, diharapkan ibu dan keluarga dapat :

1. Mengetahui tentang IMD
2. Mengetahui tentang ASI Eksklusif
3. Mengetahui tentang Pemberian ASI
4. Mengetahui tentang Teknik Menyusui yang Benar

B. Metode Penyampaian

Ceramah dan tanya jawab

C. Media

Booklet

D. Materi

Terlampir

E. Kegiatan

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta
1.	(2 menit)	Pembukaan : 1. Pembukaan 2. Pengenalan penyaji 3. Penjelasan susunan acara dan tujuan acara	1. Menjawab salam 2. Peserta mendengarkan dan memperhatikan
2.	(2 menit)	Tanya jawab materi yang akan disampaikan	Peserta kurang mengetahui akan materi yang disampaikan
3.	(14 menit)	Pelaksanaan Menjelaskan tentang : 1. IMD 2. ASI Eksklusif 3. Pemberian ASI 4. Teknik Menyusui yang Benar	Memperhatikan dengan baik
4.	(5 menit)	Evaluasi : Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya	1. Menanyakan pertanyaan-pertanyaan yang belum dimengerti 2. Memperhatikan jawaban penyuluh
5.	(5 menit)	Tanya jawab materi yang telah disampaikan	Peserta mampu menjawab pertanyaan
6.	(2 menit)	Penutupan : 1. Mengucapkan terimakasih atas peran serta 2. Mengucapkan salam penutup	1. Mendengarkan dan memperhatikan 2. Menjawab salam 3. Dokumentasi

F. Evaluasi

Melakukan evaluasi dengan metode tanya jawab. Pertanyaan-pertanyaan evaluasi sebagai berikut.

1. Apa itu ASI Eksklusif?
2. Bagaimana teknik menyusui yang benar?
3. Bagaimana cara menyendawakan bayi?

4. Bagaimana tanda-tanda hisapan bayi yang baik?

G. Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI. Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak Bagi Bidan dan Perawat. 2014. 39–45 p.
2. Khasanah NA, Sulistyawati W. Buku Ajar Nifas dan Menyusui. 2017. 31–62 p.

MATERI

PEMBERIAN ASI DAN TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR

A. IMD

1. Definisi

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan alamiah, terbaik dan sempurna untuk bayi. ASI mengandung semua zat-zat gizi yang sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Memberikan ASI segera setelah bayi lahir dengan meletakkan bayi menempel di dada atau perut ibu, bayi dibiarkan merayap mencari puting dan menyusu sampai puas. Proses ini berlangsung dalam satu jam pertama sejak bayi lahir.

2. Manfaat

- a. Memberikan efek psikologis bagi ibu dan bayi
- b. Membantu proses pengeluaran plasenta
- c. Mengurangi perdarahan setelah persalinan
- d. ASI yang keluar pertama berwarna kekuningan (kolostrum) yang memiliki banyak antibodi (kekebalan) yang berguna bagi bayi.

B. ASI Eksklusif

ASI Eksklusif dengan memberikan hanya ASI tanpa makanan atau minuman lain sejak bayi lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Upaya yang dilakukan untuk mencapai keberhasilan pemberian ASI Eksklusif adalah sebagai berikut.

1. Melakukan IMD dalam satu jam pertama sejak bayi lahir
2. Menyusui sesering mungkin paling sedikit 8-12 kali sehari

3. Memerah ASI dengan tangan lebih dianjurkan. ASI dapat juga diperah menggunakan pompa
4. Tidak menggunakan botol susu ketika memberikan ASI perah
5. Bila memungkinkan membawa bayi ke tempat ibu bekerja sehingga ibu tetap dapat menyusui
6. Tidak memberikan makanan atau minuman lain kepada bayi hingga berumur 6 bulan

