# DAFTAR PUSTAKA

1. Kesehatan Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia; 2015. Didapat dari https://pusdatin.kemenkes.go.id/article/view/16091600001/profil-kesehatan-indonesia-tahun-2015.html diakses pada 5 Maret 2020

2. Alim Z, Safitri Y. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Sakit Bantuan Lawang. Jurnal Hesti Wira Sakti; 2016. Didapat dari https://jurnal.poltekkes- soepraoen.ac.id/index.php/HWS/article/view/128 diakses pada 16 Maret 2020

3. Rohmawati N, Ika A. Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran. Journal Unnes; 2018. Didapat dari https://journal.unnes.ac.id/sju/indekx.php/higeia/article/view/17937 diakses pada 6 Mei 2020

4. Depkes RI. Profil Kesehatan Republik Indonesia; 2016. Didapat dari https://pusdatin.kemenkes.go.id/article/view/17092000001/profil-kesehatan-indonesia-2016.html diakses pada 17 April 2020

5. Yulaikhah, Lily. Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: *EGC*; 2009.

6. Panjaitan Ivansri, Andini Tarigan. Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Martha Friska. Journal Bidan Komunitas; 2018. Didapat dari e.journal.helvetiva.ac.id/index.php/jbk/article/view/3938/115 diakses pada 1 April 2020

7. Nurkhayati , et al. Gambaran Faktor Penyebab Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin. Jurnal Ilmiah Kebidanan; 2020. Didapat dari https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin/article/view/558 diakses pada 1 April 2020

8. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.

9. Varney H, Kriebs JM, Geor CL. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta : EGC ; 2010

10. Setyowati R. Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Post SC Atas Indikasi Ketuban Pecah Dini di RS Islam Klaten. Journal of Chemical Information and Modeling; 2018. Didapat dari repository.stikesmukla.ac.id/226/ diakses pada 18 April 2020

11. Bainuan LD. Pencegahan Ketuban Pecah Dini (Premature Rupture of Membranes) Dengan Suplemen Vitamin C Pada Kehamilan; 2018. Didapat dari https://stikesbaptis.ejournal.ac.id Di akses pada 1 April 2020

12. Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang. Laporan Rekam Medik RSUD Leuwiliang Tahun 2019. RSUD Leuwiliang. Bogor; 2019

13. Pratiwi Desi E, Muhartati. Hubungan Anemia dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin di RSUD Muntilan. Publication; 2017 didapat dari diglib.unisayogya.ac.id/id/eprint/2969 diakses pada 12 April 2020

14. Saifuddin AB. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.

15. Yuni Fitriana, SST MK. Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2018.

16. Varney Kriebs and Gregor. Varney. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta : EGC ; 2010.

17. Ary Sulistyawati dan Esti Nugraheny. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Jakarta: Salemba Medika; 2012.

18. Rohani, et al. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.

19. Lailiyana, et al. Asuhan Kebidanan Persalinan. Jakarta: EGC; 2009.

20. Sumarah, Yani Widyastuti NW. Perawatan Ibu Bersalin. Yogyakarta: Fitramaya; 2010.

21. Walyani ES, Purwoastuti E. Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Pustaka Baru; 2016.

22. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009.

23. Prawirohardjo H. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2011.

24. Cunningham FG. Obstetri Williams Vol 1. Jakarta: EGC; 2006.

26. Astuti HP. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan). Yogyakarta: Rohima Press; 2012.

27. Suryanti. Perbandingan Antara Angka Kecukupan Protein ( AKP ) Kurang Dan Angka Kecukupan Protein ( AKP ) Cukup Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini di RSUD Wonosobo; 2012. Didapat dari https://adoc.tips/queue/perbandingan-antara-angka-kecukupan-protein-akp-kurang-a.html diakses pada 3 April 2020

28. Feryanto FA. Asuhan Kebidanan Patologis. Jakarta: Salemba Medika; 2011.

29. Hidayat SMA. Asuhan Patologi Kebidanan. Jakarta: Nuha Medika; 2009.

30. Dwi NN. Asuhan Kebidanan Patologi. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.

31. Manuaba. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan*,* Dan KB. Jakarta: EGC; 2012.

32. RI K. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2013.

33. Saifuddin AB. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2006.

34. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.

35. Forte HOWR. Ilmu Kebidanan : Patologi Dan Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica (YEM); 2010.

36. Huda N. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketuban pecah dini di RS PKU muhammadiyah surakarta. Jurnal Kesehatan; 2013 didapat dari http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/27201 diakses pada 3 April 2020.

37. Saifuddin AB. Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta: EGC; 2009.

38. Soebroto I. Cara mudah mengatasi problem Anemia. Yogyakarta: Bangkit. 2010.

39. S. Elizabeth Robson JW. Patologi Pada Kehamilan & Manajemen Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC; 2011.

40. Nugroho T. Patologi kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika. 2012.

41. Kementrian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. Didapat dari <http://www.ibi.or.id/media/PnMK%20No.%2028%20ttg%20Izin%20dan%20Pnenyelenggaraan%20Praktik%20Bidan.pdf> di akses pada 10 April 2020

42. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan; 2019 didapat dari http://www.bpkp.go.id diakses pada 10 April 2020

43. Notoatmodjo Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo, S; 2012.

44. Swarjana IK. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: CV Andi Offset; 2015

45. Helen Varney, Jan M. Kriebs CLG. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 1. Jakarta: EGC; 2008.

46. Nawawi H. Metode Penelitian Bidang Sosial. Yogyakarta: Gajah Mada University Press; 2007.

47. Manuaba. Buku Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: EGC; 2007.

*Lampiran**1*

**ASUHAN KEBIDANAN POSNATALCARE**

Hari/Tanggal : Kamis, 30 Januari 2020

Waktu : 17.15 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Anggrek (Ruang Bersalin) RSUD Leuwiliang

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan masih merasa mulas dan lemas. Ibu sudah BAK ke kamar mandi, namun ibu belum BAB. Ibu sudah menghabiskan makan dengan menu 1 porsi nasi, sayur dan ikan. Tidak ada pantangan ataupun budaya khusus untuk ibu nifas.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Keadaan umum : Baik
3. Kesadaran : Composmentis
4. Tanda-tanda Vital
5. Tekanan darah : 110/70 mmHg
6. Nadi : 81x/menit
7. Pernafasan : 20x/menit
8. Suhu : 36oC
9. Pemeriksaan Fisik
10. Mata

Konjungtiva tampak pucat, sclera putih.

1. Payudara

Bersih, simetris, kedua putting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran kolostrum.

1. Abdomen

TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong.

1. Ekstremitas:
2. Atas

Kuku tampak sedikit pucat, tidak oedem, terpasang infus RL drip oksitosin 5 iu 200cc Kolf ke I 20 tetes/menit pada tangan kanan.

1. Bawah

Kuku merah tampak pucat, tidak oedema, tidak ada varises pada kaki kanan dan kiri

1. Genetalia

Terdapat pengeluaran lochea rubra berwarna merah segar sebanyak 5cc.

1. **ANALISA**

P3A0 Postpartum 2 jam, dengan Anemia Sedang. Keadaan ibu baik.

1. **PENATALAKSANAAN**

**Pukul 17.16 WIB**

1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik.
2. Memberitahu ibu bahwa mulas yang ibu rasakan normal karena pengecilan rahim.
3. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai masase uterus dan mengeceknya sesekali.
4. Mengajarkan ibu tekhnik menyusui yang tepat.
5. Memberitahukan ibu untuk tetap menjaga kebersihan kemaluannya dengan sering mengganti pembalut minimal 4 jam sekali atau jika terasa penuh.
6. Menyarankan ibu untuk beristirahat.
7. Menyarankan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK.
8. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi sayur-sayuran yang berwarna cerah seperti bayam merah, brokoli, tomat, daging, kacang-kacangan agar membantu menaikkan Hb ibu.
9. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas. Menjelaskan pada ibu bahwa tidak ada pantangan pada masa nifas baik pantangan makanan, aktivitas ataupun yang lainnya.
10. Memberikan ibu obat sesuai advice dokter yaitu asam mefenamat (500mg) 1 tablet , amoxcylin (500mg) 1 tablet , dan tablet Fe (60 mg) 1 tablet.
11. Memindahkan ibu ke ruangan Anyelir (Ruang Nifas)

**CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS I**

Hari/Tanggal : Jum’at 31 Januari 2020

Waktu : 14.00 WIB

Tempat : Ruang Nifas (Anyelir)

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan sudah merasa lebih baik dari sebelumnya. Saat ini ibu tidak ada keluhan. Ibu mengatakan bahwa ASI nya sudah keluar banyak, saat ini ibu sudah BAB 1 kali dan BAK 4 kali, ibu sudah bisa tidur malam selama 6 jam. Selang infus sudah dilepas pada pukul 09.10 WIB. Ibu sudah meminum obat 1 tablet asam mefenamat (500mg) , 1 tablet amoxcylin (500mg), 1 tablet Fe (60mg) pada pukul 10.05 WIB.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Keadaan Umum : Baik
3. Kesadaran : Composmentis
4. Tanda-tanda Vital
5. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
6. Nadi : 80x/menit
7. Pernafasan : 20x/menit
8. Suhu :36,1oC
9. Pemeriksaan Fisik :
10. Mata

Konjungtiva tampak pucat, sclera putih.

1. Payudara

Bersih, kedua putting menonjol, terdapat pengeluaran kolostrum.

1. Abdomen

TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik uterus bulat dan keras, kandung kemih kosong.

1. Ekstremitas
2. Atas

Kuku tampak pucat

1. Bawah

Kuku tampak pucat, tidak ada oedema.

1. Genetalia

Tidak ada tanda-tanda infeksi, terdapat pengeluaran lochea rubra berwarna merah sebanyak 10cc tidak berbau.

1. **ANALISA**

P3A0 Postpartum 1 hari dengan Anemia sedang. Keadaan ibu baik.

1. **PENATALAKSANAAN**

**Pukul 14.02 WIB**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik.
2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti wortel, tomat, bayam, daging untuk membantu menambah Hb ibu.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan terutama pada daerah kewanitaan dengan cara membersihkan kemaluan yang benar yaitu dari arah depan ke belakang dan mengeringkan kembali jika sesudah BAB atau BAK serta sering mengganti pembalut jika sudah penuh serta membersihkan
4. Mengingatkan kembali pada ibu bahwa tidak terdapat pantangan pada masa nifas
5. Mengajarkan ibu mengenai beberapa gerakan senam nifas. Memberitahu hasil pemeriksaan dokter bahwa ibu diperbolehkan untuk pulang dan ibu dianjurkan untuk kontrol bayi pada hari Senin tanggal 3 Februari 2020 dan kontrol ibu pada hari Jum’at tanggal 7 Februari 2020.
6. Memberikan obat yaitu 10 tablet Amoxcillin 500 mg (3x1), 10 tablet Asam mefenamat 500 mg (3x1) dan 10 tablet penambah darah 60 mg (1x1).
7. Mengingatkan kembali ibu untuk meminum obat secara teratur.
8. Mengingatkan kembali ibu untuk kontrol ulang tanggal 7 Februari 2020.

**CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS II**

Hari/Tanggal : Jum’at 7 Februari 2020

Waktu : 14.00 WIB

Tempat : RSUD Leuwiliang

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan tidak terdapat keluhan. ASI yang keluar cukup banyak, saat ini ibu meminum tablet penambah darah, ibu makan 3 kali sehari, minum lebih dari 10 gelas perhari, BAK lebih dari 7 kali perhari serta BAB 1 kali sehari dan tidak ada. Untuk melakukan pekerjaan rumah dibantu oleh suami dan mertua nya, Ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. Terkadang ibu melakukan gerakan senam nifas yang sudah diajarkan pada saat sebelum pulang dari rumah sakit.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Keadaan Umum : Baik
3. Kesadaran : Composmentis
4. Tanda-tanda vital
5. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
6. Nadi : 83x/menit
7. Pernafasan : 20x/menit
8. Suhu : 36,6oC
9. Pemeriksaan Fisik :
10. Mata

Konjungtiva masih tampak pucat, sclera putih

1. Payudara

Bersih, kedua putting menonjol, terdapat pengeluaran banyak ASI

1. Abdomen

TFU 3 jari diatas simfisis, diastasis rekti 2/5, Kandung kemih kosong

1. Ekstremitas

Kuku sedikit pucat, tidak oedema, tidak ada varises, tanda homan negatif

1. Genetalia

Bersih, tidak ada tanda infeksi, terdapat pengeluaran lochea serosa ± 5cc berwarna merah kecoklatan

1. **ANALISA**

P3A0 Postpartum 8 hari dengan Anemia Sedang.

1. **PENATALAKSANAAN**

**Pukul 14.02 WIB**

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam kondisi baik.
2. Menyarankan ibu untuk ikut beristirahat saat bayi sedang tertidur.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur, kacang-kacangan, daging, telur agar meningkatkan Hb ibu yang rendah.
4. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada masa nifas.
5. Merencanakan kunjungan rumah hari Kamis 13 Februari 2020. Ibu menyetujui untuk dilakukan kunjungan rumah.

**CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS III**

Hari/Tanggal : Kamis 13 Februari 2020

Waktu : 15.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

1. **DATA SUBJEKTIF**
2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahwa ASI yang keluar saat ini sangat banyak sehingga payudara nya bengkak sejak 3 hari lalu (10 Februari 2020), Terkadang ibu memompa ASI nya dan disimpan dikulkas namun hal itu tidak dilakukan secara rutin.

1. Nutrisi dan Hidrasi

Ibu mengatakan makan 3 kali dalam sehari dengan menu sayur katuk ataupun sayur bayam, ikan, dan nasi. Ibu minum 8 gelas dalam sehari

1. Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 4 kali dalam sehari dan BAB 1 kali dalam sehari, tidak ada masalah apapun saat BAB dan BAK.

1. Istirahat

Ibu mengatakan tidur 7 jam dalam sehari, namun terkadang terbangun karena bayi ingin menyusu

1. Aktivitas

Ibu mengatakan sudah mulai mengerjakan pekerjaan rumah, kadang ibu dibantu oleh kakak ipar dan mertua.

1. Riwayat Laktasi

Ibu menyusui bayi setiap 2 jam sekali, Ibu merasa payudara nya bengkak dan terasa penuh.

1. Penyulit dan Tanda Bahaya

Ibu mengatakan mengurus anaknya sendiri namun terkadang ketika ibu ingin mandi atau mencuci ibu meminta tolong pada kakak ipar atau anak pertama nya untuk menjaga bayi nya.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Keadaan Umum : Baik
3. Kesadaran : Composmentis
4. Tanda-tanda vital
5. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
6. Nadi : 81x/menit
7. Pernafasan : 21x/menit
8. Suhu : 36,9oC
9. Pemeriksaan Fisik :
10. Mata

Konjungtiva merah muda, sclera putih

1. Payudara

Bersih, kedua puting menonjol, terdapat pengeluaran banyak ASI, payudara teraba tegang.

1. Abdomen

TFU tidak teraba, diastasis rekti 2/4, kandung kemih kosong

1. Ekstremitas

Kuku merah muda, tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varises, tanda homan negatif.

1. Genetalia

Bersih, tidak ada tanda infeksi, terdapat pengeluaran lochea alba berwarna keputihan.

1. **ANALISA**

P3A0 Postpartum 2 minggu dengan bendungan ASI.

1. **PENATALAKSANAAN**

**Pukul 14.31 WIB**

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam kondisi baik namun terdapat bendungan ASI pada payudara ibu. Menganjurkan ibu untuk memompa ASI dan ditempatkan diplastik khusus ASI disimpan didalam kulkas.
2. Melakukan breast care dan mengajarkan ibu mengenai tekhnik breast care untuk mengurangi keluhan bengkak pada payudara dan memperlancar ASI.
3. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai cara dan posisi menyusui yang benar.
4. Menganjurkan ibu untuk ikut beristirahat saat bayi sedang tertidur.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur, kacang-kacangan, daging, telur agar Hb ibu tidak rendah.
6. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada masa nifas dan apabila terjadi salah satu diantara nya segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.
7. Menganjurkan ibu untuk ber KB jika sudah 40 hari dan membantu ibu dalam memilih alat kontrasepsi yang tepat. Ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan.
8. Menjadwalkan kunjungan rumah pada hari Sabtu, 14 Maret 2020 untuk mengecek Hb.

**CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS IV**

Hari/Tanggal : Sabtu, 14 Maret 2020

Waktu : 11.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bahwa kondisinya saat ini sudah sangat baik,tidak ada keluhan apapun, payudara ibu sudah tidak bengkak, ibu sangat senang bias merawat bayinya dengan baik serta dukungan dari suami dan keluarga yang selalu memperhatikannya, ibu sudah melakukan aktivitas seperti biasa dan mengerjakan pekerjaan rumah sendiri, ibu makan 3 kali dalam sehari dan minum 10 gelas dalam sehari, setiap hari nya ibu selalu mengkonsumsi makanan dengan menu seimbang seperti nasi, ikan/daging, dan sayur. Dalam sehari ibu BAK 6 kali dan BAB 1 kali, Ibu mengatakan tidur 6 jam sehari, tetapi kadang terbangun karena bayi nya ingn menyusu, ketika siang hari jika bayi tertidur ibu juga ikut tidur selama 30 menit sampai 1 jam. Ibu mengatakan belum melakukan KB.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Keadaan Umum : Baik
3. Kesadaran : Compos mentis
4. Tanda-tanda vital :
5. Tekanan Darah : 120/80 mmHg
6. Nadi : 86x/menit
7. Pernafasan : 21x/menit
8. Suhu : 36,8oC
9. Pemeriksaan Fisik :
10. Mata

Konjungtiva merah muda, sclera berwarna putih.

1. Payudara

Bersih, tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan atau bendungan ASI, putting susu tidak lecet, pengeluaran ASI lancer di kedua payudara

1. Abdomen

TFU sudah tidak teraba, kandung kemih kosong

1. Ekstremitas

Kuku berwarna merah muda, tidak oedema dan tidak ada varises

1. Genetalia

Bersih, sudah tidak ada pengeluaran darah.

1. Pemeriksaan Penunjang
2. Hb : 12,5 gr/dL
3. **ANALISA**

Ny. N usia 29 tahun P3A0 keadaan ibu baik

1. **PENATALAKSANAAN**

**Pukul 11.35 WIB**

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik dan Hb ibu sudah kembali normal.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga asupan nutrisi untuk menjaga kestabilan Hb.
3. Mengingatkan kembali ibu untuk menggunakan KB.

*Lampiran 2*

**ASUHAN NEONATAL CARE**

**PADA BY NY N NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASSA KEHAMILAN**

Hari/Tanggal : Kamis, 30 Januari 2020

Waktu Pengkajian : 16.05 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Anggrek ( Ruang Bersalin) RSUD Leuwiliang

1. **DATA SUBJEKTIF**
2. **Identitas Bayi**

Nama : By Ny. N

Tanggal Lahir : 30 Januari 2020

Jenis Kelamin : Laki-laki

1. **Riwayat Persalinan Ibu**

Ini merupakan anak ke tiga, belum pernah keguguran sebelumnya. HPHT 13-05-2019 (TP: 20-02-2020). Bayi lahir di usia kehamilan ibu 37 minggu Lahir pada tanggal 30 Januari 2020 pukul 15.05 WIB di RSUD Leuwiliang, lahir spontan ditolong oleh Bidan.

1. **Riwayat Neonatus**

Pada saat lahir bayi langsung menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan.Bayi dilakukan IMD selama 20 menit dan langsung dibersihkan pada saat IMD bayi belum berhasil, bidan mengatakan bahwa pada buah zakar bayi terlihat membesar, namun hal tersebut dapat hilang dengan sendiri nya saat bayi sudah besar.

1. **Faktor Lingkungan**

Ibu mengatakan tinggal dirumah yang lingkungannya bersih, tidak ada sumber polusi udara dan suara, terdapat cukup sumber air bersih di rumah yang berasal dari PAM. Tersedia tempat pembuangan sampah dan ibu tidak memelihara hewan peliharaan apapun.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Keadaan Umum

Ukuran kepala, badan dan ekstremitas proporsional, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan pada seluruh tubuh bayi.

1. Kesadaran : Composmentis
2. Penilaian Selintas : Menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit

(Saat lahir) kemerahan.

1. Apgar Score : 8/9
2. Pemeriksaan Umum : Tubuh simetris, pergerakan aktif.
3. Tanda-tanda vital
4. Laju Jantung : 147x/menit
5. Pernafasan : 60x/menit
6. Suhu : 36,7oC
7. Antropometri
8. Berat Badan : 3.100 gram
9. Panjang Badan : 50 cm
10. Lingkar Kepala : 31 cm
11. Lingkar Dada : 32 cm
12. Pemeriksaan Fisik :
13. Kepala

Bentuk simetris, kulit kepala bersih, fontanel mendatar, tidak ada molase, tidak ada caput succedenum dan tidak ada cephal hematoma, tidak terdapat hidrosefalus aau mikrosefalus

1. Telinga

Telinga kanan dan kiri simetris sejajar dengan sudut mata, tidak pengeluaran cairan, daun telinga elastis ketika dilipat cepat kembali, terdapat lubang telinga, tidak terdapat pengeluaran cairan abnormal.

1. Mata

Mata kanan dan kiri simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada kelainan, tidak ada tanda-tanda infeksi.

1. Hidung

Terdapat lubang hidung dan septum, tidak ada pernafasan cuping hidung

1. Mulut

Bibir merah muda, tidak ada labioskizis, palatoskizis, labiopalatoskizis, lidah bersih, tidak mencucu.

1. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe

1. Dada

Bentuk normal, simetris, areola berwarna lebih gelap, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi nafas dan bunyi jantung teratur

1. Abdomen

Sedikit membuncit, tali pusat segar, tidak ada penonjolan tali pusat saat menangis, tidak ada perdarahan tali pusat, bunyi bising usus positif.

1. Punggung

Tidak ada pembengkakan dan cekungan di punggung, tidak ada kelainan seperti spina bifida.

1. Ekstremitas

Tangan dan kaki simetris, bergerak aktif, jumlah jari tangan lengkap masing-masing 5, akral teraba hangat.

1. Kulit

Terdapat verniks casiosa di daerah lipatan paha dan punggung, warna kulit kemerahan, tidak keriput, tidak ada tanda lahir, tidak terdapat bercak mongol.

