

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eve Oktaviani
NIP : 198410012024212002
Jabatan : CI PONEK
Institusi : RSUD LEUWILIANG

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Erang Samsiah
NIM : 117324221015

Unuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dri penyusunan Laporan

Tugas Akhir kepada pasien berikut:

Nama Pasien : Ny. A
Alamat : Kp. Susukan
Diagnosa : Ny. A Usia 41 Tahun G4P3A0 Usia Kehamilan
32 minggu dengan suspek plasenta previa dan PEK

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakn sebagaimana
mesinya.

Bogor, 09 Mei2024

(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN PASIEN

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : HANDA
Usia : 45
Hubungan dengan pasien : suami
Alamat : Kp. Susutal 04/01

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 : ANIH
Usia : 41
Alamat : Kp. Susutal
Diagnosa : Ny. A usia 41 tahun LAPSAU usia kehamilan 37 minggu dengan suspect plasenta previa dan PEB

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 09 Mei2024

HAND
(.....HANDA.....)

SOAP Postpartum 8 Jam

Catatan Perkembangan 8

Hari/Tanggal : Sabtu, 18 Mei 2024

Waktu Pengkajian : 22.00 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Anyelir

Nama Pengkaji : Eneng Samsiah

A. Data Subjektif

Ibu datang ke RSUD Leuwiliang melalui ponok diantar suami dan keluarga, ibu mengeluh keluar darah lagi dari jalan lahirnya pada pukul 10.00 WIB. Ibu mengatakan selama dirumah tidak melakukan pekerjaan apapun, pada pukul 13.00 WIB ibu sampai dirumah sakit dan langsung mendapatkan penanganan dan direncanakan untuk tindakan operasi *Sectio Caesar*, dan kontrasepsi mantap (MOW). Perisapan operasi langsung dilakukan ibu langsung puasa. Pukul 14.00 WIB ibu dipindahkan ke ruang operasi. Ibu mengatakan bayi lahir secara *caesar* dengan BB : 1600 gr merintih, warna kulit kemerahan, tonus otot lemah, jenis kelamin perempuan langsung dilakukan *suction* dan dibawa keruangan perinatologi. Pada pukul 15.00 WIB ibu di pindahkan keruangan Anyelir untuk dilakukan observasi postpartum. Saat ini ibu mengeluh sakit pada daerah bekas luka *caesar*, ibu merasa sedih karena bayinya lahir sebelum waktunya. Ibu sudah menghabiskan makanannya, ibu sudah bisa menggerakkan tangan dan kaki, ibu belum minum obat.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda Vital

- a. Tekanan darah : 120/90 mmHg

- b. Nadi : 83 x/menit
- c. Respirasi : 20 x/menit
- d. Suhu : 36,6°C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedem
- b. Mata : Kedua mata conjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Mulut : Bibir tidak pucat, tidak tampak stomatitis
- d. Leher : Tidak ada pembesaran, pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe
- e. Payudara : Simetris bersih kedua puting menonjol tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, tidak terdapat pengeluaran ASI/Kolostrum
- f. Abdomen : Terdapat luka caesar berbentuk horizontal kurang lebih 10 cm, Tfu 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus bulat dan keras, kandung kemih kosong.
- g. Ekstremitas
 - 1) Atas : Tidak oedem, kuku tampak kemerahan, pada tangan kiri terpasang cairan RL 500 mg kolf ke-2, sisa cairan 460 cc
 - 2) Bawah : Tidak oedem, kuku kaki ibu tampak kemerahan, tidak ada varises
- h. Vagina : Terpasang dower kateter, tidak oedem, jumlah perdarahan 5 cc, jumlah volume urine 750 ml,
- i. Anus : Tidak terdapat haemoroid

C. Analisa

Ny. A usia 41 tahun P4A0 postpartum 8 jam.

