

LAMPIRAN

Lampiran 1 lembar observasi

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu, 6 April 2024
Tempat pengkajian : Puskesmas Caringin
Diagnosa Pasien : Ny. S usia 31 tahun G3P2A0 Gravida 39 minggu
janin Tunggal Hidup Intrauterine Presentasi Kepala

Jam	TD	N	R	S	DJJ	HIS	Pembukaan	Keterangan
05.30	120/80	81	22	36,6	136	4x10'45"	7 cm	Mulas, ibu tidur miring kiri
06.00		83	21		135	4x10'45"		Mulasnya bertambah, ibu minum diantara his
06.30		83	21		139	4x10'45"		Ibu tetap tenang menghadapi mulasnya, ibu tidur miring kiri
07.00		82	20		131	4x10'45"		Mulasnya semakin bertambah dan semakin kuat
07.30		80	22		136	4x10'45"		Mulasnya semakin bertambah, ibu

								tidur miring kiri
08.00		81	21		132	5x10'45"		Mulasnya terus bertambah dan semakin kuat
08.30	120/80	82	22	36,4	140	5x10'45"	10 cm	Keluar air-air dari jalan lahir, bisa dipimpin mengedan

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 06 April 2014
- Nama bidan :
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Jl. Kopel Bustomi
- 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
- 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
 -
 -
 -
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan :
 - Tidak
- Pengangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	09.25	100/70	80	36,6	2 jari di pusat	Keras	Kosong	± 20 cc
	09.40	100/70	81		2 jari di pusat	Keras	Kosong	± 15 cc
	09.55	100/70	81		2 jari di pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
	10.10	110/80	81		2 jari di pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
2	10.40	120/80	82	36,6	2 jari di pusat	Keras	± 15 cc	± 5 cc
	11.10	110/80	81		2 jari di pusat	Keras	Kosong	± 5 cc

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Ya / Tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Laserasi :
 - Ya, dimana : Muka, kulle, otot perineum.
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 350 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 4000 gram
- Panjang : 45 cm
- Jenis kelamin : L
- 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 3 SOAP

Catatan Perkembangan (PNC)

Hari/tanggal pengkajian : sabtu, 6 April 2024

Waktu pengkajian : 11.00 WIB

Tempat pengkajian : Puskesmas Caringin

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa mulas seperti saat sedang menstruasi. Ibu sudah makan dengan setengah porsi nasi, minum 1 gelas air putih serta minuman isotonic. Tidak ada pantangan makanan seperti memakan ikan, daging, telur. Ibu sudah BAK namun belum BAB. Setelah melahirkan, ibu belum tidur. Ibu sudah menyusui bayinya namun ASI nya masih sedikit

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Emosional : stabil
4. Tanda-tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - b. Nadi : 82x/menit
 - c. Suhu : 36,6°C
5. pemeriksaan fisik
 - a. mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - b. Payudara : Puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, payudara terlihat tegang, sudah ada pengeluaran kolostrum
 - c. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong

- d. Ekstremitas atas : Kuku merah muda tidak ada oedema, terpasang infus di tangan kanan, sisa 170 cc
- e. Ekstremitas bawah : Kuku merah muda, tidak ada varices maupun oedema
- f. Genitalia : Bersih tampak pengeluaran darah ± 20 cc berwarna merah segar berbau khas lochea, jahitan utuh dan masih basah
- g. Anus : Tidak terdapat haemoroid

C. ANALISA

P3A0 postpartum 2 jam dengan keadaan ibu baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan ibu baik. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan pada ibu bahwa rasa mulas yang ibu rasakan saat ini merupakan normal, karena rahim ibu sedang dalam proses pengecilan ke bentuk semula. Ibu sudah tidak khawatir lagi
3. Menganjurkan pada ibu untuk tidak menahan BAK maupun BAB karena akan menghambat kontraksi rahim. Ibu sudah BAK ke kamar mandi
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi seperti miring ke kanan, miring ke kiri, duduk ditepi tempat tidur dan berjalan jika ibu tidak pusing. Ibu sudah melakukan miring ke kiri, miring ke kanan, duduk di tepi tempat tidur dan berjalan ke toilet. Ibu tidak pusing
5. Memantau tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan bayi.
6. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada ibu nifas seperti perdarahan hebat setelah melahirkan, kaki bengkak, suhu tubuh meningkat, sakit kepala disertai penglihatan kabur, subinvulusi, tromboplebitis dan depresi setelah persalinan.

Catatan Perkembangan (PNC)

Hari/tanggal pengkajian : sabtu, 6 April 2024
Waktu pengkajian : 15.00 WIB
Tempat pengkajian : Puskesmas Caringin

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa mulas seperti saat sedang menstruasi. Pengeluaran darah tidak terasa banyak dan sudah 1 kali ganti pampers dewasa. Ibu sudah BAK dengan lancar di toilet namun belum BAB, ibu sudah makan nasi dengan ayam tepung dan sudah meminum 1 botol air mineral 600 ml serta setengah gelas teh manis. Sudah menyusui bayinya sebanyak 4 kali. Saat ini ibu merasa kondisinya sudah semakin membaik dan ingin segera pulang ke rumah

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Emosional : stabil
4. Tanda-tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Suhu : 36,4°C
5. pemeriksaan fisik
 - a. mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - b. Payudara : Puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, payudara terlihat tegang, sudah ada pengeluaran kolostrum
 - c. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong
 - d. Ekstremitas atas : Kuku merah muda tidak ada oedema, terpasang infus di tangan kanan, sisa 80 cc

- e. Ekstremitas bawah : Kuku merah muda, tidak ada varices maupun oedema
- f. Genitalia : Bersih tampak pengeluaran darah ± 10 cc berwarna merah segar berbau khas lochea, jahitan utuh dan masih basah

C. ANALISA

Ny.S usia 31 tahun P3A0 postpartum 6 jam dengan keadaan ibu baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan ibu baik. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan
2. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan BAK maupun BAB, karena dapat menghambat kontraksi rahim, ibu sudah BAK ke kamar mandi
3. Mengajarkan ibu untuk senantiasa menjaga kebersihan diri, terutama pada area genitalia, memberikan konseling perawatan luka jahitan.
4. Mengajarkan ibu untuk menyusui sesering, minimal 2 jam sekali untuk merangsang pengeluaran ASI
5. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan pijat oksitosin dengan mengepalkan tangan namun keadaan ibu jari memijat punggung belakang secara memutar. Hal tersebut dapat menstimulasi untuk pengeluaran ASI. Ibu dan keluarga mengerti serta dapat melakukannya.
6. Mengajarkan ibu untuk banyak mengonsumsi protein untuk mempercepat penyembuhan luka, dan tidak ada pantangan dalam makanan
7. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada ibu nifas
8. Memberikan konseling cara menyusui yang benar dan cara menyendawakan bayi. Ibu mau mempraktikkannya
9. Memberikan konseling pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. ibu bersedia.
10. Melepaskan infus dan memperbolehkan ibu pulang. Ibu senang
11. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang masa nifas 3 hari pada tanggal 9 April 2024 dan segera berkunjung ke fasyankes terdekat jika ada keluhan.

