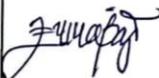
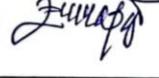


Lampiran I

LAMPIRAN LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Cahya Istihuna
NIM : P17324221009
Judul LTA : Asuhan Persalinan Pada Ny.A Usia 28 Tahun G1P0A0
Dengan Ketuban Pecah Dini Di RSUD Leuwiliang.
Dosen Pembimbing : Eva Sri Rahayu, M.Keb.

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Ttd Mahasiswa	Ttd Pembimbing
1.	Kamis, 28 Maret 2024	Konsultasi Pasien untuk Kasus LTA	ACC kasus dan lanjutkan asuhan		
2.	Jumat, 29 Maret 2024	Konsultasi judul	ACC judul dan lanjutkan asuhan.		
3.	Senin, 15 April 2024	Konsultasi BAB IV	Perbaiki BAB IV		
4.	Kamis, 18 April 2024	Konsultasi BAB IV	Perbaiki BAB IV		
5.	Selasa, 23 April 2024	Konsultasi BAB IV	Lengkapi BAB IV		
6.	Selasa, 21 Mei 2024	Revisi BAB IV dan konsultasi BAB I	Lengkapi BAB IV dan BAB I		
7.	Selasa, 04 Juni 2024	Konsultasi BAB I, II, III dan Revisi BAB IV	Perbaiki BAB I dan III, lengkapi BAB IV		

8.	Jumat, 07 Juni 2024	Konsul BAB I-V	Perbaiki BAB I-V	<i>luf</i>	<i>Jumabiy</i>
9.	Senin, 10 Juni 2024	Konsul BAB I-VI	Perbaiki BAB I-IV	<i>luf</i>	<i>Jumabiy</i>
10.	Rabu, 12 Juni 2024	Revisi BAB I-V dan konsultasi Abstrak	Lengkapi BAB I, III, V	<i>luf</i>	<i>Jumabiy</i>
11.	Kamis, 13 Juni 2023	Revisi BAB I, III, V	Perbaiki BAB I	<i>luf</i>	<i>Jumabiy</i>
12.	Jumat, 14 Juni 2024	Revisi BAB I	ACC penyelesaian LTA	<i>luf</i>	<i>Jumabiy</i>

Lampiran II

LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI

PASCA UJIAN SIDANG LTA

Nama Mahasiswa : Cahya Istihuna
NIM : P17324221009
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. A Usia 28
Tahun G1P0A0 Dengan Ketuban Pecah Dini Di RSUD
Leuwiliang
Tanggal Ujian LTA : 21 Juni 2024
Penguji LTA : 1. Dr. Fauzia, MKM
2. Sri Mulyati, SKM, MKM
3. Eva Sri Rahayu, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	Ttd Penguji
1.	Selasa, 25 Juni 2024	Konsultasi revisi LTA pasca sidang	Revisi Abstrak, BAB I, IV, V, VI	Eva Sri Rahayu, M.Keb	
2.	Kamis, 27 Juni 2024	Konsultasi revisi LTA pasca sidang	ACC lanjutan	Eva Sri Rahayu, M.Keb	
3.	Jumat, 28 Juni 2024	Konsultasi revisi LTA pasca sidang	ACC lanjutan	Dr. Fauzia, MKM	
4.	Jumat 28 Juni 2024	Konsultasi revisi LTA pasca sidang	ACC lanjutan	Sri Mulyati, SKM, MKM	

Lampiran III

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Amelia Hindayani

Usia : 28 tahun

Hubungan dengan pasien :

Alamat : Kaung gadung RT 03 RW 06

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 : Amelia Hindayani

Usia : 28 tahun

Alamat : Kaung gadung RT 03 RW 06

Diagnosa : Mg.A. usia 28 tahun G1P0A0 dengan
kelebihan berat Dm

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 29 Maret 2024


(Amelia Hindayani)

Lampiran IV

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : SISKA RAHAYU N
NIP : 199010252024212011
Jabatan : CI RUANG UK ANEGREK
Institusi : RSUD LEUWILIANG

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Cahyo Istikomah
NIM : P17324221009

Unuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dri penyusunan Laporan

Tugas Akhir kepada pasien berikut:

Nama Pasien : Ny. Amelia Hindayani
Alamat : Kp. Kaung Gadung 03106
Diagnosa : Ny. A usia 28 tahun G1P0A0 dengan hPD

Demikian persetujuan ini saya berikan untk dapat digunakn sebagaimana mesinya.

