

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

### Lampiran 1

#### PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni wayan Adiarthi, SSi, BIn, MKM  
NIP : 196909191990022001  
Jabatan : Bidan (ci)  
Institusi : .....

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:

Nama Mahasiswa : Asa Rahmawati  
NIM : PM324221048

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

Nama Pasien : Ny Ade Herawati  
Alamat : Kp. Gikawe Rt 02/05  
Diagnosa : Ny. A Uba 25 tahun G3P1A1 Uta kehamilan 40 minggu 5 hari  
Persalinan normal dengan insersi jalan lahir

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakn sebagaimana mesinya.

Bogor, 29 April 2024

  
(... Ni wayan Adiarthi, SSi, BIn, MKM ...)

## Lampiran 2

## PERSETUJUAN PASIEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:


Nama : Teguh Setiawan  
 Usia : 26 tahun  
 Hubungan dengan pasien : suami  
 Alamat : Kp. Cihowo Rt 02/05

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 : Ade Herawati  
 Usia : 25 tahun  
 Alamat : Kp. Cihowe Rt 02/05  
 Diagnosa : NYA UHA 25 tahun GSP 2A1 UHA  
 kehamilan 40 minggu dengan <sup>sim Perawahan</sup> laseran jajan lahir

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 20 April .....2024

  
 (..... Ade Herawati .....)

## Lampiran 3

**LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN LTA**

Nama Mahasiswa : Asa Rahmawati

NIM : P17324221048

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. A dengan Persalinan Normal di Puskesmas Ciseeng Kabupaten Bogor

Dosen Pembimbing : Dedes Fitria, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Ttd Mahasiswa	Ttd Pembimbing
1.	Selasa, 30 Maret 2024	Konsultasi kasus LTA	Mencari Kasus yang lain		
2.	Rabu, 31 Maret 2024	Konsultasi kasus LTA	Lanjutkan Asuhan dan rencana asuhan yang akan dilakukan selanjutnya		
3.	Selasa, 02 April 2024	Konsultasi laporan BAB IV	Melengkapi data subjektif dan objektif serta penatalaksanaan		
4.	Senin, 29 April 2024	Konsultasi kasus baru	Melengkapi data subjektif dan memperbaiki analisa		
5.	Jumat, 24 Mei 2024	Konsultasi BAB IV	Menjadwalkan konsultasi secara luring		
6.	Senin, 27 Mei 2024	Konsultasi Bab IV	Memperbaiki penulisan melangkaai data subjektif dan objektif serta penatalaksanaan		
7.	Jumat, 31 Mei 2024	Konsultasi revisi BAB IV	Memperbaiki penulisan dan menambahkan kembali penatalaksanaan serta memperbaiki data subjektif dan objektif		
8.	Selasa, 04 Juni 2024	Konsultasi revisi BAB IV dan konsul BAB I&III	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ACC Bab Iv dan Bab III</li> <li>• Revisi Bab I mencari data urutan dari menurut WHO, Indonesia, jawa barat dan bogor</li> </ul>		
9.	Rabu, 05 Juni 2024	Konsultasi revisi BAB I dan Konsul BAB V	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memperbaik penulisan BAB I</li> <li>• Revisi BAB V menambahkan teori yang seusai dan melengkapinya</li> </ul>		

10.	Jumat, 07 Juni 2024	Revisi BAB 5	Revisi menambahkan kekurangan data dan memperbaiki tulisan dan melanjutkan ke BAB VI, BAB II dan abstrak		
11.	Senin, 10 Juni 2024	Konsultasi abstrak, BAB II, revisi BAB V	ACC		
12.	Rabu, 12 Juni 2024	Konsultasi Semua BAB dan PPT	ACC semua BAB dan memperbaiki PPT		

