

LAMPIRAN

Lampiran 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. K USIA 34 TAHUN P2A0 POSTPARTUM 2 JAM

Hari/Tanggal Pengkajian : Rabu, 27 Maret 2024
Waktu Pengkajian : 10.30 WIB
Tempat Pengkajian : PONEK RSUD Leuwiliang
Nama Pengkaji : Ilda Fitriani

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. K	Tn. M
Usia	: 34 Tahun	37 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku	: Sunda	Sunda
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Pedagang
Alamat	: Kp. Ngasuh Ds. Curug Kec. Jasinga	

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya, ibu juga senang mendapat dukungan suami dan keluarga yang selalu membantu dan menemani ibu. Ibu mengatakan sudah makan setelah bersalin dengan nasi dan ayam, sudah minum air putih sebanyak 1 botol dengan ukuran 600 ml. Ibu belum BAK namun ibu belum bisa BAB.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik
b. Kesadaran : Composmentis

2. Tanda- tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 120/80 Mmhg
- b. Nadi : 83x/menit
- c. Respirasi : 21x/menit
- d. Suhu : 36,5°C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak ada oedema, dan tidak ada nyeri tekan
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Mulut : Bibir lembab, tidak pecah-pecah, gusi merah muda dan tidak ada pembengkakan, gigi tidak berlubang.
- d. Leher : Tidak ada pembesaran atau pembengkakan kelenjar thyroid dan pembuluh limfe serta tidak ada nyeri tekan.
- e. Payudara
 - 1) Inspeksi : Simetris, bersih, kedua puting menonjol.
 - 2) Palpasi : Kedua payudara tidak ada nyeri tekan , tidak ada benjolan, tidak ada dumpling, kolostrum sudah keluar.
- f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus teraba keras, kandung kemih penuh.
- g. Ekstremitas Atas : Tidak ada odema, kuku tidak pucat .
- h. Ekstremitas bawah : Tidak ada odema, tidak ada varises, kuku merah muda, refleks patela positif.

- i. Genetalia : Vulva vagina bersih, tidak ada pembengkakan kelenjar skene dan bartolini, tidak ada varises, terdapat luka jahitan, terdapat lochea rubra 5 cc di pembalut.
- j. Anus : Tidak terdapat haemoroid

C. ANALISA

Ny. K Usia 34 Tahun P2A0 Postpartum 2 jam dengan keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini kondisi ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti.
2. Mengobservasi TTV, nadi dan suhu, TFU, kandung kemih
3. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kanan dan miring kiri, duduk, berjalan sedikit-sedikit jika tidak pusing. Ibu melakukannya.
4. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK agar tidak mengganggu proses involusi uterus. Ibu belajar turun ke kamar mandi.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
6. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada ibu nifas seperti perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, kejang-kejang, payudara berwarna merah disertai rasa sakit, ibu mengalami kesedihan yang berlebihan.
7. Memberitahu ibu untuk makan makanan bergizi seimbang pada ibu nifas.

Lampiran 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. K USIA 34 TAHUN P2A0 POSTPARTUM 6 JAM

Hari/Tanggal Pengkajian : Rabu, 27 Maret 2024
Waktu Pengkajian : 13.30 WIB
Tempat Pengkajian : Ruang Anyelir RSUD Leuwiliang
Nama Pengkaji : Ilda Fitriani

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan keadaannya sudah baik. Ibu mengeluh ASI nya keluar sedikit. Ibu sudah 2 kali makan dengan makanan yang disediakan oleh Rumah Sakit dan sudah minum 2 botol air mineral. Ibu juga sudah BAK dan mengganti pembalut di kamar mandi. Setelah bayi lahir ibu belum BAB.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

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

1. Tanda- tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 110/70 MmHg
- b. Nadi : 85x/menit
- c. Respirasi : 21x/menit
- d. Suhu : 36,5°C

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- b. Payudara
 - 1) Inspeksi : Simetris, bersih, kedua puting menonjol
 - 2) Palpasi : Kedua payudara tidak ada nyeri tekan , tidak ada benjolan, tidak ada dumpling, kolostrum sudah keluar.
- c. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari

dibawah pusat, konsistensi uterus teraba

keras, kandung lemah kosong

- d. Ekstremitas Atas : Tidak ada odema, kuku tidak pucat .
- h. Ekstermitas Bawah : Tidak ada odema, tidak ada varises, kuku merah muda, refleks patela positif.
- i. Genetalia : Vulva vagina bersih, tidak ada pembengkakan kelenjar scane dan bartolini, tidak ada varises, terdapat luka jahitan, terdapat lockea rubra 5 cc di pembalut.