Catatan Perkembangan (PNC)

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 9 April 2024

Waktu pengkajian : 09.00 WIB

Tempat pengkajian : Puskesmas Caringin

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa keadaannya saat ini semakin baik. Pengeluaran ASInya sudah banyak, ibu makan sehari 3 kali dan mengkonsumsi sayur serta buah, tidak ada pantangan dalam makanan. Minum 9-10 gelas perhari, BAK lebih dari 5 kali sehari, BAB 1 kali sehari dan tidak ada sembelit. Ibu tidur 5-6 jam sehari, mengurus anak dan pekerjaan rumah dibantu oleh suaminya. Memberikan ASI 8-9 kali dalam sehari, lamanya 10-15 menit

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Emosional : stabil
4. Tanda-tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 84x/menit
 - c. Suhu : 36,5°C
5. pemeriksaan fisik
 - a. mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - b. leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid maupun pembuluh limfe
 - c. Payudara : Puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, payudara terlihat tegang, sudah ada pengeluaran ASI
 - d. Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong

- e. Ekstremitas atas : Kuku merah muda tidak ada oedema
- f. Ekstremitas bawah : Kuku merah muda, tidak ada varices maupun oedema
- g. Genitalia : Vulva vagina tidak ada kelainan, tampak pengeluaran lochea rubra berwarna merah segar berbau khas lochea dan jahitan utuh

C. ANALISA

Ny.S usia 31 tahun P3A0 postpartum 3 hari dengan keadaan ibu baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan ibu baik. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu bahwa proses pengecilan rahim berjalan dengan baik dan normal. TFU 3 jari dibawah pusat, tidak ada pengeluaran darah abnormal. Ibu mengetahui kondisinya
3. Mengevaluasi proses menyusui bayi. Ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan baik.
4. Mengingatkan kembali pada ibu untuk senantiasa menjaga kebersihan diri, terutama daerah genitalia, cebok dari depan ke belakang
5. Mengingatkan kepada ibu untuk senantiasa makan makanan bergizi dan asupan nutrisi yang cukup untuk pembentukan ASI, yaitu karbohidrat, tinggi protein, sayur-sayuran, buah-buahan, minum air putih minimal 14 gelas dalam sehari , serta tidak lupa mengkonsumsi pil zat besi
6. Memberitahu ibu untuk cukup istirahat tidur, yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Ikut tidur ketika bayi tidur
7. Melakukan gerakan senam nifas, ibu dapat mengikuti gerakan yang dicontohkan.
8. Menilai tanda demam dan infeksi pada ibu. tidak ada tanda demam dan infeksi pada ibu

9. Memberitahu ibu kunjungan ulang pada tanggal 17 April 2024. Ibu menyetujuinya.

Catatan Perkembangan (PNC)

Hari/tanggal pengkajian : Rabu, 17 April 2024

Waktu pengkajian : 14.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny.S

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat, memberikan hanya ASI pada bayinya, 8-10 kali dalam sehari dengan durasi 10-15 menit. makan 3 kali sehari dengan menu nasi, sayur, ayam, ikan, tahu dan tempe. Minum air putih sebanyak 11-12 gelas dalam sehari, BAK lebih dari 5 kali dalam sehari, BAB 1 kali sehari dan tidak ada masalah. Tidur 7 jam dalam sehari, ikut tidur ketika bayi tidur, mengurus rumah bersama suaminya

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Emosional : stabil
4. Tanda-tanda Vital
 - d. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - e. Nadi : 82x/menit
 - f. Suhu : 36,6°C
5. pemeriksaan fisik
 - a. mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - b. leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid maupun pembuluh limfe

- c. Payudara : Puting susu menonjol, puting susu tidak lecet, payudara terlihat tegang, terdapat pengeluaran ASI
- d. Abdomen : TFU tidak teraba diatas simfisis, kandung kemih kosong
- e. Ekstremitas : Kuku merah muda tidak ada oedema
- f. Genitalia : Vulva vagina tidak ada kelainan,tampak pengeluaran lochea serosa berwarna kuning kecoklatan, jahitan perineum utuh dan kering

C. ANALISA

Ny.S usia 31 tahun P3A0 postpartum 11 hari dengan keadaan ibu baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu pada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu untuk senantiasa menyusui bayinya 2 jam sekali atau saat bayi menginginkannya
3. Melakukan kembali gerakan senam nifas, karena senam nifas bermanfaat untuk ibu. ibu mengingat kembali
4. Mengingatkan kembali agar ibu senantiasa menjaga kebersihan diri terutama area genitalianya
5. Mengingatkan pada ibu untuk mempertimbangkan KB apa yang akan dipakai, ibu merencanakan akan pakai KB suntik 3 bulan

Catatan Perkembangan (BBL)

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu, 6 April 2024

Waktu pengkajian : 10.00 WIB

Tempat pengkajian : Puskesmas Caringin

A. DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny.S lahir secara spontan pukul 09.00 WIB menangis kuat, tonus otot akhif, kulit kemerahan, jenis kelamin Perempuan. Bayi sudah BAK namun belum BAB. Ibu melahirkan pada usia kehamilan 39 minggu, bayi berhasil IMD pada pukul 09.43 WIB

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum
 - a. Kesadaran umum : baik
 - b. Kesadaran : composementis
 - c. Tonus otot : aktif
 - d. Warna kulit : kemerahan
 - e. Menangis : kuat
2. Tanda-tanda vital
 - a. Respirasi : 47x/menit
 - b. Denyut jantung : 143x/menit
 - c. Suhu : 36,7°C
3. Antropometri
 - a. Berat badan : 4000 gram
 - b. Panjang badan : 49 cm
 - c. Lingkar kepala : 34 cm
 - d. Lingkar dada : 35 cm

4. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala :Kepala tidak ada molage dan cekungan, tidak terdapat caput succadenun maupun cephal hematoma
- b. Telinga :Telinga simetris, daun telinga elastis (Kembali ke posisi semula ketika ditarik)
- c. Mata :Simetris, tidak ada kelainan maupun tanda-tanda infeksi. Sklera putih
- d. Hidung & bibir :Tidak ada pernapasan cuping hidung, bibir kemerahan, tidak ada celah di bagian bibir, lidah bersih, gusi kemerahan
- e. Leher :Tidak ada pembengkakan maupun pembesaran kelenjar tiroid, limfe maupun vena jugularis
- f. Dada :Putting simetris, warna areola kehitaman dan menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi nafas terdengar bersih, bunyi jantung tidak ada kelainan
- g. abdomen :Tidak ada benjolan, tidak ada penonjolan tali pusat saat bayi menangis, tali pusat tampak segar, tidak ada perdarahan maupun tanda-tanda infeksi tali pusat
- h. genitalia & anus :bersih, labia minora tertutupi oleh labia mayora, terdapat lubang uretra, bayi belum BAK, terdapat lubang anus
- i. punggung :Tidak ada benjolan, cekungan maupun celah
- j. ekstremitas :simetris, pergerakan aktif, jumlah jari tangan 10, jumlah jari kaki 10, tidak ada kelainan
- k. kulit :Warna kulit kemerahan, tidak ada bercak hitam maupun tanda lahir