1. Genetalia

Testis sudah turun ke skrotum, terlihat pembesaran pada kedua buah zakar bayi dan teraba lunak seperti berisi cairan, terdapat lubang uretra di ujung penis

1. Anus

Terdapat lubang anus, sudah terdapat pengeluaran meconium

1. Pemeriksaan Refleks
2. Glabella

Ketika bayi diketuk keningnya bayi langsung berkedip

1. Moro

Ketika kain digeser bayi langsung terkejut dan pergerakan simetris

1. Palmar Grasping

Ketika bayi disentuh telapak tangannya, ia langsung menggenggam

1. Plantar

Ketika bayi disentuh telapak kakinya jari kaki bayi menggenggam

1. Babinski

Ketika telapak kaki digores telapak kaki bayi mengembang

1. Pemeriksaan Penunjang
2. Darah Rutin
3. Hemoglobin : 15,5 gr/ dL (Normal 15,2 – 23,6 gr/dL)
4. Leukosit : 15.200 (Normal 9.400 – 34.000)
5. Trombosit : 278.000 (Normal 217.000 – 497.000)
6. Hematocrit : 48 % (Normal 44 – 72%)
7. GDS : 72mg/dL
8. **ANALISA**

By Ny. N neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 1 jam, dengan hidrokel.

1. **PENATALAKSANAAN**

**Pukul 16.10 WIB**

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi sehat namun terdapat pembesaran pada buah zakar bayi dan menjelaskan bahwa hal tersebut dapat hilang seiring berjalannya waktu.
2. Menjaga kehangatan bayi dengan meletakkan bayi pada infant warmer serta memakaikan selimut dan topi.
3. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi akan diberikan salf mata oxytetracyclin 1 gr% dan vitamin K.
4. Menyuntikan vitamin K di sepertiga lateral paha kiri 0,5 ml secara IM dan memberi salf mata Oxytetracycline 1% pada kedua mata bayi.
5. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan terlebih dahulu sebelum dan sesudah memegang bayi.
6. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir.
7. Observasi KU dan TTV bayi. Keadaan umum bayi baik.
8. Melakukan kolaborasi debgan dokter jaga, advice cek HR+GDs jika hasil dalam batas normal maka lakukan penyuntikkan vaksin hepatitis B dan lakukan Rawat Gabung
9. Melakukan informed consent pada keluarga dan menjelaskan bahwa bayi akan dilakukan penyuntikan hepatitis B.
10. Pukul 17.00 WIB menyuntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan, 0,05ml secara IM
11. Memindahkan bayi keruang Anyelir ( Ruang Nifas) pada pukul 18.30 WIB untuk dilakukan rawat gabung dengan ibu.

**CATATAN PERKEMBANGAN BBL I**

Hari/Tanggal : Jum’at, 31 Januari 2020

Tempat Pengkajian : Ruang Nifas (Anyelir) RSUD Leuwiliang

Waktu Pengkajian : 14.20 WIB

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu bahwa bayinya sudah BAB dan BAK, bayinya menyusu dengan kuat, pergerakannya sangat aktif, tidak ada keluhan apapun. Pada pukul 11.30 dilakukam visit Dokter lalu dokter mengatakan bahwa ibu dan bayi sudah diperbolehkan pulang dan menganjurkan ibu control bayi pada hari senin 3 Februari 2020.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Keadaan Umum : Baik
3. Kesadaran : Composmentis
4. Tanda-tanda vital
5. Laju jantung : 143x/menit
6. Pernafasan : 56x/menit
7. Suhu : 36,9oC
8. Pemeriksaan Fisik
9. Mata

Sklera putih, konjungtiva merah muda

1. Hidung

Tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada secret

1. Mulut

Bersih, refleks rooting baik, refleks sucking baik, refleks swallowing baik.

1. Dada

Tidak ada retraksi dada, bunyi jantung teratur, bunyi nafas teratur

1. Abdomen

Tidak ada perdarahan tali pusat,tali pusat bersih tidak ada tanda infeksi, tali pusat tidak berbau, tali pusat masih terlihat segar,

1. Ekstremitas

Tangan dan kaki tidak sianosis, tonus otot aktif, akral teraba hangat.

1. Genetalia

Testis dan skrotum bersih, hidrokel masih terlihat.

1. **ANALISA**

By Ny N. Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Massa Kehamilan Usia 1 Hari dengan Hidrokel.

1. **PENATALAKSANAAN**

**Pukul 14.21 WIB**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi bayi saat ini sehat.
2. Memberitahu ibu bahwa bayi telah disuntuk imunisasi HB0, dan imunisasi selanjutnya dilakukan di Posyandu.
3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali.
4. Mengajarkan ibu mengenai cara perawatan tali pusat. Ibu mengerti.
5. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir.
6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari yaitu di antara jam 07.00 WIB - 09.00 WIB selama ± 10-15 menit dengan tubuh tidak memakai pakaian.
7. Mengingatkan kembali ibu untuk control ulang pada Senin 3 Februari 2020.

**CATATAN PERKEMBANGAN BBL II**

Hari/Tanggal : Senin, 3 Februari 2020

Waktu : 12.30 WIB

Tempat : Poli Anak RSUD Leuwiliang

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bahwa bayi nya sangat aktif, bayi masih diberikan ASI, bayi menyusu 9-10x sehari, Tali pusat sudah mulai mengering, bayi BAK lebih dari 7 kali sehari dan BAB 4 kali sehari serta tidak ada keluhan apapun. Ibu baru 1 kali menjemur bayinya dikarenakan cuaca setiap pagi mendung. Ibu memandikan bayinya 2 kali sehari setiap pagi dan sore.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Keadaan Umum : Baik
3. Kesadaran : Composmentis
4. Tanda-Tanda Vital
5. Laju Jantung : 143x/menit
6. Pernafasan : 45x/menit
7. Suhu : 36,3oC
8. Antropometri
9. BB : 3.500 gram
10. PB : 50 cm
11. Pemeriksaan Fisik
12. Mata

Sklera putih, konjungtiva merah muda

1. Mulut

Lidah bersih, mulut bersih, tidak ada bercak putih, refleks rooting baik, refleks sucking baik, refleks swallowing baik.

1. Kulit

Terlihat kuning dari kepala sampai dada bayi

1. Abdomen

Bersih, tidak ada tanda infeksi, tali pusat sudah mengering

1. Genetalia

Testis dan skrotum bersih, Hidrokel pada buah zakar bayi masih terlihat.

1. **ANALISA**

By Ny N. Neontus Cukup bulan, Sesuai Massa Kehamilan Usia 4 Hari dengan Ikterus Derajat II Dan Hidrokel.

1. **PENATALAKSANAAN**

**Pukul 12.35 WIB**

1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi saat ini sehat namun tubuh bayi sedikit kuning. Ibu dan keluarga mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara ondemand, maksimal 2 jam sekali dan jika bayi tidur harus dibangunkan.
3. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari antara pukul 07.00-09.00 WIB selama ± 30 menit dengan tubuh tidak memakai pakaian.
4. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir, apabila terdapat salahsatu dari tanda tersebut segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.
5. Menjelaskan kembali pada ibu dan keluarga bahwa buah zakar yang membesar pada bayi nya akan mengecil ketika bayi berusia 1-2 tahun.
6. Menganjurkan ibu untuk membawa bayi saat control nifas hari Jum’at 7 Februari 2020.

**CATATAN PERKEMBANGAN BBL IV**

Hari/Tanggal : Jum’at, 7 Februari 2020

Waktu : 14.10 WIB

Tempat : RSUD Leuwiliang

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bahwa bayi nya sangat aktif, bayi masih diberikan ASI dan tidak diberikan susu formula, bayi menyusu sangat kuat, Tali pusat sudah lepas pada hari Rabu tanggal 5 Februari 2020, bayi BAK lebih dari 8 kali sehari dan BAB 2 kali sehari serta tidak ada keluhan apapun saat BAB dan BAK, saat kuning pada tubuh bayi sudah berkurang.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Keadaan Umum : Baik
3. Kesadaran : Composmentis
4. Tanda-Tanda Vital
5. Laju Jantung : 137x/menit
6. Pernafasan : 50x/menit
7. Suhu : 37,1oC
8. Antopometri
9. BB : 3550 gram
10. PB : 50 cm
11. Pemeriksaan Fisik
12. Mata

Sklera putih, konjungtiva merah muda.

1. Mulut

Lidah bersih, mulut bersih, tidak ada bercak putih, refleks rooting kuat, refleks sucking kuat,refleks swallowing kuat.

1. Kulit

Terlihat kuning dari kepala sampai leher.

1. Abdomen

Bersih, tidak ada tanda infeksi, tali pusat sudah lepas

1. Genetalia

Testis dan skrotum bersih, Hidrokel pada buah zakar bayi masih terlihat.

1. **ANALISA**

By Ny N. Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Massa Kehamilan Usia 8 Hari dengan Ikterus Derajat I Dan Hidrokel.

1. **PENATALAKSANAAN**

**Pukul 14.11 WIB**

1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi saat ini sehat dan kuning pada tubuh bayi sudah berkurang.
2. Memberi support ibu untuk lebih sering memberi ASI pada bayi agar bayi tidak kuning.
3. Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya maksimal 2 jam sekali, jika bayi tidur harus dibangunkan.
4. Menganjurkan ibu untuk memompa ASI dan disimpan didalam kulkas dengan kantong ASI.
5. Mengingatkan kembali ibu untuk menjemur bayinya di pagi dibawah jam 10.00 WIB selama ± 30 menit dengan tubuh tidak memakai pakaian.
6. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir, apabila terdapat salahsatu diantara nya, segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.
7. Menjadwalkan kunjungan rumah pada 1 minggu kemudian pada hari Kamis, 13 Februari 2020.

**CATATAN PERKEMBANGAN BBL V**

Hari/Tanggal : Kamis, 13 Februari 2020

Waktu : 15.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bahwa bayi nya sangat aktif, bayi masih diberikan ASI, bayi menyusu sangat kuat, Tali pusat sudah lepas pada tanggal 5 Februari 2020, bayi BAK lebih dari 7 kali sehari dan BAB 4 kali sehari serta tidak ada keluhan apapun saat BAB dan BAK, saat ini tubuh bayi sudah tidak kuning lagi karena ibu rutin menjemur bayi setiap paginya, namun saat ini kondisi badan bayi sedikit hangat.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Keadaan Umum : Baik
3. Kesadaran : Composmentis
4. Tanda-Tanda Vital
5. Laju Jantung : 142x/menit
6. Pernafasan : 46x/menit
7. Suhu : 37,7oC
8. Pemeriksaan Fisik
9. Mata

Sklera putih, konjungtiva merah muda

1. Mulut

Lidah bersih, mulut bersih, tidak ada bercak putih,refleks rooting baik, refleks sucking baik, refleks swallowing baik.

1. Kulit

Tidak terdapat kuning

1. Abdomen

Bersih, tidak ada tanda infeksi, tali pusat sudah lepas

1. Genetalia

Testis dan skrotum bersih, Hidrokel masih terlihat.

1. **ANALISA**

By Ny N. Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Massa Kehamilan Usia 2 Minggu dengan Kondisi Hidrokel, Kondisi Bayi Sehat

1. **PENATALAKSANAAN**

**Pukul 15.31 WIB**

1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi saat ini sedikit demam.
2. Menganjurkan ibu untuk memantau suhu bayi dengan thermometer, jika semakin panas dianjurkan untuk membawa bayi ke fasilitas kesehatan.
3. Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya secara on demand maksimal 2 jam sekali, jika bayi tidur harus dibangunkan.
4. Menganjurkan ibu untuk mengompres bayi dengan air hangat jika demam terus bertambah.
5. Menganjurkan ibu untuk tidak memakaikan bayi pakaian yang tebal pada siang hari.
6. Menganjurkan ibu untuk memompa ASI dan disimpan didalam kulkas dengan kantong khusus.
7. Mengevaluasi ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, apabila terdapat salahsatu dari tanda tersebut segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.
8. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu atau bidan untuk dilakukan imunisasi BCG pada saat bayi berusia 1 bulan.