*Lampiran 4*

**LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI  
PASCA UJIAN SIDANG LTA**

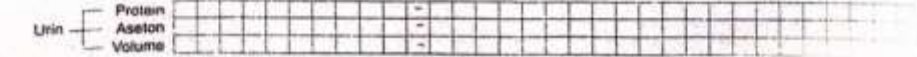
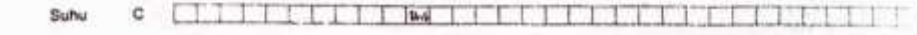
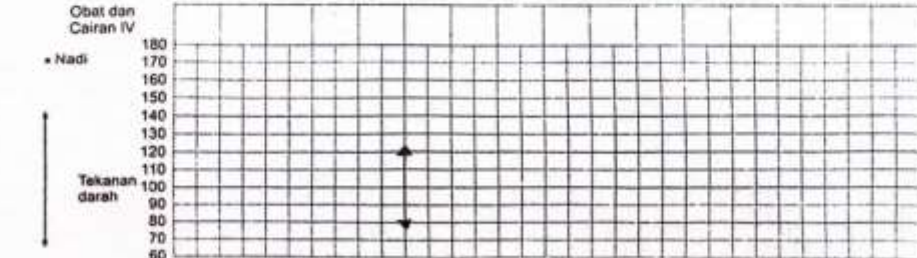
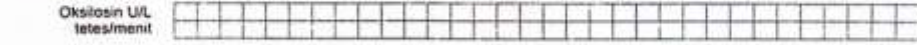
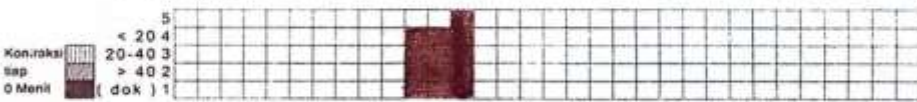
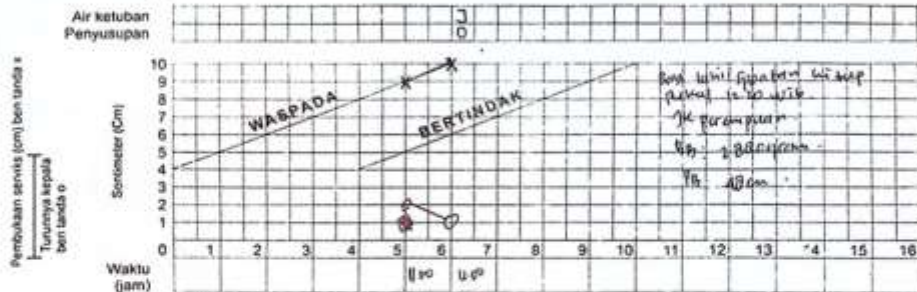
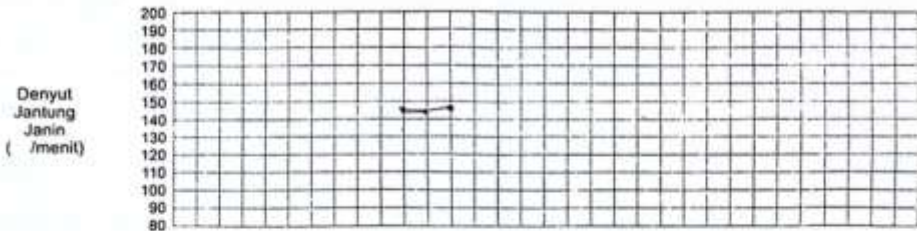
Nama Mahasiswa : Asa Rahmawati  
 NIM : P17324221048  
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny.A dengan  
 Persalinan Normal di Puskesmas Ciseeng Kabupaten  
 Bogor  
 Tanggal Ujian LTA : 25 Juni 2024  
 Penguji LTA : 1. Maya Astuti, SST, M. Keb  
 2. dr Fauzia, MKM  
 3. Dedes Fitria, M. Keb

No.	Hari/Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran Rekomendasi	Nama Penguji	Ttd Penguji
1.	Kamis, 27 juni 2024	Konsul Pasca Sidang Abstrak, BAB I&V	ACC	Dedes Fitria, M. Keb	
2.	Minggu, 29 Juni 2024	Konsul Pasca Sidang Abstrak, BAB I&V	Perbaikan Abstrak, BAB I&V	Maya Astuti, S.ST., M.Keb	
3.	Selasa, 02 Juli 2024	Konsl Perbaikan Abstrak, BAB I & V	ACC	Maya Astuti, S.ST., M.Keb	
3.	Selasa, 02 Juli 2024	Konsul Pasca Sidang	ACC	dr Fauzia, MKM	

