

## LAMPIRAN

Lampiran 1

### PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ...YATNA.....  
Usia : ...39.....  
Hubungan dengan pasien : ...SUAMI.....  
Alamat : ...CILAME.....

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 : ...LENI MELAWATI.....  
Usia : ...35.....  
Alamat : ...CILAME.....  
Diagnosa : ...M. L usia 35 tahun GTP3A1 dengan hipertensi gestasional. Janin tunggal hidup. prekep.....

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 29, 03 .....2024

(.....  
.....)

## PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siska Rahayu Mudriantini, A.m.d Keb  
NIP : 9000672  
Jabatan : CI  
Institusi : RSUD leuwiliang

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Firda Putri Rahma Sari  
NIM : 197324221056

Unuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dri penyusunan Laporan Tugas Akhir kepada pasien berikut:

Nama Pasien : Leni Nilawati  
Alamat : kp. cilame Rt 01/012, desa Sukamaju Kec. Cigugur,  
Diagnosa : ny. L usia 35 tahun grp3A dengan hipertensi  
gestrasional, Janin tunggal hidup, preskep.

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakn sebagaimana mesinya.

Bogor, 27 - 03 - .....2024

(.....)  


Lampiran 3

**LEMBAR OBSERVASI PASIEN**

Nama Pasien : Ny. L

Usia : 35 Tahun

Diagnosa : G5P3A1 hamil 40 minggu Inpartu Kala I Fase Laten dengan  
Hipertensi Gestasional

<b>Pukul</b>	<b>TD</b>	<b>Nadi</b>	<b>Suhu</b>	<b>respirasi</b>	<b>His</b>	<b>DJJ</b>	<b>Pemeriksaan dalam</b>	<b>Keterangan</b>
<b>21.00</b>	150/80 mmHg	83x/menit	36,2 <sup>0</sup> c	21x/menit	1x/10 <sup>7</sup> /20 <sup>7</sup>	144x/menit	2 cm	Ketuban utuh penurunan kepala hodge I
<b>22.00</b>	150/80 mmHg	82x/menit	36,2 <sup>0</sup> c	20x/menit	1x/10 <sup>7</sup> /20 <sup>7</sup>	146x/menit	-	Ketuban utuh penurunan kepala hodge I
<b>23.00</b>	140/80 mmHg	82x/menit	36,3 <sup>0</sup> c	20x/menit	1x/10 <sup>7</sup> /20 <sup>7</sup>	150x/menit	-	Ketuban utuh penurunan kepala hodge I
<b>00.00</b>	140/80 mmHg	82x/menit	36,3 <sup>0</sup> c	21x/menit	2x/10 <sup>7</sup> /30 <sup>7</sup>	153x/menit	3 cm	Ketuban utuh penurunan kepala hodge I
<b>01.00</b>	140/80 mmHg	83x/menit	36,5 <sup>0</sup> c	21x/menit	2x/10 <sup>7</sup> /35 <sup>7</sup>	157x/menit	-	Ketuban utuh penurunan kepala hodge I

---

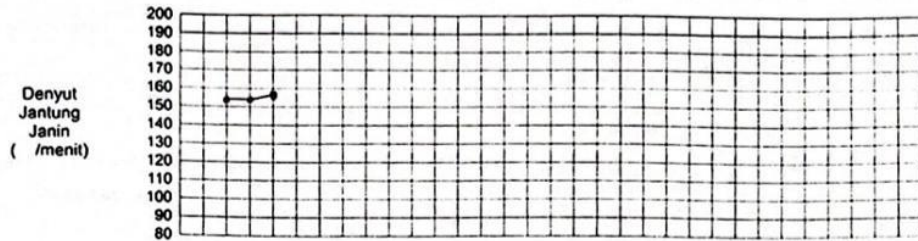
<b>02.00</b>	140/80 mmHg	83x/menit	36,4 <sup>0</sup> c	21x/menit	3x/10 <sup>3</sup> /35 <sup>''</sup>	155x/menit	-	Ketuban utuh penurunan kepala hodge I
--------------	----------------	-----------	---------------------	-----------	--------------------------------------	------------	---	---

---

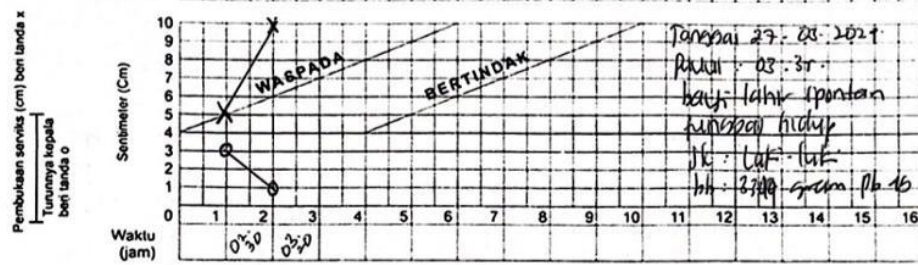
LEMBAR PATOGRAF

PARTOGRAF

No. Register  Nama Ibu : M.L Umur : 35 G. 5 P. 3 A. 1  
 No. Puskesmas  Tanggal : 27.03.2024 Jam : 02.30 Alamat : CALAME  
 Ketuban pecah Sejak jam - mules sejak jam 17.00 (26.03.24).