**CATATAN PERKEMBANGAN BBL VI**

Hari/Tanggal : Sabtu, 14 Maret 2020

Waktu : 11.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

1. **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bahwa bayinya menyusu dengan sangat kuat sebanyak 14-15 kali sehari. BAB 2-3 kali sehari dengan konsistensi lunak, berwarna kekuningan, bertekstur seperti biji, bau tidak menyengat, BAK 6-7 kali sehari tanpa ada keluhan, Bayi sering tidur siang maupun malam. Ibu memandikan bayinya 2 kali sehari di saat pagi dan sore serta menjemur bayi pada pagi hari. Ibu mengatakan bahwa bayi belum disuntik BCG karena persediaan vaksin habis namun pada saat ditimbang bayi berat badan bayi mengalami kenaikan.

1. **DATA OBJEKTIF**
2. Keadaan Umum : Baik
3. Kesadaran : Composmentis
4. TTV
5. Laju Jantung : 131x/menit
6. Respirasi : 45x/menit
7. Suhu : 36,7oC
8. Antropometri
9. Berat Badan : 3900 gram
10. Panjang Badan: 52 cm
11. Pemeriksaan Fisik
12. Mata : Bersih,konjungtiva merah muda, sclera putih.
13. Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung.
14. Dada : Tidak ada retraksi dada, bunyi nafas teratur, laju

Jantung regular.

1. Abdomen : Pusat tidak ada tanda infeksi, bising usus positif
2. Ekstremitas : Simetris, warna kulit kemerahan, akral teraba

hangat, permukaan kuku kemerahan.

1. Genetalia : Bersih, hidrokel masih terlihat namun sudahsedikit mengecil.
2. Anus : Bersih.
3. **ANALISA**

By. A usia 44 hari dengan Keadaan Bayi Sehat.

1. **PENATALAKSANAAN**

**Pukul 11.32 WIB**

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi saat ini dalam kondisi sehat.
2. Menganjurkan ibu datang ke Bidan untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya.
3. Menjelaskan kepada ibu mengenai imunisasi dasar dan manfaatnya.
4. Mengingatkan ibu untuk datang ke posyandu setiap bulan untuk imunisasi bayinya serta memantau tumbuh kembang bayi nya yang sesuai dengan usia. Ibu mengerti dan akan membawa bayinya ke posyandu.
5. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk segera mendatangi fasilitas kesehatan terdekat jika terdapat tanda bahaya yang terjadi pada bayinya.

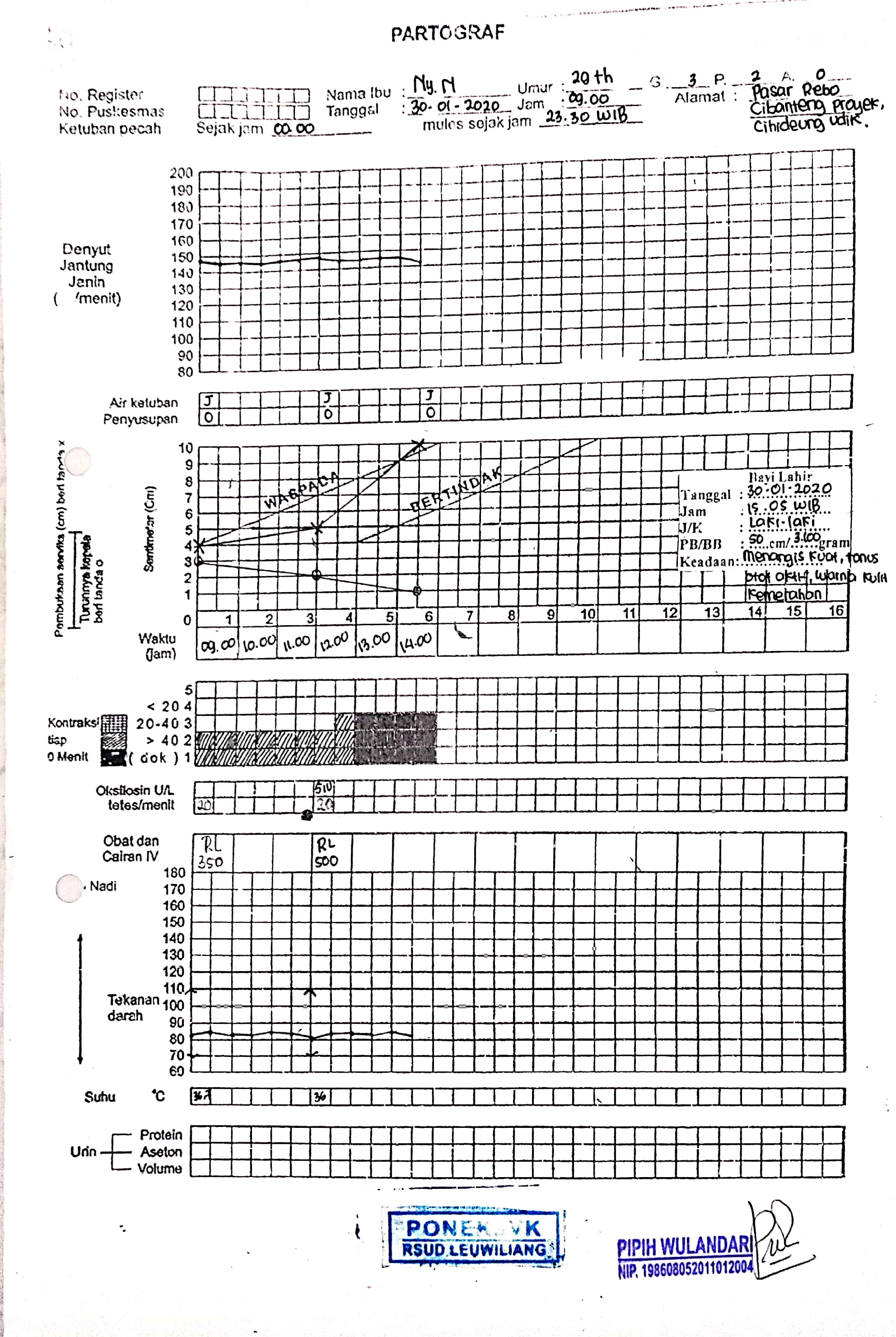
*Lampiran 3*

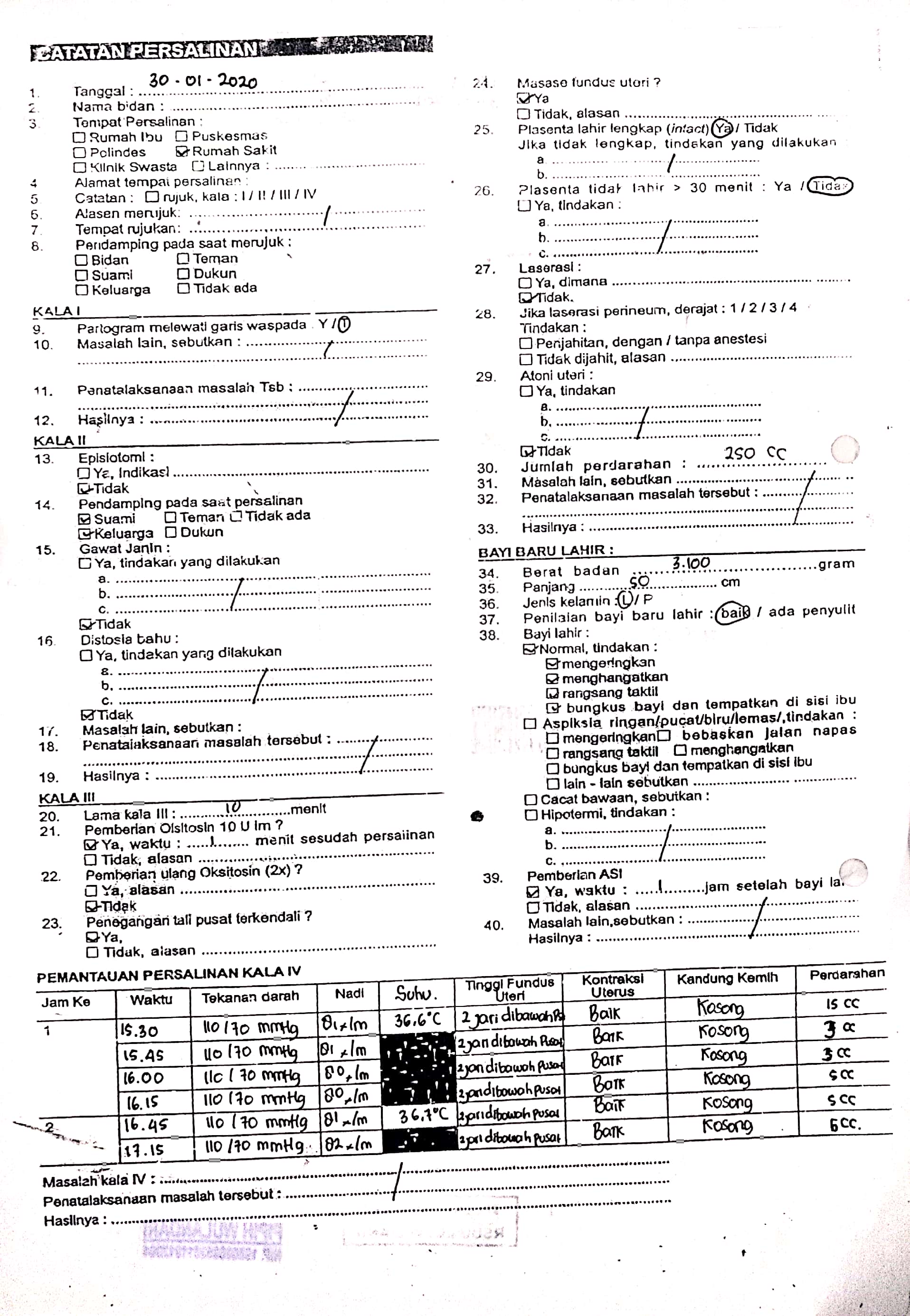
Hari/Tanggal : Kamis, 30 Januari 2020

**Lembar Observasi**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pukul** | **Tekanan Darah** | **DJJ** | **HIS** | **Pembukaan** | **Makan dan Minum** | **Cairan Infus** |
| 09.00 WIB | 110/70 mmHg | 148x/menit, teratur | 2x10’x30” | 4cm | ½ porsi nasi dan sayur, serta 1 gelas air putih | RL 350cc 20 tpm Kolf ke I |
| 09.30 WIB |  | 145x/menit, teratur | 2x10’x30” |  |  |  |
| 10.00 WIB |  | 146x/menit, teratur | 2x10’x30” |  |  |  |
| 10.30 WIB |  | 144x/menit, teratur | 2x10’x30” |  |  |  |
| 11.00 WIB |  | 147x/menit, teratur | 2x10’x30” |  |  |  |
| 11.30 WIB |  | 147x/menit, teratur | 2x10’x35” |  |  |  |
| 12.00 WIB | 110/80 mmHg | 149x/menit, teratur | 2x10’x35” | 5cm |  | Mengganti RL 230cc 20 tpm Kolf ke I  Dengan RL 500 cc + Oksitosin 5 iu, 20 tpm Kolf ke I |
| 12.30 WIB |  | 143x/menit, teratur | 3x10’x35” |  |  |  |
| 13.00 WIB |  | 144x/menit, teratur | 3x10’x45” |  |  |  |
| 13.30 WIB |  | 146x/menit, teratur | 3x10’x45” |  |  |  |
| 14.00 |  | 145x/menit, teratur | 3x10’x45” |  |  |  |
| 14.30 WIB |  | 141x/menit, teratur | 3x10’x45” | 10 cm | ½ gelas air mineral | RL 350 cc + Oksitosin 5 iu, 20 tpm Kolf ke I |

*Lampiran 4*

**

**

*Lampiran 5*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Masa Nifas

Penyuluh : Salsabila Adelia Siswianti

Hari, Tanggal : Kamis, 30 Januari 2020

Waktu : 10 menit

Sasaran : Ny. N

Tempat Penyuluhan : Ruang Anggrek (VK) RSUD Leuwiliang

1. **Tujuan**
2. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan, ibu dapat mengenali dan memahami tanda bahaya pada masa nifas.

1. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan pembelajaran, diharapkan ibu dapat melakukan :

1. Mengetahui arti dari tanda bahaya masa nifas.
2. Mengetahui macam-macam tanda bahaya nifas.
3. Mengetahui upaya mencegah dan mengatasi tanda bahaya nifas.
4. **Metode Penyampaian**

Diskusi, Ceramah

1. **Media**

Buku KIA

1. **Materi**

Terlampir

1. **Rencana Evaluasi**

Tanya Jawab

1. **Sumber**

Wahyuni ED. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Society. 2018;1–286.

1. **Kegiatan**

**LEMBAR KEGIATAN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Tahapan/waktu** | **Kegiatan Penyuluh** | **Kegiatan Ibu** |
| 1. | Pembukaan  (1 menit) | Mengucapkan salam | Menjawab salam |
| 2. | Inti  (8 menit) | 1. Menjelaskan pengertian tanda bahaya nifas 2. Menjelaskan macam-macam tanda bahaya nifas 3. Menjelaskan upaya mencegah dan mengatasi tanda bahaya nifas | Mendengarkan dan memperhatikan |
| 3. | Penutup  (1 menit) | 1. Mempersilahkan ibu untuk bertanya bila ada yang belum dipahami 2. Menutup dengan mengucapkan salam | Bertanya dan  Menjawab salam |

**Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas**

1. **Pengertian**

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.

1. **Tanda-tanda bahaya Nifas**
2. Perdarahan Postpartum
3. Perdarahan postpartum primer (Early Postpartum Hemorrhage) adalah perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir, Penyebab utama adalah atonia uteri, retensio placenta, sisa placenta dan robekan jalan lahir. Terbanyak dalam 2 jam pertama.
4. Perdarahan postpartum sekunder (Late Postpartum Hemorrhage) adalah perdarahan dengan konsep pengertian yang sama seperti perdarahan postpartum primer namun terjadi setelah 24 jam postpartum hingga masa nifas selesai.
5. Infeksi pada masa postpartum Beberapa bakteri dapat menyebabkan infeksi setelah persalinan. Infeksi alat genital merupakan komplikasi masa nifas. Gejala umum infeksi berupa suhu badan panas, malaise, denyut nadi cepat.
6. Sub involusi uterus (Pengecilan uterus yang terganggu) Involusi adalah keadaan uterus mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1000 gram saat setelah bersalin, menjadi 40-60 mg pada 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu di sebut sub involusi (Mochtar, 2002). Faktor penyebab sub involusi, antara lain: sisa plasenta dalam uterus, endometritis, adanya mioma uteri. Bila ada sisa plasenta lakukan kuretase. Berikan Antibiotika sebagai pelindung infeksi (Prawirohardjo, 2007).
   1. Pusing dan lemas yang berlebihan, sakit kepala, nyeri epigastrik, dan penglihatan Kabur Menurut Manuaba (2008), pusing merupakan tanda-tanda bahaya pada nifas. Mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari.
   2. Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.
   3. Minum sedikitnya 3 liter setiap hari.
   4. Minum suplemen zat besi untuk menambah zat besi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
   5. Minum suplemen kapsul vitamin A (200.000 IU), untuk meningkatkan daya tahan tubuh, mencegah infeksi, membantu pemulihan keadaan ibu serta mentransmisi vitamin A kepada bayinya melalui proses menyusui.
   6. Istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi produksi ASI dan memperlambat proses involusi uterus.
7. Suhu Tubuh Ibu > 38˚C Dalam beberapa hari setelah melahirkan suhu badan ibu sedikit meningkat antara 37,˚C-37,8˚C oleh karena reabsorbsi proses perlukaan dalam uterus, proses autolisis, proses iskemic serta mulainya laktasi, dalam hal ini disebut demam reabsorbsi. Hal ini adalah peristiwa fisiologis apabila tidak diserta tanda-tanda infeksi yang lain.
   1. Istirahat baring
   2. Rehidrasi peroral atau infus
   3. Kompres hangat untuk menurunkan suhu
8. Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan terasa 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.

*Lampiran 6*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

Sub Pokok Bahasan : Senam Nifas

Penyuluh : Salsabila Adelia Siswianti

Hari, Tanggal : Jum’at, 31 Januari 2020

Waktu : 15 menit

Sasaran : Ny. N

Tempat Penyuluhan : Ruang Anyelir (Nifas) RSUD Leuwiliang

1. **Tujuan**
2. Tujuan Umum

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran tentang senam nifas oleh instruktur diharapkan para ibu nifas mengerti dan dapat melakukan senam nifas secara mandiri dan benar.

1. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran tentang senam nifas diharapkan para ibu nifas dapat:

1. Memahami tujuan senam nifas
2. Menyebutkan hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum latihan senam nifas
3. Menyebutkan dan mempraktekkan teknik latihan senam nifas.
4. **Metode**

Ceramah, Tanya Jawab

1. **Media dan Alat**

Leaflet

1. **Materi**

Terlampir

1. **Rencana Evaluasi**

Tanya Jawab

1. **Sumber**

Anggraini, Yetti. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas.*Yogyakarta : Pustaka

Rihama.Dewi,Vivian Nanny Lia dan Tri Sunarsih. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.

Marmi.2011. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas.*Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Brayshaw, Eillleen. 2008. *Senam Hamil & Nifas: Pedoman Praktis Bidan.* Jakarta: EGC.

1. **Kegiatan Penyuluhan**

**Lembar Kegiatan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Tahapan** | **Pelaksanaan** | **Waktu** | **Kegiatan Peserta** |
| 1 | Pendahuluan | 1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan | 1 menit | Mendengarkan komunikator |
| 2 | Isi materi | 1. Menjelaskan pengertian senam nifas 2. Menjelaskan tujuan senam nifas 3. Menjelaskan kerugian bila tidak melakukan senam nifas 4. Menjelaskan syarat senam nifas 5. kontraindikasi senam nifas 6. Menjelaskan Pelaksanaan senam nifas | 10 menit | Mendengarkan komunikator |
| 3 | Evaluasi | 1. Mengevaluasi peserta dengan melontarkan pertanyaan dengan menggunakan games | 3 menit | Peserta menjawab pertanyaan |
| 4 | Penutup | 1. Menyimpulkan hasil penyuluhan 2. Memberikan leaflet 3. Menutup dengan salam | 1 menit | 1. Peserta mendengarkan kesimpulan 2. Menerima leaflet 3. Menjawab salam |

**MATERI SENAM NIFAS**

1. **Pengertian Senam Nifas**

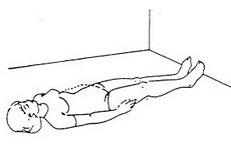
Senam nifas adalah bentuk ambulansi diri pada ibu-ibu nifas yang salah satu tujuannya untuk memperlancar proses involusi, sedangkan ketidaklancaran proses involusi dapaat berakibat buruk pada ibu nifas seperti terjadi perdarahan bersifat lanjut.

1. **Tujuan Senam Nifas**
   1. Memperlancar terjadinya proses involusi uteri (kembalinya rahim kebentuk semula).
   2. Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan ke kondisi semula.
   3. Mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama menjalani masa nifas.
   4. Memelihara dan memperkuat kekuatan otot perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan.
   5. Memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, regangan otot tungkai bawah.
   6. Menghindari pembengkakan pada pergelangan kaki dan mencegah timbulnya varises
   7. Memperlancar pengeluaran kolea.
2. **Kerugian Bila Tidak Melakukan Senam Nifas**
3. Infeksi akibat involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan.
4. Perdarahan yang abnormal.
5. Trombosis vena ( sumbatan vena akibat bekuan darah).
6. Timbul varises.
7. **Syarat Senam Nifas**
8. Ibu yang melahirkan normal dan tidak ada kelainan.
9. Senam ini dilakukan setelah 6 jam persalinan dan dilakukan dirumah sakit atau di rumah bersalin dan diulang dirumah.
10. **Kontraindikasi Senam Nifas**

Senam nifas sebaiknya tidak dilakukan oleh ibu yang menderita anemia atau yang mempunyai riwayat penyakit jantung dan paru-paru.

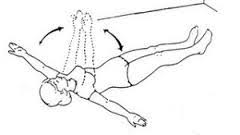
1. **Pelaksanaan Senam Nifas**
2. Hari pertama:

Sikap tubuh terlentang dan rileks, kemudian lakukan pernafasan perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung dan tahan 3 detik kemudian buang melalui mulut. Lakukan 5- 10 kali. Setelah melahirkan peredaran darah dan pernapasan belum kembali normal. Latihan pernapasan ini ditujukan untuk memperlancar peredaran darah dan pernapasan. Seluruh organ – organ tubuh akan teroksigenasi dengan baik sehingga hal ini juga akan membantu proses pemulihan tubuh.



1. Hari Kedua:

Sikap tubuh terlentang, kedua tangan dibuka lebar hingga sejajar dengan bahu kemudian pertemukan kedua tangan tersebut tepat diatas muka. Lakukan 5-10 kali. Latihan ini ditujukan untuk memulihkan dan menguatkan kembali otot- otot lengan.



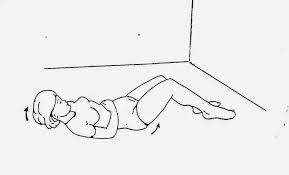
1. Hari ketiga

Sikap tubuh terlentang, kedua kaki sedikit dibengkkokkan sehingga kedua telapak kaki berada dibawah. Lalu angkat bokong ibu dan tahan hingga hitungan ketiga lalu turunkan bokong keposisi semula. Ulangi 5-10 kali. Latihan ini di tujukan untuk menguatkan kembali otot-otot pada panggul yang sebelumnya otot-otot ini bekerja dengan keras selama kehamilan dan persalinan.



1. Hari keempat:

Tidur terlentang dan kaki ditekuk ± 45 derajat, sehingga salah satu tangan memegang perut setelah itu angkat tubuh ibu ± 45 derajat dan tahan hingga hitungan ketiga. Latihan ini diujukan untuk memulihkan dan menguatkan kembali otot-otot punggung.



1. Hari kelima

Tidur terletang, salah satu kaki ditekuk ±45 derajat, kemudian angkat tubuh dan tangan yang bersebrangan dengan kaki yang ditekuk usahakan tangan menyentuh lutut. Gerakan ini dilakukan secara bergantian hingga 5 kali. Latihan ini bertujuan untuk melatih otot-otot tubuh diantaranya otot-otot punggung, perut dan paha.