Bogor, 29 Maret 2024

()

Lampiran V

LEMBAR OBSERVASI

Tgl/Jam	TD	N	R	S	DJJ	HIS	Keterangan
28/3/24 11.20	120/80 mmHg	82 ×/mnt	20 ×/mnt	36,1° C	141 ×/mnt	1×10'15"	<ul style="list-style-type: none"> - Dilakukan pemeriksaan dalam : vulva vagina t.a.k, terdapat lendir dan rembesan air ketuban berwarna jernih, portio tebal lunak, pembukaan 1 cm, ketuban (-), presentasi kepala. - Pemberian misoprostol 1/8 tablet per vagina
28/3/24 12.30	120/80 mmHg	82 ×/mnt	23 ×/mnt	36,1° C	144 ×/mnt	1×10'15"	-
28/3/24 13.30	120/80 mmHg	83 ×/mnt	23 ×/mnt	36,2° C	140 ×/mnt	1×10'15"	-
28/3/24 14.30	120/80 mmHg	83 ×/mnt	22 ×/mnt	36,2° C	140 ×/mnt	1×10'15"	-
28/3/24 15.30	120/80 mmHg	82 ×/mnt	22 ×/mnt	36,2° C	142 ×/mnt	1×10'15"	-
28/3/24 16.30	120/80 mmHg	82 ×/mnt	21 ×/mnt	36,2° C	142 ×/mnt	1×10'15"	-
28/3/24 17.30	120/80 mmHg	83 ×/mnt	20 ×/mnt	36,2° C	140 ×/mnt	1×10'15"	-

28/3/24 18.55	120/80 mmHg	83 ×/mnt	20 ×/mnt	36,1° C	140 ×/mnt	1×10'15"	<ul style="list-style-type: none"> - Dilakukan pemeriksaan dalam : vulva vagina t.a.k, terdapat rembesan air ketuban berwarna jernih, portio tebal lunak, pembukaan 1 cm, ketuban (-), presentasi kepala.
------------------	----------------	-------------	-------------	------------	--------------	----------	--

							- Pemberian misoprostol kedua, 1/8 tablet per vagina
28/3/24 20.00	120/80 mmHg	83 ×/mnt	21 ×/mnt	36,1° C	139 ×/mnt	1×10'15"	-
28/3/24 21.00	120/80 mmHg	80 ×/mnt	22 ×/mnt	36,1° C	139 ×/mnt	1×10'15"	-
28/3/24 22.00	120/80 mmHg	80 ×/mnt	20 ×/mnt	36°C	140 ×/mnt	1×10'15"	-
28/3/24 23.00	120/80 mmHg	82 ×/mnt	21 ×/mnt	36°C	140 ×/mnt	1×10'15"	-
29/3/24 00.00	120/80 mmHg	82 ×/mnt	20 ×/mnt	36°C	142 ×/mnt	1×10'15"	-
29/3/24 01.00	120/80 mmHg	80 ×/mnt	20 ×/mnt	36°C	142 ×/mnt	1×10'15"	-
29/3/24 02.00	120/80 mmHg	80 ×/mnt	20 ×/mnt	36°C	140 ×/mnt	2×10'15"	-
29/3/24 03.00	120/80 mmHg	81 ×/mnt	22 ×/mnt	36°C	140 ×/mnt	2×10'15"	- Dilakukan pemeriksaan dalam : vulva vagina t.a.k, terdapat rembesan air ketuban berwarna jernih, portio tebal lunak, pembukaan 2 cm, ketuban (-), presentasi kepala, H I. - Pemberian misoprostol ketiga, 1/8 tablet per vagina
29/3/24 04.00	120/80 mmHg	82 ×/mnt	23 ×/mnt	36°C	140 ×/mnt	2×10'20"	-
29/3/24 05.00	120/80 mmHg	82 ×/mnt	20 ×/mnt	36°C	143 ×/mnt	2×10'20"	-
29/3/24 06.00	120/80 mmHg	82 ×/mnt	20 ×/mnt	36°C	143 ×/mnt	2×10'20"	-
29/3/24 07.00	120/80 mmHg	80 ×/mnt	20 ×/mnt	36°C	140 ×/mnt	2×10'20"	-
29/3/24 07.30	120/70 mmHg	80 ×/mnt	20 ×/mnt	36,1° C	140 ×/mnt	2×10'25"	-
29/3/24 08.00	120/70 mmHg	81 ×/mnt	22 ×/mnt	36,1° C	149 ×/mnt	2×10'25"	-
29/3/24 08.30	120/70 mmHg	82 ×/mnt	22 ×/mnt	36,1° C	145 ×/mnt	2×10'25"	-

