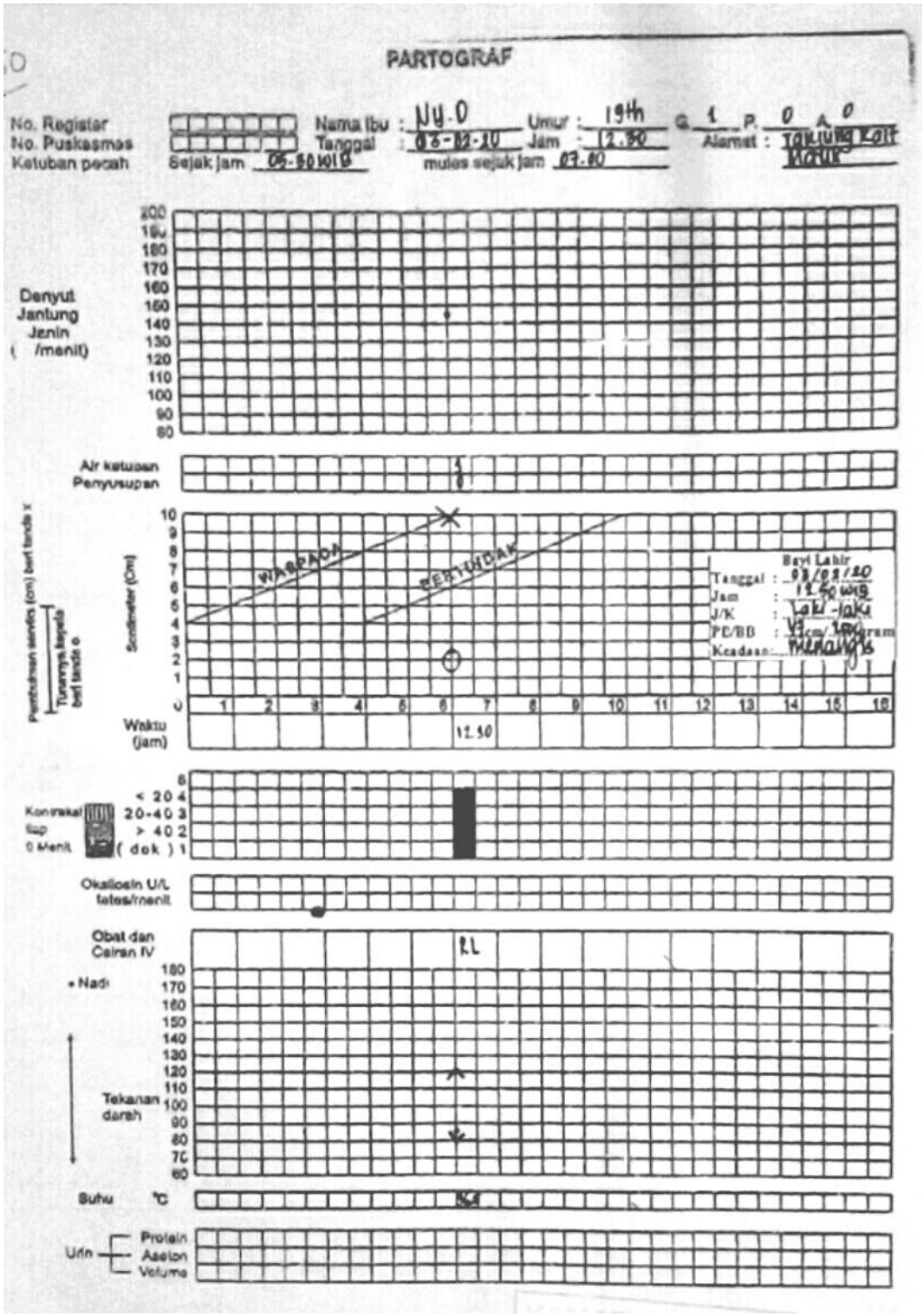
DAFTAR PUSTAKA

1. Sulistyawati A, Nugrahery E, Asuhan kebidanan pada ibu bersalin. Jakarta: Salemba Medika, 2010.
2. Rohmawati N, Arulita F R, Ketuban Pecah Dini di RSU Ungaran, Universitas Negeri Semarang, 2017.
3. Kementrian Kesehatan, Rapat Kerja Nasional, 2019.
4. Prawirohardjo S, Ilmu kebidanan Ed 4 Cet 5. Jakarta: Bina Pustaka sarwono Prawirohardjo, 2016
5. Livia R, Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ketuban Pecah Dini pada ibu bersalin di RSU Kabupaten Tangerang, Universitas Esa Unggul, 2018
6. Kementrian Kesehatan RI, Buku Acuan Persalinan Normal. Jakarta: JNPK- KR, 2016
7. Manuaba, IBG. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. Jakarta: EGC; 2010.
8. Kementrian Kesehatan RI, Buku saku pelayanan kesehatan Ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan Ed 1. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI, 2013
9. Maternity D, Ratna D P, Devy, L N A, Asuhan Kebidanan Komunitas. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET, 2017
10. Elisabeth S W, Materi ajar lengkap kebidanan komunitas. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS, 2014
11. Karyawati, Pujiati D, Mujiwati S, Asuhan kebidanan v (kebidanan komunitas). Jakarta: CV. TRANS INFO MEDIKA, 2013
12. Runjati, Syahniar Umar, Kebidanan: Teori dan Asuhan Vol. 2. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2018
13. Permenkes RI No 28 tentang Izin dan penyelenggraan praktik bidan, 2017
14. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, 2019