C. Pemberian ASI

1. Berikut pesan untuk ibu menyusui, diantaranya :
 - a. Makan makanan beraneka ragam dengan porsi lebih banyak dari sebelum hamil
 - b. Minum lebih banyak dari biasanya
 - c. Menyusui bayi sesering mungkin agar produksi ASI semakin banyak.
2. Jadwal Pemberian ASI Bagi Bayi
 - a. Bayi disusui sesering mungkin atau semau bayi dimulai pagi, siang, dan malam hari 8-12 kali sehari
 - b. Susui dengan payudara kanan dan kiri secara bergantian
 - c. Susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi lainnya
 - d. Jika bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan kemudian susui.
3. Cara Pemberian ASI Kepada Bayi
Posisi yang benar dalam memberikan ASI dan perlekatan.
4. Manfaat Perlekatan yang Baik
 - a. Menjamin bahwa bayi akan menghisap dengan baik dan membantu ibu untuk bisa memproduksi banyak ASI
 - b. Mencegah puting susu sakit dan retak
 - c. Membuat proses menyusui lebih nyaman.
5. Tanda-tanda Hisapan Bayi yang Baik

- a. Bayi menghisap dalam-dalam dan perlahan, kadang-kadang berhenti (bisa mendengar bayi menelan setelah satu dua hisapan, hisapan itu terlihat nyaman dan tidak kesakitan)
- b. Pipi bayi membulat waktu menghisap
- c. Ketika bayi selesai menyusui, bayi akan melepaskan puting dan terlihat puas serta rileks. Payudara akan terasa lembut setelah menyusui
- d. Ibu merasakan tanda-tanda refleks oksitosin. Payudara yang tidak dihisap terasa keluar ASI nya.

6. Peran Suami dan Keluarga

- a. Memberi dukungan psikologis kepada ibu untuk dapat memberikan ASI Eksklusif
- b. Membantu istri dalam proses memberikan ASI
- c. Menjadi orang terdekat yang membantu mengingatkan untuk selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi bagi ibu.

D. Teknik Menyusui yang Benar

1. Cuci tangan dengan air bersih yang mengalir
2. Perah sedikit ASI dan oleskan ke puting serta areola sekitarnya. Manfaatnya adalah sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu
3. Ibu duduk dengan santai, kaki tidak boleh menggantung
4. Posisikan bayi dengan benar :
 - a. Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu
 - b. Perut bayi menempel ke tubuh ibu
 - c. Mulut bayi berada di depan puting ibu
 - d. Lengan yang dibawah merangkul tubuh ibu, jangan berada diantara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang diatas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.
5. Telinga dan lengan yang diatas berada dalam satu garis lurus

6. Bibir bayi dirangsang dengan puting ibu dan akan membuka lebar, kemudian dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola dimasukkan ke dalam mulut bayi
7. Cek apakah perlekatan sudah benar
 - a. Dagu menempel ke payudara ibu
 - b. Mulut terbuka lebar
 - c. Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi
 - d. Bibir bayi terlipat keluar
 - e. Pipi bayi tidak boleh kempot karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI
 - f. Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunyi menelan
 - g. Ibu tidak kesakitan
 - h. Bayi tenang
 - i. Apabila posisi dan perlekatan sudah benar, maka diharapkan produksi ASI tetap banyak.
8. Bayi disusui secara bergantian dari susu sebelah kiri, lalu kesebelah kanan sampai bayi merasa kenyang
9. Cara melepaskan puting susu dari mulut bayi dengan menekan dagu bayi ke arah bawah atau dengan memasukkan jari ibu antara mulut bayi dan payudara ibu
10. Setelah selesai menyusui, mulut bayi dan kedua pipi bayi dibersihkan kapas yang telah direndam dengan air hangat
11. Sebelum ditidurkan, bayi harus disendawakan dahulu agar udara yang terhisap bisa keluar. Cara menyendawakan bayi sebagai berikut.
 - a. Bayi digendong, menghadap belakang dengan dada bayi diletakkan pada bahu ibu
 - b. Kepala bayi disangga atau ditopang dengan tangan ibu
 - c. Usap punggung bayi perlahan-lahan sampai bayi sendawa

12. Tanda bayi cukup ASI

a. BAB = di lima hari pertama, BAB bayi berubah dari hijau kehitaman menjadi coklat dan menjadi kental kekuningan tampak seperti berbiji. Setiap bayi bervariasi pola BAB nya. Tetapi, pada tiga hari pertama, bayi biasanya akan BAB dua sampai tiga kali dalam waktu 24 jam. Pada hari kelima sebagian besar bayi akan BAB setidaknya empat sampai lima kali.