5. Sistem saraf

- a. Refleks Glabella :bayi mengedip saat dahi diketuk atau disentuh diantara kedua alis
- b. Refleks Rooting :bayi mencari dan membuka mulut saat disentuh daerah pipi
- c. Refleks Sucking :bayi dapat menghisap dengan baik
- d. Refleks Grasping :bayi menggenggam jari pemeriksa ketika diletakkan di telapak tangan bayi
- e. Refleks Plantar :bayi mengerutkan jari kaki ke dalam ketika diberi sentuhan pada sela-sela jari kaki
- f. Refleks Babinski :bayi membuka jari saat telapak kaki diusap dari atas ke bawah
- g. Refleks Moro :bayi melakukan Gerakan seperti memeluk ketika diberi sedikit hentakan ataupun dikagetkan

C. ANALISA

By. Ny. S Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam keadaan bayi baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik, normal, tidak ada kelainan, jenis kelamin Perempuan, berat badan 4000 gram, dan Panjang 49 cm. ibu senang dengan hasil pemeriksaannya
2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan disuntikkan Vit K 1 mg untuk mencegah terjadinya perdarahan di otak dan akan diberikan salf mata Oxytetracilin 1% untuk mencegah infeksi pada mata
3. Menyuntikan Vit.K dosis 1 mg paha kiri secara IM
4. Memberikan salf mata Oxytetracilin 1% kepada bayi di mata sebelah kanan dan kiri

5. Melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus tali pusat dengan kassa kering. Tali pusat sudah terbungkus dengan kassa dengan prinsip bersih dan kering
6. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi secara lengkap. Bayi sudah memakai pakaian lengkap
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya. Ibu menyusui bayinya

Catatan Perkembangan (BBL)

Hari/tanggal pengkajian : Sabtu, 6 April 2024

Waktu pengkajian : 15.30 WIB

Tempat pengkajian : Puskesmas Caringin

A. DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny.S sudah menyusui sebanyak 4 kali lamanya 10-15 menit. Sudah BAK berwarna kuning dan 3 kali ganti popok, sudah BAB 1 kali meconium berwarna coklat, konsistensi lunak.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum : baik
 - b. Kesadaran : kompos mentis
 - c. Tonus otot : aktif
 - d. Warna kulit : kemerahan
 - e. Menangis : kuat
2. Tanda-tanda vital
 - d. Respirasi : 51x/menit
 - e. Denyut jantung : 144x/menit
 - f. Suhu : 36,7°C

3. Pemeriksaan Fisik

Kulit kemerahan, tali pusat bersih, permukaan kuku kemerahan, genitalia dan anus bersih, refleks Rooting bayi mencari dan membuka mulut saat disentuh di daerah pipi

C. ANALISA

By. Ny. S Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam keadaan bayi baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik dan sudah diperbolehkan pulang. Ibu senang
2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis B. ibu mengizinkan bayinya diimunisasi
3. Menyuntikan imunisasi HB0 paha kanan secara IM
4. Memberitahu ibu untuk merawat tali pusat bayi di rumah dengan prinsip tali pusat bersih dan kering
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan ASI eksklusif 6 bulan. Ibu bersedia melakukannya.
6. Memberitahu ibu untuk senantiasa menjaga kebersihan bayinya. ibu mengerti
7. Memberitahu ibu kebutuhan dasar bayi baru lahir
8. Menganjurkan ibu menjemur bayinya di pagi hari pukul 07.00 WIB selama 30 menit dengan keadaan bayi tidak memakai baju.
9. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, yaitu tidak mau menyusu, kejang, demam dengan suhu tubuh lebih dari $37,5^{\circ}\text{C}$ atau teraba dingin dengan suhu kurang dari $36,5^{\circ}\text{C}$, bayi lemas, merintih, kuning, diare, tinja berwarna pucat. Ibu akan sigap memperhatikan bayinya.

Catatan Perkembangan (BBL)

Hari/tanggal pengkajian : Selasa, 9 April 2024

Waktu pengkajian : 09.30 WIB

Tempat pengkajian : Puskesmas Caringin

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tali pusat bayi belum puput. Bayi dapat menyusu dengan baik. Dalam sehari menyusu 8-9 kali dengan durasi 10-15 menit. Bayi BAK ganti pampers sebanyak 4-5 kali ganti, BAB 2-3 kali dalam sehari dengan tekstur lunak berwarna kuning

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : kompos mentis
- c. Tonus otot : aktif
- d. Warna kulit : kemerahan
- e. Menangis : kuat

2. Tanda-tanda vital

- a. Respirasi : 45x/menit
- b. Denyut jantung : 133x/menit
- c. Suhu : 36,6°C

3. Refleks sucking, swallowing, glabella, plantar dan Babinski baik

4. Tanda bahaya pada bayi baru lahir

Bayi tidak mengalami demam, merintih, kejang sekitar tali pusat berwarna merah, dan tinja tidak berwarna pucat.

C. ANALISA

By. Ny. S Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari keadaan bayi baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik
2. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau saat bayi menginginkannya
3. Memberitahu ibu teknik menyusui yang benar yaitu seluruh puting susu masuk kedalam mulut bayi, posisi bayi dari telinga sampai badan berada dalam satu garis lurus. Ibu menyusui bayi sampai payudara terasa kosong, kemudian pindah ke payudara sebelah. Mengolesi puting susu menggunakan asi sebelum dan sesudah diberikan kepada bayi, gunanya untuk mencegah terjadi puting susu lecet. Ibu mengerti dan dapat mempraktikkannya.
4. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi
5. Memberitahu ibu untuk senantiasa menjaga kebersihan bayi dan menjaga kebersihan tali pusat bayi
6. Memberitahu ibu untuk menjemur bayi selama 30 menit di pagi hari pukul 07.00 WIB dengan menutup bagian mata dan kemaluan bayi.

Catatan Perkembangan (BBL)

Hari/tanggal pengkajian : Rabu, 11 April 2024

Waktu pengkajian : 14.30 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny.S

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik, tali pusat bayi puput pada hari ke 5. Bayi dapat menyusu dengan baik. Dalam sehari menyusu 9-10 kali dengan durasi 10-15 menit. Bayi BAK ganti pampers sebanyak 4-5 kali ganti, BAB 2-3 kali dalam sehari dengan tekstur lunak berwarna kuning

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : kompos mentis
- c. Tonus otot : aktif
- d. Warna kulit : kemerahan
- e. Menangis : kuat

2. Tanda-tanda vital

- a. Respirasi : 48x/menit
- b. Denyut jantung : 138x/menit
- c. Suhu : 36,7°C

3. Refleks sucking, swallowing, glabella, plantar dan Babinski baik

4. Tanda bahaya pada bayi baru lahir

Bayi tidak mengalami demam, malas menyusu, kulit bayi kekuningan, merintih, kejang, dan tinja tidak berwarna pucat.

