

LAMPIRAN

Lampiran 1

SATUAN ACARA PENYULUHAN GIZI PADA IBU NIFAS

Hari/Tanggal	: Minggu, 7 April 2024
Pokok Bahasan	: Gizi Ibu Nifas
Sub Topik	: Kebutuhan Gizi Ibu Nifas
Waktu	: 15 menit
Sasaran	: Ny. I
Tempat	: Rumah Ny. I
Penyuluh	: N. Wulan SriAyu Sulistyia Purba Ningrum

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, ibu nifas yang mengikuti penyuluhan ini dapat memahami dan mempraktikkan tentang kebutuhan gizi masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, ibu nifas diharapkan mampu memahami dan mempraktikkan gizi masa nifas sebagai berikut:

- a. Kebutuhan Gizi Pada Ibu Nifas
- b. Manfaat Gizi Seimbang Pada Ibu Nifas

B. Metode

1. Diskusi
2. Tanya Jawab

C. Media

Leaflet

D. Materi

Materi tentang macam-macam tanda bahaya masa nifas:

1. Kebutuhan Gizi Pada Ibu Nifas
2. Manfaat Gizi Seimbang Pada Ibu Nifas

E. Kegiatan Penyuluhan

No.	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan	5 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan salam pembuka2. Kontrak waktu3. Menjelaskan pokok pembahasan dan tujuan penyuluhan	Menjawab salam dan memperhatikan.
2.	Pembahasan	5 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan kebutuhan gizi ibu nifas2. Menjelaskan manfaat gizi seimbang pada ibu nifas	Memperhatikan dan mendengarkan penjelasan dari pemateri.
3.	Evaluasi	3 menit	Melakukan diskusi tentang materi yang telah disampaikan.	Menjawab dan bertanya kepada pemateri.
4.	Penutup	2 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan terimakasih2. Mengucapkan salam	Mendengarkan dan menjawab salam.

F. Evaluasi

1. Ibu dapat menjelaskan kembali tentang kenapa gizi itu penting
2. Ibu dapat menyebutkan zat makanan yang harus dikonsumsi
3. Ibu dapat menjelaskan kembali tambahan kalori ibu menyusui

G. Lampiran Materi

GIZI PADA IBU NIFAS

Selama menyusui, ibu dengan status gizi baik biasanya memproduksi ASI sekitar 800 cc yang mengandung 600 kkal, sedangkan ibu dengan status gizi kurang akan menghasilkan ASI lebih sedikit. Pemberian ASI sangat penting karena mengandung DHA yang mendukung perkembangan bayi. Untuk memastikan kualitas ASI, ibu perlu melakukan beberapa hal:³³

1. Mengonsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari.
2. Untuk menghasilkan 100 ml susu, ibu memerlukan asupan kalori 85 kalori. Di minggu pertama, jumlah susu yang harus dihasilkan sebanyak 750 ml perharinya. Dan minggu kedua susu yang harus dihasilkan 600 ml, jadi tambahan jumlah kalori yang harus dikonsumsi oleh ibu adalah 510 kalori.
3. Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup.
4. Minum sedikitnya 1-1,5 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setelah setiap kali selesai menyusui).

Makanan yang dikonsumsi haruslah makanan yang sehat, makanan yang sehat adalah makanan dengan menu seimbang yaitu yang mengandung unsur-unsur, seperti sumber tenaga, pengatur dan pelindung.

Tabel Angka Kebutuhan Gizi Ibu Nifas

Kelompok Umur	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (ml)
Wanita (30-49 tahun)	2150	60	60	340	30	2350
Menyusui (6 bulan pertama)	+330	+20	+2,2	+45	+5	+800
Menyusui (6 bulan kedua)	+400	+15	+2,2	+55	+6	+650

Sumber:³⁴

1. Sumber tenaga (energi)

Sumber tenaga diperlukan untuk pembakaran tubuh dan pembentukan jaringan baru. Selama 3 bulan pertama pasca persalinan, tambahan kalori sekitar 500 kkal per hari. Produksi ASI harian rata-rata adalah 800 cc dengan 600 kkal, tetapi diperlukan 750 kkal untuk menghasilkan ASI tersebut. Jika laktasi berlanjut, berat badan ibu akan menurun, sehingga tambahan kalori harus ditingkatkan. Sebagian dari tambahan kalori tersebut diambil dari cadangan lemak selama hamil. Untuk menghasilkan 850 cc ASI dibutuhkan energi 680-807 kkal energi. Gizi yang termasuk sumber tenaga adalah, yaitu beras, sagu, jagung dan tepung terigu, *havermount* dan ubi.

2. Sumber pembangun

Protein dibutuhkan untuk pertumbuhan dan pergantian sel. Selama menyusui, ibu memerlukan tambahan protein sekitar 20 gram per hari. Makanan kaya omega-3 seperti ikan kakap, tongkol, dan lemuru disarankan karena diubah menjadi DHA dalam ASI. Selain itu, ibu perlu makan makanan yang mengandung kalsium, zat besi, dan vitamin C, B1, B2, B12, dan D. Sumber protein hewani antara lain ikan, udang, kerang, kepiting, daging ayam, hati, telur, susu, dan keju. Protein nabati banyak terkandung dalam kacang-kacangan, seperti kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kacang kedelai, tahu dan tempe.