29/3/24 09.00	120/70 mmHg	82 ×/mnt	20 ×/mnt	36,1° C	148 ×/mnt	2×10'25"	<ul style="list-style-type: none"> - Dilakukan pemeriksaan dalam : vulva vagina t.a.k, terdapat lendir dan rembesan air ketuban berwarna keruh, portio tebal lunak, pembukaan 3 cm, ketuban (-), presentasi kepala, H II. - Pemberian misoprostol keempat, 1/8 tablet per vagina
29/3/24 09.30	120/80 mmHg	84 ×/mnt	22 ×/mnt	36°C	144 ×/mnt	3×10'30"	-
29/3/24 10.00	130/80 mmHg	84 ×/mnt	22 ×/mnt	36 °C	140 ×/mnt	3×10'35"	-

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 29-7-2024
- Nama bidan : D. S. M.
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindas Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- 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 / D
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, indikasi : Perineum tebal
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U Im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan :
 - Tidak
- Penegangan 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	11.15	120/80	81	36°C	1 2r ↓ 85%	kecuk	1/20 cc
	11.30	120/80	80		2 2r ↓ 85%	kecuk	1/17 cc
	11.45	120/80	80		2 2r ↓ 85%	kecuk	1/15 cc
	12.00	120/80	80		2 2r ↓ 85%	kecuk	1/15 cc
2	12.30	120/80	80	36°C	2 2r ↓ 85%	kecuk	1/15 cc
	13.00	120/80	80		2 2r ↓ 85%	kecuk	1/10 cc

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
 - Plasenta lahir lengkap (intact) ? / Tidak
 - Ya, tindakan yang dilakukan :
 - Tidak
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - Tidak
 - Laserasi :
 - Ya, dimana : lumb + mykody
 - Tidak
 - Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan (tanpa anastesi)
 - Tidak jahit, alasan :
 - Atoni uteri :
 - Ya, tindakan :
 - Tidak
 - Jumlah perdarahan : 300 ml
 - Masalah lain, sebutkan :
 - Penatalaksanaan masalah tersebut :
 - Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
- Berat badan : 2513 gram
 - Panjang : 48 cm
 - Jenis kelamin : L / D
 - 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 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
 - Masalah lain,sebutkan :
 - Hasilnya :

Lampiran VII

CATATAN PERKEMBANGAN IBU

Hari/Tanggal : Jumat, 29 Maret 2024

Waktu : 13.00 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengeluh lemas, mengantuk, dan masih merasa mulas. Ibu sudah minum 1 gelas air putih dan teh manis, ibu sudah makan makanan yang diberikan RS, ibu belum BAK dan BAB.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : CM
3. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 130/80 mmHg
 - Nadi : 87 ×/menit
 - Respirasi : 19 ×/menit
 - Suhu : 36°C
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat.
 - b. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.
 - c. Payudara : Simetris, puting menonjol, ada sedikit pengeluaran kolostrum.
 - d. Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih penuh.
 - e. Ekstremitas
 - Atas : tidak ada oedema, kuku jari merah muda.
 - Bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises Kuku jari merah muda.

f. Genitalia : Vulva vagina tidak ada kelainan, terdapat pengeluaran darah berwarna merah kurang lebih 15 cc, terdapat luka jahitan masih basah, tidak ada tanda infeksi.