15. Hidayat T, Pembahasan Studi Kasus Sebagai Metodologi Penelitian, Universitas Muhamadiyah Purwokerto, 2019
16. Puspitasari, Renny Novi. Korelasi Karakteristik dengan Penyebab Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSU Denisa Gresik. J. Heal. Sci., vol.3, no.1, pp. 24-32, 2019.
17. Alim Z, Yenni A S. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Sakit Bantuan Lawang. Jurnal Hesti Wira Sakti. Vol.4, no.1: 101-109
18. Fifi R N S, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RSU H. Abdul Manan Simatupang Tahun 2016. Jurnal Wahana Inovasi. Vol.6, no.2:149-156
19. Sari, Anggrita, Ika M U dan Daulay R, Asuhan Kebidanan pada Kehamilan, Bogor: IN MEDIA. 2015
20. Prawirohardjo S. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono. 2014
21. Nugroho. Taufan. Patologi Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika. 2012
22. Varney H, Kriebs JM, Gegor CL. Buku ajar asuhan kebidanan. Jakarta: EGC; 2010
23. Suhermi, Perawatan Masa Nifas. Yogjakarta: Fitramaya, 2010
24. Pudiastuti. Buku Ajar Kebidanan Komunitas. Yogyakarta: Nuha Medika, 2011
25. Marni, dan Kukuh Rahardjo. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2012
26. Ambarwati, Asuhan Kebidanan Nifas. Yogjakarta: Nuha Medika, 2010
27. Affandi B, et al. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono, 2014
28. Feryanto FA, Asuhan Kebidanan Patologi. Jakarta: Salemba Medika, 2011
29. Wiknjosastro, Hanifa. Ilmu Bedah Kebidanan.Jakarta : Yayasan Bina Pustaka, 2011

30. Prawirohardjo S. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono, 2010
31. Coban, A., & Sirin, A. *Effect of foot massage to decrease physiological lower leg oedema in late pregnancy: a randomized controlled trial in Turkey. International Journal of Nursing Practice*, 2010
32. Purwadi, I. K. A. H., Gipta Galih, W., Kp, S., Kep, M., KMB, S., Puspita, D., & Ns, S. K. Pengaruh terapi *Contrast Bath* (Rendam Air Hangat dan Air Dingin) Terhadap Edema Kaki pada Pasien Penyakit Gagal Jantung Kongestif di RSUD Ungaran, RSUD Ambarawa, RSUD Kota Salatiga dan RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah: STIKES Ngudi Waluyo Ungaran, 2015

Lampiran 1


PARTOGRAF
No. Register
No. Puskasmas
Ketuban pecah
Sejak jam 05-30 WIB
Nama Ibu : Ny. D
Tanggal : 03-02-20
Umur : 19th
Jam : 12.30
mules sejak jam 07.00
G 1 P 0 A 0
Alamat : Takjung Kali Matuk
Denyut Jantung Janin (/menit)
Air ketuban Penyusupan
Pembukaan serviks (cm) bert tanda x
Turunnya kepala bert tanda o
Sentimeter (Cm)
WASPADA
BERTINDAK
Bayi Lahir
Tanggal : 03/02/20
Jam : 12.30 WIB
J/K : Laki-laki
PB/BB : 47 cm/ 2500 gram
Keadaan : Menangis
Waktu (jam)
12.30
Kontraksi tiap 0 Menit
< 20 4
20-40 3
> 40 2
(dok) 1
Oksilosin U/L tetes/menit
Obat dan Cairan IV
RL
• Nadi
Tekanan darah
Suhu °C
Urin
Protein
Aseton
Volume

CATATAN PERSALINAN :

1. Tanggal : 03/02/2020
2. Nama bidan : Bd. Dina
3. Tempat Persalinan :
   - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   - ☐ Polindes ☑ Rumah Sakit
   - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya : .....
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : ☑ rujuk, kala I / II / III / IV
6. Alasan merujuk : KPD + Preterm
7. Tempat rujukan : .....
8. Pendamping pada saat merujuk :
   - ☑ Bidan ☐ Teman
   - ☑ Suami ☐ Dukun
   - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada Y / T
10. Masalah lain, sebutkan : /
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : /
12. Hasilnya : /

KALA II

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

KALA III

20. Lama kala III : 15 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
    - ☑ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
    - ☐ Tidak, alasan .....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
    - ☐ Ya, alasan .....
    - ☑ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
    - ☑ Ya,
    - ☐ Tidak, alasan .....
24. Masase fundus uteri ?
    - ☑ Ya.
    - ☐ Tidak, alasan .....
25. Plasenta lahir lengkap (*intact*) Ya / Tidak
    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    - a. .....
    - b. .....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
    - ☐ Ya, tindakan :
      - a. .....
      - b. .....
      - c. .....
27. Laserasi :
    - ☑ Ya, dimana .....
    - ☐ Tidak.
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
    Tindakan :
    - ☑ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - ☐ Tidak dijahit, alasan .....
29. Atoni uteri :
    - ☐ Ya, tindakan
      - a. .....
      - b. .....
      - c. .....
    - ☐ Tidak
30. Jumlah perdarahan : ± 200 ml
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : /
33. Hasilnya : /

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 2500 gram
35. Panjang 47 cm
36. Jenis kalamin L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
    - ☑ Normal, tindakan :
      - ☑ mengeringkan
      - ☑ menghangatkan
      - ☑ rangsang taktil
      - ☑ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - ☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/,tindakan :
      - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
      - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
      - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
      - ☐ lain - lain sebutkan .....
    - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
    - ☐ Hipotermi, tindakan :
      - a. .....
      - b. .....
      - c. .....
39. Pemberian ASI
    - ☐ Ya, waktu : Segera jam setelah bayi lahir
    - ☐ Tidak, alasan .....
40. Masalah lain,sebutkan : /
    Hasilnya : .....

EMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	13.20	130/80	82	36 °C	2 jr 1 pusat	keras	kosong	± 30
	13.35	120/80	85	[illegible]	2 jr 1 pusat	keras	kosong	± 30
	13.50	120/80	80	[illegible]	2 jr 1 pusat	keras	kosong	± 20
	14.05	120/70	78	[illegible]	2 jr 1 pusat	keras	kosong	± 20
2	14.35	130/80	80	36.5°C	2 jr 1 pusat	keras	kosong	± 10
	15.05	120/80	82	[illegible]	2 jr 1 pusat	keras	kosong	± 10

Masalah kala IV : .....
Penatalaksanaan masalah tersebut : /
Hasilnya : .....