C. ANALISA

By. Ny. S Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan usia 11 hari keadaan bayi baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik. Ibu mengerti
2. Memberitahu ibu untuk senantiasa menjaga kehangatan bayi. Ibu mengerti
3. Memberitahu ibu untuk senantiasa menjaga kebersihan bayi dan mengganti popok bayi ketika basah ataupun kotor. Ibu mengerti
4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau saat bayi menginginkannya. Ibu mengerti
5. Memberitahu ibu untuk menjemur bayi selama 30 menit di pagi hari pukul 07.00 WIB dengan menutup bagian mata dan kemaluan bayi.
6. Mengajarkan ibu cara membangunkan bayi ketika sudah waktunya untuk menyusui. Ibu dapat memahami dan bisa mengikuti yang dicontohkan
Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi yaitu bayi mengalami demam, malas menyusu, kulit bayi kekuningan, merintih, merintih, kejang, dan tinja tidak berwarna pucat.
7. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi lanjutan yaitu BCG dan polio pada tanggal 6 Mei 2024. Ibu mengerti

Satuan Acara Penyuluhan

Air Susu Ibu (ASI)

Pokok Bahasan : ASI
Sub Topik : Pentingnya ASI Eksklusif
Waktu : 10 menit
Sasaran : Ny. S
Tempat : Puskesmas Caringin

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pertemuan ini ibu diharapkan dapat mengetahui mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif

2. Tujuan Khusus

Pada akhir pertemuan, peserta dapat :

- a. Memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan kepada bayi
- b. Mengetahui manfaat ASI Eksklusif bagi ibu dan bayi
- c. Mengetahui cara mencapai ASI Eksklusif

B. Metode

1. Diskusi
2. Tanya jawab

C. Media

1. Leaflet

D. Materi

1. Pengertian ASI Eksklusif
2. Manfaat ASI Eksklusif bagi ibu dan bayi
3. Cara mencapai ASI Eksklusif

E. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan	2 menit	a. Mengucapkan salam pembuka b. Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Memperhatikan
2.	Pembahasan materi	5 menit	a. Pengertian ASI Eksklusif b. Manfaat ASI Eksklusif bagi ibu dan bayi c. Cara mencapai ASI Eksklusif	Memperhatikan dan mendengarkan
3.	Diskusi	2 menit	Memastikan klien paham dengan materi dan memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya	Tanya jawab
4.	Penutup	1 menit	a. Mengucapkan terimakasih b. Mengucapkan salam	Mendengarkan dan menjawab salam

F. Evaluasi

1. Ibu mengetahui ASI Eksklusif
2. Ibu mengetahui manfaat ASI Eksklusif bagi ibu dan bayi
3. Ibu mengetahui cara mencapai ASI Eksklusif

G. Daftar Pustaka

1. Aryati, Nurun. 2017. asuhan nifas & menyusui. Mojokerto. CV Kekata group
2. Maryunani, Anik. 2012. Inisiasi Menyusui Dini & ASI Eksklusif. Bogor. Trans Info Media
3. Mufdlilah. 2017. Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI Eksklusif. Yogyakarta

H. Lampiran Materi

ASI EKSKLUSIF

A. Pengertian ASI dan ASI Eksklusif

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

pertumbuhan dan perkembangan bayi.. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini

Pada tahun 2001 World Health Organization/Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan bahwa ASI eksklusif selama enam bulan pertama hidup bayi adalah yang terbaik. Dengan demikian, ketentuan sebelumnya (bahwa ASI eksklusif itu cukup empat bulan) sudah tidak berlaku lagi. Bagaimana Mencapai ASI eksklusif? WHO dan UNICEF merekomendasikan langkah-langkah berikut untuk memulai dan mencapai ASI eksklusif:

1. Menyusui dalam satu jam setelah kelahiran.
2. Menyusui secara eksklusif: hanya ASI. Artinya, tidak ditambah makanan atau minuman lain, bahkan air putih sekalipun.
3. Menyusui kapanpun bayi meminta (on-demand), sesering yang bayi baik siang dan malam.
4. Tidak menggunakan botol susu maupun empeng.
5. Mengeluarkan ASI dengan memompa atau memerah dengan tangan, di saat tidak bersama anak.
6. Mengendalikan emosi dan pikiran agar tenang.

B. Manfaat ASI

1. Manfaat ASI Eksklusif Bagi Bayi

- a. Sebagai nutrisi lengkap.
- b. Meningkatkan daya tahan tubuh.
- c. Meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual
- d. yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik.
- e. Mudah dicerna dan diserap.
- f. Gigi, langit-langit dan rahang tumbuh secara sempurna.
- g. Memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan Vitamin.

- h. Perlindungan penyakit infeksi meliputi daire dan saluran pernafasan.
- i. Perlindungan alergi karena dalam ASI mengandung antibodi.
- j. Memberikan rangsang intelegensi dan saraf.
- k. Meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal

2. Manfaat ASI Eksklusif Bagi Ibu

- a. Terjalin kasih sayang.
- b. Membantu menunda kehamilan (KB alami).
- c. Mempercepat pemulihan kesehatan.
- d. Mengurangi risiko perdarahan dan kanker payudara.
- e. Lebih ekonomis dan hemat.
- f. Mengurangi resiko penyakit kardiovaskuler.
- g. Secara sikologi memberikan kepercayaan diri.
- h. Memiliki efek perilaku ibu sebagai ikatan ibu dan bayi
- i. Memberikan kepuasan ibu karena kebutuhan bayi dapat dipenuhi

C. Cara Mencapai ASI Eksklusif

WHO dan UNICEF merekomendasikan langkah-langkah berikut untuk memulai dan mencapai ASI eksklusif, antara lain:

1. Menyusui dalam satu jam setelah kelahiran.
2. Menyusui secara eksklusif: hanya ASI, Artinya, tidak ditambah makanan atau minuman lain, bahkan air putih sekali pun.
3. Menyusui kapanpun bayi meminta (on-demand), sesering yang bayi mau, siang dan malam.
4. Tidak menggunakan botol susu maupun empeng
5. Mengeluarkan ASI dengan memompa atau memerah dengan tangan, disaat tidak bersama anak.
6. Mengendalikan emosi dan pikiran agar tenang

Satuan Acara Penyuluhan

Tanda Bahaya Masa Nifas

Sub Topik : Nifas
Pokok Basan : Waspada tanda bahaya masa nifas
Waktu : 10 menit
Sasaran : Ny. S
Tempat : Puskesmas Caringin

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pertemuan ini ibu diharapkan dapat mengetahui mengenai dan waspada mengenai tanda bahaya ibu nifas

2. Tujuan Khusus

Pada akhir pertemuan, peserta dapat :

- a. Mengetahui masa nifas
- b. Mengetahui tanda bahaya masa nifas
- c. Mengetahui apa yang harus dilakukan bila terjadi tanda bahaya masa nifas