C. ANALISA

Ny.A usia 28 tahun, P1A0 postpartum 2 jam dengan riwayat induksi atas indikasi KPD

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, keadaan ibu dalam batas normal.
2. Menjelaskan bahwa keluhan lelah dan mengantuk adalah akibat dari kelelahan setelah proses persalinan.
3. Menjelaskan pada ibu bahwa keluhan mulas yang dirasakan merupakan hal normal yang timbul akibat proses pengecilan rahim sedang berlangsung.
4. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini miring kanan dan miring kiri serta belajar duduk. Ibu sudah bisa duduk dan berdiri, tidak ada keluhan.
5. Menganjurkan ibu untuk BAK ke kamar mandi dan memberitahu ibu untuk tidak perlu takut untuk BAK dan BAB. Ibu sudah bisa BAK ke kamar mandi .
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat agar tidak lemas dan mengantuk lagi.
7. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada masa nifas seperti perdarahan lewat jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, puting lecet, bengkak di muka, tangan atau kaki disertai sakit kepala dan kejang-kejang.
8. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang perawatan nifas pada pukul 14.25 WIB.

CATATAN PERKEMBANGAN IBU 2

Hari/Tanggal : Jumat 29 Maret 2024

Waktu : 19.00 WIB

Tempat : Ruang Anyelir

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengeluh mulas dan merasa ngilu pada luka jahitan, namun sudah merasa lebih baik karena sudah istirahat tidur \pm 2 jam, ibu makan terakhir pukul 16.30 WIB dan terakhir minum 1 gelas air putih, ibu sudah BAK 2 kali ke kamar mandi ibu belum BAB. Ibu sudah mencoba menyusui bayinya 2 kali dan sudah ada kolostrum yang keluar namun ibu kurang nyaman dengan posisi menyusunya.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : CM
3. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 84 \times /menit
 - Respirasi : 18 \times /menit
 - Suhu : 36°C
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat.
 - b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - c. Payudara : Simetris, puting menonjol, ada pengeluaran colostrum.
 - d. Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi teraba keras, kandung kemih kosong.
 - e. Ekstremitas
 - Atas : Tidak ada oedema, kuku merah muda.
 - Bawah : Tidak ada oedema dan varises, kuku merah muda.

f. Genitalia : Vulva vagina tidak ada kelainan, terdapat pengeluaran darah berwarna merah kurang lebih 10 cc, terdapat luka jahitan masih basah, tidak ada tanda infeksi.

C. ANALISA

Ny.A usia 28 tahun P1A0 post partum 6 jam dengan riwayat induksi atas indikasi ketuban pecah dini, keadaan ibu baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, keadaan ibu baik dan dalam batas normal.
2. Menjelaskan kembali bahwa keluhan mulas yang ibu rasakan merupakan keluhan yang normal akibat dari proses pengecilan rahim yang sedang berlangsung. Meminta ibu untuk tidak perlu khawatir
3. Menjelaskan pada ibu bahwa luka jahitannya baik-baik saja ibu tidak perlu khawatir.
4. Mengajarkan posisi menyusui dan pelekatan yang benar, dengan cara ibu dalam posisi yang nyaman, kepala dan badan bayi berada dalam garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting ibu, ibu memegang bayi dengan kuat.
5. Menganjurkan ibu untuk tidak takut ke kamar mandi jika ingin BAK atau BAB dan menganjurkan untuk tidak menahan BAK dan BAB.
6. Memotivasi ibu untuk terus menyusui bayinya dan menjelaskan bahwa semakin sering bayi menghisap semakin terangsanya produksi ASI.
7. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang sudah diberikan.
8. Memberitahu suami dan keluarga untuk selalu mendampingi dan membantu memberikan dukungan kepada ibu dalam merawat bayi.

CATATAN PERKEMBANGAN IBU 3

Hari/Tanggal : Sabtu, 30 Maret 2023

Waktu : 11.00 WIB

Tempat : Ruang Anyelir

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu sudah merasa lebih baik dan senang atas kelahiran bayinya tetapi ibu masih mengeluh ngilu pada luka jahitannya, ibu sudah pada pukul 08.00 WIB satu porsi nasi, lauk dan sayur. Ibu sudah minum terakhir 500 ml air dan 1 gelas teh manis, ibu sudah istirahat tidur \pm 5 jam, sudah BAK 2 kali ke kamar mandi, belum BAB.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : CM
3. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 84 \times /menit
 - Respirasi : 20 \times /menit
 - Suhu : 36,4°C
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada edema
 - b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
 - c. Payudara : Bersih, simetris, puting menonjol, ada pengeluaran colostrum
 - d. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong.
 - e. Ekstremitas
 - Atas : Tidak ada edema, kuku tidak pucat
 - Bawah : Tidak ada edema dan varises, kuku tidak pucat

f. Genitalia : tampak pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra) ±10 cc, tidak ada edema, jahitan masih basah, tidak ada rembesan darah dan tidak ada tanda infeksi.