1. Hari keenam

Sikap tubuh terlentang kemudian tarik kaki sehingga paha membentuk 90 derajat. Lakukan secara bergantian hingga 5 kali. Latihan ini ditujukan untuk menguatkan otot-otot di kaki yang selama kehamilan menyangga beban yang berat. Selain itu untuk memperlancar sirkulasi di daerah kaki sehingga mengurangi resiko edema kaki.

*Lampiran 7*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

Sub Pokok Bahasan : Teknik Perawatan Payudara Pada Ibu Menyusui

Penyuluh : Salsabila Adelia Siswianti

Hari, Tanggal : Kamis, 13 Februari 2020

Waktu : 20 menit

Sasaran : Ny. N

Tempat Penyuluhan : Rumah Ny. N

1. **Tujuan**
2. Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan tentang perawatan payudara pada ibu nifas diharapkan, peserta mampu melakukan perawatan payudara sendiri.

1. Khusus

Pada akhir pertemuan dapat menyebutkan tujuan dan perawatan payudara, peserta dapat menyebutkan alat-alat yang dibutuhkan untuk perawatan payudara, peserta dapat mendemonstrasikan cara perawatan payudara seperti yang telah di praktekan oleh peyuluh.

1. **Metode**

Ceramah, tanya jawab

1. **Media**

Leaflet

1. **Materi**

Terlampir

1. **Sumber**

Syafrudin, dkk.2011. *Untaian Materi Penyuluhan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak).*CV.Trans Info Media: Jakarta.

https://images.search.yahoo.com/search/images;\_ylt=

1. **Kegiatan**

Terlampir

Lampiran Kegiatan

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Tahapan | Pelaksanaan | Kegiatan peserta | Waktu |
| 1. | Pendahuluan | Pembukaan, Pembacaan Salam | 1. Membalas salam 2. Mendengarkan memberi respon | 2 menit |
| 2. | Inti | 1. Perawatan payudara pada ibu menyusui 2. Tujuan perawatan payudara 3. Teknik perawatan payudara | Mendengarkan dan memperhatikan dengan baik | 5 menit |
| 3. | Evaluasi | Memperagakan kembali perawatan payudara | Menanyakan yang belum jelas | 10 menit |
| 4. | Kemampuan Penutup dan Komunikasi | 1. Menyimpulkan hasil penyuluhan 2. Memberi salam | 1. Aktif 2. Membalas salam | 3 menit |

**MATERI**

1. **Perawatan Payudara Pada Ibu Menyusui**

Perawatan payudara pada ibu nifas adalah segala usaha yang dilakukan agar kondisi payudara baik, demi mencapai keberhasilan menyusui

1. **Tujuan Perawatan Payudara**
2. Memelihara kebersihan payudar agar terhindar dari infeksi
3. Memperbaiki sirkulasi darah
4. Mengencangkan otot penyangga payudara sehingga bayi dapat menyusui dengan baik
5. Memperlancar pengeluaran ASI
6. **Perawatan Payudara Yang Khusus Untuk Memperbaiki ASI**
7. Dengan cara pengurutan

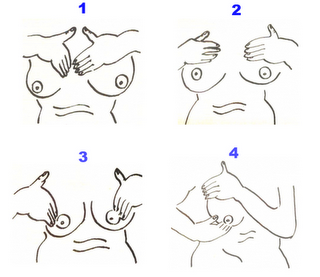
Pengurutan diadakan dengan tujuan pemberian rangsangan kepada kelenjar air susu ibu agar dapat diproduksi air susu ibu tersebut.

Alat-alat yang digunakan anrtara lain :

1. Bahan pelumas kulit, biasanya digunakan baby oil
2. Handuk kecil atau waslap yang cukup tebal dan mudah menyerap, dibutuhkan 2 lembar untuk menggosok payudara yang sudah diurut.
3. Kapas
4. Dua buah kom/wadah untuk menampung air hangat dan air dingin
5. Satu buah bengkok

Prosedur Kerja :

1. Alat-alat disediakan dekat ibu
2. Mencuci tangan sebelum melakukan perawatan dilakukan dengan cara 6 langkah
3. Kompres puting susu dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi baby oil kurang lebih 3-5 menit. Bersihkan putting susu dari lemak dan kotoran yang menyumbat putting
4. Oleskan baby oil pada payudara dengan kapas
5. Lakukan pengurutan

1. Dengan cara menyiram payudara

Kompres payudara dengan air hangat kemudian dengan air dingin bergantian pada masing-masing payudara selama 2 menit.

*Lampiran 8*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA**

Pokok Bahasan : Keluarga Berencana

Sub Pokok Bahasan : Pemilihan Alat Kontrasepsi

Penyuluh : Salsabila Adelia Siswianti

Hari, Tanggal : Kamis, 13 Februari 2020

Waktu : 15 menit

Sasaran : Ny. N

Tempat Penyuluhan : Rumah Ny. N

1. **Tujuan**
2. Tujuan Umum

Setelah penyuluhan diharapkan Wanita Usia Subur yang hadir dapat memahami tentang KB hormonal.

1. Tujuan Khusus

Diharapkan setelah penyuluhan Wanita Usia Subur dapat memahami :

1. Pengertian KB
2. Manfaat KB
3. Pengertian kontrasepsi
4. Pengertian kontrasepsi hormonal
5. Jenis-jenis alat kontrasepsi
6. Keuntungan dan kekurangan dari jenis-jenis alat kontrasepsi
7. Manfaat dari jenis-jenis alat kontrasepsi
8. **Metode**

Ceramah Tanya Jawab, Diskusi

1. **Media**

Leaflet

1. **Materi**

Terlampir

1. **Rencana Evaluasi**

Tanya Jawab

1. **Sumber**

Manuaba. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan KB*.; 2012. doi:10.1055/s-2008-1043995

1. **Jadwal Kegiatan**

**Lampiran Kegiatan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Tahapan** | **Pelaksanaan** | **Waktu** | **Kegiatan Peserta** |
| 1. | Pendahuluan | 1. Pemberian salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan penyuluhan | 1 menit | Mendengarkan komunikator  Menjawab salm |
| 2 | Inti | 1. Pengertian KB 2. Manfaat KB 3. Pengertian kontrasepsi 4. Pengertian kontrasepsi hormonal 5. Jenis-jenis alat kontrasepsi 6. Keuntungan dan kekurangan dari jenis-jenis alat kontrasepsi 7. Manfaat dari jenis-jenis alat kontrasepsi | 8 menit | Mendengarkan komunikator |
| 3 | Evaluasi | 1. Review 2. Tanya jawab | 4 menit | Tanya Jawab |
| 4 | Penutup | 1. Menyampaikan kesimpulan 2. Menutup dengan salam |  | Menjawab Salam |

**MATERI PROGRAM KELUARGA BERENCANA**

1. **Pengertian Keluarga Berencana**

Keluarga Berencana adalah usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak, guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga.

1. **Manfaat Keluarga Berencana**
2. Menurunkun resiko terjangkitnya kanker rahim dan kanker servik
3. Menurunkan angka kematian maternal serta peningkatan IPM
4. Dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak
5. Mencegah penularan penyakit berbahaya
6. Dapat meningkatakan kesejahteraan keluarga
7. **Pengertian Kontrasepsi**

Kontrasepsi berasal dari kata *kontra* berarti ‘mencegah’ atau ‘melawan’ dan *konsepsi* yang berartipertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut.

1. **Pengertian kontrasepsi hormonal**

Kontrasepsi hormonal adalah kontrasepsi yang menganduung estrogen dan progesteron (Hanafi, 2004)

1. **Jenis-jenis Alat Kontrasepsi**
2. KB Pil

Pil adalah obat pencegah kehamilan yang diminum. Pil diperuntukkan bagi wanita yang tidak hamil dan menginginkan cara pencegah kehamilan sementara yang paling efektif bila diminum secara teratur. Minum pil dapat dimulai segera sesudah terjadinya keguguran, setelah menstruasi, atau pada masa post-partum bagi para ibu yang tidak menyusui bayinya. Jika seorang ibu ingin menyusui, maka hendaknya penggunaan pil ditunda sampai 6 bulan sesudah kelahiran anak (atau selama masih menyusui) dan disarankan menggunakan cara pencegah kehamilan yang lain.

* 1. Jenis-jenis kontrasepsi Pil

1. Pil gabungan atau kombinasi

Tiap pil mengandung dua hormon sintetis, yaitu hormon estrogen dan progestin. Pil gabungan mengambil manfaat dari cara kerja kedua hormon yang mencegah kehamilan, dan hampir 100% efektif bila diminum secara teratur.

1. Pil khusus – Progestin (pil mini)

Pil ini mengandung dosis kecil bahan progestin sintetis dan memiliki sifat pencegah kehamilan, terutama dengan mengubah mukosa dari leher rahim (merubah sekresi pada leher rahim) sehingga mempersulit pengangkutan sperma.

Keuntungan Pil KB

1. Efektifitas tinggi
2. Risiko terhadap kesehatan sangat kecil
3. Tidak diperlukan pemeriksaan dalam untuk memulai penggunaannya
4. Tidak mengganggu hubungan seksual

Kerugian Pil KB

* 1. Pengguna pil harus di minum pil setiap hari, Jika lupa akan meningkatkan kegagalan
  2. Tidak mencegah PMS (Penyakit Menular Seksual), HBV, HIV/AIDS
  3. Ada interaksi dengan beberapa jenis obat (rifampin, barbiturat, fenitoin, fenilbutason)
  4. Efek samping ringan jarang, namun dapat berupa mual, Rasa tidak enak dipayudara dan Sakit kepala

Manfaat kontrasepsi Pil KB

1. Haid lebih ringan, pendek dan teratur
2. Mengurangi sindroma premenstrual, endometriosis
3. Nyeri haid minimal atau tidak ada
4. Menurunkan insiden kanker endometrium dan kanker ovarium
5. Kb Suntik

Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal.

1. KB suntik 1 bulan

Kb Suntik 1 bulan (kombinasi) adalah 25 mg Depo medroksiprogestreon asetat dan 5 mg esestradiol sipionat yang diberikan injeksi I.m sebulan sekali (Cyclofem). Dan 50 mg roretindron enantat dan 5mg Estradional Valerat yang diberikan injeksi IM sebulan sekali

Keuntungan menggunakan KB Suntik 1 bulan

1. Praktis, efektif dan aman dengan tingkat keberhasilan lebih dari 99%.
2. Tidak membatasi umur

Kerugian menggunakan KB Suntik

1. Di bulan-bulan pertama pemakaian terjadi mual, pendarahan berupa bercak di antara masa haid, sakit kepala dan nyeri payudara
2. Tidak melindungi dari IMS dan HIV AIDS
3. KB Suntikan 3 bulan.

Depo-provera ialah 6-alfa-metroksiprogesteron yang digunakan untuk tujuan kontrasepsi parenteral, mempunyai efek progesterone yang kuat dan sangat efektif. Obat ini termasuk obat depot. Noristerat termasuk dalam golongan kontrasepsi ini. Depo-provera sangat cocok untuk program postpartum oleh karena tidak mengganggu laktasi.