C. ANALISA

Ny. K Usia 34 Tahun P2A0 Postpartum 6 jam dengan keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini kondisi ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu minum sehari 3 liter minimal 8 gelas per hari, untuk menghindari dehidrasi.
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa pertama kali menyusui ASI memang sedikit yang keluar, menganjurkan ibu agar sesering mungkin menyusui bayinya karena dengan isapan bayi akan menghasilkan ASI lebih banyak dan menjelaskan kepada ibu agar menyusui secara eksklusif yaitu dengan memberikan ASI saja tanpa tambahan apa pun hingga bayi berusia 6 bulan.
4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu susui bayi sesering mungkin, semau bayi. Paling sedikit 8x sehari. Susui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara sisi lain. Bila bayi sudah kenyang tetapi payudara masih terasa penuh perlu dikosongkan dengan cara diperah untuk disimpan.
5. Mengajarkan ibu menyendawakan bayi setelah diberi ASI.

Lampiran 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. K USIA 34 TAHUN P2A0 POSTPARTUM 1 HARI

Hari/Tanggal Pengkajian : Kamis, 28 Maret 2024
Waktu Pengkajian : 13.00 WIB
Tempat Pengkajian : Ruang Anyelir RSUD Leuwiliang
Nama Pengkaji : Ilda Fitriani

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan dan segera ingin pulang. Ibu makan 3x sehari dengan makanan yang disediakan oleh Rumah Sakit. tidak ada keluhan dalam makan dan minum. Ibu sudah BAK dan BAB di kamar mandi. Ibu senang ASI yang keluar sudah banyak.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

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

2. Tanda- tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 110/70 MmHg
- b. Nadi : 84x/menit
- c. Respirasi : 21x/menit
- d. Suhu : 36°C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- b. Payudara
 - 1) Inspeksi : Simetris, bersih, kedua puting menonjol
 - 2) Palpasi : Kedua payudara tidak ada nyeri tekan , tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran ASI.
- c. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU 3 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, kandung kemih kosong

- d. Ekstremitas Atas : Tidak ada odema, kuku tidak pucat .
- e. Ekstermitas Bawah : Tidak ada odema, tidak ada varises, kuku merah muda, refleks patela positif.
- f. Genetalia : Vulva vagina bersih, tidak ada pembengkakan kelenjar scane dan bartolini, tidak ada varises, terdapat luka jahitan, terdapat lockea rubra 5 cc di pembalut.

C. ANALISA

Ny. K Usia 34 Tahun P2A0 Postpartum 1 hari dengan keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini kondisi ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti.
1. Memastikan kembali bahwa ibu selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, minum minimal 8 gelas per hari dan istirahat yang cukup agar produksi ASI tetap lancar.
2. Menjelaskan mengenai personal hygiene dan perawatan luka jahitan seperti jaga kebersihan diri ibu dengan mandi 2 x sehari, baik setelah BAK atau BAB, bersihkan vulva dengan air bersih dari depan kebelakang dan lap sampai kering, tidak perlu takut walaupun terdapat luka jahitan, ganti pembalut ibu jika merasa sudah penuh dan tidak nyaman/minimal 3 kali sehari agar luka jahitan tidak lembab dan cepat kering.
3. Mengingatkan ibu untuk tidak beraktivitas terlalu berat karena ibu masih membutuhkan waktu istirahat dan dalam proses pemulihan.
4. Berkolaborasi dengan dengan dokter bahwa ibu sudah diperbolehkan pulang.