C. ANALISA

Ny. A usia 28 tahun P1A0 postpartum 1 hari dengan riwayat ketuban pecah dini, keadaan ibu baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, keadaan ibu baik dan dalam batas normal.
2. Menjelaskan mengenai cara menjaga kebersihan area genital dan merawat luka jahitan dengan membersihkan bagian depan terlebih dahulu sampai bersih kemudian bagian belakang menggunakan air biasa jangan menggunakan air hangat, kemudian keringkan area genital. Mengganti pembalut minimal 2-4 kali sehari.
3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein seperti telur, tahu dan tempe untuk penyembuhan luka jahitan.
4. Menjelaskan pada ibu kebutuhan nutrisi, hidrasi, istirahat dan hygiene pada ibu nifas
5. Mengingatkan mengenai tanda bahaya nifas dan menganjurkan ibu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan.
6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang nifas pada tanggal 1 April 2024 ke fasilitas kesehatan terdekat.
7. Ibu sudah diperbolehkan pulang pada pukul 12.30 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN IBU 4

Hari/Tanggal : Kamis, 18 April 2024

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.A

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, ibu sudah bisa melakukan aktivitas dan melakukan pekerjaan rumah tangga, ibu makan 2-3 kali sehari dengan 1 piring nasi lauk beragan dan sayur, sesekali ibu makan buah, minum air putih 1-1,5 liter per hari, tidak ada pantangan makan atau minum. Ibu BAK 5-7 kali sehari dan BAB 1 kali sehari, ibu masih merasa perih ketika BAB. Ibu istirahat tidur 5-6 jam sehari dan terbangun di malam hari karena harus menyusui. Suami dan keluarga selalu mendampingi dan membantu ibu dalam mengurus bayinya dan mengurus pekerjaan rumah.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : CM
3. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 82 ×/menit
 - Respirasi : 20 ×/menit
 - Suhu : 36,5°C
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada edema
 - b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
 - c. Payudara : Kedua payudara terlihat bersih, tidak ada massa tidak ada nyeri tekan, puting menonjol, tidak ada lecet, tidak ada bengkak dan pengeluaran ASI sudah banyak
 - d. Abdomen : TFU sudah tidak teraba, kandung kemih kosong

- e. Ekstremitas - Atas : tidak ada edema, kuku merah muda
- Bawah : tidak ada edema dan varises, kuku merah muda, refleks patella (+)
- f. Genitalia : tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran lendir berwarna putih (lochea alba), luka jahitan sudah kering, tidak ada pengeluaran cairan di sela luka jahitan.

C. ANALISA

Ny.A usia 28 tahun P1A0 post partum 21 hari dengan keadaan baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik dan dalam batas normal
2. Mengingatkan ibu untuk tidak perlu takut BAB dan tidak perlu menahannya.
3. Mengingatkan ibu mengenai kebutuhan nutrisi, hidrasi, istirahat dan kebersihan diri untuk ibu nifas
4. Mengingatkan ibu untuk sering menyusui bayinya untuk meningkatkan produksi ASI dan menghindari payudara bengkak serta mengingatkan ibu kembali agar menyusui bayi pada kedua payudara secara bergantian untuk menghindari bendungan ASI
5. Memberikan dukungan emosional pada ibu agar semangat dalam mengurus bayinya.