Lampiran 5

PARTOGRAF

No. Register: [ ] Nama Ibu: NYA Umur: 31 tahun G. 3 P. 1 A. 1  
 No. Puskesmas: [ ] Tanggal: 25.08.2018 Jam: 13.00 WIB Alamat: Kp. Ciko Wet  
 Kluban pecah Sejak jam: 12.15 WIB mules sejak jam: 06.00 WIB



**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal : 09 10 24
- Nama bidan : .....
- 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 (1)
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah tsb : .....
- Hasilnya : .....

**KALA II**

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

**KALA III**

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

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	fundus	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	11.45	110/70 mmHg	82x/l	kuadran	2jari	keras	kosong	± 50 ml
	12.00	100/70 mmHg	82x/l	kuadran	2jari	keras	kosong	± 50 ml
	13.15	100/70 mmHg	82x/l	kuadran	2jari	keras	kosong	± 50 ml
	13.30	100/70 mmHg	82x/l	kuadran	2jari	keras	± 50 ml	± 50 ml
2	14.30	100/70 mmHg	82x/l	kuadran	2jari	keras	kosong	± 50 ml
	14.30	100/70 mmHg	82x/l	kuadran	2jari	keras	kosong	± 50 ml

Masalah kala IV :  
 Penatalaksanaan masalah tersebut :  
 Hasilnya :

- Mgaese fundus uteri ?  
 Ya  
 Tidak, alasan : .....
- Plasenta lahir lengkap (intact) / Tidak  
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :  
 a. ....  
 b. ....
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak  
 Ya, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....
- Laserasi :  
 Ya, dimana : mukosa vagina, otot dan kulit perineum  
 Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : I / II / III / IV  
 Tindakan :  
 Penjahitan dengan tanpa anestesi  
 Tidak dijahit, alasan : .....
- Atoni uteri :  
 Ya, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Tidak
- Jumlah perdarahan : ± 100 ml ml
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

**BAYI BARU LAHIR**

- Berat badan : 2800 gram
- Panjang : 40 cm
- Jenis kelamin : L (P)
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :  
 Normal, tindakan :  
 mengeringkan  
 menghangatkan  
 rangsang taktis  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :  
 mengeringkan  bebaskan jalan napas  
 rangsang taktis  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 : .....

*Lampiran 6***ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR (BBL)**

**Hari/Tanggal : Senin, 29 April 2024**

**Waktu pengkajian : 12.20 WIB**

**A. DATA SUBJEKTIF**

Bayi lahir tanggal 29 April 2024 pukul 12.20 WIB. Lahir dengan letak kepala, spontan, Jenis kelamin perempuan, lahir dengan usia kehamilan 40 minggu 5 har.

**B. DATA OBJEKTIF**

Menangis kuat, tonus otot aktif bergerak aktif dan warna kulit kemerahan.

**C. ANALISA**

Bayi baru lahir

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Meringkan bayi
2. Menjepit dan memotong tali pusat
3. Mengganti kain yang basah
4. Melakukan inisiasi menyusui dini dan memakaikan topi
5. Menjaga kehangatan dengan menyelimuti bayi dan memakaikan topi.

**CATATAN PERKEMBANGAN (BBL)**

**Pukul 13.20 WIB**

**A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya sudah mau menyusui, bayi sudah BAK 1 kali berwarna kuning, dan belum BAB dan bayi sudah tidur selama 1 jam.

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan umum
  - a. Keadaan umum : Baik
  - b. Kesadaran : Composmentis
  - c. Tonus otot : Baik
  - d. Warna kulit : Kemerahan
2. Tanda-tanda vital
  - a. Laju nafas : 50x/menit teratur