Lampiran 4

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. K USIA 34 TAHUN P2A0 POSTPARTUM 7 HARI

Hari/Tanggal : Rabu , 3 April 2024
Waktu Pengkajian : 16.30 WIB
Tempat Pengkajian : Rumah Ny. K
Nama Pengkaji : Ilda Fitriani

A. Data SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu dalam keadaan baik, tidak ada keluhan. Ibu tidak ada pantangan makanan dalam masa nifas, sering makan 3x per hari, minum 1-2 liter per hari dan sering mengkonsumsi sayur, perut mulas jarang, menyusui \pm 12 kali dan keluar asi banyak. BAK 3-4 kali sehari, BAB 1 kali sehari.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

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

2. Tanda Tanda Vital

- a. Tekanan Darah: 110/80 mmHg
- b. Nadi : 87x/menit
- c. Respirasi : 20x/menit
- d. Suhu : 36,5°C

3. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tidak ada oedema, dan tidak ada nyeri tekan
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Mulut : Bibir lembab, tidak pecah-pecah, gusi merah muda
- d. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid
- e. Abdomen : TFU Pertengahan simpisis-pusat, kontraksi keras
- f. Ekstremitas : Kedua kuku tangan dan kaki tidak pucat.
- g. Genetalia : Terdapat luka jahit bersih tidak kotor dan jahitan

Kering. Terdapat lochea Sanguinolenta 3 cc.

C. ANALISA

Ny. K usia 34 tahun P2A0 Post Partum 7 Hari dengan keadaan baik

D. PENAATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu ibu mengenai kontrasepsi. Ibu memilih kontrasepsi suntik KB 3 bulan.
3. Memberitahu ibu mengenai ASI Eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan. Ibu mengerti
4. Mengajukan ibu untuk tetap menjemur bayinya pada pagi hari selama 10-15 menit. Ibu mengerti
5. Memberitahu ibu jika bayi berumur 1 bulan segera melakukan imunisasi BCG di bidan maupun posyandu setempat. Ibu mengerti
6. Mengajukan ibu untuk tetap makan makanan bergizi dan minum air 1,5 Liter/ hari. Ibu mengerti

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
TANDA BAHAYA IBU NIFAS**

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya
Sub Topik : Tanda Bahaya Ibu Nifas
Sasaran : Ibu Nifas
Waktu : 15 Menit
Hari/Tanggal : Rabu, 27 Maret 2024
Tempat : PONEK RSUD Leuwiliang
Penyusun : Ilda Fitriani

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan dapat mengetahui dan memahami tentang Tanda Bahaya, mengenali macam-macam tanda bahaya ibu nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Setelah mengikuti penyuluhan, peserta dapat mengerti dan memahami pengertian tanda bahaya ibu nifas
- b. Setelah mengikuti penyuluhan, peserta dapat mengerti dan memahami macam- macam tanda bahaya ibu nifas.

B. METODE

Diskusi dan Tanya jawab

C. MEDIA

Buku KIA

D. MATERI

1. Pengertian Tanda Bahaya Ibu Nifas
2. Macam-Macam Tanda Bahya Ibu Nifas

E. KEGIATAN PENYULUHAN

Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audiens
-------	-------	---------------------	------------------

Pembukaan	2 Menit	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menanyakan kabar	Mendengarkan
Acara Inti	11 Menit	Menjelaskan tentang: 1. Pengertian Tanda Bahaya Ibu Nifas 2. Macam- macam tanda bahaya ibu nifas	Mendengarkan Bertanya dan melakukan diskusi
Penutupan	2 Menit	1. Menyampaikan kesimpulan singkat. 2. Ucapan terima kasih. 3. Mengucapkan salam	Mendengarkan

F. EVALUASI

Ibu dapat memahami dan menjelaskan kembali tentang Tanda Bahya Ibu Nifas dan Macam- macam tanda bahaya ibu nifas.