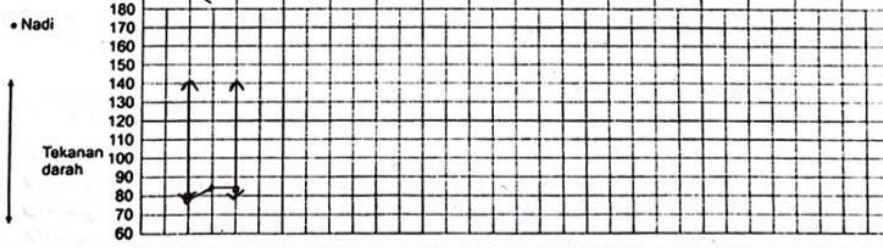


Air ketuban Penyusupan  U  M  0



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Urin Protein  Aseton  Volume

*Ketuban pecah amniotomi pada pukul 03.30 wib. berwarna kuning (kebiruan).*

**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : 27-08-2024
2. Nama bidan : bid. Fira
3. Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

9. Partogram melewati garis waspada : Y (1)
10. Masalah lain, sebutkan : 2
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya : 2

**KALA II**

13. Episiotomi :
  - Ya, Indikasi
  - Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
  - Suami  Teman  Tidak ada
  - Keluarga  Dukun
15. Gawat Janin :
  - Ya, tindakan yang dilakukan
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - Tidak
16. Distosia bahu :
  - Ya, tindakan yang dilakukan
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : 2
19. Hasilnya : 2

**KALA III**

20. Lama kala III : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - Ya, waktu : ... menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan :
  - Tidak
23. 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	09.00	130/80 mmHg	80	36.4	2 dr 6 pst	lemas	kecil
	09.15	130/80 mmHg	81		2 dr 6 pst	lemas	kecil
	09.30	130/80 mmHg	82		2 dr 6 pst	lemas	kecil
	09.45	130/80 mmHg	83		2 dr 6 pst	lemas	kecil
2	09.15	130/80 mmHg	80	36.2	2 dr 6 pst	lemas	kecil
	09.41	130/80 mmHg	81		2 dr 6 pst	lemas	kecil

- Masalah kala IV : .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : 2
- Hasilnya : .....

24. Masase fundus uteri ?
  - Ya
  - Tidak, alasan :
25. Plasenta lahir lengkap (intact) / Ya / Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
  - a. ....
  - b. ....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
  - Ya, tindakan :
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
27. Laserasi :
  - Ya, dimana
  - Tidak
28. Jika laserasi perineum derajat : 1 / 2 / 3 / 4
  - Tindakan :
  - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
  - Tidak dijahit, alasan :
29. Atoni uteri :
  - Ya, tindakan
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - Tidak
30. Jumlah perdarahan : + 10 ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : 2
33. Hasilnya : .....

**BAYI BARU LAHIR :**

34. Berat badan : 3314 gram
35. Panjang : 48 cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir (baik / ada penyulit)
38. Bayi lahir :
  - Normal, tindakan :
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Aspiksia 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 :
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
39. Pemberian ASI
  - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan :
40. Masalah lain,sebutkan : .....
- Hasilnya : .....

*Lampiran 5*

**ASUHAN KEBIDANAN POSTNATAL**

Hari/Tanggal Pengkajian	: Rabu, 27 Maret 2024
Waktu pengkajian	: 05.45 WIB
Tempat Pengkajian	: Ruang VK Rsud Leuwiliang
Nama Pengkaji	: Firda Putri Rahma Sari

**A. DATA SUBJEKTIF**

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih merasa sedikit mulas pada perutnya

2. Aktivitas 2 Jam Postpartum

a. Nutrisi dan Hidrasi

Ibu sudah makan dengan 1 porsi nasi, ayam goreng pada pukul 04.30 WIB dan sudah minum 2 gelas air putih.

b. Eliminasi

Ibu sudah BAK sendiri ke kamar mandi. BAK lancar tidak ada keluhan. Belum BAB.

c. Mobilisasi

1 jam setelah persalinan ibu mulai belajar miring kearah kiri bergantian kearah kanan, sudah mampu duduk dan berjalan sendiri ke kamar mandi.

d. Laktasi

Sudah belajar menyusui bayinya, bayinya mau menyusu, ASI yang keluar masih sedikit.

## **B. DATA OBJEKTIF**

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis

### 2. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 130/90 mmHg  
Nadi : 83x/menit  
Suhu : 36,5<sup>0</sup>C  
Respirasi : 21x/menit

### 3. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak Pucat, tidak terdapat oedema  
Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda  
Payudara : Kedua payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada retraksi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, sudah ada pengeluaran kolostrum  
Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, uterus teraba keras dan bulat kontraksi baik, kandung kemih kosong  
Ekstermitas atas : Terpasang infus Ringer Lactat 500 Ml 20 tpm. Sisa 100 ML. tidak ada oedema, kuku merah muda.  
Ekstermitas Bawah : kuku tidak pucat, terdapat oedema pada tungkai dan punggung kaki.  
Genetalia : Tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran darah berwarna merah kehitaman (lochea rubra) ± 20 cc. perineum utuh.