- b. Laju jantung : 145x/menit teratur
  - c. Suhu : 36,5 °C
3. Pemeriksaan Antropometri
- a. Berat badan : 2880gram
  - b. Panjang badan : 48 cm
  - c. Lingkar kepala : 33 cm
  - d. Lingkar dada : 32 cm
4. Pemeriksaan fisik
- a. Kepala : tidak ada molage, tidak ada caput suksedenum ubun-ubun datar.
  - b. Mata : kanan dan kiri simetris, tidak ada perdarahan, skelera putih, tidak ada secret.
  - c. Hidung : bersih tidak ada pernaafasan cuping hidung
  - d. Telingan : kanan dan kiri simetris, sejajar dengan mata, bersih, tulang rawan teraba lunak dan elastis
  - e. Mulut : tidak ada labiopalatoskizis, bibir tidak pucat, tidak mencucu, warna kemerahan.
  - f. Leher : tidak ada pembengkakan, benjolan atau pembesaran kelenjar tiroid.
  - g. Dada : putting simetris, warna erola kehitaman dan menonjol, bunyi nafas terdengar bersih dan teratur, bunyi jantung tidak ada kelainan
  - h. Ekstermitas atas : simetris, pergerakan aktif, jumlah jari tangan kanan 5 dan tangan kiri 5, tidak ada fraktur
  - i. Abdomen : perut tidak kembung tidak cekung tidak ada benjolan, tidak ada penonjolan tali pusat, tali pusat tampak segar, tidak ada perdarahan maupun tanda-tanda infeksi tali pusat.
  - j. Genetalia dan anus : labia mayora menutupi labio minora, terdapat anus
  - k. Punggung : tidak ada benjolan, cekungan dan celah

- l. Ekstermitas bawah : simetris, pergerakan aktif, jumlah jari kanan 5 dan kiri 5, tidak ada fraktur
- m. Kulit : warna kulit kemerahan, tidak ada bercak-bercak atau tanda lahir
- n. Sistem saraf
  - 1. Reflek Glabella (+)  
Bayi menutup kedua matanya saat tangan penolong menyentuh kedua alisnya dengan jari.
  - 2. Reflek rooting (+)  
Bila pipi bayi sentuh akan menolehkan kepalanya ke sisi yang dipegang untuk mencari puting
  - 3. Reflek sucking (+)  
Bayi sudah bisa menghisap puting susu ibu dengan bibirnya
  - 4. Reflek swallowing (+)  
Bayi sudah bisa menelan ASI
  - 5. Reflek palmar (+)  
Bayi dapat menggenggam jari dengan baik
  - 6. Reflek plantar (+)  
Jika bagian telapak kaki bayi disentuh jari-jari bayi akan terbuka
  - 7. Reflek babinski (+)  
Jika bagian telapak kaki bayi disentuh jari-jari bayi akan tertutup
  - 8. Reflek moro (+)  
Bayi terkejut, lengan akan direntangkan dalam posisi abduksi ekstensi dan tangan terbuka diikuti dengan gerakan lengan abduksi dan fleksi saat membunyikan suara keras.

### C. ANALISA

By. Ny. A Neonatus cukup Bulan sesuai masa Kehamilan usia 1 jam keadaan bayi baik dan normal.

#### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu bahwa saat ini bayi dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu mengetahuinya.
2. Memberitahu ibu untuk terus mencoba menyusui bayinya dengan posisi menyusui yang benar.
3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan memakaikan selimut dan topi bayi.
4. Memberitahu ibu bahwa bayi akan disuntikan vitamin K untuk mencegah perdarahan pada ota. Evaluasi : ibu menyetujuinya
5. Menyuntikan vitamin K 0,5 cc secara IM dipaha kiri.
6. Memberikan salep mata di sebelah kanan dan kiri.

#### **CATATAN PERKEMBANGAN (BBL)**

**Pukul 17.20 WIB**

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

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui sebanyak 3x lamanya 10-15 menit. BAK 2x berwarna kuning dan sudah BAB 1x berwarna coklat kekuningan konsistensi lunak dan bayi sudah tidur kurang lebih 1 jam. Bayi sudah disuntik vit.k dan diberikan salep mata

##### **B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan umum
  - a. Keadaan umum : Baik
  - b. Kesadaran : Composmentis
  - c. Tonus otot : Baik
  - d. Warna kulit : Kemerahan
2. Tanda-tanda vital
  - a. Laju nafas : 50x/menit teratur
  - b. Laju jantung : 145x/menit teratur
  - c. Suhu : 36,5 °C
3. Pemeriksaan fisik

Abdomen: Tali pusat baik dan tidak terdapat perdarahan pada tali pusat.