3. Sumber pengatur dan pelindung

Unsur-unsur tersebut digunakan untuk melindungi kelancaran metabolisme di dalam tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme di dalam tubuh. Sumber buah pengatur dan pelindung bisa diperoleh dari semua jenis sayur dan buah-buahan segar.

SATUAN CARA PENYULUHAN PIJAT OKSITOSIN

Hari/Tanggal	: Minggu, 7 April 2024
Pokok Bahasan	: Pijat Oksitosin
Sub Topik	: Pijat Oksitosin Untuk Ibu Masa Nifas
Waktu	: 15 menit
Sasaran	: Ny. I
Tempat	: Rumah Ny. I
Penyuluh	: N. Wulan SriAyu Sulistya Purba Ningrum

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, ibu nifas yang mengikuti penyuluhan ini dapat memahami dan mempraktikkan tentang tata cara pijat oksitosin.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, ibu nifas diharapkan mampu memahami dan mempraktikkan pijat oksitosin sebagai berikut:

- a. Pengertian Pijat Oksitosin
- b. Manfaat Pijat Oksitosin
- c. Indikasi Pijat Oksitosin
- d. Cara Pijat Oksitosin

B. Metode

1. Diskusi
2. Demonstrasi

C. Media

Leaflet

D. Materi

Materi tentang macam-macam tanda bahaya masa nifas:

1. Pengertian Pijat Oksitosin

2. Manfaat Pijat Oksitosin
3. Indikasi Pijat Oksitosin
4. Cara Pijat Oksitosin

E. Kegiatan Penyuluhan

No.	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan	5 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam pembuka 2. Kontrak waktu 3. Menjelaskan pokok pembahasan dan tujuan penyuluhan 	Menjawab salam dan memperhatikan.
2.	Pembahasan	5 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian pijat oksitosin 2. Menjelaskan manfaat pijat oksitosin 3. Memberitahu indikasi pijat oksitosin 4. mempraktikkan cara pijat oksitosin 	Menyimak isi materi dan mengikuti arahan.
3.	Evaluasi	3 menit	Melakukan diskusi tentang materi yang telah disampaikan.	Menjawab dan bertanya kepada pemateri.
4.	Penutup	2 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan terimakasih 2. Mengucapkan salam 	Mendengarkan dan menjawab salam.

F. Evaluasi

1. Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pijat oksitosin

2. Ibu dapat menyebutkan manfaat pijat oksitosin
3. Ibu dapat mempraktikkan tata cara pijat oksitosin

G. Lampiran Materi

PIJAT OKSITOSIN

1. Definisi Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada kedua sisi tulang belakang (vertebrae) membentuk gerakan melingkar dari leher ke arah tulang belikat dan merupakan usaha untuk merangsang hormon oksitosin yang berfungsi untuk merangsang kontraksi uterus dan sekresi ASI.

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down reflex. Selain untuk merangsang let down reflex manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement) mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.³⁵

2. Manfaat Pijat Oksitosin³⁶

- a. Untuk merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu. Hormon oksitosin merangsang kontraksi lapisan miometrium uteri dalam proses persalinan. Hormon ini juga menghasilkan pengeluaran air susu melalui pengaduan kontraksi sel-sel mioepitel di kelenjar payudara sebagai respons terhadap pengisapan puting susu yang dilakukan si bayi, yang kemudian terjadilah refleks neurogenik (aliran listrik saraf) yang dihantarkan ke hipotalamus melalui serabut-serabut saraf di medula spinalis (daerah tulang belakang).
- b. Pijatan di bagian punggung ibu yang membuat ibu rileks dan mengurangi ketidaknyamanan serta kelelahan setelah melahirkan.
- c. Mencegah bendungan ASI atau pembengkakan payudara.
- d. Untuk pencegahan perdarahan ibu pasca melahirkan. Upaya untuk mencegah perdarahan postpartum dapat dilakukan semenjak persalinan

kala tiga dan empat sampai dengan hari ke sepuluh dengan pemijatan yang merangsang keluarnya hormon oksitosin sehingga terjadi proses involusi. Dalam European Journal of Neuroscience, bahwa perawatan pemijatan berulang bisa meningkatkan produksi hormon oksitosin. Efek dari pijat oksitosin itu sendiri bisa dilihat reaksinya setelah 6-12 jam pemijatan.

- e. Mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta
 - f. Mempercepat terjadinya proses involusi uterus di mana efek fisiologis dari pijat oksitosin ini adalah merangsang kontraksi otot polos uterus baik pada proses saat persalinan maupun setelah persalinan
 - g. Meningkatkan hubungan psikologis pada ibu menyusui dan keluarga.
3. Indikasi Pijat Oksitosin³⁶
- a. Ibu postpartum dengan gangguan produksi ASI
 - b. Kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormon
 - c. Ibu yang mempunyai bayi dan memberikan ASI secara eksklusif
4. Cara Pijat Oksitosin³⁷
- a. Mempersiapkan alat:
 - 1) Handuk 2 buah
 - 2) Waslap
 - 3) Minyak kelapa bersih/baby oil
 - 4) Waskom berisi air hangat
 - b. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan pakai tissue.
 - c. Sebelum pemijatan, kompres payudara menggunakan waslap dan air hangat selama 1 menit.
 - d. Pijat leher dan punggung belakang (sejajar dengan payudara) menggunakan ibu jari dengan teknik memutar searah jarum jam.
 - e. Lakukan pemijatan kurang lebih selama 3 menit.