## **C. ANALISA**

Ny. L usia 35 tahun P4A1 post partum 2 jam dengan keadaan baik

## **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah ibu sudah turun. Ibu mengerti dan mengetahui.



2. Memberitahu bahwa mulas yang dirasakan ibu merupakan hal yang normal, akibat kontraksi dalam proses pengecilan rahim. Ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu cara mengecek kontraksi rahimnya dengan meraba bagian perutnya yang keras. Ibu mengerti dan dapat merabanya
4. Mengajarkan ibu untuk belajar miring kanan dan miring kiri, kemudian duduk serta BAK ke kamar mandi bila dirasa tidak pusing. Ibu merasa tidak pusing dan tidak lemas.
5. Konseling tentang pemberian ASI, posisi menyusui yang benar, cara menyendawakan bayi, pentingnya dan maaf ASI Eksklusif untuk ibu dan bayi. Ibu mengerti dan paham
6. Memotivasi ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya tanpa dijadwalkan. Ibu mengerti
7. Memindahkan ibu dan bayinya keruang Anyelir
8. Memberikan therapy oral Amoxicilin 1x 500 mg, Asam Mefanamat 1x 500 mg, dan Sulfat Ferrosus 1x 60 mg.
9. Menganjurkan ibu untuk makan, minum obat dan beristirahat. Ibu mengerti.

## **CATATAN PERKEMBANGAN 1**

Hari/Tanggal Pengkajian : Rabu, 27 Maret 2024  
Waktu pengkajian : 09.45 WIB  
Tempat Pengkajian : Ruang Anyelir  
Nama Pengkaji : Firda Putri Rahma Sari

### **A. DATA SUBJEKTIF**

#### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah segar dan tidak ada keluhan pusing, lemas.

#### 2. Aktivitas 6 Jam Postpartum

##### a. Nutrisi dan Hidrasi

Ibu sudah makan dengan 1 porsi nasi, sayur bayam pada pukul 09.35 WIB dan sudah minum 2 gelas air putih.

##### b. Eliminasi

Ibu sudah BAK 3 kali setelah 2 jam persalinan, ibu belum BAB.

##### c. Personal Hygiene

Ibu sudah mengganti pakaian, pakaian dalam dan pembalutnya. Mengganti dikamar mandi, ibu sudah mencuci muka, membasuh kemaluannya, dan menyikat gigi.

##### d. Laktasi

Ibu sudah mulai nyaman menyusui bayinya. ASI keluar masih sedikit tetapi ibu tetap menyusui banyinya, bayi menyusu dengan kuat. Ibu menyendawakan bayinya setelah menyusui.

### **B. DATA OBJEKTIF**

#### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

#### 2. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 130/90 mmHg

Nadi : 80x/menit  
Suhu : 36,2<sup>0</sup>C  
Respirasi : 20x/menit

### 3. Pemeriksaan Fisik

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda  
Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong  
Ekstermitas Atas : tidak oedema, kuku merah muda.  
Ekstermitas Bawah : Terdapat oedema, kuku merah muda.  
Genetalia : Tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran darah berwarna merah kehitaman (lochea rubra) ± 10 cc. pada pembalut, perineum utuh

### C. ANALISA

Ny. L Usia 35 Tahun P4A1 Post Partum 6 jam dengan Keadaan baik.

### D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keseluruhan kondisi ibu baik. Ibu mengerti.
2. Melakukan AFF Infus. Ibu mengetahui
3. Melakukan konseling tentang bahaya masa nifas. Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk tidur dan beristirahat jika bayinya tidur.

## **CATATAN PERKEMBANGAN 2**

Hari/Tanggal Pengkajian : Kamis, 28 Maret 2024  
Waktu pengkajian : 10.45 WIB  
Tempat Pengkajian : Ruang Anyelir  
Nama Pengkaji : Firda Putri Rahma Sari

### **A. DATA SUBJEKTIF**

#### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan apapun.

#### 2. Riwayat Bio-Psiko-Sosial

##### a. Biologi

Ibu sudah makan tadi pagi pukul 07.00 WIB dengan seporsi nasi, daging semur, sayur capcay dan buah semangka. Minum air putih dua gelas, sudah mandi, mengganti pakaian, mengganti pembalut, BAK dan BAB tadi pagi. BAK dan BAB tidak ada keluhan.

##### b. Psikologis

Ibu merasa senang mengurus bayinya, dan ini merupakan bayi yang direncanakan pada pernikahan yang kedua.

##### c. Sosial

Ibu dan suami bahagia dengan kelahiran bayinya, suami dan keluarga ikut membantu dalam mengurus bayinya.

##### d. Laktasi

Selama ibu menyusui bayinya, ibu tidak mengalami keluhan, ASI sudah keluar walau masih sedikit, bayi menyusu dengan kuat.