Keuntungan kb suntik 3 bulan

1. Resiko terhadap kesehatan kecil.
2. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
3. Tidak di perlukan pemeriksaan dalam
4. Jangka panjang
5. Efek samping sangat kecil
6. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik

Kerugian kb suntik 3 bulan

1. Gangguan haid. Siklus haid memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, spotting, tidak haid sama sekali.
2. Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian
3. Pada penggunaan jangka panjang dapat menurunkan densitas tulang
4. Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervositas, dan jerawat.

Manfaat KB Suntik

1. **Aman bagi ibu menyusui**
2. **Aman bagi penderita jantung**
3. **Metode yang praktis**
4. **Selain praktis juga murah**
5. **Bebas dari ketergantungan**
6. Implant

Disebut alat kontrasepsi bawah kulit, karena dipasang di bawah kulit pada lengan atas, alat kontrasepsi ini disusupkan di bawah kulit lengan atas sebelah dalam. Pemakaian susuk dapat diganti setiap 5 tahun, 3 tahun, dan ada juga yang diganti setiap tahun.

Keuntungan implan

1. Daya guna tinggi
2. Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun)
3. Kontrasepsi implan memberikan perlindungan Pengembalian kesuburan yang cepat
4. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam

Kerugian implan

1. Membutuhkan tindak pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan
2. Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS.
3. Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi
4. Insiden kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi

Manfaat implan

1. Dapat bermanfaat selama 3 tahun
2. Tidak menganggu aktifitas
3. Keberhasilannya akurat
4. KB implan baik untuk ibu menyusui
5. Tidak menganggu kesuburan ibu

*Lampiran 9*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Penyuluh : Salsabila Adelia Siswianti

Hari, Tanggal : Kamis, 30 Januari 2020

Waktu : 10 menit

Sasaran : Ny. N

Tempat Penyuluhan : Ruang Anggrek (VK) RSUD Leuwiliang

1. **Tujuan**
2. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan klien diharapkan mampu memahami dan mengerti tentang tanda bahaya pada Bayi.

1. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta diharapkan mampu mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir.

1. **Metode**

Ceramah, Tanya jawab

1. **Media**

Buku KIA

1. **Materi**

Terlampir

1. **Rencana Evaluasi**

Tanya Jawab

1. **Sumber**

PUSDIKNAS-WHO-JHPIEGO, 2003

**TANDA- TANDA BAHAYA YANG HARUS DIWAPADAI PADA**

**BAYI BARU LAHIR**

1. Pernafasan : sulit atau lebih dari 60 kali permenit
2. Kehangatan : terlalu panas lebih dari 38 0C atau terlalu dingin kurang dari 36oC.
3. Warna kulit : kuning (terutama pada 24 jam), biru atau pucat, memar.
4. Pemberian ASI : hisapan lemah, mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah.
5. Infeksi : suhu meningkat, merah, bengkak, keluar cairan (nanah), bau busuk, pernafasan sulit.
6. Tinja/kemih : tidak buang air besar dalam 3 hari, tidak berkemih dalam 24 jam, tinja lembek, ada lender atau darah pada tinja.
7. Aktivitas : menggigil, menangis yang tidak biasa, rewel, lemas, terlalu mengantuk, lunglai, kejang, kejang halus, tidak bias tenang, menangis terusmenerus.

*Lampiran 10*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Sub Pokok Bahasan : Imunisasi Dasar

Penyuluh : Salsabila Adelia Siswianti

Hari, Tanggal : Kamis, 30 Januari 2020

Waktu : 10 menit

Sasaran : Ny. N

Tempat Penyuluhan : Ruang Anggrek (VK) RSUD Leuwiliang

1. **Tujuan**
2. Tujuan Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan diharapkan ibu dapat mengerti dan mengetahui tentang lima imunisasi dasar lengkap.

1. Tujuan Khusus

Setelah mendapatkan penyuluhan diharapkan ibu mampu menjelaskan tentang :

1. Menjelaskan pengertian imunisasi
2. Menyebutkan lima imunisasi dasar lengkap
3. Ibu mengetahui jadwal imunisasi
4. Ibu mengetahui tentang efek samping dan cara penanganannya
5. **Metode**

Konseling dan Tanya Jawab

1. **Materi**

Terlampir

1. **Sumber**

Supartini, Yupi. 2004. Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta: EGC

Garnadi, Yudi. Imunisasi. Edisi 1. MediaDIKA, 2000.

Dinkes, Prov.Jatim. 2005. Buku Pegangan Kader Posyandu.

1. **Kegiatan Penyuluhan**

**Lampiran Kegiatan**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Waktu** | **Kegiatan Penyuluhan** | **Kegiatan Peserta** |
| 1 | Pembukaan (2 menit) | 1. Salam pembuka 2. Perkenalan diri 3. Penyampaian Tujuan Penyuluhan | 1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Memerhatikan |
| 2 | Inti Pembahasan (6 menit) | 1. Menjelaskan pengertian imunisasi 2. Menjelaskan 5 macam imunisasi dasar 3. Menjelaskan jadwal pemberian imunisasi 4. Menjelaskan efek samping yang dapat terjadi setelah imunisasi. 5. Menjelaskan cara penanganan efek samping | 1. Mendengarkan dan memerhatikan 2. Aktif bertanya |
| 3 | Penutup  (2 menit) | 1. Menyimpulkan 2. Ucapan terima kasih 3. Salam penutup | 1. Mendengarkan 2. Menjawab salam |

1. **Evaluasi**
2. Jelaskan pengertian imunisasi
3. Sebutkan lima macam imunisasi dasar
4. Sebutkan jadwal pemberian lima imunisasi dasar
5. Sebutkan efek samping imunisasi dan penanganannya

**MATERI PENYULUHAN**

**IMUNISASI DASAR**

1. **Pengertian**

Imunisasi adalah pemberian kekebalan dalam upaya mencegah timbulnya penyakit tertentu.

1. **Tujuan Imunisasi**

Tujuan dari imunisasi adalah meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang

1. **Macam-macam imunisasi**
2. BCG

Untuk mencegah penyakit TBC, diberikan pada saat usia bayi lahir sampai usia 1 bulan

1. DPT

Untuk mencegah difteri (radang tenggorokan) pertussis (batuk rejan) dan tetanus (kejang). Diberikan sebanyak 3x yaitu pada saat bayi berusia 3, 4, dan 5 bulan

1. Polio

Untuk mencegah penyakit polio, diberikan sebanyak 4 kali yaitu pad saat usia 1,2,3 dan 4 bulan.

1. Campak

Untuk mencegah penyakit campak, diberikan pada saat anak berusia 9 bulan dan 24 bulan

1. Hepatitis B

Untuk mencegah penyakit hepatitis B, diberikan pada saat bayi berusia lebih dari 1 jam.

1. **Kejadian Ikutan pasca imunisasi**
2. BCG

Terdapat benjolan yang anakn menjadi koreng di daerah penyuntikan

1. DPT

Demam ringan, nyeri dan terkadang bengkak pada daerah penyuntikan

1. Campak

Demam selama 1-2 hari terkadang timbul bercak pada kulit sekitar tempat penyuntikan

1. Polio

Jarang ada tapi kadang timbul diare

1. Hepatitis B

Bengkak dan nyeri pada daerah penyuntikan disertai demam ringan.

1. **Penanganan dari efek samping**
2. Bila timbul demam
3. Berikan kompres hangat
4. Beri banyak minum
5. Beri pakaian yang menyerap keringat
6. Ganti pakaian yang basah
7. Beikan obat penurun panas sesuai indikasi dokter
8. Bila timbul nyeri/bengkak
9. Beri kompres air biasa
10. Diusap-usap daerah sekitar penyuntikan
11. Beri ASI
12. Jika terdapat reaksi yang berlebihan (kejang lama, demam lebih dari 38,5oC, penurunan kesadaran) konsultasikan pada dokter, perawat atau bidan.
13. Bila terjadi diare
14. Beri bayi minum air putih, oralit, kuah sayur, sari buah atau ASI
15. Jika diare berlanjut disertai muntah-muntah segera bawa ke dokter.
16. Jangan berikan obat anti diare
17. Hal yang perlu mendapatkan perhatian setelah imunisasi
18. Reaksi yang timbul pada imunisasi BCG dapat berupa koreng pada area penyuntikan, walau demikian tidak boleh dilakukan pengobatan pada luka seperti, memberinya obat poles, salep, betadin, obat merah, dll. Karena dapat mempengaruhi keberhasilan imunisasi
19. Reaksi diare setelah imunisasi polio boleh diberikan ASI jika lama imunisasi sudah diberikan lebih dari 6 jam
20. Daerah yang disuntik tidak boleh di pijat, diberikan obat poles ataupun yang lainnya

*Lampiran 11*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Sub Pokok Bahasan : ASI Eksklusif

Penyuluh : Salsabila Adelia Siswianti

Hari, Tanggal : Jum’at, 31 Januari 2020

Waktu : 10 menit

Sasaran : Ny. N

Tempat Penyuluhan : Ruang Anyelir (Nifas) RSUD Leuwiliang

1. **Tujuan**
2. Umum

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif, ibu nifas diharapkan dapat mengetahui, memahami tentang ASI eksklusif dan mau menerapkan kepada bayinya yakni menyusui dengan ASI eksklusif

1. Khusus
2. Agar ibu nifas dapat menjelaskan tentang pengertian ASI eksklusif
3. Agar ibu nifas dapat menjelaskan tentang manfaat ASI eksklusif
4. Agar ibu nifas dapat menjelaskan tentang komposisi ASI
5. Agar ibu nifas dapat menyebutkan tentang kandungan nutrisi dalamASI
6. Agar ibu nifas dapat menjelaskan tentang cara pemberian ASI bagi ibu pekerja
7. Agar ibu nifas dapat menjelaskan cara penyimpanan ASI
8. **Metode**

Ceramah dan tanya jawab

1. **Media**

Leaflet

1. **Materi**

Terlampir

1. **Sumber**

Anonim. *Turun, jumlah bayi yang dapat ASI eksklusif*. Gizi Net (online[*http://www.gizi.net/cgiin/berita/fullnews.cgi?newsid1173324133,39743*](http://www.gizi.net/cgiin/berita/fullnews.cgi?newsid1173324133,39743)*, diakses 13 Desember 2009)*

Aprilia, Y. Analisis Sosialisasi Program Inisiasi Menyusu Dini Dan Asi Eksklusif Kepada Bidan Di Kabupaten Klaten. Tesis Universitas Diponegoro Semarang 2009

Haniarti, 2011. Pengaruh Edukasi Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Inisiasi Menyusui Dini dan Manajemen Laktasi Pada Ibu Hamil di Kota Parepare. Tesis Tidak Diterbitkan. Universitas Hasanuddin Makassar

Roesli, U., 2005. *Mengenal ASI Ekslusif*. Jakarta : PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nusatara

Roesli Utami, 2008, *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Ekslusif,* Pustaka Bunda, Jakarta

Soetjiningsih, 1997,*Seri Gizi Klinik ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan,* EGC, Jakarta

World Health Organization. Community-Based strategies for Breastfeeding Promotion and Support in Developing Countries. 2003

1. **Kegiatan**

Terlampir

LAMPIRAN KEGIATAN

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Kegiatan** | **Materi** | **Waktu** | **Keterangan** |
| 1 | Pendahuluan | * 1. Membuka acara   2. Memperkenalkan diri   3. Membuat kontrak waktu   4. Membuat kontrak sistem penyampaian | 1 menit |  |
| 2 | Penjelasan Materi | Menjelaskan materi tentang :   1. Pengertian ASI eksklusif 2. Manfaat ASI eksklusif 3. Komposisi ASI 4. Kandungan nutrisi dalam ASI 5. Cara pemberian ASI bagi ibu pekerja 6. Cara penyimpanan ASI | 6 menit |  |
| 3 | Evaluasi | Mengajukan pertanyaan tentang :   1. Pengertian ASI eksklusif 2. Manfaat ASI eksklusif 3. Cara penyimpanan ASI   Meminta ibu nifas memperagakan Cara pemberian ASI  Meminta ibu nifas memperagakan cara menghangatkan ASI yang telah disimpan | 2 menit |  |
| 4 | Penutup | Menyimpulkan materi  Membuat kontrak waktu selanjutnya  Mengucapkan salam | 1 menit |  |

**ASI EKSKLUSIF**

* 1. **Pengertian**

ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI Eksklusif adalah pemberian air susu ibu saja kepada bayi usia 0-6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan selain obat untuk terapi (pengobatan penyakit).