B. Metode

1. Diskusi
2. Tanya jawab

C. Media

1. Buku kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

D. Materi

1. Pengertian masa nifas
2. Tanda bahaya masa nifas
3. Apa yang harus dilakukan bila terjadi tanda bahaya masa nifas

E. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan	2 menit	a. Mengucapkan salam pembuka b. Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Memperhatikan
2.	Pembahasan materi	5 menit	a. Pengertian masa nifas b. Tanda bahaya masa nifas c. Apa yang harus dilakukan bila terjadi tanda bahaya masa nifas	Memperhatikan dan mendengarkan
3.	Diskusi	2 menit	Memastikan klien paham dengan materi dan memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya	Tanya jawab
4.	Penutup	1 menit	a. Mengucapkan terimakasih b. Mengucapkan salam	Mendengarkan dan menjawab salam

F. Evaluasi

1. Ibu mengetahui pengertian masa nifas
2. Ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas
3. Ibu mengetahui apa yang harus dilakukan bila terjadi tanda bahaya masa nifas

G. Daftar Pustaka

1. Buku kesehatan ibu dan anak hal.28
2. Buku pengenalan perubahan fisiologi dan tanda bahaya pada ibu hamil dan nifas, hal.30

H. Lampiran Materi

Tanda Bahaya Masa Nifas

A. Pengertian masa nifas

Masa nifas adalah periode yang akan dilalui ibu setelah masa persalinan, yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni setelah berakhirnya kala

IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan 6 minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan

B. Tanda bahaya masa nifas

1. Nyeri perut hebat dan perdarahan yang berlebihan lewat jalan lahir

Nyeri perut hebat disertai perdarahan jalan lahir pada ibu nifas secara terus menerus menunjukkan adanya gangguan pada sistem reproduksi dan harus segera dibawa ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan.

2. Keluar cairan berbau dari jalan lahir

Keluarnya cairan berbau menunjukkan adanya infeksi.

3. Pandangan kabur, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala disertai kejang.

Tanda-tanda tersebut menunjukkan gejala preeklamsia/eklamsi, ibu harus segera dilarikan ke fasilitas terdekat

4. Demam lebih dari 2 hari

Pada kasus ini ibu harus segera dilarikan ke fasilitas kesehatan karena ibu mengalami infeksi yang sudah menyebar ke seluruh tubuh atau bisa disebut dengan sepsis

5. Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit atau nyeri

Kasus ini terjadi pada ibu yang tidak mengeluarkan ASI nya. Jika terus menerus dibiarkan akan muncul gumpalan dan berakibat serius pada ibu.

6. Ibu tampak sedih murung, menangis, nafsu makan turun, tidak mau mengurus bayinya.

Jika ibu mengalami salah satu dari gejala tersebut maka ibu harus segera mendapatkan konsultasi atau dukungan dari keluarga agar tidak bertambah parah.

C. apa yang harus dilakukan bila terjadi tanda bahaya masa nifas ?

jika terdapat salah satu tanda bahaya pada ibu nifas, suami/keluarga tidak perlu panik, tetapi langsung membawa ibu ke fasilitas kesehatan terdekat agar mendapatkan penanganan yang sesuai dengan keluhan ibu.

Satuan Acara Penyuluhan

Perawatan Luka Perineum

Sub Topik : Nifas
Pokok Basan : Perawatan Luka perineum
Waktu : 10 menit
Sasaran : Ny. S
Tempat : Puskesmas Caringin

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pertemuan ini ibu diharapkan dapat mengetahui cara melakukan perawatan luka perineum

2. Tujuan Khusus

Pada akhir pertemuan, peserta dapat :

- a. Mengetahui pengertian perawatan luka perineum
- b. Mengetahui manfaat perawatan luka perineum
- c. Mengetahui waktu perawatan luka perineum
- d. Mengetahui faktor penyembuhan luka perineum

B. Metode

1. Diskusi
2. Tanya jawab

C. Media

1. leaflet

D. Materi

1. Pengertian perawatan luka perineum
2. Manfaat perawatan luka perineum
3. waktu perawatan luka perineum
4. faktor penyembuhan luka perineum

E. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan	2 menit	a. Mengucapkan salam pembuka b. Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Memperhatikan
2.	Pembahasan materi	5 menit	a. Pengertian perawatan luka perineum b. Manfaat perawatan luka perineum c. Waktu perawatan luka perineum d. Faktor penyembuhan luka perineum	Memperhatikan dan mendengarkan
3.	Diskusi	2 menit	Memastikan klien paham dengan materi dan memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya	Tanya jawab
4.	Penutup	1 menit	a. Mengucapkan terimakasih b. Mengucapkan salam	Mendengarkan dan menjawab salam

F. Evaluasi

1. Ibu mengetahui pengertian perawatan luka perineum
2. Ibu mengetahui manfaat perawatan perineum
3. Ibu mengetahui waktu perawatan luka perineum
4. Faktor penyembuhan luka perineum

G. Daftar Pustaka

1. Sativa,Riza. Dkk. 2022. Buku Ajar Nifas. Jakarta. Mahakarya Citra Utama Group

H. Lampiran Materi

Perawatan Luka Perineum

A. Pengertian perawatan luka perineum

1. Perawatan merupakan proses perpindahan dari penyakit ke kesehatan, pengobatan memenuhi semua kebutuhan esensial seseorang (biologis, psikologis, psikologis dan spiritual)
2. Perineum adalah daerah antara paha dibatasi oleh vulva dan anus
3. Fungsi penting perawatan ibu nifas adalah memastikan vulva dan anus ibu ternutrisi dengan baik sehingga organ genetic ibu dapat kembali ke keadaan sebelum hamil.

B. Manfaat perawatan luka perineum

Mencegah infeksi, mensterilkan rectum, merawat jaringan yang rusak, serta membasmi bakteri dan bau merupakan manfaat perawatan perineum.

C. Waktu perawatan perineum

1. Pada saat mandi

Ibu nifas harus melepas pembalut sebelum mandi, karena cairan yang diserap pembalut setelah dibuka terkontaminasi kuman. Selain itu, pembalut wanita harus diganti dan perineum harus dibersihkan

2. Setelah buang air kecil

Setelah buang air kecil dan urine mengenai luka perineum, menyebabkan tumbuhnya kuman di perineum, dengan demikian perineum harus dibersihkan

3. Setelah buang air besar

Saat buang air besar, kebersihan diperlukan untuk mencegah kontaminasi dari kotoran di sekitar anus dan penempatan anus di dekat perineum memerlukan proses pembersihan yang komprehensif

D. Penyembuhan luka perineum dipengaruhi beberapa faktor

1. Gizi

Wanita yang baru saja melahirkan membutuhkan diet yang cukup kalori, tinggi protein dan termasuk cairan untuk membantu proses penyembuhan. Sebagai panduan, ini adalah nutrisi yang diperlukan :

- a. Konsumsi 500 kalori lebih banyak setiap hari
- b. Makan makanan yang seimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup
- c. Konsumsi air putih minimal 3L setiap hari
- d. Tingkatkan suplementasi zat besi selama 40 hari pasca persalinan
- e. 200.000 IU kapsul vitamin A