G. DAFTAR PUSTAKA

1. Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui: Konsep, Faktor, dan Tantangan. (2023). (n.p.): Kaizen Media Publishing.
2. Wahyuningsih Puji H. ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. 286 p
3. Kementerian Kesehatan R. Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian kesehatan RI. 2020

H. LAMPIRAN MATERI

TANDA BAHAYA IBU NIFAS

A. Pengertian Tanda Bahaya Ibu Nifas

Tanda-tanda bahaya postpartum adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama

masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu

B. Macam Macam Tanda Bahaya Ibu Nifas

1. Pendarahan Lewat dari jalan lahir

Perdarahan postpartum primer (Early Postpartum Hemorrhage) adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir, atau perdarahan dengan volume sebarangpun tetapi terjadi perubahan keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital sudah menunjukkan adanya perdarahan. Penyebab utama adalah atonia uteri, retensio placenta, sisa placenta dan robekan jalan lahir. Terbanyak dalam 2 jam pertama.

2. Demam lebih dari 2 hari

Jika mendapatkan ibu yang memiliki suhu tubuh yang tinggi, kita harus memikirkan adakah kemungkinan terjadi infeksi pada ibu tersebut atau ibu mengalami dehidrasi. Namun apabila terjadi peningkatan melebihi 38°C berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi. Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genitalia dalam masa nifas.

3. Keluar cairan berbau dari jalan lahir

Lochea adalah cairan yang dikeluarkan uterus melalui vagina dalam masa nifas sifat lochea alkalis, jumlah lebih banyak dari pengeluaran darah dan lendir waktu menstruasi dan berbau anyir. Lochea memiliki bau yang khas, berbeda dengan bau darah menstruasi. Bau lochea akan tercium lebih terasa mulai pada lochea sangulenta/serosa. Perawatan masa nifas termasuk salah satunya adalah menjaga kebersihan diri, terutama daerah genitalia. Ibu nifas dianjurkan untuk mengganti pembalut 2-4 kali sehari, khususnya pada saat pengeluaran lochea rubra

4. Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit.

Keadaan ini dapat disebabkan oleh payudara yang tidak disusu secara adekuat, putting susu yang lecet, BH yang terlalu ketat, ibu dengan diet yang kurang baik, kurang istirahat, serta anemia.

Keadaan ini juga dapat merupakan tanda dan gejala adanya komplikasi dan penyulit pada proses laktasi, misalnya pembengkakan payudara, bendungan ASI, mastitis dan abses payudara

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

Pembengkakan ini juga dapat terjadi karena keadaan edema yang merupakan tanda klinis adanya preeklampsia/eklampsia. Diagnosis hipertensi dapat dibuat jika kenaikan tekanan sistolik 30 mmHg atau lebih di atas tekanan yang biasanya ditemukan atau mencapai 140 mmHg atau lebih, dan tekanan diastolik naik dengan 15 mmHg atau lebih atau menjadi 90 mmHg atau lebih. Penentuan tekanan darah ini dilakukan minimal 2 kali dengan jarak waktu 6 jam pada keadaan istirahat.

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

Ibu yang mengalami depresi berat tampak mengalami kesedihan yang mendalam dan sakit. Tanda-tanda awal depresi postpartum meliputi kecemasan dan kekhawatiran terhadap bayi. Perasaan tidak mampu melakukan coping dan perasaan tertekan dengan tuntutan menjadi ibu dan memiliki bayi baru lahir, hal ini dapat menyebabkan gangguan tidur. Biasanya muncul perasaan sedih, tidak mampu, tidak berharga, kehilangan nafsu makan, harga diri rendah, serta menurunnya suasana hati secara terus-menerus, serta hilangnya kegembiraan dan spontanitas. Awalnya gejala depresi berat tidak begitu nampak atau tersembunyi, kemudian mulai timbul secara lambat pada 2-3 minggu pertama postpartum.

TANDA BAHAYA PADA IBU NIFAS

Segera bawa ibu nifas ke fasilitas kesehatan bila ditemukan salah satu tanda bahaya di bawah ini

Demam lebih dari 2 hari



Pendarahan lewat jalan lahir



Keluar cairan berbau dan jalan lahir



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



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



Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit

Lampiran 6

SATUAN ACARA PENYULUHAN
ASI EKSLUSIF

Pokok Bahasan	: ASI Eksklusif
Sub Topik	: Asi Eksklusif
Sasaran	: Ibu Menyusui atau ibu Nifas
Waktu	: 15 Menit
Hari/Tanggal	: Rabu, 27 Maret 2024
Tempat	: PONEK RSUD Leuwiliang
Penyusun	: Ilda Fitriani

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan dapat mengetahui dan memahami tentang pengertian ASI Eksklusif, lama pemberian ASI, Kandungan ASI, dan Manfaat ASI.