Lampiran 2

LEMBAR OBSERVASI

Hari/Tanggal Pengkajian : Sabtu, 30 Maret 2024
Tempat Pengkajian : Ruang IGD Kebidanan RSUD Sekarwangi
Diagnosa Pasien : Ny. I Usia 40 Tahun G9P7A1 Usia Kehamilan 39
Minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterine
Presentasi Kepala keadaan janin baik.

Jam	TD	N	R	S	DJJ	HIS	Pembukaan	Keterangan
19.30 WIB	110/80	80	20	36,5	148	2x10'15"	4 cm	Mules belum kuat, merasa lemas.
20.00 WIB		84	20		142	2x10'15"		Mules belum bertambah, ibu masih bisa tidur
20.30 WIB		86	20		142	2x10'15"		Mules belum bertambah, ibu masih bisa mengontrol dirinya
21.00 WIB		84	21		135	2x10'15"		Mules belum bertambah, ibu masih tetap tenang dan sedang diberi makan oleh keluarganya

21.30 WIB		82	22		137	2x10'15"		Mules belum bertambah, ibu masih bisa istirahat
22.00 WIB		80	21		138	2x10'15"		Mules masih tetap tidak ada penambahan, ibu merasa lemas. Terpasang infus RL 500 cc di tangan kiri 20 tetes per menit.
22.30 WIB		79	20		140	2x10'15"		Ibu masih bisa mengontrol rasa mules
23.00 WIB		79	20		138	2x10'15"		Ibu sedang istirahat
23.30 WIB	110/80	80	19	36,5	131	2x10'15"	4 cm	Ibu bisa mengontrol dirinya ketika terasa mules. Ibu merasa cemas. Terpasang infus RL 500 cc dengan

								lama 20 tetes per menit.
00.00 WIB		82	21		136	3x10'20"		Ada kemajuan persalinan
00.30 WIB		82	21		135	3x10'25"		Ibu tetap mencoba untuk tenang, ibu menarik nafas panjang
01.00 WIB		83	21		133	3x10'35"		Intensitas mulesnya semakin bertambah. Terpasang infus RL 500 cc Kolf I. Dilakukan drip oksitosin 5 IU dengan lama tetesan 20 tetes per menit.
01.30 WIB		83	22		130	3x10'35"		Ibu tetap tenang menghadapi rasa mules, ibu masih bisa miring kiri. Melakukan kenaikan drip

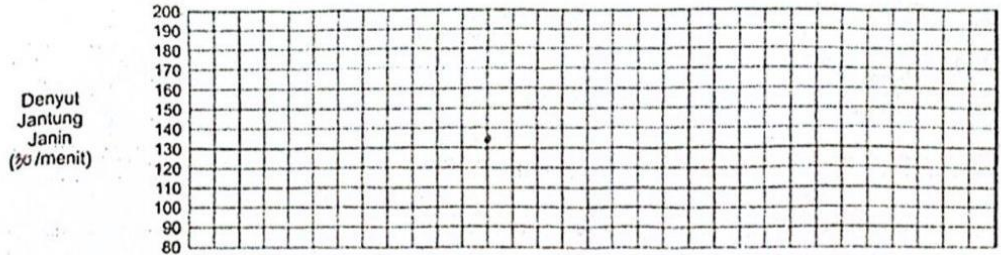
								oksitosin 24 tetes per menit.
02.00 WIB		82	22		132	3x10'40"		Mulesnya semakin bertambah namun tidak terasa kesakitan. Melakukan kenaikan drip oksitosin 28 tetes per menit.
02.30 WIB		80	20		130	3x10'40"		Mulesnya terus bertambah dan semakin kuat
03.00 WIB	110/80	80	20	36,4	131	4x10'40"	10 cm	Mulas semakin kuat dan sering, sudah keluar air-air dan ibu sudah siap dipimpin untuk mendedan.

Lampiran 3

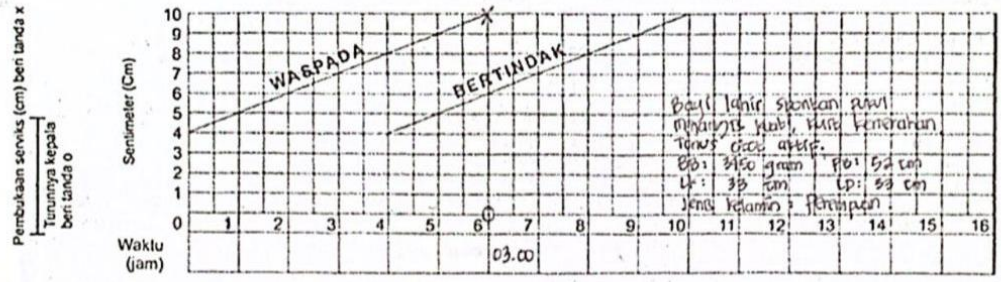
LEMBAR PARTOGRAF

PARTOGRAF

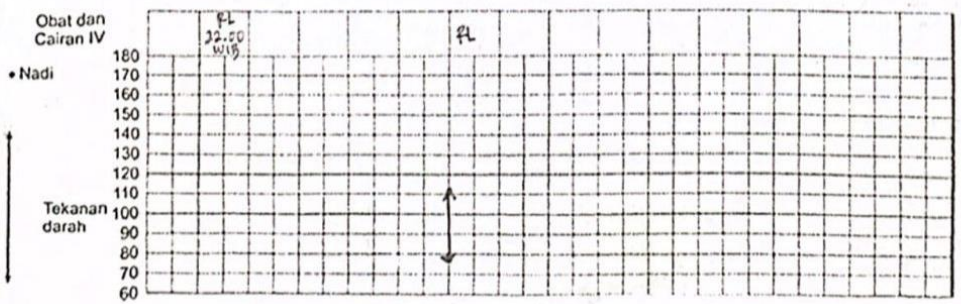
No. Register: 60845431 Nama Ibu: Ny. Ima Umur: 40 tahun G. 9 P. 7 A. 1
 No. Puskesmas: Tanggal: 20-03-2024 Jam: 18.30 WIB Alamat: Rp. Bayan Kenan
 Keluhan pecah Sejak jam: Belum pecah mules sejak jam: 18.30 WIB