### **B. DATA OBJEKTIF**

#### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

## 2. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah	: 130/80 mmHg
Nadi	: 81x/menit
Suhu	: 36,5 <sup>0</sup> C
Respirasi	: 20x/menit

## 3. Pemeriksaan Fisik

Mata	: Sklera putih, konjungtiva merah muda
Abdomen	: TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong
Ekstermitas Atas	: tidak oedema, kuku merah muda.
Ekstermitas Bawah	: Terdapat oedema, kuku merah muda.
Genitalia	: Tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran darah berwarna merah kehitaman (lochea rubra) ± 5 cc. pada pembalut, perineum utuh.
Anus	: tidak ada hemoroid

## C. ANALISA

Ny. L Usia 35 Tahun P4A1 Post Partum 20 jam dengan Keadaan baik.

## D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan dan Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa secara keseluruhan keadaan ibu baik. Ibu mengerti
2. Memberikan motivasi ibu untuk sering memberikan ASI kepada bayinya tanpa dijadwal saat dirumah nanti. Ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhn gizinya selama masa nifas, kebersihan diri serta kebutuhan istirahat saat dirumah. Ibu mengerti
4. Menjelaskan mengenai tanda bahaya masa nifas dan cara perawatan dirumah untuk bayi baru lahir dan memberikan pendidikan kesehatan mengenai ASI Ekklusif. Ibu mengerti
5. Mengingatkan ibu untuk kontrol ke puskesmas atau bidan terdekat pada tanggal 31 Maret 2024.

### **CATATAN PERKEMBANGAN 3**

Hari/Tanggal Pengkajian : Rabu, 03 April 2024

Waktu pengkajian : 15. 30 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Ny. L

Nama Pengkaji : Firda Putri Rahma Sari

#### **A. DATA SUBJEKTIF**

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kurang tidur karena bayinya menyusui sangat kuat.

2. Pola Keseharian

a. Nutrisi dan Hidrasi

Ibu makan 4-5 kali sehari dengan nasi, lauk pauk, sayur, dan kadang makan buah-buahan. Minum 9-10 gelas sehari serta ibu mengkonsumsi ramuan herbal seperti ramuan jahe. Tidak ada pantangan dalam makan atau minum.

b. Eliminasi

Ibu BAK 5-6 kali sehari dan BAB sehari sekali. BAK dan BAB tidak ada keluhan.

c. Istirahat

Tidur malam 4-5 jam, ibu tidur siang  $\pm$  1 jam.

d. Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 2 kali, mengganti pakaian dan pakaian dalam setiap setelah mandi, mengganti pembalut jika terasa sudah lembab dan tidak nyaman.

e. Aktifitas

Setelah bersalin, ibu beraktifitas kembali seperti saat sebelum hamil seperti, menyapu, mengepel, dan merapihkan rumah. Untuk mencuci baju dan menyetrika dikerjakan oleh orangtuanya. Ibu sudah melakukan kontrol ke puskesmas pada tanggal 31 Maret 2024.

f. Laktasi

Mengaku sering menyusui bayinya, ASI yang keluar banyak, bayi menyusui dengan kuat. Tidak ada keluhan saat menyusui.

g. Rencana KB

Ibu mengatakan berencana ingin menggunakan KB suntik 3 bulan setelah masa nifas, karena ibu ingin menggunakan KB yang aman untuk menyusui.

## **B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 130/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,3<sup>0</sup>C

Respirasi : 22x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : Tidak oedema

b. Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda

c. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe, serta tidak ada peningkatan vena jugularis.

d. Payudara : Bersih, tampak penuh, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak teraba massa, tidak ada retraksi, ASI keluar.

e. Abdomen : Tidak ada luka nekas operasi, TFU sudah tidak teraba, diastasis rekti 2/5, kandung kemih kosong.

f. Ekstermitas : Tidak ada oedema, tidak ada varises, tanda homan negatif, warna kuku merah muda.

g. Genetalia : Vulva vagina bersih, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin dan kelenjar scene, terdapat lokhea serosa berwarna kecoklatan

h. Anus : Tidak ada hemoroid.

### **C. ANALISA**

Ny. L Usia 35 Tahun P4A1 Post Partum 8 hari dengan Kebutuhan istirahat.

### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan baik, dan ibu kurang istirahat. Ibu mengerti
2. Menjelaskan kepada ibu mengenai kebutuhan istirahat pada ibu nifas dan menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur saat bayinya tertidur. Ibu mengerti.
3. Menjelaskan kepada ibu mengenai kebutuhan nutrisi dan hidrasi pada ibu nifas. Ibu mengerti.
4. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas seperti pengeluaran darah banyak dari vagina, pusing atau sakit kepala hebat, demam, pandangan kabur. Jika ibu mengalami hal tersebut ibu bisa langsung ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu mengerti.
5. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu mengenai metode KB yang aman untuk ibu menyusui seperti tujuan, manfaat, macam-macam KB, dan efek samping yang ditimbulkan. Ibu mengerti.
6. Menganjurkan dan memotivasi ibu untuk ber KB di bidan atau fasilitas kesehatan lainnya saat masa nifas selesai (42 hari masa nifas).