2. Tujuan Khusus

- a. Setelah mengikuti penyuluhan, peserta dapat mengerti dan memahami pengertian ASI Eksklusif
- b. Setelah mengikuti penyuluhan, peserta dapat mengerti dan memahami lama waktu pemberian ASI.
- c. Setelah mengikuti penyuluhan, peserta dapat mengerti dan memahami apa saja kandungan ASI
- d. Setelah mengikuti penyuluhan, peserta dapat mengerti dan memahami apa saja manfaat ASI.

B. METODE

Diskusi dan Tanya jawab

C. MEDIA

Buku KIA

D. MATERI

1. Pengertian ASI Eksklusif
2. Lama Pemberian ASI

3. Kandungan ASI

4. Manfaat ASI

E. KEGIATAN PENYULUHAN

Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audiens
Pembukaan	2 Menit	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menanyakan kabar	Mendengarkan
Acara Inti	11 Menit	Menjelaskan tentang: 1. Pengertian ASI Eksklusif 2. Lama pemberian ASI 3. Kandungan ASI 4. Manfaat ASI	Mendengarkan Bertanya dan melakukan diskusi
Penutupan	2 Menit	1. Menyampaikan kesimpulan singkat. 2. Ucapan terima kasih. 3. Mengucapkan salam	Mendengarkan

F. EVALUASI

1. Ibu dapat memahami dan menjelaskan kembali tentang pengertian ASI Eksklusif
2. Ibu dapat memahami dan menjelaskan kembali tentang lama pemberian ASI.
3. Ibu dapat memahami dan menjelaskan kembali tentang kandungan ASI
4. Ibu dapat memahami dan menjelaskan kembali tentang manfaat ASI

I. DAFTAR PUSTAKA

1. Wahyuningsih Puji H. ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. 286 p
2. Kementerian Kesehatan R. Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian kesehatan RI. 2020

J. LAMPIRAN MATERI

ASI EKSKLUSIF

1. Pengertian Asi Eksklusif

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. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal.

2. Lama menyusui

Susui bayi sesering mungkin/ 8-12 kali, dan setiap bayi menginginkan Normalnya bayi menyusu antara 5-30 menit Jika bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan lalu susui. Susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi lainnya susui anak dalam kondisi menyenangkan, nyaman dan penuh perhatian, dukungan suami dan keluarga sangat penting dalam keberhasilan ASI Eksklusif.

3. Kandungan ASI

ASI mengandung banyak unsur atau zat yang memenuhi kebutuhan bayi dan ASI tidak dapat digantikan dengan susu buatan meskipun sudah ada kemajuan teknologi. Maka ASI sering disebut sebagai cairan kehidupan (living fluid). ASI mengandung air, lemak, protein, karbohidrat, elektrolit, mineral serta imunoglobulin. Kira-kira 80% dari volume ASI adalah kandungan air, sehingga bayi tidak membutuhkan minuman tambahan meskipun dalam kondisi panas.

4. Manfaat ASI

- a. Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik dan mengurangi kemungkinan obesitas, mencegah permasalahan gizi seperti stunting dan wasting.
- b. Interaksi yang timbul pada waktu menyusui antara ibu dan bayi akan menimbulkan rasa aman pada bayi.

- c. ayi yang diberi asi akan meningkatkan kecerdasan.
- d. Tidak menimbulkan alergi
- e. Sebagai Antibodi.
- f. Mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan
- g. Hemat, bayi yang mendapat ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.
- h. Menyusui secara eksklusif dapat menjarangkan kehamilan
- i. Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja.

