

LAMPIRAN

Lampiran I Lembar Observasi

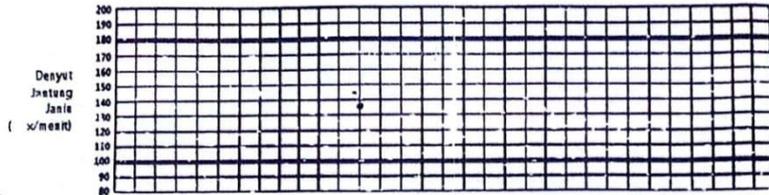
Tgl/Jam	TD	N	S	RR	DJJ	HIS	Keterangan
25/3/24 13.00		82x/ menit		20x/ menit	138x/ menit	2x/10'/30"	1. Melakukan observasi DjJ dan His. 2. Menberitahu ibu untu tidur miring kiri.
13.30		83x/ menit			136x/ menit	3x/10'/30"	1. Melakukan observasi DJJ, nadi dan His. 2. Mengajarkan teknik rileksasi nafas.
14.00		80x/ menit			134x/ menit	3x/10'/30"	1. Melakukan observasi DJJ, nadi dan His. 2. Memberitahukan kepada ibu untuk tidak menahan jika ingin BAB.
14.30		82x/ menit			138x/ menit	3x/10'/35"	1. Melakukan observasi DJJ, nadi dan His. 2. Menganjurkan ibu untuk rileksasi nafas.
15.30		80x/ menit			136x/ menit	3x/10'/40"	1. Melakukan Observasi DJJ, Nadi dan His. 2. Memijat punggung ibu untuk mengurangi rasa nyeri.

Lampiran 2 Partograf

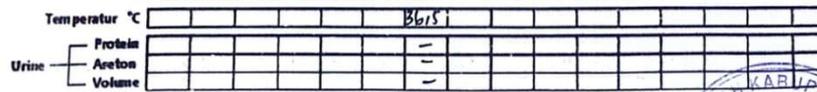
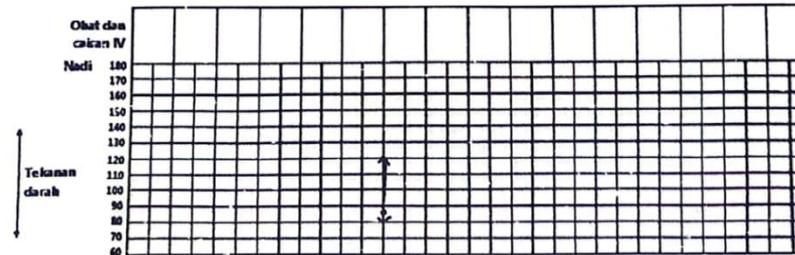
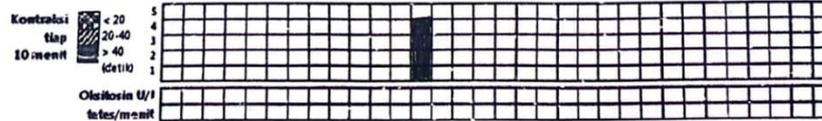
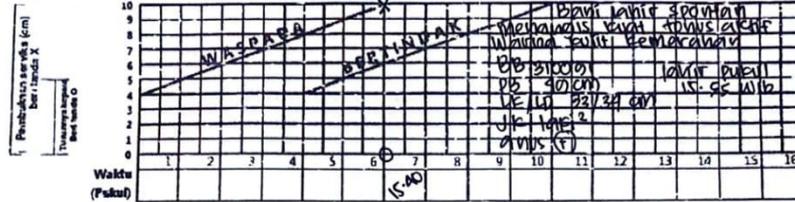
INC (1)

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu/Bapak: NY.S, TN.A Umur: 30 Gk P.A.L. Hamil: 38 minggu
 RS/Puskesmas/RB Miskuk Tanggal: 25-03-2024 Pukul: 12.30 WIB
 Ketuban Pecah: sejak pukul Belum WIB Males sejak pukul 03.00 WIB Alamat: Kc. Gedung 1/1
pecah



Ketuban Pecah spontan pukul 15.40 WIB



Makan terakhir: Pukul 07.00 Jenis: Nasi / sayur Posisi: 1 Piring
 Minum terakhir: Pukul 12.00 Jenis: Air putih Posisi: 2 gelas



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 25-03-2024
- Nama bidan : Bidan RUSI
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya
- Alamat tempat persalinan : PKM Cikeruk
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y/T
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Distosia 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 U im ?
 - Ya, waktu : 10 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Pengendalian tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	16.20	120/80	82	36,5	2 Jari + pst	keras	kosong	85 cc
	16.35	120/80	82		2 Jari + pst	keras	kosong	25 cc
	16.50	120/80	82		2 Jari + pst	keras	kosong	10 cc
	17.05	120/80	80		2 Jari + pst	keras	kosong	15 cc
2	17.35	120/80	80	36,5	2 Jari + pst	keras	kosong	10 cc
	18.05	120/80	80		2 Jari + pst	keras	kosong	5 cc

- Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
 - Piasenta lahir lengkap (Intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
 - Piasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 -
 -
 -
 - Tidak
 - Lacerasi :
 - Ya, dimana Mukosa vagina
 - Tidak
 - Jika lacerasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
 - Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - Tidak
 - Jumlah perdarahan : 150 ml
 - Masalah lain, sebutkan :
 - Penatalaksanaan masalah tersebut :
 - Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
- Berat badan : 3100 gram
 - Penjang : 40 cm
 - Jenis kelamin : L/P
 - Penilaian bayi-baru lahir : baik ada penyulit
 - Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
 - Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1/2 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
 - Masalah lain, sebutkan :
 Hasilnya :