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisinya saat ini dalam keadaan baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan kepada ibu mengenai KIE tanda bahaya masa nifas yaitu: Demam tinggi lebih dari 2 hari, sakit kepala yang hebat, kejang-kejang, perdarahan, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak pada muka, kaki dan tangan, payudara bengkak dan berwarna kemerahan, disertai rasa sakit, sedih dan murung dan menangis tanpa sebab (depresi). Ibu mengerti dan dapat menyebutkan 3 tanda bahaya masa nifas.
3. Mengajarkan ibu mobilisasi secara bertahap pasca operasi 6 jam, menyarankan ibu untuk miring kekanan atau ke kiri. Ibu belajar menggerakkan anggota tubuhnya ke kiri.
4. Mengajarkan ibu perawatan luka jahitan caesar agar tetap kering dan tidak lembab menyarankan ibu memakai pakaian yang longgar, menyarankan ibu untuk tidak menutup daerah luka caesar apabila menggunakan celana. Ibu mengerti.
5. Mengajarkan ibu merawat luka cesar agar proses penyembuhan luka ibu cepat kering yaitu dengan cara mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein seperti, telur ayam, ikan gabus, daging dll. Ibu mengerti
6. Pukul 22.00 WIB : Memberikan therapy oral Asamefenamat 500 mg,
Cefadroxil 500 mg
7. Memberikan support emosional kepada ibu. Mendengarkan setiap keluhan yang ibu sampaikan dan memberi dukungan kepada ibu

Lampiran 4

SOAP Postpartum 17 Jam

Catatan Perkembangan 9

Hari/Tanggal : Minggu, 19 Mei 2024

Waktu Pengkajian : 07.40 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Anyelir

Nama Pengkaji : Eneng Samsiah

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan masih merasakan sakit pada bagian bawah perut yang diceasar, ibu sudah bisa miring kekanan dan kekiri, ibu sudah bisa duduk. Ibu sudah sarapan namun belum minum obat pagi, ibu merasa sedih karena bayinya berada diruangan perinatology, dan merasa khawatir dengan kondisi bayinya

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 130/80 mmHg
 - b. Nadi : 84 x/menit
 - c. Respirasi : 20 x/menit
 - d. Suhu : 36,6°C
4. Abdomen : Terdapat luka caesar berbentuk horizontal kurang lebih 10 cm, Tfu 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus bulat dan keras, kandung kemih kosong
5. Ekstremitas
 - a. Atas : Tidak oedem, kuku tampak kemerahan, pada tangan kiri terpasang cairan RL 500 mg, sisa cairan ML
 - b. Bawah : Tidak oedem, kuku kaki ibu tampak kemerahan, tidak ada varises

6. Genitalia : Terdapat pengeluaran darah 5 cc,

C. Analisa

Ny. A usia 41 tahun P4A0 postpartum 17 jam.

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu saat ini dalam keadaan baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayi yang terlahir premature butuh penanganan khusus sehingga bayi perlu dilakukan perawatan diruangan perinatologi. Ibu mengerti.
3. Pukul 07.50 WIB : Mengganti cairan infus RL 500 Mg Kolf ke-1
4. Pukul 07.55 WIB : Memberikan obat oral Asamefenamat 500 mg dan Cefadroxil 500 mg
5. Pukul 08.00 WIB : Mengganti balutan
6. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap pasca operasi 12 jam, menganjurkan ibu untuk duduk. Ibu sudah bisa duduk
7. Menganjurkan ibu untuk istirahat. Ibu istirahat.
8. Menginformasikan kepada ibu *advice* dokter bahwa besok sudah boleh pulang.

Lampiran 5

SOAP Postpartum 2 hari

Catatan Perkembangan 10

Hari/Tanggal : **Senin, 20 Mei 2024**

Waktu Pengkajian : **08.30 WIB**

Tempat Pengkajian : **Ruangan Anyelir**

Nama Pengkaji : **Eneng Samsiah**

A. Data Subjektif

Ibu merasa senang karena hari ini sudah diperbolehkan untuk pulang, namun disisi lain ibu merasa sedih karena ibu pulang tanpa membawa bayinya. Ibu sudah bisa berajak turun dari tempat tidur, ibu sudah makan namun belum minum obat