Isotukan Pecah Air ketuban: 3
 Pukul: 18.00 WIB Penyusupan: 0



Oksilosin U/L tetes/menit: 5 IV, 20



Suhu C: 37.4

Urin: Protein, Aseton, Volume

Makan terakhir: Pukul 18.00 WIB, jenis: nasi dan ayam, porsi: 1 (sedang)
 Minum terakhir: Pukul 18.30 WIB, jenis: air putih, porsi: 1 (glas)
 Penolong: (Signature)

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 30 Maret 2023
- Nama bidan : Bidan F. dan N. Utian Sipayu
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Jl. Siliwangi
- 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 : Ya / Tidak
- Masalah lain, sebutkan : Insersid Uteri
- Penatalaksanaan masalah Tsb : Akselerasi persalinan
- Hasilnya : Adanya kemajuan persalinan

KALA II

- Episiolomi :
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawal 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 : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	03.45	110/70 mmHg	80 x/m	36,1°C	2 jari di d. pusat	Keras	Kosong	± 30 cc
	04.00	110/70 mmHg	80 x/m		2 jari di d. pusat	Keras	Kosong	± 15 cc
	04.15	120/80 mmHg	80 x/m		2 jari di d. pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
	04.30	120/80 mmHg	80 x/m		2 jari di d. pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
2	05.00	110/70 mmHg	80 x/m	36°C	2 jari di d. pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
	05.30	110/70 mmHg	80 x/m		2 jari di d. pusat	Keras	Kosong	± 3 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 :
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Laserasi :
 - Ya, dimana
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anastesi
 - Tidak jahit, alasan tidak ada laserasi
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : ± 100 ml
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3450 gram
- Panjang : 52 cm
- Jenis kelamin : L / F
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asplksia ringan/pucat/biru/emas/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.
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan :
 Hasilnya :

SOAP Kunjungan

Catatan Perkembangan (Post Natal Care)

Hari/Tanggal Pengkajian : Minggu, 7 April 2024

Waktu Pengkajian : 14.39 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. I

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat, selalu menyusui bayinya dan hanya memberikan ASI saja. Ibu masih mengkonsumsi obat yang diberikan oleh bidan dan dokter, makan 3-4 kali sehari dengan menu nasi, ayam goreng, dan sayur bayam, minum sebanyak \pm 12 gelas sehari air putih. Ibu tidak ada masalah dalam BAB dan BAK, ibu BAB sekali sehari dan tidak merasakan sembelit, BAK 5-6 kali sehari. Ibu tidur \pm 5 jam sehari, dan pada siang hari saat bayinya tertidur ibu ikut tidur \pm 1 jam seperti yang disarankan oleh bidan. Sehari-hari ibu mengurus rumah dan anaknya. Ibu memberikan ASI sebanyak \pm 12 kali sehari dengan lama 10-15 menit sehari tidak ada keluhan dalam menyusui bayinya.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda Vital
 - 1) Tekanan Darah : 120/70 mmHg
 - 2) Nadi : 82 x/menit
 - 3) Respirasi : 20 x/menit
 - 4) Suhu : 36,7°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- b. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid dan pembuluh limfe.
- c. Payudara : Kedua payudara simetris, tidak ada retraksi

- pada kedua payudara, puting menonjol, puting tidak lecet, tidak ada massa atau bendungan, ASI sudah banyak keluar.
- d. Abdomen : TFU 3 jari di atas simpisis Kandung kemih tidak penuh. Diastasis rekti 3/5.
- e. Ekstermitas : Tidak ada varices pada kedua kaki, kuku kaki dan tangan berwarna merah muda, tidak ada pembengkakan pada kedua kaki dan tangan, tanda homan negatif.
- f. Genetalia : Terdapat pengeluaran cairan lochea sanguilenta berwarna merah kecoklatan dan berbau khas. Tidak terdapat luka jahitan dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi.
- g. Anus : Hemoroid sudah mengecil.

C. Analisa

Ny. I usia 40 tahun P8A1 postpartum 7 hari dengan keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dalam kondisi baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya.
2. Memberitahu ibu bahwa proses pengecilan rahim ibu berjalan dengan baik dan normal, TFU 3 jari di atas sim, rahim berkontraksi dengan baik, tidak ada pengeluaran darah abnormal. Ibu mengetahui kondisinya.
3. Menganjurkan ibu kembali untuk tidur ketika bayinya tidur siang untuk mengurangi rasa lelah karena begadang di malam hari dan memberitahu kebutuhan tidur ibu nifas 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Jika kurang tidur akan berdampak pada produksi ASI yang berkurang. Ibu mengerti.
4. Mengingatkan kembali ibu untuk memakan makanan yang bergizi dan asupan nutrisi yang cukup untuk pembentukan ASI yaitu karbohidrat, tinggi

protein (tahu, tempe, kacang-kacangan, daging, ikan) sayur-sayuran buah-buahan dan minum air putih minimal 14 gelas/hari serta minum obat zat besi. Ibu mengerti.