Lampiran VIII

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI

Hari/Tanggal : Jumat, 29 maret 2024

Waktu : 11.55 WIB

Tempat : Ruang VK

A. DATA SUBJEKTIF

Bayi lahir tanggal 29 Maret 2024 pukul 10.55 WIB. Usia kehamilan 39 minggu dengan riwayat KPD, setelah lahir bayi segera menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, belum BAB dan BAK. Bayi sudah bisa menyusui, namun ibu belum mencoba menyusuinya lagi.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Penilaian awal : Tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, menangis kuat
3. Antropometri
 - Berat badan : 2.513 gram
 - Panjang badan : 48 cm
 - Lingkar kepala : 31 cm
 - Lingkar dada : 32 cm
4. Tanda-tanda vital
 - Denyut Jantung Bayi : 135 ×/menit
 - Pernafasan : 43 ×/menit
 - Suhu : 35,8°C
5. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala : Ubun-ubun datar, tidak terdapat caput suksedaneum, tidak terdapat chepal hematoma, sutura memisah, tidak terdapat

- molase, tidak ada pembengkakan atau daerah yang cekung
- b. Mata : Simetris, sklera putih, tidak ada tanda infeksi
- c. Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung dan terdapat septum
- d. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga elastis, telinga sejajar dengan mata
- e. Mulut : Bibir tidak pucat, tidak ada labioskizis dan labiopalatoskizis.
- f. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan pembuluh limfe
- g. Dada : Simetris, puting susu sejajar dan berwarna kecoklatan, tidak ada reteraksi dada
- h. Abdomen : Tidak ada benjolan, tali pusat bersih, segar, tidak layu, tidak ada pengeluaran darah, tidak ada tanda-tanda infeksi
- i. Ekstremitas : Pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, kuku tidak sianosis
- j. Genitalia : Bersih, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra
- k. Anus : Terlihat lubang anus namun bayi belum BAB
- l. Refleks
- Glabella : Positif, bayi mengedipkan mata jika diberi rangsangan di Tengah kedua mata.
- Rooting : Positif, bayi mencari puting susu jika meletakkan ujung jari di samping mulut bayi
- Sucking : Positif, bayi menghisap kuat puting susu
- Swallowing : Positif, bayi menelan asi dengan baik
- Palmar : Positif, bayi mengenggam ketika diberi rangsangan

Plantar	: Positif, jari kaki bayi menekuk ketika diberi rangsangan
Babinski	: Positif, jari kaki bayi membuka ketika diberi rangsangan
Moro	: Positif, bayi terkejut ketika diberi rangsangan

C. ANALISA

By.Ny.A Usia 1 jam Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan dengan riwayat ibu KPD, keadaan bayi baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa saat ini kondisi bayi dalam keadaan baik dan normal
2. Menginformasikan kepada keluarga bahwa bayi akan disuntik vitamin K untuk mencegah perdarahan dan akan diberikan salep mata untuk mencegah infeksi.
3. Menyuntikan vit K di 1/3 paha kiri atas bagian luar secara IM dengan dosis 0.5 cc
4. Memberikan salep mata tetrasiklin 1 pada kedua mata bayi
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan selimut dan topi.
6. Menganjurkan ibu untuk mencoba menyusui bayinya lagi.
7. Mengingatkan ibu untuk memperhatikan bayinya sudah BAB, BAK atau belum

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI 2

Hari/tanggal : Jumat, 29 Maret 2024

Waktu : 19.30 WIB

Tempat : Ruang Anyelir

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayi sudah menyusu 3 kali, bayi sudah bisa menyusu, sudah BAK 2 kali dan BAB 1 kali berwarna kehitaman. Ibu mengatakan bayinya sering tertidur.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik, tonus otot aktif, kulit kemerahan
2. Tanda-tanda vital
 - Denyut Jantung Bayi : 136 ×/menit
 - Pernafasan : 38 ×/menit
 - Suhu : 36°C
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Mata : Tidak ada tanda infeksi, sklera putih
 - b. Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung
 - c. Telinga : Simetris, tidak ada kelainan
 - d. Leher : Tidak ada benjolan atau pembengkakan
 - e. Abdomen : Tali pusat bersih, segar, tidak layu, tidak ada penonjolan tali pusat saat menangis, tidak ada tanda infeksi
 - f. Kulit : warna kulit kemerahan
 - g. Genitalia : Bersih bayi sudah BAK
 - h. Anus : Terdapat lubang anus, bayi sudah BAB