PERAWATAN BAYI BARU LAHIR 0-28 HARI (NEONATUS)

a. Cara memberikan ASI

- Inisiasi menyusui dini (IMD), segera setelah lahir bayi diletakkan di dada ibu untuk mendapatkan puting
- Ibu menyusui ASI yang pertama keluar dan berwarna kekuningan (kolostrum)
- Tidak memberikan makanan/ minuman selain ASI



- Susui bayi sesering mungkin/ 8-12 kali, dan setiap bayi menginginkan
- Normalnya bayi menyusui antara 5-30 menit
- Jika bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan lalu susui
- Susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi lainnya
- Susui anak dalam kondisi menyenangkan, nyaman dan penuh perhatian
- Dukungan suami dan keluarga sangat penting dalam keberhasilan ASI Eksklusif

b. Cara menjaga bayi tetap hangat

- Mandikan bayi dengan air hangat 6 jam setelah lahir dengan syarat kondisi stabil.

- Sebelum tali pusat lepas, mandikan bayi dengan dilap
- Setelah tali pusat lepas, bayi dapat dimandikan dengan dimasukkan ke dalam air. Hati-hati agar kepala tidak terendam
- Bersihkan kemaluan bayi dari depan ke belakang dengan kapas yang dibasahi air bersih atau handuk bersih basah
- Beri pakaian dan selimuti setiap saat
- Pakaikan topi, kaos kaki, kaos tangan jika dirasakan cuaca dingin
- Segera ganti baju dan popok jika basah
- Lakukan perawatan metode kanguru jika berat < 2500 gram
- Bidan/ Perawat/Dokter menjelaskan perawatan metode kanguru
- Usahakan bayi berada dalam lingkungan udara sejuk
 - Jika menggunakan kipas angin, usahakan agar arah angin tidak langsung mengenai bayi
 - Suhu AC sekitar 25 - 26°C

c. Cara merawat tali pusat

- Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi
- Jangan memberikan apapun pada tali pusat
- Rawat tali pusat terbuka dan kering
- Jika kotor/ basah, cuci dengan air bersih dan sabun, lalu keringkan

PERAWATAN METODE KANGURU UNTUK BAYI KECIL

Bayi kecil atau bayi prematur (< 37mg), bayi berat lahir rendah (< 2500 gram) akan mendapatkan perawatan di fasilitas kesehatan sampai stabil untuk diperbolehkan pulang ke rumah. Perawatan metode kanguru disarankan untuk bayi kecil karena menjaga kehangatan dan meningkatkan asupan ASI. Ibu/ keluarga yang memiliki bayi kecil untuk meningkatkan asupan ASI, meminta penjelasan dari tenaga kesehatan.







Posisi bayi pada perawatan metode kanguru

Bayi pada perawatan metode kanguru

Tidur dan istirahat pada perawatan metode kanguru

Ayah dapat bergantian untuk perawatan metode kanguru

Perawatan metode kanguru saat ibu beraktivitas

SURAT PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ewie Oktaviani
NIP : 198410012024212002
Jabatan : CI
Institusi : Ponek - RSUD Leuwilang.

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Ilqa Fitriani
NIM : P17329221019

Unuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dri penyusunan Laporan

Tugas Akhir kepada pasien berikut:

Nama Pasien : Kartini
Alamat : Ep. Ngasuh Ds. Curug kec. Jasinga
Diagnosa : G6p, A0 H 38 minggu Inpartu kala I fase
aktif dengan inersia uteri

Demikian persetujuan ini saya berikan untk dapat digunakn sebagaimana
mesinya.

Bogor, 27 - Maret - 2024

(
Ewie Oktaviani, A.Md.Keb
Ponek
Ponek - RSUD Leuwilang

SURAT PERSETUJUAN PASIEN

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : HJ. KARTINI
Usia : 34
Hubungan dengan pasien : DIRI SENDIRI
Alamat : Kp. Ngabuh DS. Curug. Kp. Jatinga

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 : HJ. KARTINI
Usia : 34
Alamat : Kp. Ngabuh DS. Curug. Kp. Jatinga
Diagnosa : Gp. Ao 4 38 minggu 4 Impaksi kala I fase
AKIF dengan Inersia Uteri