Lampiran 2

LEMBAR OBSERVASI

Ruangan : Bersalin RSU Kabupaten Tangerang

Tanggal/ Jam	Suhu	Nadi	Tekanan darah	Respirasi	Pemfis	Terapi	Cairan intravena
3/2/2020 12:30 WIB	36,4ºc	88x/ Mt	120/90 Mmhg	21x/mt	TFU 29cm His adekuat Pembukaan lengkap, ketuban negatif	Dexametas hone 12gr 12.35 WIB Cefotaxim 1gr 12.45	RL 500cc
3/2/20 13.05 WIB	36,4 ºc	90x/ Mt	-	21x/mt	TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, jumlah perdarahan ±200 cc	-	RL 500cc + oksi 10 IU
3/2/20 13.20 WIB	36 ºc	82 x/ Mt	130/80 Mmhg	-	TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, perdarahan ±30 cc	-	-
3/2/20 13.35 WIB	-	85 x/ Mt	120/80 Mmhg	-	TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, perdarahan ±30 cc	-	-
3/2/20 13.50 WIB	-	80 x/ Mt	120/80 Mmhg	-	TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, perdarahan ±20 cc	-	-

3/2/20 14.05 WIB		78 x/ mt	120/70 Mmhg	-	TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, perdarahan ±20 cc	-	-
3/2/20 14.35 WIB	36,5º	80x/ mt	130/80 Mmhg	-	TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, perdarahan ±10 cc	Amoxilin, Asmef, Fe	-
3/2/20 15:05 WIB	-	82x/ Mt	120/80 Mmhg	20x/mt	TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi keras, perdarahan ±10 cc	-	RL 500cc + Oksi 10 IU sisa cairan 350 cc

Ruangan : Aster (Nifas) RSU Kabupaten Tangerang

3/2/2020 21.00 WIB	36,6 º	88x/ Mt	120/70 Mmhg	18x/mt	TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi keras, perdarahan normal	Amoxilin, Asmef, Fe	Aff Infus pada pukul 20.10 WIB
4/2/2020 11:00 WIB	36,8º	82x/ Mt	120/80 Mmhg	18x/mt	TFU 3 jari dibawah pusat, Kontraksi keras, lochea rubra	Amoxilin, Asmef, Fe	-
4/2/2020 15.00 WIB	35,6º	80x/ Mt	110/70 Mmhg	20x/mt	TFU 3 jari dibawah pusat, Kontraksi keras, lochea rubra	Amoxilin, Asmef, Fe	-
4/2/20	35,8º	82x/ Mt	120/70 Mmhg	21x/mt	TFU 3 jari dibawah pusat,	Amoxilin, Asmef, Fe	-

21.00 WIB					Kontraksi keras, lochea rubra		
5/2/20 09.00	36º	85x/ Mt	120/80 Mmhg	20x/mt	TFU 3 jari dibawah pusat, Kontraksi keras, lochea rubra	Amoxilin, Asmef, Fe	-
5/2/2020 14:20 WIB	36,5º	86x/ Mt	120/80 Mmhg	20x/m	TFU 3 jari dibawah pusat, Kontraksi keras, lochea rubra	Amoxilin, Asmef, Fe	-

Lampiran 3

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Masa Nifas

Sub Topik : Perawatan Luka Perineum

Sasaran : Ibu Nifas

Jumlah : 1 orang

Tempat : RSU Kabupaten Tangerang

Hari/tanggal : Senin, 3 Februari 2020

Waktu : 10 Menit

A. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan ini ibu dapat mengaplikasikan cara merawat luka perineum

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan diharapkan ibu dapat memahami tentang:

1. Mengetahui pengertian luka perineum
2. Tujuan merawat luka perineum
3. Mengetahui cara merawat luka perineum

C. Isi materi

1. Mengetahui pengertian luka perineum
2. Tujuan perawatan luka perineum
3. Mengetahui cara merawat luka perineum

D. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Tanya jawab

E. Media

Leaflet

F. Rencana evaluasi

Tanya jawab

G. Daftar pustaka

Bahiytun, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal, Jakarta: EGC, 2009

H. Jadwal pelaksanaan

No	Tahapan	Pelaksanaan	Waktu	Kegiatan Peserta
1	Pendahuluan	a. Pemberian Salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan penyuluhan	2 menit	Menjawab Salam Mendengarkan Komunikator
2	Inti	a. Mengetahui pengertian luka perineum b. Tujuan perawatan luka perineum c. Mengetahui cara merawat luka perineum	5menit	Mendengarkan Komunikator
3	Evaluasi	a. Melakukan evaluasi	2menit	Berpartisipasi dalam Kegiatan
4	Penutup	a. Mengetahui pengertian luka perineum b. Tujuan perawatan luka perineum c. Mengetahui cara merawatluka perineum	1menit	Peserta akan menyampaikan kesimpulan

MATERI

PERAWATAN LUKA PERINEUM

A. Pengertian Luka Perineum

Perawatan perineum adalah pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil.

B. Tujuan Perawatan Luka Perineum

Tujuan perawatan perineum adalah mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan penyembuhan jaringan

C. Cara Merawat Luka Perineum

1. Ganti pembalut wanita yang bersih setiap 4-5 jam. Posisikan pembalut dengan baik sehingga tidak bergeser.
2. Lepaskan pembalut dari arah depan ke belakang untuk menghindani penyebaran bakteri dan anus ke vagina.
3. Alirkan atau bilas dengan air pada area perineum setelah defekasi. Keringkan dengan kain pembalut atau handuk dengan cara ditepuk – tepuk dari arah depan ke belakang.
4. Jangan dipegang sampai area tersebut pulih.
5. Rasa gatal pada area sekitar jahitan adalah normal dan merupakan tanda penyembuhan. Namun, untuk meredakan rasa tidak enak, atasi dengan mandi berendam air hangat atau kompres dingin dengan kain pembalut yang telah didinginkan.
6. Berbaring miring, hindari berdiri atau duduk lama untuk mengurangi tekanan pada daerah tersebut.
7. Lakukan latihan kegel sesering mungkin guna merangsang peredaran darah di sekitar perineum. Dengan demikian, akan mempercepat penyembuhan dan memperbaiki fungsi otot - otot. Tidak perlu terkejut bila tidak merasakan apa pun saat pertama kali berlatih karena area tersebut akan kebal setelah persalinan dan pulih secara bertahap dalam beberapa minggu.