### **C. ANALISA**

By. Ny. A neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam keadaan bayi baik dan normal.

### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan saat ini bayi dalam keadaan baik
2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan dan akan di suntik Hbo
3. Menyiapkan perlengkapan mandi bayi
4. Memandikan bayi menggunakan air hangat
5. Menyuntikan imunisasi Hbo dipaha kanan.
6. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya
7. Memberitahu ibu untuk terue mencoba menyusui bayinya
8. Memberitahukan mengenai ASI Eksklusif pada ibu dan tidak memberikan makanan tambahan lain selain ASI.
9. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi selama 15 menit dengan keadaan badan bayi tidak menggunakan baju dan mata ditutupi oleh kain .
10. Memberitahu tanda bahaya bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, demam, kulit bayi terlihat kuning, bayi terlihat lemas, bayi merintih, diare dan tinja berwarna pucat
11. Memberitahu ibu perawatan tali pusat untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat seperti betadine, alcohol ataupun ramuan. Rawat tali pusat dengan ditutupi kassa steril lalu jika tali pusat kotor bersihkan dengan air dan keringkan.
12. Memberitahu pada ibu untuk datang kembali pada tanggal 02/05/2024 karena bayi akan di ambil darah (SHK).

**CATATAN PERKEMBANGAN (BBL)**

Hari/Tanggal : Kamis, 02 Mei 2024

Waktu Pengkajian : 09.00 WIB

Tempat pengkajian : PKM Ciseeng

Nama Pengkaji : Asa Rahmawati

**A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya masih menyusu full ASI sehari menyusu kurang lebih 10 kali. Dan BAK  $\pm 6$  kali sehari dan BAB 3x warna coklat kekuningan, konsistensi lunak. Tali pusat belum puput, bersih tidak ada perdarahan pada tali pusat. Tidur  $\pm 10$  jam sehari. Bayi dijemur sesuai dengan yang dianjurkan.

**B. DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tonus otot : Baik
- d. Warna kulit : Kemerahan
- e. Berat badan : 2880 gr

## 2. Tanda-tanda vital

- a. Laju nafas : 47x/menit teratur
- b. Laju jantung : 144x/menit teratur
- c. Suhu : 36,5 °C

## 3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Tidak ada cekungan
- b. Mata : Tidak ada pus, sklera putih, konjungtiva merah muda
- c. Mulut : Bersih, tidak ada bitnik-bintik putih
- d. Dada : Tidak ada retraksi dada
- e. Abdomen : Tali pusat belum puput, bersih dan kering, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat. Tidak ada tanda bahaya kemerahan atau pus

- f. Ekstermitas atas : kedua bahu dan tangan bergerak aktif, kuku merah muda dan tidak ikterus
- g. Genetalia : bersih dan tidak terdapat diaperush
- h. Ekstermitas bawah : kedua tungkai dan kaki bergerak aktif, kuku merah muda dan tidak icterus

### **C. ANALISA**

By. Ny. A neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari keadaan bayi baik dan normal

### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi saat ini baik
2. Memberitahu ibu bahwa bayi akan diambil darah pada kaki bagian sebelah kiri dibagian tumit
3. Mengambil darah di bagian kaki kiri ditumit lalu setelah itu meneteskan darah pada kertas SHK sebanyak lima bulatan sampe penuh oleh tetesan darah lalu memplester bekas tusukan
4. Memberitahu ibu bahwa plester yang di kaki kiri adalah bekas diambil darah
5. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan prinsip tali pusat bayi yaitu bersih dan kering dengan menggunakan kassa steril yang setiap hari diganti
6. Mengingatkan ibu untuk selalu menjemur bayinya setiap pagi
7. Memberitahu ibu ada kunjungan rumah pada tanggal 08 mei 2024.

### **CATATAN PERKEMBANGAN (BBL)**

**Rabu, 08 Mei 2024**

**Pukul 10.00 WIB**

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

Ibu mengatakan bayinya menyusu ASI 10-12 kali sehari. BAK 6x sehari dan BAB  $\pm 3x$  warna coklat kekuningan, konsistensi lunak. Tali pusat sudah puput dan bersih. Tidur  $\pm 10$  jam sehari. Bayi dijemur setiap pagi sesuai yang dianjurkan.