C. ANALISA

By.Ny.A usia 6 jam neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, dengan keadaan bayi baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga keadaan bayi baik dan normal
2. Memberitahu ibu bahwa bayi akan disuntik imunisasi pertama yaitu imunisasi HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis.
3. Menyuntikan imunisasi HB0 di 1/3 paha kanan atas bagian luar secara IM sebanyak 0,5 ml.
4. Mengingatkan kembali ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi mengalami kejang, pernapasan dengan menggunakan cuping hidung, badan atau bagian tubuh bayi tampak kuning, tali pusat berbau atau kemerahan, dan muntah terus menerus
5. Mengingatkan ibu untuk memberi ASI eksklusif secara on demand, minimal 8 × per hari. Bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan/minuman tambahan, kecuali mineral, vitamin, obat-obatan selama bayi berusia 6 bulan. ASI yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan keinginan bayi setiap saat dalam pemberian, apabila bayi tidur, sebaiknya dibangunkan selang 2 jam sekali.
6. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara memakaikan selimut dan memakaikan topi bayi.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI 3

Hari/Tanggal : Sabtu, 30 Maret 2024

Waktu : 11.30 WIB

Tempat : Ruang Anyelir

A. DATA SUBJEKTIF

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik, tonus otot aktif, kulit kemerahan
2. Tanda-tanda vital
 - Denyut Jantung Bayi : 138 ×/menit
 - Pernafasan : 43 ×/menit
 - Suhu : 36,1°C
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Mata : Sklera putih, tidak ada tanda infeksi
 - b. Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung
 - c. Telinga : Tidak ada kelainan
 - d. Leher : Tidak ada pembengkakan atau benjolan
 - e. Abdomen : Tali pusat bersih dan tampak sudah layu, tidak ada pengeluaran darah pada tali pusat, tidak ada tanda infeksi
 - f. Kulit : Warna kulit kemerahan

C. ANALISA

By.Ny.A usia 1 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan bayi baik dan normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga keadaan bayi baik dan dalam batas normal
2. Mengingatkan ibu mengenai perawatan bayi baru lahir.

3. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari selama 5-10 menit, tapi tetap mengenakan pakaian dan penutup mata.
4. Mengingatkan kembali ibu untuk menyusui bayinya secara on demand, minimal 8 kali dalam sehari
5. Mengingatkan ibu untuk ASI eksklusif, hanya memberi ASI tnpa tambahan lain selama 6 bulan
6. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya bayi baru lahir
7. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang nifas pada tanggal 1 April 2024 ke fasilitas kesehatan terdekat.
8. Ibu dan bayi sudah diperbolehkan pulang pada pukul 12.30 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN 4

Hari/Tanggal : 18 April 2024

Waktu : 10.00

Tempat : Rumah Ny.A

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya rutin periksa ke fasilitas kesehatan terdekat dan berat badan bayi saat ini 2.700 gram, bayi sudah bisa menyusui 10-12 kali perhari dengan durasi 10-15 menit pada masing-masing payudara, bayi BAB 2-4 kali per hari berwarna kuning kecoklatan, BAK 5-7 kali perhari, ibu rutin mengganti popok bayi ketika BAB atau BAK dan setiap sudah lembab, bayi tidur kurang lebih 16 jam perhari dan tetap dibangunkan untuk menyusui. Ibu tidak menggunakan ramuan apapun pada tali pusat bayi, tali pusat sudah puput di hari ke 7.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Tanda-tanda vital
 - Denyut Jantung Bayi : 135 ×/menit
 - Pernafasan : 41 ×/menit
 - Suhu : 36°C
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Mata : Sklera putih, tidak ada tanda infeksi
 - b. Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung
 - c. Telinga : Tidak ada kelainan
 - d. Leher : Tidak ada benjolan atau pembengkakan
 - e. Abdomen : Tali pusat sudah puput, perut sedikit cembung, sekitar perut tidak kemerahan
 - f. Kulit : warna kulit kemerahan
 - g. Genitalia : Bersih

C. ANALISA

By.Ny.A usia 21 hari neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, keadaan umum bayi baik dan sehat

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi baik dan normal.
2. Mengingatkan kembali ibu mengenai perawatan bayi baru lahir
3. Memberikan ibu dukungan serta motivasi agar tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai usia 6 bulan.
4. Mengingatkan kembali ibu jika terdapat keluhan atau tanda bahaya pada bayi segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.
5. Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang dan imunisasi BCG pada saat usia bayi 1 bulan.