Lampiran 4

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Ibu Nifas dan Menyusui
Sub Topik : Teknik Menyusui dengan Benar
Sasaran : Ibu Menyusui
Hari/Tanggal : Senin, 3 Februari 2020
Waktu : 30 menit
Tempat : RSU Kabupaten Tangeramg
Jumlah Peserta : 1 orang

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, klien mampu memahami dan dapat melakukan teknik menyusui yang baik dan benar.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan klien dapat:

1. Pengertian teknik menyusui yang benar
2. Posisi dan perlekatan menyusui
3. Langkah-langkah menyusui yang benar
4. Cara pengamatan teknik menyusui yang benar.

C. Materi Penyuluhan

1. Pengertian teknik menyusui yang benar
2. Posisi dan perlekatan menyusui
3. Langkah-langkah menyusui yang benar
4. Cara pengamatan teknik menyusui yang benar.
5. Cara menyendawakan bayi setelah minum ASI

D. Metode Penyuluhan

Ceramah

Diskusi

E. Media dan Alat

Buku KIA

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	Pembukaan 2 menit	1. Memberi salam 2. Menjelaskan tujuan 3. Penyuluhan	1. Menjawab salam 2. Menjelaskan dan meperhatikan
2	Pelaksanaan 6 menit	1. Menjelaskan materi Penyuluhan : 1. Pengertian teknik menyusui yang baik dan benar 2. Posisi dan perlekatan menyusui 3. Langkah-langkah menyusui yang baik dan benar 4. Cara pengamatan teknik menyusui yang benar	1. Menyimak 2. Mendengarkan
3	Evaluasi dan penutupan 2 menit	Meminta ibu untuk menjelaskan kembali atau menyebutkan 1. Langkah-langkah menyusui yang baik dan benar 2. Cara menyendawakan bayi setelah minum ASI	1. Menjawab pertanyaan 2. Menjawab salam

G. Evaluasi

1. Langkah-langkah menyusui yang benar
2. Cara menyendawakan bayi setelah minum ASI

H. Daftar Pustaka

Astuti, Maya. Buku Pintar Kehamilan.Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2011

Sulistyawati, Ari. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan.Jakarta: Salemba Medika, 2012

MATERI
TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR

A. Pengertian Teknik Menyusui yang Benar

Teknik Menyusui yang Benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar . Tujuan menyusui yang benar adalah untuk merangsang produksi susu memperkuat refleks menghisap bayi. Menyusui adalah seni yang hampir punah. Sekarang ini, sebagian besar dari kita hanya ingat yang diberi susu dari botol, memang sulit untuk menghindari budaya menyusui dengan botol. Menyusui telah menjadi sebuah isu yang kadang saja dibicarakan , dan bukan sesuatu yang sering ditemukan . semakin jarang kita melihat wanita yang menyusui.

B. Posisi dan Perlekatan Menyusui

Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring. Contoh cara menyusui yang benar sebagai berikut:

1. Breast-feeding positions
2. Cara menyusui yang baik dengan posisi rebahan
3. Cara menyusui yang baik dengan posisi duduk
4. Cara menyusui yang baik dengan posisi berdiri
5. Cara menyusui yang baik untuk bayi kembar.

C. Langkah-langkah menyusui yang benar

1. Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai.
2. Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan badan bayi ke badan ibu, menyetuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.
3. Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu. Cara melekatkan mulut bayi dengan benar yaitu

dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar.

4. Bayi disusui secara bergantian dari payudara sebelah kiri, lalu ke sebelah kanan sampai bayi merasa kenyang.
5. Setelah selesai menyusui, mulut bayi dan kedua pipi bayi dibersihkan dengan kapas yang telah direndam dengan air hangat.
6. Sebelum ditidurkan, bayi harus disendawankan dulu supaya udara yang terhisap bisa keluar.
7. Bila kedua payudara masih ada sisa ASI, supaya dikeluarkan dengan alat pompa susu

D. Cara Pengamatan Teknik Menyusui yang Benar

Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusu. Apabila bayi telah menyusui dengan benar maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut :

1. Bayi terlihat kenyang setelah minum ASI.
2. Berat badannya bertambah setelah dua minggu pertama.
3. Payudara dan puting Ibu tidak terasa terlalu nyeri.
4. Payudara Ibu kosong dan terasa lebih lembek setelah menyusui.
5. Kulit bayi merona sehat dan pipinya kencang saat Ibu mencubitnya
6. Bayi tidak rewel.
7. Bayi tampak tenang.
8. Badan bayi menempel pada perut ibu.
9. Mulut bayi terbuka lebar
10. Dagu bayi menempel pada payudara ibu.
11. Sebagian areola masuk kedalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak yang masuk.
12. Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
13. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus. 14. Kepala bayi agak menengadah.

E. Teknik Melepaskan Hisapan Bayi

Setelah selesai menyusui kurang lebih selama 10 menit, lepaskan hisapan bayi dengan cara :

1. Masukkan jari kelingking ibu yang bersih kesudut mulut bayi
2. Menekan dagu bayi ke bawah
3. Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka
4. Jangan menarik putting susu untuk melepaskan.