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 82 x/menit
 - c. Respirasi : 20 x/menit
 - d. Suhu : 36,6°C
4. Abdomen : Terdapat luka caesar berbentuk horizontal kurang lebih 10 cm, Tfu 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus bulat dan keras, kandung kemih kosong
5. Ekstremitas
 - a. Atas : Tidak oedem, kuku tampak kemerahan, pada tangan kiri terpasang cairan RL 500 mg
 - b. Bawah : Tidak Oedem, kuku kaki ibu tampak kemerahan,

tidak ada varises

6. Genitalia : Terdapat pengeluaran darah 3 cc,

C. Analisa

Ny. A usia 41 tahun P4A0 postpartum 2 hari.

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu saat ini dalam keadaan baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberikan support emosional kepada ibu untuk tetap tenang dan mempercayakan kepada rumah sakit dalam menangani bayinya.
3. Pukul 08.35 WIB : Melepas infus
4. Pukul 08.40 WIB : Melepas dower kateter
5. Menjelaskan kembali kepada ibu mengenai KIE tanda bahaya masa nifas yaitu: Demam tinggi lebih dari 2 hari , sakit kepala yang hebat, kejang-kejang, perdarahan, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak pada muka, kaki dan tangan, payudara bengkak dan berwarna kemerahan, disertai rasa sakit, sedih dan murung dan menangis tanpa sebab (depresi). Ibu mengerti dan dapat menyebutkan tanda bahaya masa nifas.
6. Memberikan KIE pada ibu perawatan luka jahitan caesar agar tetap kering dan tidak lembAB menganjurkan ibu memakai pakaian yang longgar, menganjurkan ibu untuk tidak menutup daerah luka caesar apabila menggunakan celana. Ibu mengerti.
7. Mengajarkan ibu merawat luka cesar agar proses penyembuhan luka ibu cepat kering yaitu dengan cara mengkonsumsi makanan yang mendung tinggi protein seperti, telur ayam, ikan gabus, daging dll. Ibu mengerti
8. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan mobilisasi secara bertahap untuk membantu proses penyembuhan luka dan menganjurkan ibu untuk mekakukan pekerjaan rumah secara bertahap.
9. Bekerjasama dengan anggota keluarga untuk memberikan dukungan psikologis pada ibu, karena dukungan psikologis sangat dibutuhkan ibu

dalam menghadapi keadaanya, serta untuk mengurangi kecemasan dan kekhawatiran yang berlebihan yang sedang dirasakan ibu.

10. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang diberikan oleh rumah sakit yaitu asamefenamat 500 mg dengan dosis 3 x 1 hari dan cefadroxil 500 mg dengan dosis 2 x 1 hari.
11. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke Rumah Sakit sesuai dengan jadwal yang sudah di tentukan yaitu pada tanggal 27 Mei 2024.


Lampiran 6

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Eneng Samsiah
 NIM : P17324221013
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. A usia 41 tahun
 G4P3A0 dengan Preeklampsia dan Plasenta Previa Totalis
 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 kasus LTA	Disarankan untuk mencari kasus sesegera mungkin pada minggu pertama	<i>Eneng Samsiah</i>	<i>Sri Mulyati</i>
2.	Selasa, 26 Maret 2024	Konsultasi Pengambilan kasus LTA pada Ny. S usia 28 tahun G2P1A0 dengan Anemia dan KEK	Kaji lebih dalam kasus Pelajari konsep penanganan Lengkapi fokus data	<i>Eneng Samsiah</i>	<i>Sri Mulyati</i>
3.	Kamis, 04 April 2024	Bimbingan LTA dan Konsultasi masalah yang ditemukan dalam melaksanakan asuhan	Asuhan pada Ny. S tidak dilanjutkan Cari kasus baru	<i>Eneng Samsiah</i>	<i>Sri Mulyati</i>
4.	Jumat, 05 April 2024	Konsultasi Pengambilan Kasus Ny. S usia 28 tahun G2P1A0 dengan Flour Albus	Kaji lebih dalam kasus lakukan asuhan	<i>Eneng Samsiah</i>	<i>Sri Mulyati</i>
5.	Senin, 22 April 2024	Bimbingan LTA Konsultasi masalah yang ditemukan dalam melaksanakan asuhan	Asuhan tidak dilanjutkan Cari kasus baru	<i>Eneng Samsiah</i>	<i>Sri Mulyati</i>