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 27-3-2024

(.....)
KARTINI

Lampiran 9

LEMBAR BIMBINGAN LTA

Nama Lengkap : Ilda Fitriani
NIM : P17324221019
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. K usia 34 Tahun G2P1A0 dengan Inersia Uteri di RSUD Leuwiliang.
Dosen Pembimbing : Ni Nyoman Sanitari M. Keb

No	Hari/Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Ttd Mahasiswa	Ttd Pembimbing
1	Senin, 25 Maret 2024	Pengajuan Judul LTA	Pasien Sulit Di observasi		
2	Rabu, 27 Maret 2024	Konsultasi judul LTA kedua	Lanjutkan Asuhan		
3	Kamis, 28 Maret 2024	Konsultasi Kasus	Konsultasi mengenai kronologi kasus yang diambil		
4	Jumat, 05 April 2024	Konsul bab 4 SOAP INC	Perbaiki data Obajektif dan subjektif		
5	Jumat, 03 Mei 2024	Konsul bab 4 SOAP INC,	Perbaiki bab 4 dan lanjutkan bab 1		

6	Rabu, 15 Mei 2024	Konsul bab 1 sampai bab 4	Perbaiki bab 4 dan bab 1		
7	Rabu, 29 Mei 2024	Konsul bab 1 konsultasi bab 4 Konsultasi bab 3	Perbaiki bab 3, bab 4, dan bab 1		
8	Rabu, 31 Mei 2024	Konsul bab 1 Konsultasi bab 4	Perbaiki bab 1 dan bab 4. ACC bab 3 Lanjut bab 2		
9.	Kamis, 6 Juni 2024	Konsultasi bab 2 Konsultasi bab 1 Konsultasi bab 4	Perbaiki bab 1 dan bab 2. ACC bab 4 Lanjut bab 5 dan bab 6		
10.	Selasa, 11 Juni 2024	Konsultasi bab 1 Konsultasi bab 2 Konsultasi 5 Konsultasi bab 6	Perbaiki bab 1, bab 2, bab 5, dan bab 6		
11.	Rabu, 12 Juni 2024	Konsultasi bab 5 Konsultasi bab 6	Perbaiki bab 5 dan bab 6		
12.	Minggu, 16 Juni 2014	Konsultasi semua bab	Revisi judul, bab 1, bab 2, bab 5, dan bab 6		

Lampiran 10

LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI PASCA SIDANG

Nama : Ilda Fitriani

NIM : P17324221019

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. K Usia 34 Tahun
G2P1A0 dengan Inersia Uteri di RSUD Leuwiliang

Tanggal Ujian : 24 Juni 2024

Penguji LTA : 1. Maya Astuti, S.ST., M.Keb

2. Dedes Fitria, S.ST., M.Keb

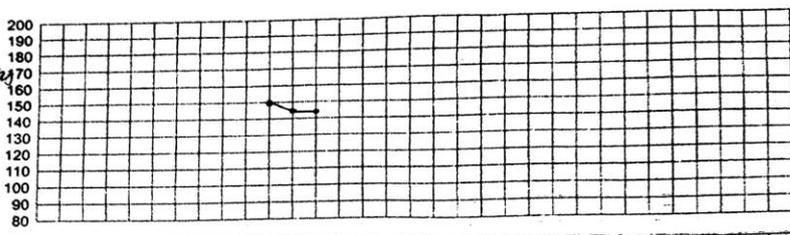
3. Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran rekomendasi	Nama Penguji	TTD Penguji
1.	Minggu, 30 Juni 2024	Konsultasi Revisi LTA	Perbaikan Abstrak, BAB I & V	Maya Astuti, S.ST., M.Keb	
2.	Selasa, 02 Juli 2024	Konsultasi Revisi LTA	ACC	Maya Astuti, S.ST., M.Keb	
3.	Jumat, 28 Juni 2024	Konsultasi Revisi LTA	ACC	Dedes Fitria, S.ST., M.Keb	
4.	Jumat, 28 Juni 2024	Konsultasi Revisi LTA	ACC	Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb	