Lampiran IX

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan	: Tanda bahaya nifas
Sub Topik	: Tanda bahaya pada ibu nifas
Hari/Tanggal	: Jumat, 29 Maret 2024
Waktu	: 10 Menit
Sasaran	: Ibu Nifas (Ny.A)
Tempat	: Ruang Anyelir (RSUD Leuwiliang)
Penyuluh	: Cahya Istihuna

A. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan ini diharapkan ibu nifas yang hadir mampu memahami apa saja yang termasuk tanda bahaya pada masa nifas dan bisa langsung datang ke fasilitas kesehatan sebelum terlambat.

2. Tujuan Instruksional Khusus

- a. Peserta mampu menjelaskan apa itu masa nifas
- b. Peserta mampu menjelaskan apa yang termasuk tanda bahaya pada ibu nifas

B. Metode

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

C. Media

1. Leaflet (terlampir)

D. Materi

- a. Pengertian masa nifas
- b. Tanda bahaya pada ibu nifas

E. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan	2 Menit	1. Mengucapkan salam pembuka	1. Menjawab salam
			2. Menjelaskan tujuan	2. Memperhatikan
2.	Pembahasan	4 Menit	1. Apa yang dimaksud masa nifas	Memperhatikan dan
			2. Tanda bahaya pada ibu nifas	mendengarkan
3.	Penutup	2 menit	1. Tanya Jawab	Tidak ada yang
			2. Evaluasi	bertanya
			3. Kesimpulan	Memperhatikan
			4. Salam penutup	Menjawab salam

F. Evaluasi

- Peserta dapat menjelaskan ulang mengenai apa itu masa nifas
- Peserta dapat menjelaskan ulang mengenai apa saja tanda bahaya pada masa nifas

G. Lampiran Materi

APA SAJA TANDA BAHAYA PADA IBU NIFAS

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan.

Masa nifas adalah masa segera setelah kelahiran sampai 6 minggu. selama masa ini, fisiologi saluran reproduktif kembali pada keadaan yang normal.

2. Tanda Bahaya Pada Ibu Nifas

a. Demam lebih dari 2 hari

Dalam beberapa hari setelah melahirkan suhu badan ibu sedikit meningkat antara $37,2^{\circ}\text{C}$ - $37,8^{\circ}\text{C}$ oleh karena reabsorpsi proses perlukaan dalam uterus, proses autolisis, proses iskemic serta mulainya laktasi, dalam hal ini disebut demam reabsorpsi. Hal ini adalah peristiwa fisiologis apabila tidak disertai tanda-tanda infeksi yang lain. Namun apabila terjadi peningkatan melebihi 38°C berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi.

b. Perdarahan lewat jalan lahir

Perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir, atau perdarahan postpartum yang terjadi setelah 24 jam postpartum hingga masa nifas selesai. Perdarahan ini yang terjadi setelah 24 jam, biasanya terjadi antara hari ke 5 sampai 15 postpartum. Penyebab utama adalah robekan jalan lahir dan sisa plasenta

c. Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit

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

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

Selama masa nifas dapat terbentuk thrombus sementara pada vena-vena di tungkai yang mengalami dilatasi. Keadaan ini secara klinis dapat menyebabkan peradangan pada vena-vena pelvis maupun tungkai. Pembengkakan ini juga dapat terjadi karena keadaan edema yang merupakan tanda klinis adanya preeklamsi/eklamsi.

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

Depresi postpartum dapat terjadi pada bulan pertama postpartum, biasanya pada saat bidan sudah mulai menghentikan asuhan, dan dapat

berlangsung hingga setahun. Tanda-tanda awal depresi postpartum meliputi kecemasan dan kekhawatiran terhadap bayi. Perasaan tidak mampu melakukan koping dan perasaan tertekan dengan tuntutan menjadi ibu dan memiliki bayi baru lahir, hal ini dapat menyebabkan gangguan tidur. Biasanya muncul perasaan sedih, tidak mampu, tidak berharga, kehilangan nafsu makan, harga diri rendah, serta menurunnya suasana hati secara terus-menerus, serta hilangnya kegembiraan dan spontanitas.

H. Lampiran