Lampiran 3 Skor Resti

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama: NIU S Alamat: Kp. Gebuw 1/1
 Umur Ibu: 30 tahun Kec/Kab: Kab. Bogor
 Pendidikan: SD Pekerjaan: IRT
 Hamil Ke: 6 Haid Terakhir tgl: 28-6-23 Perkiraan Persalinan tgl: 5-4-24

Pariksa I
 Umur Kehamilan: 38 bin Dr. Puskesmas ajenek

I	II	III	IV	Tubulan				
				SKOR	I	II	III	IV
Masalah/Faktor Risiko								
Skor awal ibu hamil				2				
1	1	Tertalu muda, hamil ≤ 16 th	4					
2	2	Tertalu tua, hamil ≥ 35 th	4					4
3	3	Tertalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4					
4	4	Tertalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4					
5	5	Tertalu cepat hamil lagi (< 4 th)	4					4
6	6	Tertalu banyak anak, 4 / lebih	4					4
7	7	Tertalu tua, umur ≥ 35 th	4					4
8	8	Tertalu pendek ≤ 145 cm	4					
9	9	Pernah gagal kehamilan	4					4
10	10	Pernah melahirkan dengan:						
	a.	Tarikar, tang, vakum	4					
	b.	Uti drogoh	4					
	c.	Dibin infus / Transfusi	4					
11	11	Pernah Operasi Sesar	8					
	11	Penyakit pada ibu hamil:						
	a.	Kurang Darah b. Malaria	4					
	c.	TBC Paru d. Payah Jantung	4					
	e.	Kencing Manis (Diabetes)	4					
	f.	Penyakit Menular Seksual	4					
12	12	Bengkak pada muka/tungkai/uan tekanan darah tinggi	4					
13	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
14	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
15	15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	16	Kehamilan lebih bulan	4					
17	17	Letak eriang	8					
18	18	Letak lintang	8					
19	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8					
20	20	Pre eklampsia Berat / Kejang 2	8					
JUMLAH SKOR								20

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO		
JML SKOR	JML PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN
					RDB RDR RTW
2	KRT	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BIDAN
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER
20	KRT	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER

Kematan Ibu dalam Kehamilan: 1. Abortus 2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal: _____

RUJUK DARI	1. Sendi 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	RUJUK KE	1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS
------------	--	----------	-----------------------------------

RUJUKAN: 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik:
 Kel. Faktor Risiko I & II
 1. Perdarahan antepartum

Komplikasi Obstetrik:
 3. Perdarahan postpartum
 4. Uti kencing
 5. Persalinan Lama

TEMPAT:	PENOLONG:	MACAM PERSALINAN:
1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Poindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan	1. Dakin 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain lain	1. Normal 2. Tindakan Pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN:
 IBU:
 1. Hidup
2. Mati, dengan penyebab:
 a. Perdarahan b. Freekampusia/Eklampsia
 c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2

TEMPAT KEJATAN IBU:
 1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Poindes
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perjalanan

BAYI:
 1. Berat lahir: _____ gram, Laki 2 / Perempuan
 2. Lahir hidup APGAR Skor
 3. Lahir mati, penyebab
 4. Mati kemudian, umur _____ hr, penyebab
 5. Kelamin bawaan: tidak ada / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)
 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab

Keluarga Berencana 1. Ya _____ / Stenilasi _____
 Kategori Keluarga Miskin 1. Ya _____ 2. Tidak _____



Lampiran 4

CATATAN PERKEMBANGAN

POSTPARTUM 3 HARI

Hari/Tanggal : Rabu, 27 Maret 2024

Waktu Pengkajian : 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : PONEP Puskesmas Cijeruk

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa dirinya sudah mulai membaik, merasa luka jalan lahir mulai tidak perih, ibu tidak merasa pusing, tidak merasa ada pembengkakan pada payudara. Ibu makan sehari 3x 1 piring dengan menu nasi, sayur hijau dan lauk pauk (tempe, telur, tahu, ikan). Ibu minum sehari 8-9 gelas air putih. Dalam mengurus bayinya ibu dibantu oleh keluarganya. Ibu menyusui sehari 11-12 kali dengan lamanya 10-12 menit di setiap payudara. Ibu mengatakan mengganti pembalut sekarang hanya 3 kali sehari. Ibu sudah BAB sehari 1 kali meskipun masih terasa sedikit perih dan sedikit khawatir jaitan akan lepas.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : composmetris
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 83x/menit
 - c. Respirasi : 20x/menit
 - d. Suhu : 36,5oC
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah
Tidak ada pembengkakan, tidak pucat
 - b. Mata
Konjungtiva merah muda, sklera putih
 - c. Leher
Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid atau kelenjar getah bening

d. Payudara

Kedua payudara simetris, bersih, piting menonjol, areola kecoklatan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bengkak, pengeluaran ASI sudah mulai banyak.

e. Abdomen

TFU teraba 1 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong.

f. Ekstremitas

a. Atas

Kuku merah muda, tidak ada bengkak pada tangan, tidak dehidrasi.

b. Bawah

Kuku merah muda, tidak ada bengkak, tidak ada varises, refleks patella (+) tanda human (-).

g. Genetalia

Tidak ada pendarahan aktif, pengeluaran darah berwarna merah muda \pm 5 cc, luka jaitan tidak basah, tidak ada pengeluaran cairan di sela-sela luka.

C. ANALISA

Ny. S usia 39 tahun P5A1 postpartum 3 hari dengan keadaan ibu baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa saat ini keadaan ibu baik sera luka jahitan tidak basah.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi dan tidak ada pantangan makanan selama nifas.
3. Mengingatkan untuk istirahat yang cukup dan tidak ada pantangan pada ibu nifas tidur siang.
4. Mengingatkan ibu untuk sering menyusui bayinya dengan cara bergantian pada payudara keduanya. Memberitahu ibu jika terjadi pembengkakan pda payudara.