F. Cara menyendawakan bayi setelah minum ASI

Setelah bayi melepaskan hisapannya, sendawakan bayi sebelum menyusukan dengan payudara yang lainnya dengan cara :

1. Sandarkan bayi dipundak ibu, tepuk punggung nya sampai bayi bersendawa
2. Bayi ditelungkupkan dipangkuan ibu sambil di gosok punggungnya.

Lampiran 6

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Perawatan Ibu Nifas

Sub Pokok Bahasan : Tanda bahaya Ibu Nifas

Sasaran : Ibu Nifas

Waktu : 10 menit

Hari/tanggal : Selasa, 4 Februari 2020

Tempat : RSU Kabupaten Tangerang

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan, diharapkan ibu dapat mengerti dan memahami tentang tanda bahaya pada ibu nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan, ibu diharapkan mampu:

1 Mengerti dan dapat memahami tanda-tanda bahaya pada ibu nifas.

2 Menjelaskan hal yang harus dilakukan bila menemukan salah satu dari tanda bahaya pada ibu nifas.

C. Materi

Terlampir

D. Media

Buku KIA

E. Metode

Ceramah dan Tanya Jawab

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	Pembukaan (2 menit)	a. Salam Pembuka	a. Menjawab salam b. Menjelaskan yang telah diketahui
2	Inti (5 menit)	a. Menjelaskan Tanda-Tanda bahaya pada ibu nifas b. Menjelaskan hal yang harus dilakukan bila menemukan salah satu dari tanda bahaya	a. Mendengarkan
3	Penutup (3 menit)	a. Memberikan kesempatan untuk bertanya b. Memberikan pertanyaan c. Menyimpulkan d. Memberi salam penutup	a. Bertanya b. Menjawab c. Mendengarkan d. Menjawab salam

G. Evaluasi

Mengajukan pertanyaan:

1. Sebutkan tanda bahaya pada ibu nifas
2. Jelaskan hal yang harus dilakukan bila menemukan salah satu dari tanda bahaya.

H. Daftar Pustaka

Kementrian Kesehatan RI, Buku Acuan Persalinan Normal. Jakarta: JNPK- KR, 2016

MATERI

TANDA BAHAYA IBU NIFAS

A. Tanda-tanda bahaya Pada Ibu Nifas

1. Demam
2. Perdarahan aktif
3. Keluar banyak bekuan darah
4. Bau busuk dari vagina
5. Pusing
6. Lemas luar biasa
7. Menemukan penyulit dalam menyusukan bayinya
8. Nyeri panggul atau abdomen yang lebih hebat dari nyeri kontraksi biasa.

B. Hal yang harus dilakukan bila menemukan salah satu tanda baya tersebut.

Segera cari pertolongan medis ke PUSKESMAS, Bidan praktek, Dokter praktek, Rumah bersalin dan Rumah sakit

Lampiran 7

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Askeb Klien Post Partum

Sub Pokok Bahasan : Nutrisi Ibu Menyusui

Sasaran : Ibu Menyusui

Waktu : 10 menit

Hari/Tanggal : Rabu, 5 Februari 2020

Tempat : RSU Kabupaten Tangerang

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan pembelajaran diharapkan ibu mampu memahami dan mengerti tentang nutrisi ibu menyusui.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberi pembelajaran ibu mampu:

1. Menjelaskan pengertian Nutrisi ibu menyusui dengan benar
2. Menyebutkan tentang nutrisi ibu menyusui
3. Mengetahui jenis makanan yang baik di konsumsi ibu menyusui dengan benar
4. Mengetahui hal-hal yang harus dihindari ibu menyusui dengan benar

C. Materi

Terlampir

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

E. Media dan Alat

Buku KIA

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	Pembukaan (3 menit)	a. Salam Pembuka b. Perkenalan Diri c. Penyampaian Tujuan Penuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Memerhatikan
2	Inti (15 menit)	a. Menjelaskan pengertian Nutrisi ibu menyusui b. Menanyakan kembali materi yang diberikan c. Memberi kesempatan kepada ibu untuk bertanya tentang materi yang belum jelas d. Mengulang materi yang belum jelas	a. Mendengarkan b. Aktif bertanya
3	Penutup (3 menit)	a. Menyimpulkan b. Ucapan Terima kasih c. Salam	a. Mendengarkan b. Menjawab salam

G. Evaluasi

1. Jelaskan pengertian Nutrisi Ibu Menyusui?
2. Jenis makanan apa saja yang dianjurkan ibu menyusui?
3. Sebutkan apa saja yang tidak boleh di konsumsi ibu menyusui?
4. Apa saja manfaat nutrisi ibu menyusui?
5. Hal-hal yang harus dihindari ibu menyusui?

H. Daftar Pustaka

Arisma. Gizi Dalam Kehidupan. EGC :Jakarta, 2004

Paath.Erna Fracin. Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. EGC : Jakarta, 2004

Sjahmin Mochji. B.Sc. Ilmu Gizi 1. Gizi Bharata Niaga Media : Jakarta, 2007

MATERI
NUTRISI IBU MENYUSUI

1. **Pengertian Nutrisi Ibu menyusui**

   Nutrisi adalah suatu yang dibutuhkan manusia untuk fungsi normal dari sistem tubuh, pertumbuhan, pemeliharaan, dan kesehatan. Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu.

2. **Nutrisi Ibu Menyusui**

   Pemenuhan kebutuhan Nutrisi pada ibu menyusui seperti kebutuhan, daging, makanan laut, telur, kacang-kacangan, tahu, dan berbagai produk susu. Ibu menyusui membutuhkan cairan 2 liter air setidaknya 3-4 jenis makan kaya kalsium setiap hari.