b. BAK = hari ke satu : satu popok basah, hari kedua : dua popok basah, hari ketiga : tiga popok basah, hari keenam atau lebih : enam sampai delapan popok basah dalam waktu 24 jam. Urin bayi berwarna pucat merupakan tanda bayi banyak minum.

c. Kondisi bayi = dapat mendengar bayi menelan susu atau menunjukkan tanda bayi menyusui yang baik, bayi tenang dan santai setelah disusui, serta berat badannya naik. Namun, banyak yang kehilangan hingga tujuh sampai sepuluh persen dari berat badan lahir selama hari pertama hidup. Bayi lahir dengan cadangan lemak dan biasanya mendapatkan kembali berat badan setelah dua minggu.

LAPORAN SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Nifas
Sub Pokok Bahasan : Pijat Oksitosin
Sasaran : Ny. Y dan keluarga
Tempat : Ruang Raden Dewi Sartika
Hari/Tanggal : Minggu/31 Maret 2024
Alokasi Waktu : 15 Menit
Penyuluh : Farisya Adinda Sabarini

A. Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, ibu nifas dan keluarga dapat memahami, mengetahui, dan melakukan pijat oksitosin.

2. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan pijat oksitoin, diharapkan ibu dan keluarga dapat :

- a. Mengetahui Pengertian Pijat Oksiton
- b. Mengetahui Manfaat Pijat Oksiton
- c. Mengetahui Prosedur Pijat Oksiton

B. Metode Penyampaian

Ceramah dan tanya jawab

C. Media

Leaflet

D. Materi

Terlampir

E. Kegiatan

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta
1.	(2 menit)	Pembukaan : 1. Pembukaan 2. Pengenalan penyaji 3. Penjelasan susunan acara dan tujuan acara	1. Menjawab salam 2. Peserta mendengarkan dan memperhatikan
2.	(2 menit)	Tanya jawab materi yang akan disampaikan	Peserta kurang mengetahui akan materi yang disampaikan
3.	(5 menit)	Pelaksanaan Menjelaskan tentang : 1. Pengertian Pijat Oksiton 2. Manfaat Pijat Oksiton 3. Prosedur Pijat Oksitosin	Memperhatikan dengan baik
4.	(2 menit)	Evaluasi : Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya	1. Menanyakan pertanyaan-pertanyaan yang belum dimengerti 2. Memperhatikan jawaban penyuluh
5.	(2 menit)	Tanya jawab materi yang telah disampaikan	Peserta mampu menjawab pertanyaan
6.	(2 menit)	Penutupan : 1. Mengucapkan terimakasih atas peran serta 2. Mengucapkan salam penutup	1. Mendengarkan dan memperhatikan 2. Menjawab salam 3. Dokumentasi

F. Evaluasi

Melakukan evaluasi dengan metode tanya jawab. Pertanyaan-pertanyaan evaluasi sebagai berikut.

1. Bagaimana prosedur pijat oksitosin?

G. Daftar Pustaka

Ishighosah N, Sari AN. Modul Pijat Oksitosin Inovasi. 2020. 6–9 p.

MATERI

PIJAT OKSITON

A. Pengertian Pijat Oksiton

Pijat oksiton adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksiton. Pijat yang dilakukan di punggung. Pijat oksiton merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI.

B. Manfaat Pijat Oksiton

Pijat oksiton mempunyai beberapa manfaat yang sangat membantu bagi ibu nifas, diantaranya yaitu :

1. Mengurangi ketidaknyamanan fisik.
2. Memperbaiki mood.
3. Memperlancar pengeluaran ASI.
4. Mengurangi bengkak pada payudara ibu.
5. Mengurangi sumbatan ASI.
6. Mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

C. Prosedur Pijat Oksiton

1. Ibu duduk rileks bersandar ke depan, tangan dilipat di atas meja, dengan kepala ditelatakkkan di atasnya dan biarkan payudara terlepas tanpa bra. Jika ibu tidak mampu untuk duduk, pijatan bisa dilakukan dengan memposisikan ibu miring kiri atau kanan.
2. Meletakkan handuk di atas pangkuan ibu.
3. Mencuci tangan.
4. Lumuri kedua telapak tangan dengan minyak kelapa atau baby oil. Kemudian lakukan pijatan sepanjang area tulang belakang area leher. Carilah tulang dengan bagian yang paling menonjol. Tulang ini disebut processus spinosus atau cervical vertebrae 7. Sekitar 1-2 jari dari tonjolan tersebut, geser ke kanan dan kiri masing-masing 1-2 jari.