CATATAN PERKEMBANGAN IBU POSTPARTUM 7 HARI

Hari/Tanggal : Minggu, 31 Maret 2024
Waktu Pengkajian : 09.50 WIB
Tempat Pengkajian : Rumah Ny. S
Nama Pengkajian : Putri Anggraeni

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa lebih baik, luka jahitan tidak perih, ibu merasa tidak pusing, tidak pembengkakan pada kedua payudara. Ibu makan sehari 3x dengan 1 piring dengan nasi, sayur, dan lauk pauk (tempe, tahu, daging dan telur). Ibu sehari minum 7-8 kali gelas dengan air putih. Ibu sekarang mengganti pembalut sekarang hanya 2 kali sehari. BAB rutin 1 kali meskipun masih terasa sedikit perih dan sedikit khawatir jaitannya akan terlepas.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : composmetris
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 83x/menit
 - c. Pernapasan : 20x/menit
 - d. Suhu : 36,6°C
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah
Tidak ada pembengkakan dan tidak puucat
 - b. Mata
Konjungtiva merah muda, sklera putih
 - c. Leher
Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis.

d. Payudara

Kedua payudara simetris, tidak ada pembengkakan dan benjolan, tidak ada nyeri tekan, areola kecoklatan, puting menonjol, pengeluaran ASI sudah banyak.

e. Abdomen

Tfuf teraba pertengahan simfisis dan pusat, kandung kemih teraba kosong, diastesi rekti 2/5.

f. Ekstremitas

a. Atas

Kuku tidak pucat, tidak ada pembengkakan atau oedem.

b. Bawah

Kuku tidak pucat, tidak ada pembengkakan, refleks patella (+), tanda human (-).

g. Genetalia

Tidak ada pendarahan aktif, pengeluaran darah bercampur lendir lockhea sangunolenta pengeluaran darah \pm 5 cc.

C. ANALISA

Ny. S usia 39 tahun P5A1 postpartum 7 hari dengan keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan saat ini ibu baik serta luka jahitan sedikit mengering.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi dan tidak ada pantangan makanan saat nifas.
3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak ada pantangan pada ibu nifas tidur siang.
4. Mengingatkan ibu untuk sering menyusui bayi nya dengan cara bergantian pada payudara keduanya. Memberitahu ibu jika terjadi pembengkakan pada payudara.
5. Melakukan senam nifas
6. Memberitahukan kepada ibu akan kunjungan pada 14 hari pada tanggal 07-03-2024.

CATATAN PERKEMBANGAN IBU POSTPARTUM 14 HARI

Hari/Tanggal : Minggu, 07 April 2024
Waktu Pengkajian : 09.50 WIB
Tempat Pengkajian : Rumah Ny. S
Nama Pengkajian : Putri Anggraeni

C. DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa lebih baik, luka jahitan tidak perih dan sudah mulai mengering, ibu merasa tidak pusing, tidak pembengkakan pada kedua payudara. Ibu makan sehari 3x dengan 1 piring dengan nasi, sayur, dan lauk pauk (tempe, tahu, daging dan telur). Ibu sehari minum 7-8 kali gelas dengan air putih. Ibu sekarang mengganti pembalut sekarang hanya 2 kali sehari. BAB rutin 1 kali meskipun masih terasa perih. BAK sehari 5 kali sehari. Luka jahitan sudah mulai mengering, tidak basah. Ibu tidur 5 jam sehari, dan ikut tidur jika bayi tidur, sehari-hari ibu mengurus rumah dan anaknya. Ibu memberikan ASI sebanyak 8-11 kali sehari dengan lama 10-15 menit.

D. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : composmetris
3. Tingkat energi : Tingkat energi dan emosi baik.
4. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Pernapasan : 20x/menit
 - d. Suhu : 36,6°C
5. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah
Tidak ada pembengkakan dan tidak puucat
 - b. Mata
Konjungtiva merah muda, sklera putih

- c. Leher
Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis.
- d. Payudara
Kedua payudara simetris, tidak ada pembengkakan dan benjolan, tidak ada nyeri tekan, areola kecoklatan, puting menonjol, pengeluaran ASI sudah banyak.
- e. Abdomen
Tfui tidak teraba di atas simfisis, kandung kemih kosong
- f. Ekstremitas
 - a. Atas
Kuku tidak pucat, tidak ada pembengkakan atau oedem.
 - b. Bawah
Kuku tidak pucat, tidak ada pembengkakan, refleks patella (+), tanda human (-).
- g. Genitalia
Tidak ada pendarahan aktif, pengeluaran darah bercampur lendir lockhea serosa, jalan lahir terlihat bersih.

E. ANALISA

Ny. S usia 39 tahun P5A1 postpartum 14 hari dengan keadaan baik.

F. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan saat ini ibu baik serta luka jahitan sudah mulai mengering dan sudah bersatu. Ibu paham
2. Mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi dan tidak ada pantangan makanan saat nifas.
3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak ada pantangan pada ibu nifas tidur siang.
4. Mengingatkan ibu untuk sering menyusui bayinya dengan cara bergantian pada payudara keduanya. Memberitahu ibu jika terjadi pembengkakan pada payudara.

5. Melakukan senam nifas kembali bersama ibu untuk mengingatkan kembali gerakan senam yang dapat ibu lakukan beserta manfaat dari setiap gerakannya.
6. Memberikan edukasi dan memperkenalkan metode KB suntik kepada ibu
7. Meminta ibu untuk mendiskusikan dan mempertimbangkan dengan suami mengenai KB yang akan digunakan.