3. **Kebutuhan Gizi bagi Ibu Menyusui**

   a. **Kalori**

   Pada umumnya wanita menyusui memerlukan tambahan 500 kalori di atas kebutuhan hariannya.

   b. **Protein**

   Apabila ibu kurang mengkonsumsi protein maka produksi air susu pun berkurang, cadangan protein dalam tubuh juga akan berkurang. Bahan makanan sebagai sumber protein adalah ikan dan seafood, unggas, daging sapi, hati, telur, jenis kacang, susu dan produk olahannya seperti keju dan yogurt

   c. **DHA**

   Asam lemak doksahexsaenoat (DHA) amat penting bagi perkembangan daya lihat dan mental bayi. Bahan makanan yang mengandung DHA adalah daging, hati, padi-padian, kacang polong, dan kentang

   d. **Karbohidrat**

   Karbohidrat kompleks adalah satu sumbervitamin B dan mineral terbaik untuk pertubuhan bayi.

e. Cairan

Minumlah delapan gelas perhari atau lebih jika udara panas, banyak berkeringat dan demam.

f. Sayur-sayuran dan Buah-Buahan

Jumlah kebutuhan adalah 3 porsi sehari, baik sayura berwarna hijau maupun sayuran dan buah – buahan berwarna kuning.

g. Kalsium

Kalsium banyak membantu pertumbuhan tulang dan gigi, serta meningkatkan fungsi otot dan syaraf.

4. Makanan yang tidak boleh dikonsumsi ibu menyusui

a. Makan yang terlalu pedas
b. Makanan yang terlalu asam
c. Makanan yang banyak mengandung MSG

5. Kebutuhan unsur-unsur gizi bagi wanita menyusui

Sama halnya dengan waktu hamil, wanita yang sedang menyusui juga memerlukan unsur-unsur gizi dalam jumlah yang banyak bahkan lebih banyak dari semasa hamil.

Lampiran 8

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Keluarga Berencana

Sasaran : Ibu Nifas

Jumlah : 1 orang

Hari/tanggal : Minggu, 1 Maret 2020

Waktu : 10 menit

Tempat : Mauk Timur (Kunjungan Rumah)

A. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang penggunaan alat kontrasepsi, pasangan diharapkan memahami tentang berbagai macam alat kontasepsi dan menerapkan dalam kehidupannya.

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan 1x10 menit Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan, diharapkan pasangan dapat memahami tentang:

1. Mengetahui pengertian keluarga berencana
2. Mengetahui manfaat keluarga berencana
3. Mengetahui pengertian alat kontrasepsi
4. Mengetahui macam-macam alat kontrasepsi

C. Isi materi

1. Mengetahui pengertian keluarga berencana
2. Mengetahui manfaat keluarga berencana
3. Mengetahui pengertian alat kontrasepsi
4. Mengetahui macam-macam alat kontrasepsi

D. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Tanya jawab

E. Media

Leaflet

F. Rencana evaluasi

Tanya jawab

G. Jadwal pelaksanaan

No	Tahapan	Pelaksanaan	Waktu	Kegiatan Peserta
1	Pendahuluan	a. Pemberian Salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan penyuluhan	1menit	Menjawab Salam Mendengarkan Komunikator
2	Inti	a. Mengetahui pengertian keluarga berencana b. Mengetahui manfaat keluarga berencana c. Mengetahui pengertian alat kontrasepsi d. Mengetahui macam-macam alat kontrasepsi	4menit	Mendengarkan Komunikator
3	Evaluasi	a. Melakukan dengan memberikan pertanyaan	3menit	Peserta menjawab pertanyaan
4	Penutup	a. Menyampaikan kesimpulan b. Memberikan media leaflet kepada peserta c. Menutup dengan salam	2menit	Peserta akan menyampaikan kesimpulan

H. Daftar Pustaka

Proverawati Atikah dkk. Panduan Memilih Kontrasepsi. Yogyakarta: Numed, 2010

Suratun, Klien Gangguan sistem Muuskuloskeletal. Seri Asuhan Keperawatan; Editor Monika Ester, Jakarta: EGC, 2008

MATERI

KELUARGA BERENCANA

A. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah salah satu usaha keluarga termasuk individu untuk merencanakan kehidupan berkeluarga dengan baik sehingga dapat mencapai keluarga berkualitas.

B. Manfaat Keluarga Berencana

1. Perbaikan kesehatan badan ibu
2. Adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak-anak, beristirahat, dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan-kegiatan lain
3. Perkembangan fisik, mental dan sosial anak lebih sempurna.
4. Perencanan kesempatan pendidikan yang lebih baik.

C. Pengertian Alat Kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan pencegahan terjadinya kehamilan. Alat kontrasepsi merupakan alat yang digunakan untuk mencegah terjadinya suatu kehamilan.

D. Macam-macam Alat Kontrasepsi

1. Kontrasepsi Alami

   KB alami berdasarkan pada siklus masa subur dan tidak masa subur, dasar utamanya yaitu saat terjadinya ovulasi. Untuk menentukan saat ovulasi ada 3 cara, yaitu : metode kalender, suhu basal, dan metode lendir serviks

2. Kontrasepsi Sederhana

   a. Kondom

      Kondom merupakan selubung/sarung karet tipis yang dipasang pada penis sebagai tempat penampungan sperma yang dikeluarkan pria pada saat senggama sehingga tidak tercurah pada vagina. Cara kerja kondom yaitu mencegah pertemuan ovum dan sperma atau mencegah spermatozoa mencapai saluran genital wanita. Sekarang

sudah ada jenis kondom untuk wanita, angka kegagalan dari penggunaan kondom ini 5-21%.

b. Senggama Terputus

Senggama terputus adalah menghentikan senggama dengan mencabut penis dari vagina pada saat suami menjelang ejakulasi. Kelebihan dari cara ini adalah tidak memerlukan alat/obat sehingga relatif sehat untuk digunakan wanita dibandingkan dengan metode kontrasepsi lain, risiko kegagalan dari metode ini cukup tinggi.

c. Diafragma

Diafragma merupakan suatu alat yang berfungsi untuk mencegah sperma mencapai serviks sehingga sperma tidak memperoleh akses ke saluran alat reproduksi bagian atas (uterus dan tuba fallopi). Angka kegagalan diafragma 4-8% kehamilan.

d. Spermisida

Spermisida adalah suatu zat atau bahan kimia yang dapat mematikan dan menghentikan gerak atau melumpuhkan spermatozoa di dalam vagina, sehingga tidak dapat membuahi sel telur. Spermisida dapat berbentuk tablet vagina, krim dan jelly, aerosol (busa/foam), atau tisu KB. Cukup efektif apabila dipakai dengan kontrasepsi lain seperti kondom dan diafragma.