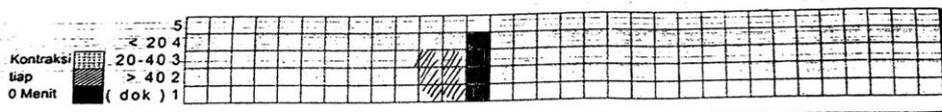
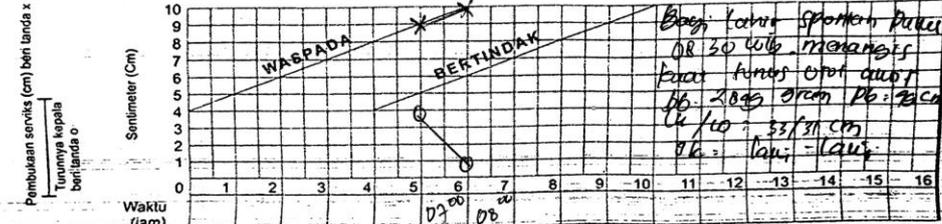
PARTOGRAF

No. Register: [] Nama Ibu: Ny. Kanti Umur: 34 tahun G. 2 P. 1 A. 0
 No. Puskesmas: [] Tanggal: 27.04.2024 Jam: 07.00 wib Alamat: Kp. Rajades
 Ketuban pecah Sejak jam: 04.20 wib mules sejak jam: []

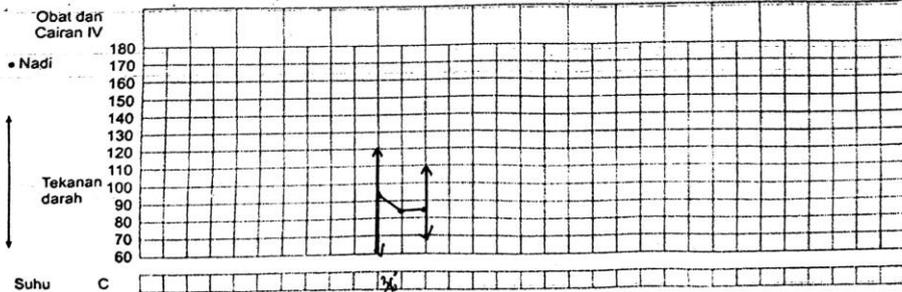
Ketuban Pecah Dini!
04.20 wib berwarna jernih, tidak berbau, banyak
Setengah kain (bu)
 Denydt
 Jantung
 Janin
 (/menit)



Air ketuban	0	1
Penyusupan	0	0



Oksitosin U/L tetes/menit	5
	20



Obat dan Cairan IV	[]
Urin	[]
Protein	[]
Aseton	[]
Volume	[]

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 27 Maret 2024
- Nama bidan : Dd Ima
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada Y/T
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb : Melakukan pemberian insulin okh posh 5.10.20.10.15 per menit
- Hasilnya :

KALA II

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

KALA III

- Lama kala III : 20 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U in ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan : plasenta belum lahir
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	09.05	120/90 mmHg	82	36°C	2 Jani di Pesar	Keras	Fosang ± 30 cc
	09.30	110/80 mmHg	82		2 Jani di Pesar	Keras	Fosang ± 30 cc
	09.35	110/80 mmHg	83		4 Jani di Pesar	Keras	Fosang ± 20 cc
	09.50	110/80 mmHg	81		2 Jani di Pesar	Keras	Fosang ± 10 cc
2	10.20	120/80 mmHg	80	36°C	2 Jani di Pesar	Keras	Kandung ± 5 cc
	10.50	120/80 mmHg	80		2 Jani di Pesar	Keras	Perut ± 5 cc

- Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
 - Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 -
 -
 -
 - Laserasi :
 - Ya, dimana : Muka, Vagina, Otak, Perineum
 - Tidak
 - Jika laserasi perineum, derajat : 1/2 3/4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
 - Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - Tidak
 - Jumlah perdarahan : ± 250 ml
 - Masalah lain, sebutkan :
 - Penatalaksanaan masalah tersebut :
 - Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
- Berat badan : 2849 gram
 - Panjang : 48 cm
 - Jenis kelamin : P
 - Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 - 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 :
 -
 -
 -
 - Pemberian ASI
 - Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
 - Masalah lain, sebutkan :
 Hasilnya :