Lampiran 5

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI

BBL 3 HARI

Hari/Tanggal : Rabu, 27 Maret 2024
Waktu Pengkajian : 09.10 WIB
Tempat Pengkajian : Poned Puskesmas Cijeruk
Nama Pengkaji : Putri Anggraeni

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayi nya tidak keluhan. Bayinya sering di berikan ASI oleh ibunya kurang lebih setiap 2 jam. Bayi nya tidur dengan cukup dan menangis pada malam hari untuk menyusu. BAK sehari 6-7 kali. BAB sehari 3-4 kali dengan konsistensi lunak.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmetris
3. Tanda-tanda vital
 - a. Laju nafas : 47x/menit
 - b. Laju janytung : 138x/menit
 - c. Suhu : 36,5°C
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Mata
Tidak ada kelainan, tidak ada pus, sklera putih konjungtiva merah muda.
 - b. Mulut
Bibir dan lidah tidak pucat, daya hisap kuat.
 - c. Dada
Dada tidak ada retraksi dinding dada
 - d. Abdomen
Tali pusat belum puut, tidak ada benjolan saat menangis, dan tidak ada infeksi.
 - e. Ekstremitas

Pergerakan aktif, kuku kemerahan.

f. Kulit

Kulit kemerahan, tidak ada kelainan.

g. Genetalia

Bersih, tidak ada kelainan.

h. Anus

Terdapat lubang anus.

C. ANALISA

By. Ny. S usia 3 hari nenatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat.
2. Memberitahukan kepada ibu akan dilakukan PJB (penyakit jantung bawaan) dengan oksimetris sebelum dilakukan SHK (skrining hipotoroid kongenital).
3. Memeberitahukan kepada ibu akan di lakukan SHK.
4. Memberitahukan kepada ibu untuk sering menyusui bayinya
5. Memberitahukan kepada ibu untuk menjemur bayinya selama 5-10 menit.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI

BBL 7 HARI

Hari/Tanggal : Minggu, 31 Maret 2024

Waktu Pengkajian :10.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. S

Nama Pengkaji : Putri Anggraeni

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayi nya tidak keluhan. Bayinya sering di berika ASI oleh ibunya kurang lebih setiap 2 jam. Bayi nya tidur dengan cukup dan menangis pada malam hari untu menyusu. BAK sehari 6-7 kali. BAB sehari 3-4 kali dengan konsistensi lunak.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmetris
3. Tanda-tanda vital
 1. Laju nafas : 48x/menit
 2. Laju janytung : 138x/menit
 3. Suhu : 36,5°C
4. Pemeriksaan fisik
 1. Mata
Tidak ada kelainan, tidak ada pus, sklera putih konjungtiva merah muda.
 2. Mulut
Bibir dan lidah tidak pucat, daya hisap kuat.
 3. Dada
Dada tidak ada retraksi dinding dada
 4. Abdomen
Tali pusat belum puut, tidak ada benjolan saat menangis, dan tidak ada infeksi.
 5. Ekstremitas
Pergerakan aktif, kuku kemerahan.
 6. Kulit
Kulit kemerahan, tidak ada kelainan.
 7. Genetalia
Bersih, tidak ada kelainan.
 8. Anus
Terdapat lubang anus.

C. ANALISA

By. Ny. S usia 7 hari nenatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat.
2. Memberitahukan kepada ibu untuk sering menyusui bayinya
Memberitahukan kepada ibu untuk menjemur bayinya selama 5-10 menit.
3. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI sampai 6 bulan
4. Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya pada bayi.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI

BBL 14 HARI

Hari/Tanggal : Minggu, 07 April 2024

Waktu Pengkajian : 09.15 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. S

Nama Pengkaji : Putri Anggraeni

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayi nya tidak ada keluhan. Bayinya sering di berikan ASI oleh ibunya kurang lebih setiap 2 jam. Bayi nya tidur dengan cukup dan menangis pada malam hari untuk menyusui. BAK sehari 6-7 kali. BAB sehari 3-4 kali dengan konsistensi lunak.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmetris
3. Tanda-tanda vital
 - a. Laju nafas : 45x/menit
 - b. Laju janytung : 130x/menit
 - c. Suhu : 36,5°C
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Mata
Tidak ada kelainan, tidak ada pus, sklera putih konjungtiva merah muda.

- b. Mulut
Bibir dan lidah tidak pucat, daya hisap kuat.
- c. Dada
Dada tidak ada retraksi dinding dada
- d. Abdomen
Tali pusat belum puut, tidak ada benjolan saat menangis, dan tidak ada infeksi.
- e. Ekstremitas
Pergerakan aktif, kuku kemerahan.
- f. Kulit
Kulit kemerahan, tidak ada kelainan.
- g. Genetalia
Bersih, tidak ada kelainan.
- h. Anus
Terdapat lubang anus.

C. ANALISA

By. Ny. S usia 14 hari nenatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan saat ini bayinya dalam keadaan baik. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu ibu untuk menjemur bayi selama 10-15 menit di bawah sinar matahari dengan menutup mata dan kemaluan pada jam 08.00 – 09.00 WIB. Ibu mengerti.
3. Mengingatkan kepada ibu untuk ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan dan minuman kecuali obat. Ibu mengerti
4. Mengingatkan kepada untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu mengerti.
5. Memberitahu untuk menjaga kebersihan bayi dengan mengganti popok bayi jika basah ataupun kotor. Ibu mengerti.

6. Mengajarkan ibu cara membangunkan bayi ketika bayi tertidur lama atau ketika waktunya menyusui. Ibu dapat memahami dan mau mencotohkan.
7. Memberitahu tanda bahaya pada bayi seperti demam, diare, muntah-muntah, kulit warna kuning, kejang, sesak nafas segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan/bidan. Ibu mengerti tanda bahaya.