6.	Senin 06 Mei 2024	Konsultasi pengambilan kasus pada Ny. S usia 30 tahun P2A0 dengan Anemia Berat	Kaji kasus lakukan asuhan perkembangan	<i>Zungund</i>	<i>Z</i>
7.	Selasa, 07 Mei 2024	Bimbingan LTA dan konsultasi kasus Ny.S usia 30 tahun P2A0 dengan Anemia Berat	Asuhan tidak dilanjutkan Cari kasus baru	<i>Zungund</i>	<i>Z</i>
8.	Rabu, 8 Mei 2024	Konsultasi pengambilan Kasus pada Ny. A usia 39 tahun dengan Letak Sungsang	Tidak di rekomendasikan untuk pengambila kasus LTA	<i>Zungund</i>	<i>Z</i>
9.	Kamis, 9 Mei 2024	Konsultasi pengambilann kasus pada Ny. A usia 41 tahun G4P3A0 dengan Preeklampsia dan Plasenta Previa Totalis	Kaji kasus Lanjutkan asuhan Lakukan pemantauan asuhan Cari teori yang berhubungan dengan kasus	<i>Zungund</i>	<i>Z</i>
10.	Senin, 27 Mei 2024	Konsultasi BAB I – IV	Revisi BAB I, II, III dan IV	<i>Zungund</i>	<i>Z</i>
11.	Selasa, 4 Juni 2024	Konsultasi Revisi BAB I – IV	Revisi BAB, I II, III dan IV	<i>Zungund</i>	<i>Z</i>
12.	Jumat, 14 Juni 2024	Konsultasi Revisi BAB I – IV	Revisi BAB II dan IV	<i>Zungund</i>	<i>Z</i>
13	Kamis, 20 Juni 2024	Konsultasi Revisi BAB I dan BAB IV	Revisi BAB IV	<i>Zungund</i>	<i>Z</i>
14.	Jumat, 21 Juni 2024	Konsultasi BAB IV, V dan VI	Revisi BAB IV, V dan VI	<i>Zungund</i>	<i>Z</i>

15.	Minggu, 23 Juni 2024	Konsultasi BAB IV, V dan VI	Perbaiki dan persiapkan diri untuk sidang LTA	<i>Anggoro</i>	
-----	----------------------------	--------------------------------	--	----------------	---

Lampiran 7

LEMBAR KONSULTASI PASCA UJIAN SIDANG LTA

Nama Mahasiswa : Eneng Samsiah
NIM : P17324221013
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. A dengan
Preeklampsia dan Plasenta Previa Totalis di RSUD
Leuwiliang
Tanggal Ujian LTA : 28 Juni 2024
Penguji LTA : 1. Novita Dwi Pramanik, M.Keb
2. Elin Supliyani, M.Keb
3. Sri Mulyati, SKM., MKM

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	TTD Penguji
1.	Kamis, 08 Juli 2024	Konsultasi Revisi Pasca Sidang	ACC	Novita Dewi P. M.Keb	
2.	Kamis, 04 Juli 2024	Konsultasi Revisi Pasca Sidang	ACC	Elin Supliyani, M.Keb	
3.	Senin, 04 Juli 2024	Konsultasi Revisi Pasca Sidang	ACC	Sri Mulyati, SKM., MKM	

Lampiran 8

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Pembahasan : Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

Sasaran : Ny. A

Hari/ Tanggal : Minggu, 12 Mei 2024

Waktu : Pukul 06. 30 WIB

Tempat : RSUD Leuwiliang

A. Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III selama 1x10 menit diharapkan ibu dan keluarga mampu memahami tanda bahaya kehamilan yang dapat terjadi pada trimester III dan mengetahui cara mengatasinya.

2. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan, diharapkan ibu mampu mengetahui dan memahami tentang :

- a. Pengertian Tanda Bahaya Kehamilan
- b. Tanda-tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

B. Materi

1. Pengertian Tanda Bahaya
2. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

C. Metode

Ceramah

D. Media

Leaflet

E. Sumber

1. Manuaba, Ida Bagus Gde. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Edisi kedua. Jakarta : EGC
2. Saifuddin, Abdul. Bari (ed). 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal*. Jakarta : YBPSP
3. Saifuddin, Abdul. Bari (ed). 2010. *Ilmu Kebidanan*. Edisi ketiga. Jakarta : YBPSP

F. Kegiatan

Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audiens
Pembukaan	2 menit	<ol style="list-style-type: none">a. Mengucapkan salamb. Memperkenalkan diric. Menjelaskan singkat maksud dan tujuan	Audiens menjawab salam dan mendengarkan
Penyajian	6 menit	Memberikan materi penyuluhan tentang : <ol style="list-style-type: none">a. Pengertian Tanda Bahaya Kehamilanb. Tanda-tanda Bahaya Kehamilan Trimester III	Audiens menyimak dan memperhatikan materi yang disampaikan serta menanyakan hal yang ingin diketahui
Penutup	2 menit	<ol style="list-style-type: none">a. Menyimpulkan materi yang sudah disampaikanb. Menyampaikan ucapan terimakasih kepada audiens yang sudah mendengarkanc. Memberi salam penutup	Audien mendengarkan dan menjawab salam

G. Evaluasi

1. Penyuluhan dilakukan sebelum ibu pulang
2. Penyuluhan diberikan kepada ibu dan keluarga
3. Penyuluh mampu menyampaikan dengan baik
4. Ibu dan keluarga mengikuti penyuluhan hingga akhir
5. Penyuluh mampu menjawab pertanyaan dari audiens

Materi Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

ii. Pengertian Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya adalah keadaan-keadaan pada ibu hamil yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandung selama kehamilan. Tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dapat terjadi kapan saja. Mungkin ketika kehamilan masih muda, mungkin juga pada kehamilan lanjut. Tidak jarang pada saat-saat menjelang persalinan tanda bahaya dalam kehamilan perlu kita waspadai sehingga ibu dan anak yang dikandungnya sehat dan selamat.

iii. Tanda- tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester III

1. Perdarahan Antepartum

Tiap perdarahan keluar dari liang senggama pada ibu hamil setelah 28 minggu disebut perdarahan antepartum. Perdarahan antepartum harus mendapat perhatian penuh karena merupakan tanda bahaya yang mengancam nyawa ibu dan atau janinnya. Perdarahan dapat keluar sedikit-sedikit tetapi terus menerus, lama-lama ibu menderita anemia berat. Perdarahan dapat juga keluar sekaligus banyak menyebabkan ibu syok, lemas/nadi kecil dan tekanan darah menurun.

Perdarahan pervaginam pada kehamilan lanjut yang termasuk kriteria tanda bahaya adalah perdarahan yang banyak, berwarna merah, dan kadang-kadang tetapi tidak selaludisertai dengan nyeri. Asesmen yang mungkin adalah plasenta previa atau abruptio plasenta.

Plasenta previa adalah keadaan dimana plasenta berimplantasi pada tempat abnormal, yaitu pada segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh permukaan jalan lahir. Abruptio plasenta adalah suatu keadaan dimana plasenta yang letaknya normal terlepas dari perlekatannya sebelum janin lahir.

2. Demam tinggi

Saat demam tinggi ibu hamil tidak disarankan untuk minum obat penurun panas, setidaknya cukup diberikan air putih.

3. Bengkak diwajah dan jari tangan

Edema (bengkak) adalah penimbunan cairan secara umum dan berlebihan dalam jaringan tubuh, dan biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan, dan muka. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah yang serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat dan disertai dengan keluhan fisik lain. Asesmen yang mungkin adalah gejala anemia, gagal jantung, atau preeklampsia.