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan umum
  - a. Keadaan umum : Baik
  - b. Kesadaran : Composmentis
  - c. Tonus otot : Baik
  - d. Warna kulit : Kemerahan
  - e. Berat badan : 3080gr
2. Tanda-tanda vital
  - a. Laju nafas : 49x/menit teratur
  - b. Laju jantung : 144x/menit teratur
  - c. Suhu : 36 °C
3. Pemeriksaan fisik
  - a. Kepala : Tidak ada cekungan
  - b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
  - c. Mulut : Bersih, tidak ada bitnik-bintik putih
  - d. Dada : Tidak ada retraksi dada
  - e. Abdomen : Tali pusat sudah puput, bersih.
  - f. Ekstermitas atas : kedua bahu dan tangan bergerak aktif, kuku merah muda dan tidak ikterus
  - g. Genetalia : bersih dan tidak terdapat diaperush
  - h. Ekstermiatas bawah : kedua tungkai dan kaki bergerak aktif, kuku merah muda dan tidak ikterus

**C. ANALISA**

By. Ny. A neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari keadaan bayi baik dan normal

**D. PENTALAKSANAAN**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa bayi saat ini dalam kondisi baik
2. Mengingatnkan kembali ibu tanda bahaya bayi baru lahir
3. Mengingatnkan ibu kembali untuk sesering mungkin menyusukan bayinya
4. Mengingatnkan ibu untuk selalu menjemur bayinya dipagi hari
5. Memberitahu ibu ada kunjungan rumah pada tanggal 15/5/2024

## CATATAN PERKEMBANGAN (BBL)

**Rabu, 15 Mei 2024**

**Pukul 10.00 WIB**

### A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya menyusu ASI 10-12 kali sehari. BAK 6-8x sehari dan BAB  $\pm 3x$  warna coklat kekuningan, konsistensi lunak. Tali pusat sudah puput dan bersih. Tidur  $\pm 10$  jam sehari. Bayi dijemur setiap pagi sesuai yang dianjurkan.

### B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum
  - a. Keadaan umum : Baik
  - b. Kesadaran : Composmentis
  - c. Tonus otot : Baik
  - d. Warna kulit : Kemerahan
  - e. Berat badan : 3280gr
2. Tanda-tanda vital
  - a. Laju nafas : 50x/menit teratur
  - b. Laju jantung : 145x/menit teratur
  - c. Suhu : 36 °C
3. Pemeriksaan fisik
  - a. Kepala : Tidak ada cekungan
  - b. Mata : Tidak ada pus, skelera putih, konjungtiva merah muda
  - c. Mulut : Bersih, tidak ada bitnik-bintik putih
  - d. Dada : Tidak ada retraksi dada
  - e. Abdomen : Tali pusat sudah puput, bersih
  - f. Ekstermitas atas : kedua bahu dan tangan bergerak aktif, kuku merah muda dan tidak ikterus
  - g. Genitalia : bersih dan tidak terdapat diaperush
  - h. Ekstermitas bawah: kedua tungkai dan kaki bergerak aktif, kuku merah muda dan tidak icterus.



**C. ANALISA**

By. Ny. A neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 minggu keadaan bayi baik.

**D. PENTALAKSANAAN**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa bayi saat ini dalam kondisi baik
2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan jangan memberikan makanan pendamping seperti madu, pisang.
3. Mengingatkan ibu untuk selalu menjemur bayinya dipagi hari
4. Mengingatkan ibu untuk jangan lupa melakukan imunisasi BCG pada tanggal ibu bisa datang ke fasilitas kesehatan terdekat atau ikut di posyandu.