Lampiran 6

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) TANDA BAHAYA IBU NIFAS

Pokok Bahasan	: Tanda Bahaya
Sub Pokok Bahasan	: Tanda Bahaya Pada Ibu Nifas
Sasaran	: Ibu Postpartum Ny. S
Waktu	: 10 menit
Hari/Tanggal	: Senin, 25 Maret 2024
Tempat	: Poned Puskesmas Cijeruk
Penyuluh	: Putri Anggraeni

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan 15 menit, diharapkan ibu Ny. S mampu mengerti tanda- tanda bahaya pada ibu nifas.

2. Tujuan khusus

Setelah diberikan penyuluhan tentang tanda – tanda bahaya pada ibu nifas diharapkan:

- Memahami pengertian nifas.
- Memahami tanda – tanda bahaya nifas
- Memahami apa saja yang harus dihindari oleh ibu bersalin dan nifas.

B. Metode

Ceramah dan diskusi

C. Media

Buku KIA

D. Materi

- Pengertian Nifas
- Tanda – tanda bahaya pada ibu nifas
- Hal yang harus di hindari pada ibu bersalin dan nifas.

E. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan	2 Menit	<ol style="list-style-type: none">1. Memulai penyuluhan dengan mengucapkan salam.2. Memperkenalkan diri3. Menjelaskan tujuan penyuluhan.4. Menyebutkan materi yang akan diberikan.	Menjawab salam dan memperhatikan
2.	Pembahasan	5 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Pengertian Nifas2. Tanda – tanda bahaya ibu nifas3. Hal yang harus dihindari oleh ibu bersalin dan nifas.	Memperhatikan dan mendengarkan penjelasan.
3.	Penutup	3 menit	<ol style="list-style-type: none">1 Diskusi tanya jawab.2 Menyimpulkan materi.3 Evaluasi4 Mengucapkan salam	Memperhatikan dan menjawab salam

F. Evaluasi

1. Ibu dapat menjelaskan ulang tentang pengertian nifas
2. Ibu dapat menjelaskan tentang tanda – tanda bahaya ibu nifas
3. Ibu dapat menjelaskan apa yang harus dihindari pada ibu bersalin dan nifas.

G. Daftar Pustaka

Riadinata S. 2023.Penyuluhan Tanda Bahaya Nifas di Karawang. Jurnal Pengabdian Masyarakat Mulia Madani Yogyakarta, (2).

Buku asuhan Ibu dan Anak (KIA) pada tahun 2021 Hal 12-17

H. Lampiran Materi

Tanda-Tanda Bahaya Pada Ibu Nifas

A. Pengertian Nifas

Masa Nifas adalah dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu. Asuhan selama periode nifas mendapat perhatian karena masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu. Tujuan dari asuhan masa nifa untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, melaksanakan skrining secara komprehensif, dan memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu nifas. Pemantauan masa nifas dilakukan oleh tenaga kesehatan minimal 3 kali selama ibu dalam masa nifas.

B. Tanda – tanda masa nifas

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

1. Perdarahan lewat jalan lahir

Bila di temukan adanya perdarahan yang cukup banyak dalam waktu 24 jam dan ibu menurun kesadarannya, maka keluarga dan ibu perlu mencurigai bahwa ibu mengalami suatu tanda bahaya nifas. Jika ditemukan keadaan ibu seperti ini, maka keluarga harus segera membawanya ke rumah sakit.

2. Demam lebih dari 2 hari dan nyeri serta merah pada payudara

Jika setelah melahirkan ibu mengalami sakit demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$ selama 2 hari disertai adanya infeksi/peradangan pada alat genitalia, maka dapat ditangani lebih awal dengan banyak istirahat baring, diberi infus dan dilakukan kompres hangat. Namun jika ibu mengalami syok segera bawa ibu ke tenaga kesehatan untuk mencegah hal yang tidak baik.

3. Keluar cairan yang berbau dari jalan lahir

Biasanya cairan yang keluar paling lama adalah 2 minggu disertai bau busuk, maka hal tersebut termasuk tanda bahaya nifas. Oleh karena itu, harus segera dibawa ketenaga kesehatan agar mendapatkan tindakan.

4. Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit

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

5. Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang

Keadaan ini secara klinis dapat menyebabkan peradangan peredaran darah panggul atau tungkai. Pembengkakan ini juga dapat terjadi karena keadaan oedem yang merupakan tanda klinis adanya preeklamsi/eklamsi.

6. Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi)

Saat ini ibu masih dalam penyusuaian dengan keadaan dimana ibu sudah melahirkan dan memiliki bayi, dan adapun ibu telah mengalami kegagalan dalam kehamilan atau persalinannya. Oleh karena itu, ibu perlu dukung psikologi dari keluarga terutama suaminya. Agar ibu terhindar dari rasa sakit tidak menerima keadaan ini.

C. Hal yang harus dihindari oleh ibu bersalin dan nifas

1. Membuang ASI yang pertama keluar (kolostrum) karena sangat berguna untuk kekebalan tubuh anak.
2. Membersihkan payudara dengan alkohol, obat merah atau sabun karena bisa terminum oleh bayi.
3. Mengikat perut terlalu kencang
4. Menempelkan daun – daunan pada kemaluan karena menimbulkan infeksi.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

ASI EKSKLUSIF

Pokok Bahasan	: ASI Eksklusif
Sub Pokok Bahasan	: Pemberian ASI Eksklusif
Sasaran	: Ibu Ny. S
Waktu	: 10 menit
Hari/Tanggal	: Senin, 25 Maret 2024
Tempat	: Poned Puskesmas Cijeruk
Penyuluh	: Putri Anggraeni

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pertemuan 10 menit, diharapkan ibu dapat mengetahui tentang ASI eksklusif.