* 1. **Manfaat**
     1. Manfaat untuk bayi

Pemberian ASI secara dini dan ekslusif sekurang-kurangnya 4-6 bulan akan membantu mencegah berbagai penyakit anak, termasuk gangguan lambung dan saluran nafas, terutama asma pada anak-anak. Hal ini disebabkan adanya *antibody* penting yang ada dalam kolostrum ASI (dalam jumlah yang lebih sedikit), akan melindungi bayi baru lahir dan mencegah timbulnya alergi.

1. Adanya kolostrum yang merupakan susu pertama yang mengandung sejumlah besar faktor protektif yang memberikan proteksi aktif dan pasif terhadap berbagai jenis pathogen.
2. ASI esklusif dapat mengeliminasi mikroorganisme pathogen yang yang terkontaminasi melalui air, makanan atau cairan lainnya. Juga dapat mencegah kerusakan barier imunologi dari kontaminasi atau zat-zat penyebab alergi pada susu formula atau makanan

Selain itu manfaat ASI bagi bayi yaitu ASI sebagai nutrisi, ASI meningkatkan daya tahan tubuh, Menurunkan risiko mortalitas, risiko penyakit akut dan kronis, Meningkatkan kecerdasan, Menyusui meningkatkan jalinan kasih sayang, Sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia selama enam bulan, Mengandung asam lemak yang diperlukan untuk untuk pertumbuhan otak sehingga bayi yang diberi ASI Ekslusif lebih pandai, Mengurangi resiko terkena penyakit kencing manis, kanker pada anak dan mengurangi kemungkinan menderita penyakit jantung., Menunjang perkembangan motorik

* + 1. Manfaat untuk ibu

Manfaat ASI bagi ibu : Pemberian ASI memberikan 98% metode kontrasepsi yang efisien selama 6 bulan pertama sesudah kelahiran bila diberikan hanya ASI saja (ekslusif) dan belum terjadi menstruasi kembali, Menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium, Membantu ibu menurunkan berat badan setelah melahirkan , Menurunkan risiko DM Tipe 2, Pemberian ASI sangat ekonomis, Mengurangi terjadinya perdarahan bila langsung menyusui setelah melahirkan, Mengurangi beban kerja ibu karena ASI tersedia dimana saja dan kapan saja, Meningkatkan hubungan batin antara ibu dan bayi (WHO, 2010; Aprilia, 2009).

* 1. **Komposisi ASI**

Air susu ibu (ASI) selalu mengalami perubahan selama beberapa periode tertentu. Perubahan ini sejalan dengan kebutuhan bayi (Anonim,2010):

1. Kolostrum

Kolostrum terbentuk selama periode terakhir kehamilan dan minggu pertama setelah bayi lahir. ia merupakan ASI yang keluar dari hari pertama sampai hari ke-4 yang kaya zat anti infeksi dan berprotein tinggi. Kandungan proteinnya 3 kali lebih banyak dari ASI mature. Cairan emas ini encer dan seringkali berwarna kuning atau dapat pula jernih yang mengandung sel hidup yang menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Kolostrum merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan mekonium dari usus bayi yang baru lahir. Volumenya bervariasi antara 2 dan 10 ml per feeding per hari selama 3 hari pertama, tergantung dari paritas ibu.

1. ASI peralihan/transisi

Merupakan ASI yang dibuat setelah kolostrum dan sebelum ASI Mature (Kadang antara hari ke 4 dan 10 setelah melahirkan). Kadar protein makin merendah, sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi. Volumenya juga akan makin meningkat

1. ASI mature

ASI matang merupakan ASI yang keluar pada sekitar hari ke-14 dan seterusnya, komposisi relative konstan. Pada ibu yang sehat dengan produksi ASI cukup, ASI merupakan makanan satu-satunya yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai umur enam bulan, Tidak menggumpal jika dipanaskan

* 1. **Kandungan nutrisi dalam ASI**

ASI mengandung komponen makro dan mikro nutrisi. Yang termasuk makronutrien adalah karbohidrat, protein dan lemak sedangkan mikronutrien adalah vitamin dan mineral (Baskoro, 2008)

1. Karbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir dua kali.

1. Protein

Protein dalam ASI lebih rendah dibandingkan dengan PASI. Namun demikian protein ASI sangat cocok karena unsur protein di dalamnya hampir seluruhnya terserap oleh sistem pencernaan bayi yaitu protein unsur whey. Artinya protein pada PASI hanya sepertiganya protein ASI yang dapat diserap oleh sistem pencernaan bayi dan harus membuang dua kali lebih banyak protein yang sukar diabsorpsi

1. Lemak

Kadar lemak dalam ASI pada mulanya rendah kemudian meningkat jumlahnya. Lemak dalam ASI berubah kadarnya setiap kali diisap oleh bayi dan hal ini terjadi secara otomatis. Komposisi lemak pada lima menit pertama isapan akan berbeda dengan hari kedua dan akan terus berubah menurut perkembangan bayi dan kebutuhan energi yang diperlukan.

1. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi bisa mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu.

1. Vitamin

ASI mengandung vitamin yang lengkap yang dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai 6 bulan kecuali vitamin K, karena bayi baru lahir ususnya belum mampu membentuk vitamin K. Kandungan vitamin yang ada dalam ASI antara lain vitamin A, vitamin B dan vitamin C.

* 1. **Cara pemberian ASI oleh ibu bekerja**

1. Sebelum berangkat kerja bayi disusui terlebih dahulu
2. Kemuadian ASI diperas.

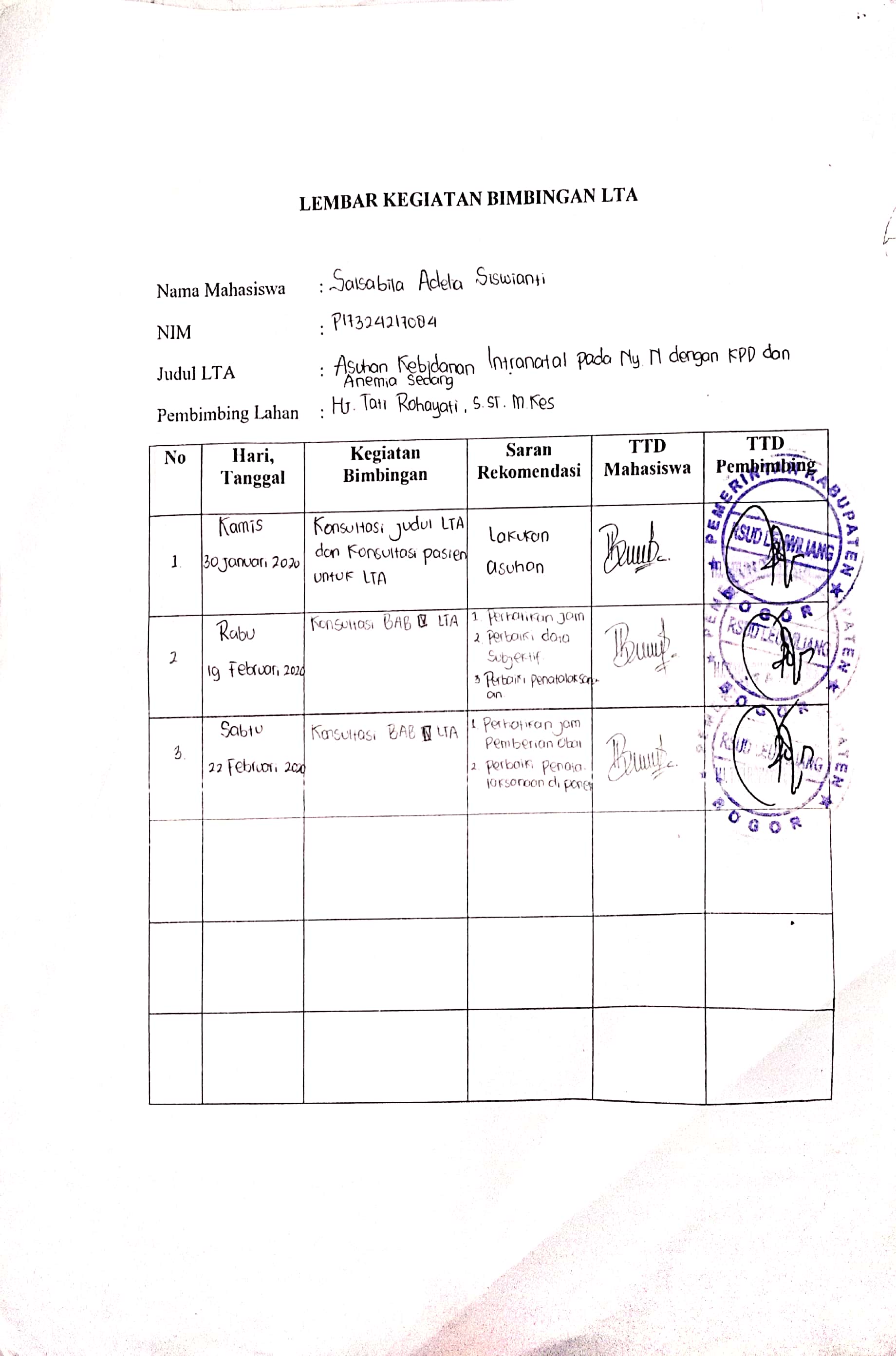
Cara memeras ASI dengan tangan :

* + 1. Tangan dicuci sampai bersih
    2. Siapkan cangkir/gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih
    3. Payudara dikompres dengan kain handuk yang hangat dipijat dengan lembut dengan menggunakan tangan dari pangkal kearah ujung payudara kemudian dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk payudara diperas, tetapi jangan dipijat karena akan menyebabkan rasa nyeri
    4. Ulangi dengan tekan – peras – lepas – tekan – peras – lepas, dan Pada mulanya ASI tak akan keluar, selanjutnya ASI akan keluar dengan sendirinya.
    5. Gerakan ini diulang pada sekitar kalang payudara pada semua sisi, agar yakin bahwa ASI telah diperas dari semua payudara.

Kegiatan tersebut dapat dicoba setelah ibu yakin bahwa bayinya telah mampu menyusu ada ibu dengan baik, untuk menghindari bayi bingung putting.

* 1. **Cara penyimpanan ASI**

ASI yang dikeluarkan dapat bertahan diudara terbuka/bebas selama 6 – 8 jam, di lemari es 24 jam, dilemari pendingin 6 bulan (bila Asi disimpan dalam lemari es, tidak boleh dipanasi karena nutrisi yang ada dalam Asi akan hilang, cukup didiamkan saja).

**