5. Mengajarkan ibu untuk selalu memberikan ASI nya setiap 1-2 jam sekali. Ibu mengerti.
6. Mengingatkan kembali untuk terus menjaga kebersihan daerah kewanitaannya dengan sering mengganti pembalut ketika terasa penuh, cebok dari arah bagian atas ke bagian bawah. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
7. Melakukan penyuluhan mengenai gizi pada ibu nifas dan pijat oksitosin. Ibu mengerti.
8. Memberitahu ibu untuk melakukan pemeriksaan masa nifas ke praktek bidan terdekat. Ibu mengerti dan akan melakukannya.

Catatan Perkembangan (Bayi Baru Lahir)

Hari/Tanggal Pengkajian	: Minggu, 31 Maret 2024
Waktu Pengkajian	: 04.18 WIB
Tempat Pengkajian	: Ruang Bersalin RSUD Sekarwangi
Nama Pengkaji	: N. Wulan SriAyu Sulistya Purba Ningrum

A. Data Subjektif

Bayi Ny. I lahir secara spontan pukul 03.18 WIB menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit, kemerahan, jenis kelamin Perempuan. Bayi belum BAK dan BAB. Ibu melahirkan pada usia kehamilan 39 minggu.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : Compos Mentis
 - c. Tonus Otot : Aktif
 - d. Warna Kulit : Kemerahan
 - e. Menangis : Kuat
2. Tanda-tanda Vital
 - a. Respirasi : 45 x/menit
 - b. Denyut jantung : 142 x/menit
 - c. Suhu : 36,3°C
3. Antropometri
 - a. Berat Badan : 3450 gram
 - b. Panjang Badan : 52 cm
 - c. Lingkar Kepala : 33 cm
 - d. Lingkar Dada : 33 cm
 - e. Lingkar Perut : 34 cm
 - f. Lingkar Lengan Atas : 12 cm
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : Kepala tidak ada molage dan cekungan, tidak terdapat caput succadenum dan cephal

- hematoma.
- b. Mata : Tampak simteris, tidak ada kelainan ataupun tanda-tanda infeksi dan sklera putih
 - c. Telinga : Telinga simteris, daun telinga segera kembali ke posisi semula saat ditekuk.
 - d. Hidung dan Bibir : Tidak ada pernafasan cuping hidung, bibir kemerahan, tidak ada celah di bagian bibir dan palatum, lidah bersih, gusi kemerahan.
 - e. Leher : Kuku merah muda, tidak ada varices dan tidak, ada edema, tidak ada pembengkakan, pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis.
 - f. Dada : Puting simetris, warna areola kehitaman dan menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi nafas terdengar bersih dan teratur, 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. Genetalia dan Anus : Bersih, terdapat dua skrotum menutupi testis, terdapat lubang di ujung penis bayi, bayi belum BAK dan BAB, terdapat lubang anus.
 - i. Punggung : Tidak ada benjolan atau spina bifida, cekungan dan celah
 - j. Ekstermitas : Simetris, pergerakan aktif, jumlah jari tangan 10, jumlah jari kaki 10, tidak ada kelainan, tidak ada polidaktili dan sindaktili.
 - k. Kulit : Warna kulit kemerahan, tidak ada bercak hitam atau tanda lahir.

5. Sistem Saraf

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

C. Analisa

By. Ny. I usia 1 jam Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dengan keadaan bayi baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan saat ini bayinya dalam keadaan baik, normal, tidak ada kelainan, jenis kelamin Perempuan, berat badan 3450 gram dan panjang badan 52 cm. ibu senang dengan hasil pemeriksaan bayinya.
2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan disuntikkan Vit. K 1 mg untuk mencegah terjadinya perdarahan di otak dan diberikan salf mata oxytetracilin 1% untuk mencegah infeksi pada mata
3. Menyuntikkan Vitamin K dosis 1 mg pada paha kiri secara IM.
4. Memberikan salf mata oxytetracilin 1% kepada bayi di mata sebelah kanan dan kiri.

5. Melakukan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering dan tetap dipasangkan umbilical klem tali pusat.
6. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi lengkap bayi sudah memakai pakaian lengkap.
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya. Ibu menyusui bayinya.

Catatan Perkembangan (Bayi Baru Lahir)

Hari/Tanggal Pengkajian : Minggu, 31 Maret 2024
Waktu Pengkajian : 09. 20 WIB
Tempat Pengkajian : Ruang Bersalin RSUD Sekarwangi

A. Data Subjektif

Bayi sudah disusui sebanyak 6 kali dan sudah BAK serta BAB.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Bayi terlihat baik
 - b. Tonus otot : Aktif
 - c. Warna kulit : Kulit bayi tampak kemerahan
 - d. Tangisan bayi : Kuat
2. Tanda-tanda Vital Bayi
 1. Pernafasan bayi 50x/menit, tidak terdapat retraksi dinding dada.
 2. Laju jantung bayi 135x/menit.
3. Pemeriksaan Refleks
Refleks glabella, rooting, sucking, swallowing, grasping, plantar, Babinski, dan moro dalam keadaan baik.
4. Tanda Bahaya BBL
Bayi tidak mau menyusui atau memuntahkan semua apa yang diminum, bayi kejang, bayi lemah, bergerak hanya jika dirangsang atau di pegang, nafas cepat lebih dari 60 kali/menit, bayi merintih, bagian dada tidak terdapat tarikan yang sangat kuat, pusar kemerahan, berbau tidak sedap dan keluar nanah.