5. Lakukan pemijatan menggunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan. Tekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari.
6. Lakukan pemijatan secara perlahan-lahan dengan gerakan memutar di titik ini dari bawah ke batas garis bra. Inilah titik yang tepat untuk merangsang hormon oksitosin yang dihasilkan hipofisis posterior. Lakukan gerakan-gerakan ini selama 2-3 menit.
7. Ulangi pemijatan hingga 3 kali.
8. Bersihkan punggung ibu dengan waslap yang sudah dibasahi air hangat.
9. Keringkan area punggung dengan handuk bersih.

LAPORAN SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Neonatal
Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir
Sasaran : Ny. Y dan keluarga
Tempat : Rumah Ny. Y
Hari/Tanggal : Selasa/02 April 2024
Alokasi Waktu : 15 Menit
Penyuluh : Farisyah Adinda Sabarini

A. Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, ibu nifas dan keluarga dapat memahami dan mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir.

2. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan tanda bahaya bayi baru lahir, diharapkan ibu dan keluarga dapat :

- a. Mengetahui Pengertian Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir
- b. Mengetahui Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

B. Metode Penyampaian

Ceramah dan tanya jawab

C. Media

Leaflet

D. Materi

Terlampir

E. Kegiatan

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta
1.	(2 menit)	Pembukaan : 1. Pembukaan 2. Pengenalan penyaji 3. Penjelasan susunan acara dan tujuan acara	1. Menjawab salam 2. Peserta mendengarkan dan memperhatikan
2.	(2 menit)	Tanya jawab materi yang akan disampaikan	Peserta kurang mengetahui akan materi yang disampaikan
3.	(5 menit)	Pelaksanaan Menjelaskan tentang : 1. Pengertian tanda bahaya bayi baru lahir 2. Tanda bahaya bayi baru lahir	Memperhatikan dengan baik
4.	(2 menit)	Evaluasi : Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya	1. Menanyakan pertanyaan-pertanyaan yang belum dimengerti 2. Memperhatikan jawaban penyuluh
5.	(2 menit)	Tanya jawab materi yang telah disampaikan	Peserta mampu menjawab pertanyaan
6.	(2 menit)	Penutupan : 1. Mengucapkan terimakasih atas peran serta 2. Mengucapkan salam penutup	1. Mendengarkan dan memperhatikan 2. Menjawab salam 3. Dokumentasi

F. Evaluasi

Melakukan evaluasi dengan metode tanya jawab. Pertanyaan-pertanyaan evaluasi sebagai berikut.

1. Apa yang dimaksud tanda bahaya bayi baru lahir?
2. Apa saja yang termasuk tanda bahaya bayi baru lahir?

G. Daftar Pustaka

Kementerian Kesehatan RI. Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. 2020.

MATERI

TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR

A. Pengertian Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir adalah suatu keadaan atau masalah yang dapat mengakibatkan kematian pada bayi.

B. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

1. Bayi Tidak Mau Menyusu

Biasanya ketika sudah dalam kondisi lemah dan mungkin dalam kondisi dehidrasi berat. Hal tersebut bisa diupayakan agar tetap menempel ke payudara ibu dengan cara yang benar.

2. Bayi Lemah

Kondisi lemah pada bayi bisa dipicu oleh beragam penyebab, seperti diare, muntah yang berlebihan, ataupun infeksi berat.

3. Sesak Nafas

Wajib berwaspada jika bayi bernafas kurang dari 40 kali per menit atau lebih dari 60 kali per menit.

4. Menangis atau Merintih Terus Menerus

Ketika mendapati bayi merintih terus-menerus meskipun sudah diberikan ASI atau sudah ditimang-timang, maka harus segera ke faskes.