2. Mobilisasi dini

Setelah melahirkan bayi, ibu nifas sudah bisa berjalan. Paru-paru, sirkulasi dan kandung kemih semuanya mendapat manfaat dari ambulasi, seperti halnya pengeluaran lochea, yang pada gilirannya mengurangi risiko infeksi perineum

Satuan Acara Penyuluhan
Cara Menyusui yang Benar

Sub Topik : Nifas
Pokok Basan : Cara menyusui yang benar
Waktu : 10 menit
Sasaran : Ny. S
Tempat : rumah Ny.S

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pertemuan ini ibu diharapkan dapat mengetahui cara menyusui yang benar

2. Tujuan Khusus

Pada akhir pertemuan, peserta dapat :

- a. Mengetahui cara menyusui yang benar
- b. Mengetahui cara menyendawakan bayi
- c. Mengetahui tanda bayi cukup ASI

B. Metode

1. Diskusi
2. Tanya jawab

C. Media

2. Buku KIA

D. Materi

1. Cara menyusui yang benar
2. Cara menyendawakan bayi
3. Tanda bayi cukup ASI

E. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan	2 menit	a. Mengucapkan salam pembuka b. Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Memperhatikan
2.	Pembahasan materi	5 menit	a. Cara menyusui yang benar b. Cara menyendawakan bayi c. Tanda bayi cukup ASI	Memperhatikan dan mendengarkan
3.	Diskusi	2 menit	Memastikan klien paham dengan materi dan memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya	Tanya jawab
4.	Penutup	1 menit	a. Mengucapkan terimakasih b. Mengucapkan salam	Mendengarkan dan menjawab salam

F. Evaluasi

1. Ibu mengetahui cara menyusui yang benar
2. Ibu mengetahui cara menyendawakan bayi
3. Ibu mengetahui tanda bayi cukup ASI

G. Daftar Pustaka

1. Buku kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
2. Wati,Nurun. Dkk. 2017. Buku Ajar Nifas dan Menyusui. Surakarta. CV Kekata Group

H. Lampiran Materi

Cara Menyusui

A. Cara menyusui yang benar

Kegagalan menyusui sering disebabkan karena kesalahan memosisikan dan meletakkan bayi. Puting ibu menjadi lecet sehingga ibu enggan untuk menyusui, produksi ASI berkurang dan bayi menjadi malas menyusu. Berikut langkah menyusui bayi yang benar:

1. Cucilah tangan dengan air bersih yang mengalir.
2. Perah sedikit ASI dan oleskan ke puting dan areola sekitarnya. Manfaatnya adalah sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
3. Ibu duduk dengan santai, kaki tidak boleh menggantung.
4. Posisikan bayi dengan benar :
 - a. Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - b. Perut bayi menempel ke tubuh ibu.
 - c. Mulut bayi berada di depan puting ibu.
 - d. Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.
5. Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.
6. Bibir bayi dirangsang dengan puting ibu dan akan membuka lebar, kemudian dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola dimasukkan ke dalam mulut bayi.
7. Cek apakah perlekatan sudah benar:
 - a. Dagunya menempel ke payudara ibu dan mulut terbuka lebar\
 - b. Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.
 - c. Bibir bayi terlipat keluar.
 - d. Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
 - e. Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunyi menelan.
 - f. Ibu tidak kesakitan dan tenang
 - g. Apabila posisi dan perlekatan sudah benar, maka diharapkan produksi ASI tetap banyak.
8. Bayi disusui secara bergantian dari susu sebelah kiri, lalu ke sebelah kanan sampai bayi merasa kenyang.

9. Cara melepaskan puting susu dari mulut bayi, dengan menekan dagu bayi ke arah bawah atau dengan memasukkan jari ibu antara mulut bayi dan payudara ibu
10. Setelah selesai menyusui, mulut bayi dan kedua pipi bayi dibersihkan dengan kapas yang telah direndam dengan air hangat.
11. Sebelum ditidurkan, bayi harus disendawakan dulu supaya udara yang terhisap bisa keluar.
12. Bila kedua payudara masih ada sisa ASI, keluarkan dengan alat pompa susu.

B. Cara Menyendawakan Bayi

1. Bayi digendong, menghadap ke belakang dengan dada bayi diletakkan pada bahu Ibu.
2. Kepala bayi disangga/ditopang dengan tangan Ibu.
3. Usap punggung bayi perlahan-lahan sampai bayi sendawa.

C. Tanda bayi cukup ASI

1. Bayi terlihat kenyang setelah minum ASI.
2. Berat badannya bertambah setelah dua minggu pertama.
3. Payudara dan puting Ibu tidak terasa terlalu nyeri.
4. Payudara Ibu kosong dan terasa lebih lembek setelah menyusui.
5. Kulit bayi merona sehat dan pipinya kencang saat Ibu mencubitnya
6. Setelah berumur beberapa hari, Ibu akan perlu mengganti popoknya sekitar 6 – 12 kali sehari.
7. Setelah berumur beberapa hari, bayi akan buang air besar (BAB) setidaknya dua kali sehari dengan tinja yang berwarna kuning atau gelap dan mulai berwarna lebih cerah setelah hari kelima belas.

Satuan Acara Penyuluhan
Pentingnya Imunisasi

Sub Topik : Bayi
Pokok Basan : Pentingnya Imunisasi
Waktu : 10 menit
Sasaran : Ny. S
Tempat : rumah Ny.S

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pertemuan ini ibu diharapkan dapat memahami pentingnya imunisasi bagi bayi

2. Tujuan Khusus

Pada akhir pertemuan, peserta dapat :

- a. Mengetahui pengertian imunisasi
- b. Mengetahui jenis imunisasi
- c. Mengetahui dampak bayi tidak diimunisasi

B. Metode

1. Diskusi
2. Tanya jawab

C. Media

1. Buku KIA

D. Materi

1. Pengertian imunisasi
2. Jenis imunisasi
3. Dampak bayi tidak diimunisasi

E. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan	2 menit	a. Mengucapkan salam pembuka b. Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Memperhatikan
2.	Pembahasan materi	5 menit	a. Pengertian imunisasi b. Jenis imunisasi c. Dampak bayi tidak diimunisasi	Memperhatikan dan mendengarkan
3.	Diskusi	2 menit	Memastikan klien paham dengan materi dan memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya	Tanya jawab
4.	Penutup	1 menit	a. Mengucapkan terimakasih b. Mengucapkan salam	Mendengarkan dan menjawab salam

F. Evaluasi

1. Ibu mengetahui pengertian imunisasi
2. Ibu mengetahui jenis imunisasi
3. Ibu mengetahui dampak bayi tidak diimunisasi

G. Daftar Pustaka

1. Buku kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

H. Lampiran Materi

Pentingnya Imunisasi bagi Bayi

A. Pengertian Imunisasi

Imunisasi dasar pada anak adalah langkah pencegahan utama dan imunisasi lanjutan berfungsi untuk menjaga imunitas agar tetap optimal seiring bertambahnya usia

B. Jenis-jenis Imunisasi

1. Vaksin Hepatitis B untuk mencegah infeksi hati akibat virus hepatitis B yang dapat menyebabkan penyakit ringan yang berlangsung selama

beberapa minggu atau bisa juga mengakibatkan penyakit berat yang berlangsung seumur hidup.