4. Keluar cairan pervaginam

Pecahnya selaput janin dalam kehamilan merupakan tanda bahaya karena dapat menyebabkan terjadinya infeksi langsung. Pecahnya selaput ketuban juga dapat diikuti dengan keluarnya bagian kecil janin seperti tali pusat, atau kaki. Asesmen yang mungkin adalah Ketuban Pecah Dini (KPD). Ketuban dinyatakan pecah dini bila terjadi sebelum proses persalinan berlangsung.

5. Gerakan janin tidak terasa

Kematian janin dalam rahim (IUFD) adalah kematian janin setelah 20 minggu kehamilan tetapi sebelum permulaan persalinaan. Hal ini menyebabkan komplikasi pada sekitar 1 % kehamilan. Penyebab yang berkaitan antara lain komplikasi plasenta dan tali pusat, penyakit hipertensi, komplikasi medis, anomali bawaan, infeksi dalam rahim dan lain-lain.

Kematian janin harus dicurigai bila ibu hamil mengeluh tidak terasa gerakan janin, perut terasa mengecil, dan payudara mengecil. Selain itu dari hasil pemeriksaan DJJ tidak terdengar sementara uji kehamilan masih tetap positif karena plasenta dapat terus menghasilkan Hcg.

6. Mual muntah

a. Preeklampsia (komplikasi kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah tinggi dan tanda-tanda kerusakan pada system organ lain). Jika

muntah-muntah selama paruh kedua masa kehamilan, nyeri dibawah tulang rusuk, dan pembengkakan diwajah, tanagan atau kaki.

- b. Keracunan makanan, jika muntah disertai diare
- c. Infeksi ginjal, jika munta disertai demam dan nyeri di punggung bawah atau sekitar alat kelamin.

Lampiran Media

Periksalah ke tenaga kesehatan minimal 4 kali selama kehamilan

Bila di temui 6 masalah di atas bisa menyebabkan keguguran atau kelahiran dini (premature) yang membahayakan ibu dan bayi. Segera bawa ke fasilitas kesehatan di dampingi suami atau keluarga

PENGERTIAN

Tanda bahaya adalah keadaan-keadaan pada ibu hamil yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya selama kehamilan

Tanda bahaya dalam kehamilan dapat terjadi kapan saja. Mungkin ketika kehamilan masih muda, mungkin juga pada kehamilan lanjut. Tidak jarang pada saat-saat menjelang persalinan

Tanda bahaya dalam kehamilan perlu kita waspadai sehingga ibu hamil dan anak yang dikandungnya sehat dan selamat

TANDA BAHAYA KEHAMILAN

ENENG SAMSIAH
P17324221013

POLTEKES KEMENKES BANDUNG
PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR

Pendarahan pada hamil muda maupun hamil tua

Bengkak di kaki, Tangan, atau wajah disertai sakit kepala adak atau kejang

Demam atau panas tinggi

Air ketuban keluar sebelum waktunya

Bayi di kandungan gerakannya berkurang atau tidak bergerak

Muntah terus, tidak mau makan, muntah sampai mengganggu aktivitas ibu

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PERAWATAN LUKA POST SECTIO CAESAREA**

Pokok Pembahasan : Perawatan Luka Post Sectio Caesarea (SC)

Sasaran : Ny. A

Hari/ Tanggal : Sabtu, 18 Mei 2024

Waktu : Pukul 22. 00 WIB

Tempat : RSUD Leuwiliang

A. Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III selama 1x10 menit diharapkan Ny. A dan keluarga mampu mengetahui tentang cara Perawatan Luka Post Sectio Caesarea.

2. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan, diharapkan ibu mampu memahami tentang:

- a. Pengertian Perawatan Luka Post Sectio Caesarea (SC)
- b. Tujuan Perawatan Luka Post Sectio Caesar (SC)
- c. Bagaimana Proses penyembuhan luka
- d. Bagaimana perawatan Post Sectio Caesar (SC)
- e. Bagaiman tanda-tanda infeksi

B. Materi

1. Pengertian Perawatan Luka Post Sectio Caesarea (SC)
2. Tujuan Perawatan Luka Post Sectio Caesar (SC)
3. Bagaimana Proses penyembuhan luka
4. Bagaimana perawatan Post Sectio Caesar (SC)
5. Bagaiman tanda-tanda infeksi

C. Metode

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

D. Media

Leaflet

E. Sumber

1. Vivian Nanny Lia Dewi, Tri Sunarsih. 2011. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Salemba Medika: Jakarta
2. Manuaba, Ida Bagus Gde. 2010. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana. EGC: Jakarta
3. Novita, Regina VT. 2011. Keperawatan Maternitas. Kapita Selekta: Bandung
4. Sarwono, Prawiroharjo. 2010. Ilmu Kebidanan Edisi 2 Revisi II. Yayasan Bina Pustaka: Jakarta
5. Winkjosastro, Hanifa, 2010 Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka: Jakarta

F. Kegiatan

Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audienns
Pembukaan	2 menit	<ol style="list-style-type: none">a. Menyampaikan salamb. Memperkenalkan diric. Menjelaskan tujuan	Audiens menjawab salam dan mendengarkan
Penyampaian	6 menit	Memberikan materi tentang <ol style="list-style-type: none">a. Pengertian Perawatan Luka Post Sectio Caesarea (SC)b. Tujuan Perawatan Luka Post Sectio Caesar (SC)c. Bagaimana Proses penyembuhan lukad. Bagaimana perawatan Post Sectio Caesar (SC)e. Bagaiman tanda-tanda infeksi	Audiens menyimak dan memperhatikan materi yang disampaikan
Penutup	2 menit	<ol style="list-style-type: none">a. Menyimpulkan materi yang sudah disampaikan	Audiens mendengarkan dan menjawab salam

-
- b. Menyampaikan ucapan terimakasih kepada audiens yang sudah mendengarkan
 - c. Memberi salam penutup
-

G. Evaluasi

1. Penyuluhan dilakukan setelah Ny. A dilakukan Sectio Caesar
2. Penyuluhan diberikan kepada Ny. A dan keluarga
3. Penyuluh mampu menyampaikan dengan baik
4. Ny. A dan keluarga mengikuti penyuluhan hingga akhir
5. Ny. A dan keluarga memahami isi materi yang disampaikan
6. Ny. A dan keluarga mengajukan pertanyaan
7. Penyuluh mampu menjawab pertanyaan dari Ny. A dan keluarga

Perawatan Luka Post Sectio Caesarea

A. Pengertian

Luka operasi *post sectio caesarea* adalah luka yang sengaja dibuat dengan prosedur pembedahan/ operasi untuk melahirkan janin dan plasenta di perut ibu.

B. Tujuan Perawatan Luka Operasi Post Sectio Caesarea

1. Mencegah infeksi dan masuknya mikroorganisme ke dalam kulit dan membran mukosa
2. Mencegah bertambahnya kerusakan jaringan
3. Mempercepat penyembuhan luka
4. Mencegah perdarahan

C. Bagaimana Proses Penyembuhan Luka Operasi

1. Fase I (Fase Inflamasi)
Luka terasa nyeri, pembentukan zat pembeku darah, sel darah putih akan memakna jaringan yang mati/ rusak, dan berlangsung hari ke 1-3 setelah operasi
2. Fase II (Fase Destruktif)
Luka berwarna merah dan mudah berdarah bila tergores, berlangsung pada hari ke 4-14 setelah operasi
3. Fase III (Fase Destruktif)
Jaringan baru semakin tumbuh, dan berlangsung selama minggu ke-2 sampai minggu ke-6
4. Fase IV (Fase Maturase)
Luka sudah menutup, dan berlangsung selama beberapa bulan setelah bedah