2. Setelah selesai mengikuti konseling, diharapkan:

1. Memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan kepada bayi
2. Mengetahui macam-macam ASI
3. Mengetahui manfaat dari pemberian ASI Eksklusif kepada bayi

B. Metode

Tanya jawab dan diskusi

C. Materi

1. Pengertian Asi Eksklusif
2. Macam-macam ASI
3. Manfaat dari pemberian ASI Eksklusif kepada bayi

D. Media

Poster

E. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	Pembukaan	2 menit	1. Mengucapkan salam 2. Menjelaskan pokok pembahasan dan tujuan penyuluhan	Menjawab Salam dan memperhatikan
2	Pembahasan	5 menit	1. Pengertian ASI Eksklusif 2. Macam-macam ASI 3. Manfaat pemberian ASI Eksklusif	Memperhatikan dan mendengarkan
3	Diskusi	2 menit	Menanyakan kepada klien tentang materi yang telah disampaikan dan sesi tanya jawab tentang materi yang disampaikan.	Tanya jawab
4	Penutup	1 menit	Mengucapkan salam	Mendengarkan dan menjawab salam

F. Evaluasi

1. Ibu Memahami pengertian ASI Eksklusif
2. Ibu Mengetahui mengenai macam-macam ASI
3. Ibu mengetahui manfaat pemberian ASI Eksklusif

G. Daftar Pustaka

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Booklet ASI

H. Lampiran Materi

Pemberian ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI dan ASI Eksklusif

Air susu ibu (ASI) adalah suatu emulsi dalam larutan protein, laktosa dan garam – garam organik yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar, payudara ibu pasca melahirkan dan berguna sebagai makanan bayi. ASI merupakan cairan alamiah yang mudah di dapat dan fleksibel dapat diminum tanpa persiapan khusus dengan temperatur yang sesuai dengan bayinya serta bebas dari kontaminasi bakteri sehingga mengurangi resiko gangguan intestinal.

Keseimbangan zat-zat gizi yang terkandung dalam ASI sangat lengkap dan sempurna yakni kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Selain itu, pemberian ASI pada bayi dapat melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit.

Sementara, ASI Eksklusif adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Kemudian, setelah pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan bukan berarti pemberian ASI dihentikan, akan tetapi tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun.

2. Macam macam ASI

a. Kolostrum

Kolostrum merupakan susu pertama keluar yang berbentuk kekuningan yang lebih kental dari ASI matuur. Kolostrum diproduksi pada masa kehamilan sampai kelahiran dan akan digantikan oleh ASI transisi dalam dua sampai empat hari setelah kelahiran bayi. Kolostrum juga sebagai imunisasi pertama yang natural bagi bayi. Kolostrum berfungsi sebagai pencahar dan memiliki kandungan protein yang tinggi.

2. ASI masa transisi

ASI masa transisi terjadi pada hari ke-4 sampai hari ke-10 dimana berhentinya produksi kolostrum lebih dua minggu setelah melahirkan dan produksi ASI oleh kelenjar payudara mulai stabil. ASI masa transisi ini berwarna lebih terang dari kolostrum dan memiliki kandungan protein menurun, lemak dan kalori meningkat dibanding kolostrum.

3. ASI Matur

ASI matur merupakan ASI yang disekresi dari hari ke 10 sampai seterusnya dan komposisinya relatif konstan. Kandungan nutrisinya berubah sesuai dengan perkembangan hingga bayi berusia 6 bulan. Kandungan utama ASI matur ialah laktosa “karbohidrat” yang merupakan sumber energi untuk otak, serta mengandung antibodi, enzim, dan hormon.

2. Manfaat ASI Eksklusif

a. Manfaat untuk Bayi

- 1) Makanan terbaik yang dapat memenuhi kebutuhan gizi selama 6 bulan pertama.
- 2) ASI mengandung zat gizi dan kekebalan yang dibutuhkan oleh bayi.
- 3) ASI mudah dicerna dan tidak menyebabkan alergi pada bayi
- 4) Mencegah bayi terserang penyakit
- 5) Membantu perkembangan otak dan fisik bayi

b. Manfaat untuk bayi

- 1) Praktis (tersedia dengan suhu yang tepat)
- 2) Steril (tidak perlu mencuci botol dan disterilkan sebelum digunakan)
- 3) KB alami (menunda kehamilan)
- 4) Mengurangi resiko anemi, osteoporosi, rematik, diabetes, militus, dan kanker.
- 5) Mencegah perdarahan pasca melahirkan mengecilkan rahim dan mempercepat penurunan berat badan.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

PENTINGNYA KB PASCA SALIN

- Topik : KB Pasca Salin
- Sub Topik : Pentingnya Kb Pasca Salin
- Sasaran : Ibu Nifas
- Waktu : 10 menit
- Hari/Tanggal : 7 April 2024
- Tempat : Rumah Ny. S
- Penyuluh : Putri Anggraeni

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 10 menit, diharapkan para ibu hamil mampu mengerti tentang pentingnya memakai KB Pasca Salin.