B. Analisa

By. Ny. I usia 6 jam Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dengan keadaan baik.

C. Penatalaksanaan

1. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga. Respon ibu dan keluarga baik.
2. Memberikan informed consent sebelum pemeriksaan. Ibu mengizinkan bayinya untuk dilakukan pemeriksaan.
3. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga mengetahui kondisi bayinya.
4. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga tentang;
 - a. Tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, sulit menyusu, suhu tubuh $<36,5^{\circ}\text{C}$ atau $37,5^{\circ}\text{C}$, tidur terlalu lama, tidak BAB >24 jam, tali pusat bernanah dan lainnya.
 - b. Perawatan bayi baru lahir, jaga kebersihan serta jaga kehangatannya.
 - c. Perawatan tali pusat, jaga agar tetap kering dan bersih, jangan di beri tambahan ramuan apapun.
 - d. Menjemur bayi setiap pagi ± 15 menit sekitar pukul 07,00 WIB – 08.00 WIB dengan kepala tidak menghadap langsung ke sinar matahari.
 - e. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dengan tidak di beri tambahan makanan apapun.
 - f. Perawatan payudara sebelum dan sesudah menyusui dengan kompres air hangat dan air dingin.
5. Memandikan bayi dengan sabun dan air bersih. Bayi sudah dimandikan.
6. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kembali pada hari senin tanggal 01 April 2024 dan melakukan persetujuan bayi akan dilakukan pengambilan darah untuk kepentingan skrining hipotiroid kongenital pada bayi. Ibu bersedia dan menyetujuinya.

Catatan Perkembangan (Bayi Baru Lahir)

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 01 April 2024

Waktu pengkajian : 09. 15 WIB

Tempat pengkajian : Ruang Perinatologi RSUD Sekarwangi

A. Data Subjektif

Ibu sudah melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar. Ibu juga sudah menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya. Ibu sudah menyusui bayinya 1-2 jam sekali selama 10 kali. Ibu mengatakan bayinya tidak mengalami muntah ketika disusui..

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Bayi terlihat baik
- b. Tonus otot : Aktif
- c. Warna kulit : Kulit bayi kemerahan
- d. Tangis bayi : Kuat

2. Tanda-tanda Vital Bayi

- a. Pernafasan bayi 52x/menit, tidak terdapat retraksi dinding dada.
- b. Laju jantung bayi 138x/menit.

3. Pemeriksaan Refleks

Refleks glabella, rooting, sucking, swallowing, grasping, plantar, Babinski dan moro dalam keadaan aktif.

4. Tanda Bahaya BBL

Bayi tidak mau menyusui atau memuntahkan semua apa yang diminum. Bayi kejang, bayi lemah, bergerak hanya jika dirangsang atau di pegang, nafas cepat lebih dari 60 kali/menit, bayi merintih, bagian dada tidak terdapat tarikan yang sangat kuat, pusar kemerahan, berbau tidak sedap, dan keluar nanah.

C. Analisa

By. Ny. I usia 1 hari Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dengan keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu kepada ibu bahwa keadaan bayi sehat, ibu harus tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu mengerti
2. Melakukan pemeriksaan tali pusat. Tali pusat dalam keadaan kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
3. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif sesuai kebutuhan bayi selama minimal 6 bulan tanpa makan tambahan dan menyusui bayinya sesering mungkin kurang lebih setiap 1-2 jam.
4. Melakukan pengambilan darah untuk kepentingan SHK. Bayi dilakukan pengambilan SHK pada bagian tumit kaki.
5. Melakukan persetujuan dengan ibu dan keluarga untuk kunjungan rumah pada hari minggu tanggal 7 april 2024. Ibu dan keluarga bersedia.

Catatan Perkembangan (Bayi Baru Lahir)

Hari/Tanggal Pengkajian : Minggu, 7 April 2024

Waktu Pengkajian : 14. 39 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. I

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah puput pada hari ke-4. Bayi tidak ada masalah dalam menyusu, kurang lebih 10-12 kali menyusu dalam sehari. Bayi buang air kecil dalam sehari 7-8 kali dan buang air besar 2-3 kali sehari dengan tekstur lunak berwarna kuning.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Bayi terlihat baik
 - b. Tonus otot : Aktif

- c. Warna kulit : Kulit bayi tampak kemerahan
 - d. Tangisan bayi : Kuat
2. Tanda-tanda Vital Bayi
 - a. Pernafasan bayi 50x/menit, tidak ada retraksi dinding dada.
 - b. Laju jantung bayi 140x/menit.
 3. Pemeriksaan Refleks
Refleks glabella, rooting, sucking, swallowing, grasping, plantar, Babinski, dan moro dalam keadaan aktif.
 4. Tanda bahaya BBL
Bayi tidak mau menyusu atau memuntahkan semua apa yang diminum. Bayi kejang, bayi lemah, bergerak hanya jika dirangsang atau di pegang, nafas cepat lebih dari 60 kali/menit, bayi merintih, bagian dada tidak terdapat tarikan yang sangat kuat, pusar kemerahan, berbau tidak sedap, dan keluar nanah.