Lampiran 6

**LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN LTA**

Nama Mahasiswa : Firda Putri Rahma Sari

NIM : P17324221056

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. L dengan  
Hipertensi Gestasional

Dosen Pembimbing : Ni Nyoman Sasnitiari, M. Keb

No.	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Sarana Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Senin, 25 Maret 2024	Konsultasi Judul Pertama	ACC		
2.	Selasa, 26 Maret 2024	Konsultasi Judul Kedua	ACC Lanjutkan Asuhan		
3.	Kamis, 27 Maret 2024	Konsultasi Mengenai Kronologi Kasus Yang di Asuh	ACC Lanjutkan Asuhan		
4.	Jumat, 5 April 2024	Konsultasi BAB IV	Masukan Data Fokus dan Tambahkan Hasil Laboratorium		
5.	Jumat, 3 Mei 2024	Konsultasi Revisi BAB IV dan Konsul BAB I	Tambahkan Advice Dokter dan Tambahkan Data AKI		
6.	Rabu, 15 Mei 2024	Konsultasi Revisi BAB IV dan	Tambahkan Riwayat		

		BAB I	Pernikahan dan Masukan Peran Bidan		
7.	Rabu, 29 Mei 2024	Konsultasi Revisi BAB I dan BAB IV	ACC BAB I ACC BAB IV		
8.	Jumat, 31 Mei 2024	Konsultasi BAB III dan BAB II	Revisi BAB III dan BAB II		
9.	Kamis, 6 Juni 2024	Konsultasi Revisi BAB II dan BAB III	ACC BAB III dan BAB II		
10.	Selasa, 11 Juni 2024	Konsultasi BAB V, Bab VI dan Abstrak	Revisi BAB V, BAB VI dan Abstrak		
11.	Rabu, 12 Juni 2024	Konsultasi, Revisi BAB V, BAB IV dan Abstrak	ACC BAB V, VI, Revisi Abstrak		
12.	Jumat, 14 Juni 2024	Konsultasi keseluruhan BAB I,II,III,IV,V,VI, dan Abstrak	ACC Keseluruhan		

Lampiran 8

**LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI**

**PASCA UJIAN SIDANG LTA**

Nama Mahasiswa : Firda Putri Rahma Sari  
NIM : P17324221056  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny. L Dengan  
Hipertensi Gestasional Di RSUD Leuwiliang  
Tanggal Ujian LTA : 24 Juni 2024  
Penguji LTA : 1. Titi Nurhayati, MKM  
2. Elin Supliyani, M.Keb  
3. Ni Nyoman Sanitari, M.Keb

No.	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	TTD Penguji
1.	Kamis, 27 Juni 2024	Konsultasi Revisi LTA	ACC Perbaikan LTA	Ni Nyoman Sanitari, M.Keb	
2.	Jumat, 28 Juni 2024	Konsultasi Revisi LTA	ACC Perbaikan LTA	Titi Nurhayati, MKM	
3.	Jumat, 28 Juni 2024	Konsultasi Revisi LTA	ACC Perbaikan LTA	Elin Supliyani, M.Keb	

*Lampiran 8*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Pokok bahasaan : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Subpokok bahasaan : Tanda Bahaya Pada Ibu Nifas

Hari/tanggal : Rabu, 27 Maret 2023

Pukul : 08.00-08-10 WIB (10 Menit)

Sasaran : Ny. L

Tempat : RSUD Leuwiliang (Ruang Anyelir)

**A. Tujuan Umum**

Setelah dilakukan penyuluhan peserta dapat mengetahui tanda bahaya pada ibu nifas.

**B. Tujuan Khusus**

Setelah melakukan penyuluhan, diharapkan peserta mampu :

1. Menjelaskan konsep nifas.
2. Mampu mengenali tanda-tanda bahaya ibu nifas.
3. Menjelaskan penanganan tanda bahaya nifas.

**C. Materi**

Terlampir

**D. Metode**

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Tanya Jawab

## E. Media

Buku KIA

## F. Rencana Kegiatan

No	Tahap	Kegiatan
1.	Pembukaan (1 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pemateri memperkenalkan diri dan peserta mendengarkan.</li><li>• Pemateri memperkenalkan topik yang akan dibahas, tujuan kegiatan dan mengapa penting bagi peserta. Peserta mendengarkan.</li></ul>
2.	Ceramah, Diskusi dan Tanya jawab (8 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pemateri menjelaskan materi mengenai : Menjelaskan konsep nifas, mengenali tanda-tanda bahaya ibu nifas, Menjelaskan penanganan tanda bahaya nifas. Peserta mendengarkan.</li><li>• Pemateri memberi kesempatan peserta untuk bertanya.</li><li>• Pemateri mengevaluasi peserta dengan menanyakan kembali apa yang telah di bahas. Peserta menjawab pertanyaan pemateri</li></ul>
3.	Penutup (1 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pemateri memberi kesempatan peserta menyimpulkan materi yang telah disampaikan. Dan peserta menyimpulkan materi.</li></ul>

## G. Evaluasi

1. Pengertian nifas?
2. Sebutkan tanda-tanda bahaya pada ibu nifas ?

3. Jelaskan apa yang harus segera dilakukan jika terjadi tanda-tanda bahaya pada ibu nifas ?

## **MATERI KONSELING**

### **TANDA-TANDA BAHAYA NIFAS**

#### 1. Pengertian Masa nifas

merupakan masa setelah lahirnya plasenta hingga reproduksi khususnya alat-alat kandungan kembali pulih seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari).