2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan tentang KB Pasca Salin pada ibu hamil diharapkan mampu:

1. Menyebutkan pengertian kontrasepsi
2. Menyebutkan manfaat KB
3. Menyebutkan macam-macam alat kontrasepsi.
4. Menyebutkan efek samping dari KB

B. Metode

Tanya Jawab dan diskusi

C. Media

Poster dan ABPK

D. Materi

1. Pengertian kontrasepsi.
2. Manfaat KB.
3. Macam-macam alat kontrasepsi.
4. Efek samping KB

E. Kegiatan Penyuluhan

No.	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan	2 menit	A. Penyuluh memulai penyuluhan dengan mengucapkan salam. B. Memperkenalkan diri. C. Menjelaskan tujuan penyuluhan. D. Menyebutkan materi yang akan diberikan.	1. Menjawab salam. 2. Memperhatikan.
2.	Pelaksanaan	5 menit	1. Menjelaskan pengertian Kontrasepsi 2. Menjelaskan tentang manfaat Kb. 3. Menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi. 4. Menjelaskan efek samping Kb	1. Memperhatikan dan mendengarkan penjelasan.
3.	Penutup	3 menit	1. Diskusi dan tanya jawab. 2. Evaluasi. 3. Menyimpulkan materi 4. Mengucapkan salam penutup	1. Bertanya. 2. Menjawab pertanyaan. 3. Memperhatikan. 4. Menjawab pertanyaan 5. Menjawab salam

F. Evaluasi

1. Ibu dapat menyebutkan pengertian kontrasepsi
2. Ibu dapat menyebutkan manfaat KB
3. Ibu menyebutkan macam-macam alat kontrasepsi.
4. Ibu menyebutkan efek samping dari KB

G. DAFTAR PUSTAKA

BKKBN. 2017. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 tahun 2017 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran. Jakarta: BKKBN.

BKKBN. 2018. Laporan tahunan KB Pasca Persalinan Provinsi Sumatera Barat tahun 2017. Padang: BKKBN Sumatera Barat.

Kemenkes RI. 2014a. Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta Kemenkes RI.

Kemenkes RI. 2014b. Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan di Fasilitas Kesehatan. Jakarta : Kemenkes RI.

Agustina., and Nawati. 2017. Determinan Perilaku Penggunaan Kontrasepsi Pasca Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Bogor. Jurnal Kesehatan 8(2): 170-177.

H. Lampiran Materi

KB PASCA SALIN

A. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah upaya mencegah kehamilan yang bersifat sementara ataupun menetap. Kontrasepsi dapat dilakukan tanpa menggunakan alat, secara mekanis, menggunakan obat/alat, atau dengan operasi.

B. Manfaat KB

1. Kb dapat menunda kehamilan
2. Kb dapat mengatur kehamilan
3. Kb dapat membatasi kehamilan

C. Macam-macam Alat Kontrasepsi

1. Methode Amenorea Laktasi (MAL)

MAL adalah kontrasepsi mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya. MAL dapat dipakai sebagai kontrsepsi bila:

- a. Menyusui secara penuh (full Breast Feeding); lebih efektif bila pemberian > 8x sehari.
- b. Belum haid dan Umur bayi kurang dari 6 bulan. Efektif sampai 6 bulan dan harus dilanjutkan dengan pemakainya metode kontrasepsi lainnya

2. Pil KB

1. Pil Kombinasi (Estrogen/Progesteron)

Waktu Mulai menggunakan pil kombinasi antara lain:

- a. Setiap saat selagi haid, untuk meyakinkan kalau perempuan tersebut tidak hamil.
- b. Hari pertama sampai hari ke 7 siklus haid.

- c. Boleh menggunakan pada hari ke 8, tetapi perlu menggunakan metode kontrasepsi yang lain (kondom) mulai hari ke 8 sampai hari ke 14 atau tidak melakukan hubungan seksual sampai anda telah menghabiskan paket pil tersebut.
- d. Setelah melahirkan:
 - 1) Setelah 6 bulan pemberian ASI eksklusif.
 - 2) Setelah 3 bulan dan tidak menyusui.
 - 3) Pasca keguguran (segera atau dalam waktu 7 hari)
 - 4) Bila berhenti menggunakan kontrasepsi suntikan, dan ingin menggantikan dengan pil kombinasi, pil dapat segera diberikan tanpa perlu menunggu haid.

2. Pil Progestin

- 1) Cocok untuk ibu menyusui yang ingin memakai pil KB
- 2) Sangat efektif pada masa laktasi
- 3) Tidak menurunkan produksi ASI
- 4) Tidak memberikan efek samping estrogen
- 5) Dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat

Efek samping pemakaian pil antara lain, peningkatan berat badan, Sakit kepala, timbul mual, Nyeri payudara perdarahan bercak (spotting) yang bisa hilang sendiri. Muncul 3 bulan pertama. Bila Sakit berlanjut konsul ke dokter/bidan.

3. Suntik KB

a. Suntikan kombinasi (sebulan sekali)

Yang boleh menggunakan suntikan kombinasi antara lain:

- 1) Usia reproduksi.
- 2) Telah memiliki anak ataupun belum memiliki anak
- 3) Ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi menyusui ASI paskapersalinan > 6 bulan.
- 4) Pascapersalinan dan tidak menyusui, anemia.
- 5) Nyeri haid hebat serta haid teratur.
- 6) Riwayat kehamilan ektopit dan sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.

b. Suntikan Progestin

Tersedia 2 jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progestin, yaitu:

1) Depo Medroksiprogesteron Asetat (Depo Provera), yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskular (didaerah bokong).

2) Depo Nerotisteron Enantat (Depo Noristerat), diberikan setiap 2 bulan dengan cara disuntik intramuskular

c. Efek samping pemakaian KB suntik antara lain, gangguan haid (Amenore), Peningkatan berat badan sakit kepala, nyeri dada. Setelah henti suntik kadang 6 bulan baru haid (tidak boleh berhubungan) karena kemungkinan akan terjadi kehamilan.

4. MOW

a. Tubektomi

1) Sangat efektif dan permanen, tindakan pembedahan yang aman dan sederhana, tidak ada efek samping.

2) Konseling dan informed consent (persetujuan tindakan) mutlak diperlukan. Tubektomi adalah prosedur bedah sukarela untuk menghentikan fertilisasi (kesuburan) seorang perempuan.