C. Analisa

By. Ny I usia 7 hari Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dengan keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik. Ibu mengetahuinya.
2. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar yakni putting susu dan seluruh areola atau bagian hitam masuk kedalam mulut bayi, posisi bayi dari telinga sampai badan dalam satu garis lurus, menyusui di satu payudara sampai terasa kosong kemudian setelah terasa kosong pindah ke payudara satu lagi, mengolesi putting dengan ASI pada saat sebelum dan sesudah pemberian ASI untuk mencegah putting susu ibu lecet. Jika ibu kesulitan menyusui secara duduk ibu bisa menyusui dengan posisi berbaring. Ibu mengerti dan akan melakukannya.

3. Memberitahu ibu untuk menjemur bayi selama \pm 10-15 menit di bawah sinar matahari tanpa pakaian terkecuali mata dan kemaluan di beri penutup, bayi dijemur pada pukul 08.00 – 09.00 WIB. Ibu mengerti.
4. Memberitahu ibu agar bayi tidur menggunakan kelambu bayi karena agar bayi terhindar dari gigitan nyamuk. Ibu mengerti.
5. Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan imunisasi selanjutnya yaitu imunisasi BCG dan polio pada tanggal 30 April 2024. Ibu mengerti dan akan melakukan imunisasi pada bayinya.

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN LAHAN

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bdn. depi Sari Pasih, ST
NIP : 19761026 200501 2006
Jabatan : Kepala Ruangan
Institusi : Rsvp Sukaraja

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Ft. Ulvan Sri Ayu sulistyia Purba Ritngum
NIM : 17324821063

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

Nama Pasien : Imas Maryati
Alamat : Kp. Bayang Konang RT 03 RW 03 Cihadak Sukabumi
Diagnosa : Itz. I usia 40 tahun G3PFA1 hamil 39 minggu ketia I fase aktif janin tunggal hidup Intrauterin dan keadaan janin baik.

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakn sebagaimana mesinya.

Sukabumi, Senin 01 April 2024

RUANG BERKALIN

(Bdn. depi Sari Pasih, ST.)

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN PASIEN

PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

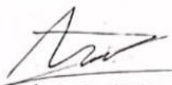
Nama : Ade Sulaiman
Usia : 49 tahun
Hubungan dengan pasien : Suami
Alamat : Kp Botong Koneng RT.03 Rw.05 Cibadak Sukabumi

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 : Imas Meryati
Usia : 40 tahun
Alamat : Kp Botong Koneng RT.03 Rw.03 Cibadak Sukabumi
Diagnosa : Itr. I usia 40 tahun G3P7A1 hamil 39 minggu kala I fase aktif janin bonyol hidup Intrauterin dan keadaan janin baik.

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sukabumi, Minggu 31 Maret 2024






(..... Imas Meryati)









Lampiran 6

LAMPIRAN KEGIATAN BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : N. Wulan SriAyu Sulistya Purba Ningrum
NIM : P17324221063
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny. I Usia 40
Tahun G9P7A1 di RSUD Sekarwangi
Dosen Pembimbing : Sri Mulyati,SKM.,MKM

No.	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Rabu, 27 Maret 2024	Konsultasi kasus LTA	Perbaiki laporan dan lanjutkan pengkajian	 N. Wulan SriAyu	 Gilang Purnamasri S.ST.,M.Kes
2.	Sabtu, 30 Maret 2024	Konsultasi kasus LTA II	Lanjutkan pengkajian	 N. Wulan SriAyu	 Gilang Purnamasri S.ST.,M.Kes
3.	Sabtu, 20 April 2024	Konsultasi laporan BAB IV	Lakukan pengkajian lebih dalam lagi	 N. Wulan SriAyu	 Gilang Purnamasri S.ST.,M.Kes





4.	Rabu, 24 April 2024	Konsultasi topik kasus yang sudah disetujui pembimbing sebelumnya	Lanjutkan BAB III	 N. Wulan SriAyu	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
5.	Rabu, 08 Mei 2024	Konsultasi laporan BAB III dan IV	Perbaiki BAB III dan BAB IV	 N. Wulan SriAyu	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
6.	Selasa, 28 Mei 2024	Konsultasi revisi laporan BAB III dan BAB IV	Perbaiki BAB III dan BAB IV serta siapkan BAB I	 N. Wulan SriAyu	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
7.	Jumat, 31 Mei 2024	Konsultasi revisi laporan BAB I, BAB III dan BAB IV	Revisi BAB I ,ACC BAB III dan revisi BAB IV	 N. Wulan SriAyu	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
8.	Senin, 03 Juni 2024	Konsultasi revisi laporan BAB I	ACC BAB I	 N. Wulan SriAyu	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
9.	Selasa, 04 Juni 2024	Konsultasi laporan BAB IV	Revisi BAB IV	 N. Wulan SriAyu	 Sri Mulyati, SKM.,MKM



10.	Rabu, 05 Juni 2024	Konsultasi laporan BAB IV	ACC BAB IV	 N. Wulan SriAyu	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
11.	Rabu, 5 Juni 2024	Konsultasi BAB II, BAB V dan BAB VI	Revisi BAB II, BAB V dan BAB VI	 N. Wulan SriAyu	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
12.	Jumat, 15 Juni 2024	Konsultasi Abstrak BAB I – BAB VI	Revisi Abstrak	 N. Wulan SriAyu	 Sri Mulyati, SKM.,MKM
13.	Rabu, 19 Juni 2024	Konsultasi LTA	ACC dan daftarkan untuk sidang	 N. Wulan SriAyu	 Sri Mulyati, SKM.,MKM