#### 2. Tanda-tanda Bahaya Nifas

Tanda-tanda bahaya nifas adalah tanda bahaya yang diperlihatkan oleh ibu setelah melahirkan, yang dapat menyebabkan komplikasi dan diwajibkan ibu untuk segera dibawa oleh keluarga atau orang yang mengetahui kejadian itu ke petugas kesehatan terdekat seperti ke bidan, perawat, dokter, Puskesmas, dan Rumah Sakit. Tanda-tanda bahaya ibu nifas yaitu :

- a. Perdarahan per vaginam yang melebihi 500 ml setelah bersalin didefinisikan sebagai perdarahan pascapersalinan. Perdarahan banyak dan terus-menerus biasanya terjadi dalam minggu kedua sesudah persalinan.

Perubahan darah ibu nifas atau lockhea yaitu:

- 1) Merah kehitaman ( hari ke 1-3 )
- 2) Putih kemerahan ( hari ke 3-7 )
- 3) Kuning kecoklatan ( hari ke 7-14 )
- 4) Putih ( lebih dari 14 hari ) 2.

- b. Demam Suhu meningkat lebih dari 38oC dalam 10 hari pertama setelah persalinan.
- c. Cairan vagina yang berbau busuk.
- d. Kelelahan yang berlebih.
- e. Nyeri pada payudara, bengkak payudara dan puting susu yang pecah-pecah.

- f. Nyeri atau panas ketika buang air kecil atau urin tidak keluar dengan lancar.
  - g. Sembelit atau hemoroid. Pencegahannya banyak makan buah-buahan yang banyak mengandung serat seperti pepaya dan minum air yang banyak. Bila ibu tetap tidak dapat buang air besar selama 3 hari. Maka segera bawa ibu ke petugas kesehatan terdekat seperti bidan, perawat, dokter, Puskesmas, dan Rumah Sakit.
  - h. Sakit kepala terus-menerus.
  - i. Bengkak pada wajah dan tangan.
  - j. Nyeri pada abdomen.
  - k. Produksi ASI kurang karena kesukaran dalam menyusui.
3. Penanganan
- a. Jagalah kebersihan alat kelamin
  - b. Nutrisi ditingkatkan.
  - c. Segera rujuk ke tempat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan Pengangan.



*Lampiran 9*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok bahasaan : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Subpokok bahasaan : Asi Eksklusif

Hari/tanggal : Rabu, 27 Maret 2023

Pukul : 09.00-09-10 WIB (10 Menit)

Sasaran : Ny. L

Tempat : RSUD Leuwiliang (Ruang Anyelir)

**A. Tujuan**

**1. Tujuan Umum**

Setelah mendapatkan penyuluhan, diharapkan Ny. L dapat mengetahui teknik menyusui yang benar dan mampu memahami pentingnya ASI eksklusif.

**2. Tujuan Khusus**

Setelah mendapatkan penyuluhan, diharapkan Ny. L mampu :

- a. Mampu menjelaskan dan mengetahui pengertian ASI eksklusif
- b. Mampu menjelaskan dan mengetahui manfaat pemberian ASI eksklusif
- c. Mampu menyusui dengan teknik yang benar

**B. Materi**

Terlampir

**C. Metode**

Ceramah

Tanya jawab

#### D. Media

Buku Kesehatan Ibu dan Anak

#### E. Kegiatan Penyuluhan

NO	WAKTU	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN PESERTA
1	Pembukaan ( 3 menit )	a. Salam pembuka b. Perkenalan diri c. Penyampaian tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Memperhatikan
2	Inti Pembahasan ( 10 menit )	a. Menjelaskan pengertian ASI eksklusif b. Menjelaskan manfaat pemberian ASI eksklusif c. Melakukan role play Teknik menyusui yang benar	a. Mendengarkan b. Memperhatikan c. Tanya-jawab
3	Penutupan ( 2 menit )	a. Mengucapkan terima kasih b. Mengucapkan salam penutup	a. Mendengarkan b. Memperhatikan c. Menjawab salam

#### F. Evaluasi

- A. Mampu menjelaskan dan mengetahui pengertian ASI eksklusif
- B. Mampu menjelaskan dan mengetahui manfaat pemberian ASI eksklusif
- C. Mampu menyusui dengan teknik yang benar

#### G. Daftar Pustaka

- Indonesia. 2020. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Bobak, dkk. 2013. Keperawatan Maternitas. Jakarta : EGC