3. Kontrasepsi Hormonal

a. Pil KB

Pil KB merupakan suatu cara kontrasepsi untuk wanita yang berbentuk pil atau tablet yang berisi gabungan hormon estrogen dan progesteron (Pil Kombinasi) atau hanya terdiri dari hormon progesteron saja (Mini Pil). Cara kerja pil KB menekan ovulasi untuk mencegah lepasnya sel telur wanita dari indung telur, mengentalkan lendir mulut rahim sehingga sperma sukar untuk masuk kedalam rahim, dan menipiskan lapisan endometrium. Mini pil dapat dikonsumsi saat menyusui. Efektifitas pil sangat tinggi, angka kegagalannya berkisar 1-8% untuk pil kombinasi, dan 3-10% untuk mini pil.

b. Suntik KB

Suntik KB ada dua jenis yaitu, suntik KB 1 bulan (cyclofem) dan suntik KB 3 bulan (DMPA). Cara kerjanya sama dengan pil KB. Efek sampingnya dapat terjadi gangguan haid, depresi, keputihan, jerawat, perubahan berat badan, pemakaian jangka panjang bisa terjadi penurunan libido, dan densitas tulang.

c. Implant

Implant adalah alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit, biasanya dilengan atas. Cara kerjanya sama dengan pil, implant mengandung levonogestrel. Keuntungan dari metode implant ini antara lain tahan sampai 5 tahun, kesuburan akan kembali segera setelah pengangkatan. Efektifitasnya sangat tinggi, angka kegagalannya 1-3%.

4. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / IUD

AKDR adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastik (polyethyline), ada yang dililit tembaga (Cu), dililit tembaga bercampur perak (Ag) dan ada pula yang batangnya hanya berisi hormon progesteron. Cara kerjanya, meninggikan getaran saluran telur sehingga pada waktu blastokista sampai ke rahim endometrium belum siap menerima nidasi, menimbulkan reaksi mikro infeksi sehingga terjadi penumpukan sel darah putih yang melarutkan blastokista, dan lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilitas. Efektifitasnya tinggi, angka kegagalannya 1%.

5. Metoda Kontrasepsi Mantap (Kontap)

a. Tubektomi

Suatu kontrasepsi permanen untuk mencegah keluarnya ovum dengan cara mengikat atau memotong pada kedua saluran tuba fallopi (pembawa sel telur ke rahim), efektivitasnya mencapai 99 %.

b. Vasektomi

Vasektomi merupakan operasi kecil yang dilakukan untuk menghalangi keluarnya sperma dengan cara mengikat dan

memotong saluran mani (vas defferent) sehingga sel sperma tidak keluar pada saat senggama, efektifitasnya 99%.

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG **PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR**	
	LAPORAN TUGAS AKHIR	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Shella Seftiani

NIM : P17324217006

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny. D dengan Ketuban Pecah Dini

Dosen Pembimbing : Ina Handayani, M.Keb

No.	Hari/ Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran/Rekomendasi	Tanda Tangan dan Nama Jelas	
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	Senin, 03 Februari 2020	Konsultasi judul	ACC	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.
2.	Selasa, 04 Februari 2020	Pemeriksaan Fisik	Lanjutkan asuhan	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.
3.	Sabtu, 06 Februari 2020	Kunjungan Rumah	Lanjutkan asuhan	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.
4.	Selasa, 09 Februari 2020	Konsultasi Bab IV	Perbaiki bab IV, Buat Bab II	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.

5.	29 Februari 2020	Konsultasi Bab IV, Bab II	Perbaiki Bab II dan Bab IV	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.
6.	01 Maret 2020	Kunjungan Rumah 28 Hari	Lanjutkan asuhan	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.
7.	04 Maret 2020	Konsultasi revisi Bab II, Bab IV	Perbaiki Bab II dan Bab IV	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.
8.	17 Maret 2020	Konsultasi revisi Bab II, Bab IV	Perbaiki Bab II dan Bab IV buat Bab selanjutnya	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.
9.	23 Maret 2020	Konsultasi Bab III	Perbaiki Bab III	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.
10.	25 Maret 2020	Revisi Bab III, Konsultasi Bab I	Perbaiki Bab I, buat bab V	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.
11.	29 Maret 2020	Konsultasi revisi Bab IV, konsultasi Bab V	Perbaiki Bab IV dan Bab V	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.

12.	4 April 2020	Konsultasi Revisi Bab I	Perbaiki Bab I	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.
13.	11 April 2020	Konsultasi revisi Bab I, III dan IV	Perbaiki Bab I – V . untuk Konsul interaktif	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.
14.	15 April 2020	Konsultasi Interaktif via zoom Bab I – Bab V	Perbaiki Bab I – V	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.
15.	30 April 2020	Konsultasi revisi Interaktif via zoom Bab I – Bab VI, Lampiran	Perbaiki Bab V dan lampiran, lanjutkan bab VI	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.
16.	6 Mei 2020	Konsultasi revisi interaktif via zoom Bab I – Bab VI, Lampiran, Abstrak	Perbaiki Abstrak dan Bab VI	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.
17.	7 Mei 2020	Konsultasi revisi Abstrak dan Bab VI	Perbaiki abstrak, menggabungkan lampiran	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.

18.	8 Mei 2020	Konsultasi Revisi	ACC, buat PPT	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.
19.	9 Mei 2020	Konsultasi PPT	Perbaiki PPT	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.
20.	10 Mei 2020	Konsultasi Revisi PPT	ACC	Shella Seftiani	Ina Handayani, M.Keb.