2. Vaksin Polio untuk mencegah penyakit polio pada anak. Kebanyakan orang yang terinfeksi polio memiliki gejala ringan atau tanpa gejala. Namun, beberapa infeksi dapat menjadi sangat serius dan menyebabkan kelumpuhan atau ketidakmampuan bergerak pada bagian tubuh tertentu, seperti lengan, kaki atau otot pernapasan. Tidak ada obat untuk infeksi polio.
3. Vaksin BCG untuk mencegah TB atau tuberculosis, yang disebabkan oleh infeksi bakteri *mycobacterium tuberculosis*.
4. Vaksin DPT adalah vaksin kombinasi untuk mencegah tiga penyakit, yakni difteri, pertussis dan tetanus.
5. Vaksin PCV untuk mencegah penyakit seperti radang paru (pneumonia), radang selaput otak (meningitis) dan infeksi darah (bacteremia)
6. Vaksin rotavirus untuk melindungi anak dari penyakit gastroenteritis (radang pada lambung dan usus), yang ditunjukkan dengan gejala seperti diare akut, muntah, demam, anak sulit makan dan minum serta sakit perut.
7. Vaksin influenza untuk mencegah penyakit flu yang menyerang saluran pernapasan.
8. Vaksin MR/MMR untuk mencegah penyakit Campak, Rubella dan gondongan.
9. Vaksin *Japanese encephalitis* (JE) untuk mencegah penyakit radang otak.
10. Vaksin Varisela untuk mencegah cacar air atau chickenpox.
11. Vaksin hepatitis A untuk mencegah peradangan pada organ hati yang disebabkan oleh virus hepatitis A.
12. Vaksin tifoid polisakarida untuk mencegah penyakit tifus.

13. Vaksin HPV untuk mencegah virus Human Papillomavirus yang menyebabkan infeksi kulit, termasuk kutil kelamin





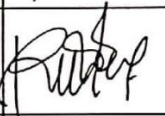
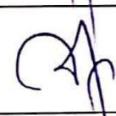






C. Dampak bayi tidak diimunisasi











Anak yang tidak diimunisasi memiliki resiko lebih tinggi untuk terkena komplikasi yang dapat menyebabkan kecacatan atau bahkan kematian. Ini karena tubuh tidak memiliki sistem pertahanan khusus yang dapat melindungi tubuh dari penyakit-penyakit berbahaya tertentu, sehingga kuman akan semakin mudah berkembang biak dan menginfeksi tubuh anak



Lampiran 4 lembar bimbingan

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : Ririn Nurfazrin
NIM : P17324221030
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny.S usia 31 tahun
G3P2A0 di Puskesmas Caringin
Dosen Pembimbing : Fuadah Ashri Nurfurqoni, M.Keb

No.	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Selasa, 2 April 2024	Konsultasi kasus LTA	Perjelas diagnosa		
2.	Kamis, 4 April 2024	Konsultasi laporan BAB IV	Ganti kasus		
3.	Sabtu, 6 April 2024	Konsultasi kasus LTA II	Lanjutkan pengkajian		
4.	Sabtu, 27 April 2024	Konsultasi BAB IV	Lakukan pengkajian lebih dalam		
5.	Minggu, 14 mei 2024	Konsultasi BAB I dan BAB IV	Revisi BAB I tambahkan asuhan sayang ibu Revisi BAB IV tambahkan objektif secara detail		
6.	Senin, 3	Konsul BAB I,	Perbaiki penulisan		





	Juni 2024	II, III dan IV	dan daftar Pustaka		
7.	Selasa, 4 Juni 2024	Konsultasi BAB I,II,III,IV,V	BAB I dibuat runtut, perbaiki BAB I,II,III,IV dan V		
8.	Senin, 6 Juni 2024	Konsultasi BAB I,II,III,IV,V dan IV	BAB I perbaiki latarbelakang BAB IV masukkan lebih detail BAB V tambahkan HPHT		
9.	Kamis, 13 Juni 2024	Konsultasi BAB I,II,III,IV,V dan VI	Perbaiki BAB I,II,III,IV,V dan VI		
10.	Jumat, 14 Juni 2024	Konsultasi BAB I,II,III,IV,V dan VI	Perbaiki BAB I,II,III,IV,V dan VI meliputi penulisan sesuaikan pedoman		
11.	Sabtu, 15 Juni 2024	Konsultasi BAB I,II,III,IV,V dan VI	Revisi BAB I lengkapi Revisi BAB II perbaiki citaci Revisi BAB V perjelas dan perbaiki citaci		

12.	Rabu, 19 Juni 2024	Konsultasi BAB I,II,II,IV,V dan VI	ACC		
-----	-----------------------	---	-----	---	---

Lampiran 5 Lembar bimbingan pasca sidang LTA

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN PASCA SIDANG LTA

Nama Mahasiswa : Ririn Nurfazrin
NIM : P17324221030
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny.S Usia 31 Tahun
G3P2A0 di Puskesmas Caringin Kabupaten Bogor
Tanggal ujian LTA : Selasa, 25 Juni 2024
Penguji LTA : 1. Ina Handayani, S.ST., M.Keb
2. Maya Astuti, S.ST., M.Keb
3. Fuadah Ashri Nurfurqoni, S.ST., M.Keb

No.	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	Tanda Tangan Penguji
1.	Senin, 1 Juli 2024	Konsultasi revisi LTA pasca sidang	ACC	Fuadah Ashri Nurfurqoni, S.ST., M.Keb	
2.	Senin, 1 Juli 2024	Konsultasi revisi LTA pasca sidang	ACC	Ina Handayani, S.ST., M.Keb	
3.	Senin, 1 Juli 2024	Konsultasi revisi LTA pasca sidang	Revisi Abstrak dan BAB I	Maya Astuti, S.ST., M.Keb	
4.	Selasa, 2 Juli 2024	Konsultasi revisi LTA pasca sidang	ACC	Maya Astuti, S.ST., M.Keb	

Lampiran 6 lembar Persetujuan Pasien

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

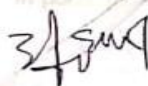
Nama : Badru salam
Usia : 39 tahun
Hubungan dengan pasien : suami
Alamat : k.p tenggek Rt 03/02

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 Nurholison
Usia : 31 tahun
Alamat : k.p tenggek Rt 03/02
Diagnosa : Ny. S Usia 31 tahun Gila 210 gravida 39 mba
Inpartu kelas I fase aktif.