Lampiran 7

LAMPIRAN KEGIATAN BIMBINGAN PASCA UJIAN SIDANG LTA

Nama Mahasiswa : N. Wulan SriAyu Sulistya Purba Ningrum
NIM : P17324221063
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny. I Usia 40
Tahun G9P7A1 di RSUD Sekarwangi
Tanggal Ujian LTA : 24 Juni 2024
Penguji LTA : 1. Enung Harni Susilawati SKp. MKM
2. Ina Handayani M.Keb
3. Sri Mulyati SKM., MKM

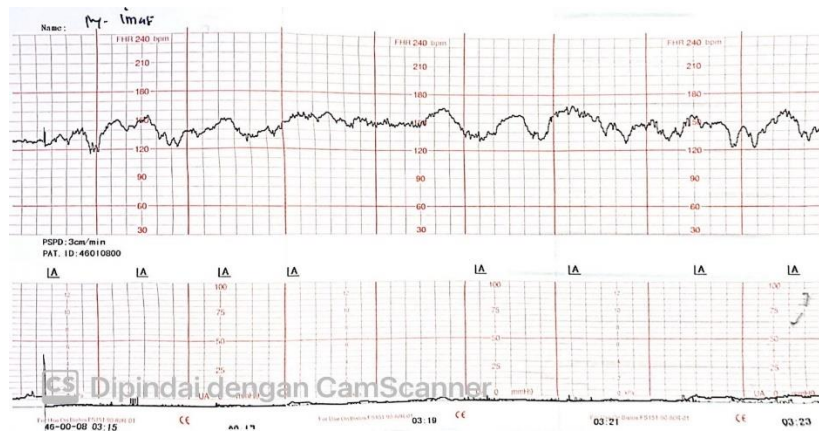
No.	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	TTD Penguji
1.	Rabu, 26 Juni 2024	Konsultasi revisi LTA pasca sidang	Revisi abstrak, BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV, BAB V, BAB VI	Sri Mulyati SKM.,MKM	
2.	Kamis, 27 Juni 2024	Konsultasi revisi LTA pasca sidang	ACC lanjutan	Sri Mulyati SKM.,MKM	
3.	Kamis, 27 Juni 2024	Konsultasi revisi pasca sidang	ACC lanjutan	Enung Harni S SKp.MKM	
4.	Jumat, 28 Juni 2024	Konsultasi revisi pasca sidang	Revisi abstrak, BAB I, dan BAB VI	Ina Handayani S.ST.,M.Keb	

5.	Jumat, 28 Juni 2024	Konsultasi revisi pasca sidang	Revisi abstrak dan BAB I	Ina Handayani S.ST.,M.Keb	
6.	Senin, 01 Juli 2024	Konsultasi revisi pasca sidang	ACC lanjutan	Ina Handayani S.ST.,M.Keb	

Lampiran 8

Dokumentasi Asuhan

Asuhan Sabtu, 30 Maret 2024



Asuhan Minggu, 07 April 2024



Leaflet Penyuluhan



Makanan yang sehat adalah makanan dengan menu **SEIMBANG**

Kenapa GIZI itu PENTING?

✓ Ibu gizi baik = ASI lancar
✗ Ibu gizi kurang = ASI sedikit



GIZI PADA IBU NIFAS
Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup



Ibu menyusui butuh tambahan 330-400 kkal

Karbohidrat

Kebutuhan karbohidrat ibu menyusui (340 + 50) gram, setara dengan:

- 4 mangkuk/hari
- 9 kentang/hari

Lemak

Kebutuhan lemak ibu menyusui (60 + 2.2) gram, setara dengan:

- 4 sendok makan goreng

Air

Kebutuhan air ibu menyusui (2350 + 700) ml, setara dengan:

- x 15

Protein

Kebutuhan protein ibu menyusui (60 + 20) gram, setara dengan:

- 12 butir/hari telur
- 10 buah tahu

Serat

Kebutuhan serat ibu menyusui (30 + 3) gram, setara dengan:

- Bawang yang banyak mengandung serat: selada, wortel, bayam, jagung, labu, papaya, kentang, brokoli, dan kacang panjang.
- Buah yang mengandung banyak serat: jeruk, apel, pisang, buah pir, mangga, perisik, nenas, buah beri, dan buah ara.

Apa itu Pijat Oksitosin?



Pijat oksitosin adalah pemijatan pada kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan melingkar dari leher ke arah tulang belakang untuk merangsang kontraksi uterus dan sekresi ASI

1000 Manfaat PIJAT OKSITOSIN

- Memperlancar pengeluaran ASI.
- Mencegah bendungan ASI.
- Mencegah perdarahan.
- Mempercepat proses penyembuhan luka.
- Meningkatkan hubungan ibu dan keluarga.



PIJAT OKSITOSIN



Tata Cara Pijat Oksitosin

- Siapkan alat
 - Handuk
 - Waslap
 - Air hangat
 - Minyak kelapa
- Cuci tangan 6 langkah
- Kompres air hangat
- Pijat oksitosin
 - Pijat leher dan punggung belakang menggunakan ibu jari dengan memutar searah jarum jam selama 3 menit.