*Lampiran 7*

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Tanda Bahaya Masa Nifas  
Sasaran : Ny. A Keluarga  
Waktu : 08.30 – 08.40  
Hari/Tanggal : 29 Mei 2024

## A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan pendidikan penyuluhan tentang Tanda Bahaya Masa Nifas, diharapkan ibu memahami tentang Tanda Bahaya Masa Nifas

## B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan pendidikan penyuluhan tentang Tanda bahaya masa nifas diharapkan ibu mengetahui dan mampu memahami tentang:

Apa saja tanda bahaya selama masa nifas

## C. Materi

Tanda Bahaya Masa Nifas

## D. Metode

diskusi/tanya jawab

## E. Media

Buku KIA

## F. Evaluasi

1. Menanyakan kembali kepada ibu tentang:  
Apa Saja Tanda Bahaya Masa Nifas
2. Observasi
  - a. Respon saat diberikan pertanyaan apakah diam/menjawab
  - b. ibu mengajukan pertanyaan/tidak

## Jadwal Pelaksanaan

Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audiens
Pembukaan	2 Menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam pembuka</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menjelaskan maksud dan tujuan</li> </ol>	Menjawab salam dan mendengarkan
Kegiatan inti	5 Menit	Menyampaikan materi tentang: Tanda Bahaya Masa Nifas	Menyimak materi yang disampaikan, bertanya dan melakukan diskusi
Penutup	3 Menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyimpulkan materi yang sudah disampaikan</li> <li>2. Ucapan terimakasih</li> <li>3. Salam penutup</li> </ol>	Mendengarkan dan menjawab salam

## Lampiran Materi

**Tanda Bahaya Masa nifas**

1. Demam lebih dari 2 hari
2. Pendarahan lewat jalan lahir
3. Keluar cairan berbau dari jalan lahir
4. Ibu terlihat sedih, murun dan menangis tanpa sebab (depresi)
5. Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang
6. Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit

## Lampiran 8

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan : PNC  
 Sub pokok bahasan : Perawatan Luka Perenium  
 Hari, tanggal : Senin, 29 Mei 2024  
 Waktu : 10 Menit  
 Sasaran : Ny.A

## A. Tujuan utama

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan selama 10 menit diharapkan ibu mengerti dan memahami tentang perawatan luka perenium

## B. Tujuan khusus

Menjelaskan apa saja perawatan yang harus dilakukan pada luka perenium

## C. Materi

Perawatan luka pada perenium

## D. Metode

Diskusi

## E. Media

Leflet

## F. Kegiatan penyuluhan

No	Tahap/waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan sasaran
1.	Pembukaan 2 menit	Memberi salam pembuka, perkenalan, menjelaskan pokok bahasan	Menjawab dan mendengarkan
2.	Pelaksanaan	Menjelaskan Materi	Menyimak materi disampaikan
3.	Penutupan	Evaluasi dan menyimpulkan materi yang sudah diberikan	Mendengarkan

## Lampiran Materi

Perawatan luka perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha dibatasi oleh vulva dan anus pada ibu yang dalam masa masa postpartum.

### A. Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum

#### 1. Gizi

Makanan harus mengandung gizi seimbang yaitu cukup kalori, protein, cairan, sayuran dan buah-buahan.

#### 2. Mobilisasi dini

Mobilisasi dini dilakukan oleh semua ibu post partum, baik ibu yang mengalami persalinan normal maupun persalinan dengan tindakan. Adapun manfaat dari mobilisasi dini antara lain dapat mempercepat proses pengeluaran lochea dan membantu proses penyembuhan luka.

Personal hygiene

#### 3. Perawatan vulva

Perawatan vulva dilakukan dilakukan pada pagi dan sore hari sebelum mandi, sesudah buang air kecil atau buang air besar. Cara perawatan vulva adalah cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan luka, setelah BAK cebok ke arah depan dan setelah BAB cebok ke arah belakang.

#### 4. Mandi

Mandi dilakukan 2 kali sehari dan setiap mandi dianjurkan mengganti pembalut.

### B. Cara perawatan Luka Perenium

1. Cuci tangan dengan air mengalir. Berguna untuk mengurangi risiko infeksi dengan menghilangkan mikroorganisme.

2. Pembalut hendaknya diganti setiap 4-6 jam setiap sehari atau setiap berkemih, mandi.

3. Cebok dari arah depan ke belakang. Mencuci daerah genital dengan air bersih setiap kali habis BAK atau BAB lalu keringkan dengan handuk.