*Lampiran 10*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Pokok bahasaan	: KB (Keluarga Berencana)
Subpokok bahasaan	: Pemilihan Metode Kontrasepsi Pasca Persalinan
Hari/tanggal	: Rabu, 3 April 2024
Sasaran	: Ny. L
Tempat	: Rumah Ny. L

**A. Tujuan Umum**

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan pasangan usia subur dapat memahami alat kontrasepsi dan memilih alat kontrasepsi pasca persalinan

**B. Tujuan Khusus**

1. Menjelaskan pengertian KB pascabersalin
2. Menyebutkan keuntungan KB pasca persalinan
3. Menyebutkan macam-macam metode kontrasepsi pasca persalinan
4. Menjelaskan indikasi, kontra indikasi dari setiap metode Kontrasepsi.

**C. Materi**

Terlampir

**D. Metode**

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Tanya Jawab

**E. Media**

Buku KIA

## F. Rencana Kegiatan

No	Tahap	Kegiatan
1.	Pembukaan (3 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pemateri memperkenalkan diri dan peserta mendengarkan.</li><li>• Pemateri memperkenalkan topik yang akan dibahas, tujuan kegiatan dan mengapa penting bagi peserta. Peserta mendengarkan.</li></ul>
2.	Ceramah, Diskusi dan Tanya jawab (10 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pemateri menjelaskan materi mengenai : pengertian KB pascabersalin, keuntungan KB pascapersalinan, macam-macam metode kontrasepsi pascapersalinan, menjelaskan indikasi, kontra indikasi dari setiap metode kontrasepsi</li><li>• Pemateri memberi kesempatan peserta untuk bertanya.</li><li>• Pemateri mengevaluasi peserta dengan menanyakan kembali apa yang telah di bahas. Peserta menjawab pertanyaan pemateri</li></ul>
3.	Penutup (3 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pemateri memberi kesempatan peserta menyimpulkan materi yang telah disampaikan. Dan peserta menyimpulkan materi.</li></ul>

## G. Evaluasi

1. Menjelaskan Pengertian KB?
2. Sebutkan macam-macam alat kontrasepsi?

## **MATERI KONSELING**

### **MACAM-MACAM ALAT KONTRASEPSI**

#### 1. Pengertian KB Pasca Salin

Keluarga berencana (disingkat KB) adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran. Itu bermakna adalah perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat- alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran seperti kondom, pil KB, sunti KB, IUD, dan sebagainya. KB Pasca Persalinan merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 hari/ 6 minggu.

Ibu yang baru bersalin tidak dianjurkan untuk Langsung hamil lagi, perlu waktu interval minimal 2 tahun untuk dapat hamil lagi. Dengan ber KB, Pasangan mengatur jarak kelahiran anak mereka antara 2 sampai 5 tahun sehingga akan meningkatkan kesehatan, kesejahteraan dan Angka harapan hidup anak-anak & ibunya.

KB Pascapersalinan yaitu pemanfaatan/ penggunaan metode kontrasepsi sesudah bersalin. Ada dua jenis pelayanan KB pasca salin yaitu:

1. Immediate postpartum - sesudah melahirkan sampai 48 jam.
2. Early Postpartum - sesudah 48 jam sampai minggu ke 6 sesudah melahirkan.

#### 2. Tujuan KB Pascapersalinan

1. Menurunkan salah satu kompoien EMPAT TERLALU (terlalu dekat, terlalu banyak, terlalu tua, terlalu muda) → menjaga jarak kehamilan sehingga berkontribusi terhadap penurunan Angka kematian ibu maupun bayi.

2. Berkontribusi secara tidak langsung terhadap pengendalian pertumbuhan penduduk beserta dampaknya.

3. Macam-macam KB Pascasalin

1. Metode Amenore Laktasi (MAL)

MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif kepada bayi. Metode ini sangat ekonomis, tidak perlu biaya dan aman untuk digunakan, namun hanya efektif sampai 6 bulan pertama setelah melahirkan. Dan ada 3 syarat yang harus dipenuhi yaitu: Ibu harus menyusui bayi secara eksklusif (minimal 8x sehari, dengan jarak menyusui lebih kurang 4jam), bayi harus berusia kurang dari 6 bulan, dan ibu harus dalam masa belum mengalami menstruasi setelah persalinan.

Keuntungan lainnya dari metode ini adalah dapat meningkatkan proses menyusui dan dapat meningkatkan ikatan antara ibu dan anak.

2. Suntikan Progestin

Suntikan dengan bahan yang menyerupai hormon progesteron ini tidak mengganggu produksi ASI. Terdapat 2 macam suntikan progestin yaitu: Depo medroksiprogesteron asetat yang diberikan setiap 3 bulan di daerah bokong dan Depo noretisteron enanatat yang diberikan setiap 2 bulan.

Beberapa keuntungan dari menggunakan metode kontrasepsi suntik progestin antara lain dapat mencegah kehamilan jangka panjang, memiliki efek protektif terhadap kanker endometrium dan penyakit jinak payudara.