5. Kulit dan Mata Bayi Kuning

Kuning pada bayi pada umumnya terjadi karena bayi kurang minum ASI. Harus berwaspada jika kuning pada bayi terjadi pada waktu kurang dari 24 jam setelah lahir atau lebih dari 14 hari setelah lahir.

6. Demam atau Panas Tinggi

Hal tersebut dikatakan tanda bahaya ketika suhu tubuhnya terpantau lebih dari 37,5 derajat celsius.

7. Tali Pusat Kemerahan Sampai Dinding Perut, Berbau atau Bernanah

Hal tersebut dapat mengindikasikan adanya infeksi pada bayi.

8. Diare

9. Muntah-muntah

10. Dingin

11. Tinja Bayi Saat BAB Berwarna Pucat
12. Kejang

LAPORAN SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir
Sub Pokok Bahasan : Imunisasi Dasar
Sasaran : Ny. Y dan keluarga
Tempat : Rumah Ny. Y
Hari/Tanggal : Selasa/02 April 2024
Alokasi Waktu : 15 Menit
Penyuluh : Farisya Adinda Sabarini

A. Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, ibu nifas dan keluarga dapat memahami dan mengetahui kebutuhan imunisasi dasar.

2. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan imunisasi dasar, diharapkan ibu dan keluarga dapat :

- a. Mengetahui Pengertian Imunisasi
- b. Mengetahui Manfaat Imunisasi
- c. Mengetahui Cakupan yang Menerima Imunisasi
- d. Mengetahui Efek Samping Dari Imunisasi
- e. Mengetahui Waktu Pemberian Imunisasi
- f. Mengetahui Jenis Vaksin yang Diberikan Saat Imunisasi
- g. Mengetahui Kegunaan Vaksin Imunisasi
- h. Mengetahui Jadwal Imunisasi
- i. Mengetahui Tempat Memperoleh Imunisasi

B. Metode Penyampaian

Ceramah dan tanya jawab

C. Media
Leaflet

D. Materi
Terlampir

E. Kegiatan

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta
1.	(2 menit)	Pembukaan : 1. Pembukaan 2. Pengenalan penyaji 3. Penjelasan susunan acara dan tujuan acara	1. Menjawab salam 2. Peserta mendengarkan dan memperhatikan
2.	(2 menit)	Tanya jawab materi yang akan disampaikan	Peserta kurang mengetahui akan materi yang disampaikan
3.	(5 menit)	Pelaksanaan Menjelaskan tentang : 1. Pengertian Imunisasi 2. Manfaat Imunisasi 3. Cakupan yang menerima Imunisasi 4. Efek samping dari Imunisasi 5. Waktu pemberian Imunisasi 6. Jenis Vaksin yang diberikan saat Imunisasi 7. Kegunaan Vaksin Imunisasi 8. Jadwal Imunisasi 9. Tempat memperoleh Imunisasi	Memperhatikan dengan baik
4.	(2 menit)	Evaluasi : Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya	1. Menanyakan pertanyaan-pertanyaan yang belum dimengerti 2. Memperhatikan jawaban penyuluh
5.	(2 menit)	Tanya jawab materi yang telah disampaikan	Peserta mampu menjawab pertanyaan

6.	(2 menit)	Penutupan : 1. Mengucapkan terimakasih atas peran serta 2. Mengucapkan salam penutup	1. Mendengarkan dan memperhatikan 2. Menjawab salam 3. Dokumentasi
----	-----------	--	--

F. Evaluasi

Melakukan evaluasi dengan metode tanya jawab. Pertanyaan-pertanyaan evaluasi sebagai berikut.

1. Dimana saja bayi bisa mendapatkan Imunisasi?
2. Imunisasi apa saja yang harus di dapatkan oleh bayi?

G. Daftar Pustaka

Sriatmi A. Buku Saku Mengenal Imunisasi Rutin Lengkap.

MATERI IMUNISASI DASAR

A. Pengertian Imunisasi

Imunisasi adalah suatu usaha untuk memberikan kekebalan secara aktif pada bayi atau anak terhadap penyakit tertentu, dengan memasukan vaksin (bibit penyakit yang telah dimatikan).