D. Bagaimana Cara Perawatan Luka Post Operasi Sectio Caesarea

1. Cuci tangan dengan sabun sebelum melakukan perawatan luka

2. Buka balutan luka dengan hati-hati. Balutan pertama diganti setelah hari ke-4 sampai ke-5. Setelah berada dirumah lakukan penggantian balutan seminggu sekali atau jika kotor agar luka cepat kering
3. Bersihkan luka dengan cairan NaCL atau air matang dan bersihkan dari pusat luka hingga sekitar luka.
4. Hindari penggunaan larutan pembersih yang dapat merusak jaringan seperti povidone iodine.
5. Pertahankan luka tetap kering, jika mau mandi usahakan agar luka jangan sampai basah dengan cara luka dapat ditutup dengan pembalut yang kedap air.
6. Hindari penyentuhan area luka terlalu sering baik dengan tangan atau benda asing lain.
7. Konsumsi makanan yang tinggi protein, vitamin dan mineral

E. Bagaimana Tanda-tand Infeksi

1. Luka terus menerus kemerahan, bengkak, teraba hangat, adanya nyeri yang menetap, luka mengeluarkan eksudat/nanah
2. Dampak dari perawatan luka yang tdiak tepat dapat menyebabkkan luka infeksi dan memperlambat proses penyembuhan luka.

Lampiran Media

Lanjutan cara Perawatan luka post seksio

- Hindari menyentuh area luka terlalu sering, baik menggunakan tangan atau benda asing.
- Konsumsi makanan yang tinggi protein, vitamin, dan mineral.

Bagaimana Tanda-tanda Infeksi?

- Luka terus menerus kemerahan, bengkak, terasa hangat, adanya nyeri yang menetap, luka mengeluarkan eksudat/nanah.
- Dampak terus menerus yang tidak tepat dapat menyebabkan luka infeksi dan memperlambat proses penyembuhan luka.



PENTING !!!
Setelah berada dirumah selalu jaga kondisi luka, dan bila terdapat tanda-tanda infeksi segera periksa ke bagian pelayanan kesehatan

PERAWATAN POST OP SECTIO CAESAREA (SC)


Kemenkes
Poltekkes Bandung

Oleh :
Eneng Samsiah
P17324221013

POLTERKES KEMENKES BANDUNG
PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR

APA ITU LUKA POST SEKSIO?

Luka operasi post seksio adalah luka yang sengaja dibuat dengan prosedur pembedahan/operatif untuk melahirkan janin dan plasenta dari perut ibu.



Apa tujuan perawatan luka post seksio?

- Mencegah infeksi dan masuknya mikroorganisme kedalam kulit membrane mukosa
- Mencegah bertambahnya kerusakan jaringan
- Membersihkan luka dari benda asing atau kotoran
- Mempercepat penyembuhan luka
- Mencegah pendarahan

BAGAIMANA PROSES PENYEMBUHAN LUKA?

- Fase I (fase infimasi)**
Luka terasa nyeri, pembentukan zat pembeku darah, sel darah putih akan memakan jaringan yang mati/rusak, dan berlangsung, hari ke 1-3 setelah operasi.
- Fase II (fase destruktif)**
Luka berwarna merah dan mudah berdarah bila tergores, berlangsung pada hari ke 4-14 setelah operasi.
- Fase III (fase destruktif)**
Jaringan baru semakin tumbuh dan berlangsung selama minggu ke-2 sampai minggu ke-6.
- Fase IV (fase maturase)**
Luka sudah menutup, dan berlangsung selama beberapa bulan setelah pembedahan.



BAGAIMANA CARA PERAWATAN LUKA SETELAH OPERASI ?

- Cuci tangan dengan sabun sebelum melakukan perawatan luka.
- Buka balutan luka dengan hati-hati, balutan pertama di ganti setelah hari ke-4 atau ke-5, setelah berada dirumah lakukan penggantian balutan seminggu sekali atau jika kotor agar luka cepat kering.
- Bersihkan luka dengan cairan NaCl atau air matang, dan bersihkan luka dan pusat luka hingga sekitar luka.
- Hindari penggunaan larutan pembersih yang dapat merusak jaringan seperti povidone iodine.
- Pertahankan luka tetap kering, jika mau mandi usahakan agar luka jangan sampai basah dengan cara luka dapat ditutup dengan pembalut yang kedap air.