Salah satu efek samping yang dapat muncul adalah peningkatan berat badan dan metode ini tidak boleh digunakan apabila ibu memiliki kanker payudara. Kesuburan akan kembali lebih lambat setelah berhenti menggunakan kontrasepsi ini, rata-rata sekitar 4 bulan.

Pada ibu yang menyusui, metode kontrasepsi ini dapat digunakan setelah 6 minggu pasca persalinan dan cukup aman selama menyusui.

Sedangkan pada ibu yang tidak menyusui maka metode ini dapat digunakan segera setelah persalinan.

### 3. Pil mini/ Mini pil

Kontrasepsi pil ini harus dikonsumsi setiap hari dan pada waktu yang sama, dan apabila lupa satu pil saja maka kegagalan dari metode kontrasepsi ini menjadi lebih besar. Kesuburan segera kembali jika pemakaian kontrasepsi ini dihentikan.

Beberapa efek samping yang dapat muncul adalah jerawat, peningkatan/penurunan berat badan dan gangguan haid. Kontrasepsi pil aman dan dapat dikonsumsi oleh ibu yang menyusui setelah 6 minggu pasca persalinan, dan pada ibu yang tidak menyusui maka pil dapat dikonsumsi segera setelah persalinan.

### 4. Implan atau Susuk (hormonal)

Metode kontrasepsi implan merupakan kapsul batang kecil yang mengandung hormon progestin, dipasang dibawah kulit dan efektif selama 3 – 5 tahun tergantung dengan jenis implan yang dipasang. Kontrasepsi ini tidak mengganggu ASI dan pengembalian tingkat kesuburan sangat cepat setelah pencabutan implan.

Efek samping yang mungkin dapat muncul adalah perubahan haid bulanan, sakit kepala, nyeri perut dan rasa tidak nyaman pada payudara.

Metode kontrasepsi ini membutuhkan tindakan pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan implan tersebut maka dari itu, jika ibu ingin menghentikan pemakaian kontrasepsi ini maka harus pergi ke klinik untuk pencabutan implan. Waktu pemasangan implan minimal 4 minggu pasca persalinan.

### 5. IUD Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim atau lebih dikenal sebagai IUD merupakan pilihan kontrasepsi pascasalin yang aman.

penggunaannya bisa digunakan dalam jangka panjang, dan dipasang dalam rahim untuk menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan.

Alat ini terdiri dari bahan plastik pelietilena, ada yang dililit oleh tembaga dan ada yang tidak. Tembaga pada IUD menyebabkan reaksi inflamasi steril yang toksik pada sperma sehingga tidak mampu untuk fertilisasi.

Idealnya IUD dipasang dalam 10 menit setelah plasenta lahir pada persalinan normal, dan langsung pasang waktu operasi pada persalinan caesar. Untuk pasca persalinan, IUD dipasang antara 10 menit – 48 jam pasca persalinan atau 4 minggu – 6 minggu (42 hari) setelah melahirkan.

Pemasangan kontrasepsi IUD lebih dari 48 jam - 4 minggu pasca persalinan tidak direkomendasikan karena dapat meningkatkan risiko perforasi dan ekspulsi dari uterus.

Metode kontrasepsi ini memiliki efektivitas yang tinggi yaitu 99,2 – 99,4%, tidak memiliki efek samping hormonal, tidak mempengaruhi ASI dan tidak mempengaruhi hubungan seksual.

## 6. Kondom

Kondom adalah kontrasepsi yang digunakan oleh pria, bersifat sementara dan merupakan sarung karet lateks yang dilapisi pelicin dan dipasang pada penis yang ereksi sehingga sperma tidak tumpah ke dalam saluran reproduksi perempuan. Selain dapat mencegah kehamilan, kondom juga dapat mencegah penularan infeksi menular seksual seperti HIV/AIDS. Namun efektivitas dari metode ini lebih rendah dibanding metode lainnya dengan efektivitas 85%.

## 7. Kontrasepsi Mantap

Kontrasepsi mantap bersifat permanen dan metode kontrasepsi ini sebaiknya dipilih apabila memang tidak ingin menginginkan anak lagi.

### a. Tubektomi (Metode Operasi Wanita/ MOW)

Adalah metode kontrasepsi mantap bagi wanita yang tidak ingin hamil lagi dengan cara mengikat dan memotong atau memasang cincin pada tuba falopi sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum secara permanen. Idealnya dilakukan 48 jam pasca persalinan atau dapat dilakukan segera setelah persalinan atau setelah operasi caesar. Jika tidak



dilakukan segera maka dapat dikerjakan 1 minggu setelah persalinan.

b. Vasektomi (Metode Operasi Pria/ MOP)

Adalah sebuah prosedur klinik untuk menghentikan kesuburan pria secara permanen dengan cara mengoklusi vasa deferensia dari seorang pria sehingga alur transportasi dari sperma terhambat dan proses fertilisasi tidak dapat terjadi. Berbeda dengan tubektomi, metode kontrasepsi ini efektif setelah 20 kali ejakulasi atau 3 bulan.