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 6 April 2024


(Badru Salam)

Lampiran 7 Lembar Persetujuan Pembimbing Lahan

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Santi Susanti S.Tr.keb.
NIP : 197510302007012009
Jabatan : CI
Institusi : Puskesmas Caringin

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Ririn Murfaherin
NIM : 117329221030

Unuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dri penyusunan Laporan

Tugas Akhir kepada pasien berikut:

Nama Pasien : Ny. Siti Purholisah
Alamat : Kp. Tembok Rt. 03/02
Diagnosa : Ny. 5 usia 31 tahun G3P2A0 gravida 20 Minsu
Inpartu kala I fase aktif.

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakn sebagaimana mesinya.

Bogor, 7 April2024


PUSKESMAS
CARINGIN
Karupaten Bogor
NIP: 197510302007012009

Lampiran 8 Dokumentasi



PEMERIKSAAN USG

DATA PASIEN

NO RM : NAMA BPM/KLINIK : *Ind. Hana*

NAMA : *Ind. Siti Nurkhairi* HIPIT : *09.08.29*

USIA : MAX HAMIL (HIPIT) : *10.01.29*

KELUHAN : KEPUTIHAN () GATAL () BAU () USIA HAMIL (HIPIT) : *56*

; GIGI BERLUBANG (+/-)

HASIL USG (TRANSABDOMINAL/TRANSVAGINAL)

LETAK KEHAMILAN : INTRA / EKSTRA UTERINE BB : kg

GS (KANTONG KEHAMILAN) : cm TD : mmHg

ISI KANTONG KEHAMILAN : cm LAB : mmHg

CRL (JARAK KEPALA BOKONG) : cm

PRESENTASI : KEPALA / BOKONG / LINTANG

JUMLAH JANIN : TUNGGAL / GEMELLI

KONDISI JANIN : HIDUP / MATI

DJJ : cm DBP : cm

ICA (JUMLAH AIR KETUBAN) : cm FL : cm

LETAK PLASENTA : cm AC : cm

PLASENTA GRADE : cm TBJ : GRM

LILITAN TALI PUSAT : cm

JENIS KELAMIN : cm

USIA HAMIL (USG) : *10th wnp* MAX HAMIL (USG) : *10.01.29*

KETERANGAN LAIN : *L. 4000*

KEŠAN : *Esf. 4 10th wnp gemellu*

SARAN : BANYAK MINUM AIR PUTIH MINIMAL 3 Ltr/hr
KONTROL DOKTER GIGI
JALAN KAKI 30 MENIT / HARI

Kontrol 1 bln

CATATAN PENTING:

* Hasil Pemeriksaan USG ini:

1. Tidak bisa mendeteksi kecacatan janin
2. Merupakan temuan saat pemeriksaan dilakukan, dapat berubah dengan berjalannya waktu
3. Hanya sebagai pemeriksaan penunjang, bukan diagnosa

16.09.29

PEMERIKSAAN USG

DATA PASIEN

NO RM : NAMA BPM/KLINIK : *Ind. Hana*

NAMA : *Ind. Siti Nurkhairi* HIPIT : *09.08.29*

USIA : MAX HAMIL (HIPIT) : *10.01.29*

KELUHAN : KEPUTIHAN () GATAL () BAU () USIA HAMIL (HIPIT) : *56*

; GIGI BERLUBANG (+/-)

HASIL USG (TRANSABDOMINAL/TRANSVAGINAL)

LETAK KEHAMILAN : INTRA / EKSTRA UTERINE BB : kg

GS (KANTONG KEHAMILAN) : cm TD : mmHg

ISI KANTONG KEHAMILAN : cm LAB : mmHg

CRL (JARAK KEPALA BOKONG) : cm

PRESENTASI : KEPALA / BOKONG / LINTANG

JUMLAH JANIN : TUNGGAL / GEMELLI

KONDISI JANIN : HIDUP / MATI

DJJ : cm DBP : cm

ICA (JUMLAH AIR KETUBAN) : cm FL : cm

LETAK PLASENTA : cm AC : cm

PLASENTA GRADE : cm TBJ : GRM

LILITAN TALI PUSAT : cm

JENIS KELAMIN : cm

USIA HAMIL (USG) : *10th wnp* MAX HAMIL (USG) : *10.01.29*

KETERANGAN LAIN : *L. 4000*

KEŠAN : *Esf. 4 10th wnp gemellu*

SARAN : BANYAK MINUM AIR PUTIH MINIMAL 3 Ltr/hr
KONTROL DOKTER GIGI
JALAN KAKI 30 MENIT / HARI

Kontrol 1 bln

CATATAN PENTING:

* Hasil Pemeriksaan USG ini:

1. Tidak bisa mendeteksi kecacatan janin
2. Merupakan temuan saat pemeriksaan dilakukan, dapat berubah dengan berjalannya waktu
3. Hanya sebagai pemeriksaan penunjang, bukan diagnosa

16.09.29

Paraf	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan, Saran	Tanggal Kembali
11-2023 MS AYDAH	Keluhan: pusing G3P2A0 H 170 mmHg TBS: 200 gram posterior Tn: samcatvit-D PCT	07/12/23
Senin, 04/10	S. Ikt O. 70/10/80 A. G3P2A0 P. ke skr skr - labas na pgt - ce lab: HB, Hb, Hb, Hb, Hb, Hb	07/12/23
Selasa, 11/10	C. Ikt O. 70/10/80 A. G3P2A0 P. ke skr skr - labas na pgt - ce lab: HB, Hb, Hb, Hb, Hb, Hb	07/12/23
Senin, 20/10	S. Ikt O. 70/10/80 A. G3P2A0 P. ke skr skr - labas na pgt - ce lab: HB, Hb, Hb, Hb, Hb, Hb	07/12/23

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium
-/+	
-/+	
-/+	

USG 17/10/23 TP 10-04-24
UH 32¹³

PPWT
Plasenta posterior (R) TP 14-04-24
DRA: ⊕ UH 31¹⁰ mm
ICA: cukup Jh ♀?
TBS: 1930 g
G3P2A0 H 32¹³ mm PPWT cukup PLR
/ cek gula: 131 -
USG 1 bln.
68 kg.

Paraf	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan, Saran	Tanggal Kembali
Rabu, 21/10	S. Nyeri ulu hati (abis makan nanjak) D: TD: 107/79 mmHg BB: 65,4 kg A: Ny. Sth soth G3P2A0. UKT 20 mgg. D: - FE 1x1	
Senin, 05/10	S. Ikt O. 70/10/80 A. G3P2A0 P. ke skr skr - labas na pgt - ce lab: HB, Hb, Hb, Hb, Hb, Hb	
2/10/23	67,4 kg. 117/77 mmHg. 36,0°C. Basil, penis normal. G3P2A0 H 32 ¹³ mm Kulit 130 g/m ² - bln Montpas TBS: 2000 g	

3-3-24 TD: 110/70 mmHg BB: 68,4 kg
RS Juliana
USG. kelamin 24 j
Prenklap
Plasenta kepa dkr
TBS 2000 g

20/10/23 TP: 10/80
BB: 69 kg
UH leucany
ment
TP: 11-09-24
TBS: 2065 gram
- cek dib ulang

dr. Muhammad Ihsan, Sp.O
Sp.VIU/2013