B. Manfaat Imunisasi

1. Daya tahan/kekebalan tubuh anak meningkat.
2. Pencegahan timbulnya beberapa penyakit pada anak antara lain :
 - a. Penyakit TBC Paru
 - b. Penyakit Difteri
 - c. Penyakit Tetanus
 - d. Penyakit Pertusis
 - e. Penyakit Polio
 - f. Penyakit Campak
 - g. Penyakit Hepatitis B

C. Cakupan Yang Menerima Imunisasi

1. Semua orang terutama bayi dan anak.
2. Semua orang yang kontak dengan penyakit menular.

D. Waktu Pemberian Imunisasi

Secepatnya atau sedini mungkin (Sesuai Jadwal Imunisasi). Sebaiknya demikian, tetapi penyakit-penyakit seperti batuk, pilek, sedikit mencret dan gizi agak kurang tidak merupakan halangan untuk diberikannya imunisasi

E. Efek Samping Dari Vaksinisasi

1. DPT
Ringan : bengkak/nyeri pada daerah suntikan.
Berat : menangis hebat >4 jam, kejang, syok.
2. Campak : kemerehan pada daerah suntikan, panas, borok.
3. BCG : borok.

F. Jenis Vaksin Yang Diberikan Saat Imunisasi

1. Vaksin Difteri
2. Vaksin Pertusis
3. Vaksin Tetanus
4. Vaksin Polio
5. Vaksin Campak
6. Vaksin BCG
7. Vaksin Hepatitis B

G. Kegunaan Vaksin Imunisasi

1. Vaksin BCG diberikan berguna untuk mencegah penyakit TBC
2. Vaksin DPT diberikan berguna untuk mencegah penyakit Difteri, Pertusis, Tetanus
3. Vaksin Polio diberikan berguna untuk mencegah penyakit polio
4. Vaksin Campak diberikan berguna untuk mencegah penyakit polio

5. Vaksin Hepatitis B, diberikan berguna untuk mencegah penyakit Hepatitis (Radang Hati).

H. Jadwal Imunisasi

0-7 hari : HBO

1 Bulan : BCG, Polio 1

2 Bulan : DPT-HB-Hib 1, Polio 2

3 Bulan : DPT-HB-Hib 2, Polio 3

4 Bulan : DPT-HB-Hib 3, Polio 4, IPV

9 Bulan : Campak

18 Bulan : DPT-HB-Hib

24 Bulan : Campak

I. Tempat Memperoleh Imunisasi

1. Rumah Sakit
2. Puskesmas
3. Posyandu
4. BKIA/Rumah Bersalin
5. Praktek Dokter Swasta (terutama dokter spesialis anak)

Lampiran 5

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bdr. Dep. Sari Panah, ST.
NIP : 19761026 2005 01 2006
Jabatan : kepada Nersan
Institusi : RSUD Sekeloa

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Fariya Adinda Jabgini
NIM : PR324221016

Unuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dri penyusunan Laporan

Tugas Akhir kepada pasien berikut:

Nama Pasien : Ms. Yuni Hanizah
Alamat : Kp. Bois Rt-01 Rw-06, Rembulan, Cikadak
Diagnosa : M. Y usia 21 tahun G0P00 usia Kehamilan
39-40 minggu dengan KPD

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakn sebagaimana mesinya.

Sukabumi, 30 Maret2024



Lampiran 6

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Prianna Rizki Juliana

Usia 22

Hubungan dengan pasien Suami

Alamat Kp. Paris Reol/06, Desa Panurayan, kec. Cibadak, kab. Sukabumi

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 Yani Haripah

Usia 21

Alamat Kp. Paris Reol/06, Desa Panurayan, kec. Cibadak, kab. Sukabumi

Diagnosa M. Y usia 21 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38-40minggu dengan KPD

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sukabumi, 30 Maret 2024

Prianna Rizki Juliana
(Prianna Rizki Juliana)

Lampiran 7


LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN LTA













Nama Mahasiswa : Farisya Adinda Sabarini










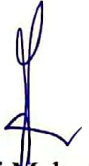
NIM : P17324221016

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny. Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Sekarwangi