3) Mekanisme kerjanya antara lain, dengan mengoklusi tuba falopii (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

5. Implant

a. Norplant efektif 5 tahun (6 batang), Jadena, endoplant 2 batang efektif 3 tahun, Implanon, 1 batang efektif 3 tahun

b. Kesuburan segera kembali setelah implant dicabut

c. Efek samping utama berupa perdarahan tidak teratur, perdarahan bercak dan amnorea serta aman dipakai pada masa Laktasi.

d. Efek samping pemakaian implant antara lain, gangguan pola haid terutama pada 6-12 bulan pertama. Sakit kepala, berat badan akan meningkat atau menurun, nyeri payudara.

6. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) IUD

- a. Sangat efektif, berjangka panjang (dapat sampai 10 tahun: CuT-380 A).
- b. Haid menjadi lebih lama dan lebih banyak serta dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi
- c. Tidak boleh dipakai perempuan yang terpapar pada Infeksi Menular Seksual (IMS)

Lampiran 7 Persetujuan Pembimbing Lahan

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yuli Susanti, STr. Keb
NIP : 197107081992032008
Jabatan : Pembimbing Jawab KIA dan POKED
Institusi : Puskesmas Ciseruk

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Putri Amoraeni
NIM : 117324221028

Unuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dri penyusunan Laporan

Tugas Akhir kepada pasien berikut:

Nama Pasien : Siti Nur Rohmani
Alamat : Kp. Cebunung 1/1
Diagnosa : Ny-S usia 30 tahun G6P4A1 hamil 1
38 minggu Impartu kala I fase laten JH Iu preskep

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mesinya.

Bogor, 25 Maret 2024



(Yuliana Susanti, STr. Keb, Bid)
NIP. 197107081992032008

Lampiran 8 Persetujuan Pasien

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : M. Asep Saepuloh
Usia : 42 tahun
Hubungan dengan pasien : Suami
Alamat : Kp. Gebus 1/1, desa Palasari

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 : Siti Nur Rohmani
Usia : 39 Tahun
Alamat : Kp. Gebus 1/1, desa Palasari
Diagnosa : Nk.s usia 39 tahun G6PSAI hamil 38 minggu

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

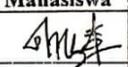
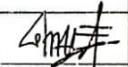
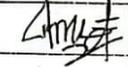
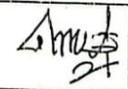
Bogor, 25 Maret2024


(Siti Nur Rohmani))

Lampiran 9

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Putri Anggraeni
 NIM : P17324221028
 Judul: LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. S usia 39 Tahun
 G6P4A1 Hamil 38 Minggu
 Dosen Pembimbing : Maya Astuti, M.Keb

NO	Hari Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Ttd Mahasiswa	Ttd Pembimbing
1.	Selasa, 26/03/2024	Konsul judul kasus	ACC Judul		
2.	Jumat, 04/04/2024	Konsul BAB 4	1. Asuhan persalina untuk ibu resiko tinggi. 2. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu memakai tabel.		
3.	Selasa 23/04/2024	Hasil revisi BAB 4	Revisi		
4.	Jumat, 26/04/2024	Konsul BAB 1 Latar Belakang	AKI data yang terbaru. Persenan harus 100%. Revisi		
5.	Kamis, 16/05/2024	Konsul BAB 1,3,4	Revisi		
6.	Selasa, 28/05/2024	Konsul BAB 1 Latar Belakang	Peran Bidan Kunjungan ANC TM1,2,3 berapa kali. Revisi		
7.	Jumat, 31/05/2024	ACC BAB 1	Persenan K1, K4 dan persalinan di fasilitas kesehatan.		
8.	Minggu, 02/06/2024	Konsul Bab 2, 3 dan bab 4 yang sudah revisi.	Revisi		
9.	Senin, 03/06/2024	Konsul bab 2 dan 3	1. Teori di bab 2 di kurangi.		

			<ul style="list-style-type: none"> 2. Asuhan Manajemen sesuai kasus 3. Kewenangan Bidan sesuai kasus. 4. Bab 3 data subjektif sesuai kasus. 		
10.	Selasa, 04/06/2024	<ul style="list-style-type: none"> 1. Konsul hasil revisi BAB 2,3 2. Konsul BAB 4 3. ACC bab 2,3,4. 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Bab 2 asuhan manajemen sesuai kasus dan kewenangan bidan sesuai kasus. 2. Bab 3 tambahkan rekam medik pasien. 3. Bab 4, revisi soap BBL 1 jam. 4. Lanjutkan BAB 5. 		
11	Rabu, 5/6/2022	Konsul revisi Bab 5 dan 6	<ul style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi Bab 5 dan Bab 6. 2. kesimpulan tidak memindahkan data. 		
12.	Jumat, 7/6/2024	Konsul revisi Bab 5,3 dan konsul abstrak	ACC LTA		

Lampiran 10

LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI PASCA SIDANG LTA

Nama Mahasiswa : Putri Anggraeni
 NIM : P17324221028
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. S Usia 39 Tahun Hamil 38 Minggu di Puskesmas Cijeruk
 Tanggal Ujian LTA : Rabu, 19 Juni 2024
 Penguji LTA : 1. Dedes Fitria, SST.,M.Keb
 2. Ir. Fauzia Djamilus, M.Kes
 3. Maya Astuti, SST.,M.Keb

No	Hari/Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Tanda Tangan	
				Mahasiswa	Penguji
1.	Jumat/21-06-2024	Bimbingan Pasca Sidang	ACC Perbaikan	 Putri A	 Dedes Fitria, SST.,M.Keb
2.	Jumat/21-06-2024	Bimbingan Pasca Sidang	ACC Perbaikan	 Putri A	 Ir. Fauzia Djamilus, M.Kes
3.	Jumat/21-06-2024	Bimbingan Pasca Sidang	Perbaiki penulisan sesuai pedoman (gambar dan tabel)	 Putri A	 Maya Astuti, SST.,M.Keb