Dosen Pembimbing : Sri Mulyati, SKM., MKM

No.	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Senin, 18 Maret 2024	Diskusi penyusunan LTA, strategi pengambilan LTA, serta pengajuan kasus	Kasus untuk LTA disetujui dan lanjutkan asuhan	 Farisya A.S	 Sri Mulyati, SKM., MKM
2.	Sabtu, 30 Maret 2024	Konsultasi asuhan kasus	Selain asuhan pada KPD, penuhi asuhan persalinannya. Buat layout BAB III	 Farisya A.S	 Sri Mulyati, SKM., MKM
3.	Rabu, 03 April 2024	Konsultasi BAB III dan BAB IV	Revisi BAB III, susun kembali BAB IV. Siapkan BAB II	 Farisya A.S	 Sri Mulyati, SKM., MKM


4.	Senin, 15 April 2024	Konsultasi revisi BAB II, BAB III, dan BAB IV	Revisi	 Farisya A.S	 Sri Mulyati, SKM., MKM
5.	Kamis, 18 April 2024	Konsultasi revisi BAB II dan BAB III	ACC BAB III, lanjutkan BAB I lengkapi BAB II, dan lanjutkan BAB IV	 Farisya A.S	 Sri Mulyati, SKM., MKM
6.	Selasa, 23 April 2024	Konsultasi BAB IV, lembar observasi, dan partograf	Revisi BAB IV	 Farisya A.S	 Sri Mulyati, SKM., MKM
7.	Senin, 29 April 2024	Konsultasi revisi BAB IV	Revisi BAB IV	 Farisya A.S	 Sri Mulyati, SKM., MKM
8.	Selasa, 07 Mei 2024	Konsultasi BAB I, revisi BAB IV, catatan perkembangan nifas dan BBL	Revisi BAB I, BAB IV, dan catatan perkembangan nifas dan BBL	 Farisya A.S	 Sri Mulyati SKM., MKM
9.	Senin, 13 Mei 2024	Konsultasi revisi BAB I, BAB IV, dan catatan perkembangan	Revisi BAB I, BAB IV, dan catatan perkembangan nifas dan BBL	 Farisya A.S	 Sri Mulyati, SKM., MKM

		nifas dan BBL			
10.	Rabu, 22 Mei 2024	Konsultasi BAB IV	Lanjutkan BAB IV dan buat draft BAB V	 Farisya A.S	 Sri Mulyati, SKM., MKM
11.	Rabu, 29 Mei 2024	Konsultasi revisi BAB I, BAB II, revisi BAB IV, dan revisi catatan perkembangan nifas dan BBL	Revisi, perbaiki tata bahasa sesuai pedoman dan lampirkan referensi	 Farisya A.S	 Sri Mulyati, SKM., MKM
12.	Senin, 03 Juni 2024	Konsultasi revisi BAB I, revisi BAB II, revisi BAB IV, BAB V dan BAB VI	Revisi BAB I, revisi BAB II, revisi BAB IV, revisi BAB V dan BAB VI	 Farisya A.S	 Sri Mulyati, SKM., MKM
13.	Selasa, 04 Juni 2024	Konsultasi revisi BAB I, BAB II, BAB IV, BAB V dan BAB VI	Revisi	 Farisya A.S	 Sri Mulyati, SKM., MKM
14.	Kamis, 13 Juni 2024	Konsultasi revisi BAB I, BAB II, BAB IV, BAB V, dan BAB VI	ACC dan daftarkan untuk sidang	 Farisya A.S	 Sri Mulyati, SKM., MKM

Lampiran 8

LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI PASCA UJIAN SIDANG LTA

Nama Mahasiswa : Farisya Adinda Sabarini
NIM : P17324221016
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny. Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Sekarwangi
Tanggal Ujian LTA : 20 Juni 2024
Penguji LTA : 1. Ir. Fauzia Djamilus, M.Kes
2. Novita Dewi Pramanik, M.Keb
3. Sri Mulyati, SKM., MKM

No.	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	TTD Penguji
1.	Selasa, 25 Juni 2024	Konsul revisi pasca sidang	ACC	Novita Dewi P., M.Keb	
2.	Selasa, 25 Juni 2024	Konsul revisi pasca sidang	ACC	Ir. Fauzia D., M.Kes	
3.	Selasa, 25 Juni 2024	Konsul revisi pasca sidang	ACC	Sri Mulyati, SKM., MKM	