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG **PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR**	
	LAPORAN TUGAS AKHIR	

LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI

PASCA UJIAN SIDANG LTA

Nama Mahasiswa : Shella Seftiani

NIM : P17324217006

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny. D dengan Ketuban Pecah Dini

Tanggal Ujian LTA : Senin,11 Mei 2020

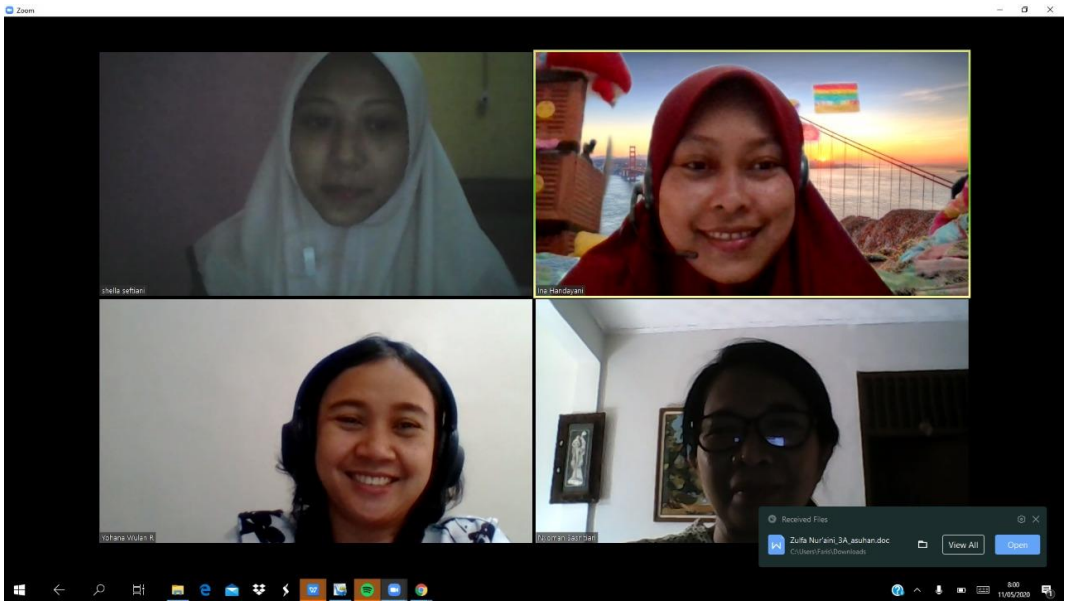
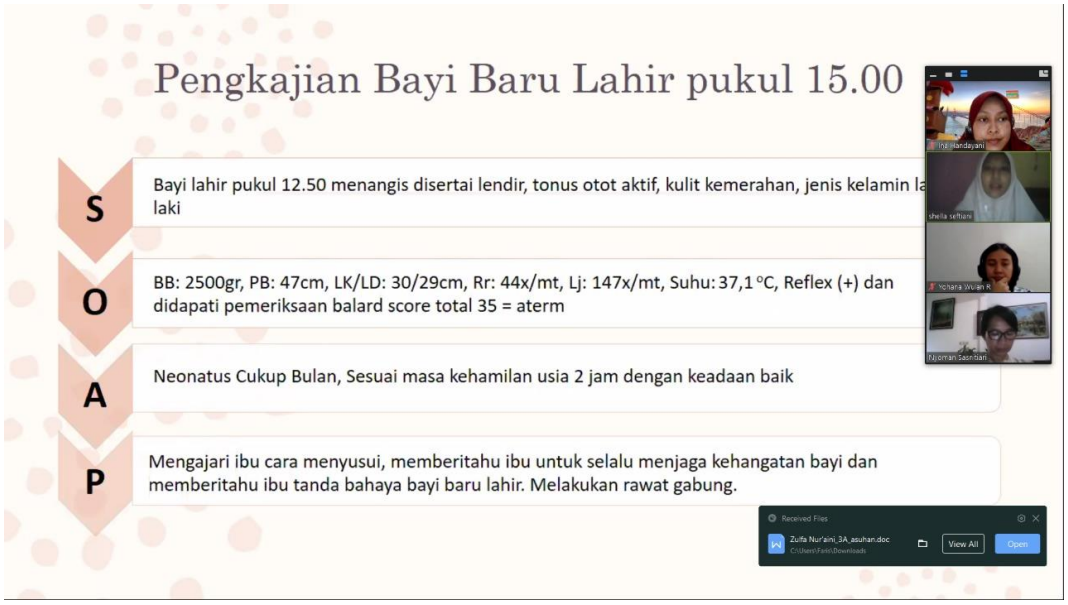
Penguji LTA : 1. Yohana Wulan Rosaria, M.Kes

2. Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb

3. Ina Handayani, M.Keb

No	Hari, Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Saran/ Rekomendasi	Nama Penguji	Ttd Penguji
1	Selasa, 12 Mei 2020	Mengirimkan hasil revisi sidang	Menggabungkan draft revisi penguji 1 dan 2. Perbaikan diberikan tanda bold dan menggunakan review	Ina Handayani, M.Keb	
2	Rabu, 13 Mei 2020	Mengirimkan hasil revisi	Perbaiki kalimat penulisan Abstrak, bab I, II, V dan VI, perbaiki aplikasi manajemen kebidanan, buat lembar konsultasi pasca sidang	Ina Handayani, M.Keb	

3	Kamis, 14 Mei 2020	Mengirimkan hasil revisi	Perbaiki penatalaksanaan aplikasi manajemen kebidanan, tulis diagnosa rujukan di keterangan rujukan, dan lihat kembali makalah keseluruhan.	Ina Handayani, M.Keb	
4	Jum'at, 15 Mei 2020	Mengirimkan hasil revisi	ACC	Ina Handayani, M.Keb	
5	Jum'at, 15 Mei 2020	Mengirimkan hasil revisi	ACC	Yohana Wulan Rosaria, M.Kes	
6	Jum'at, 15 Mei 2020	Mengirimkan hasil revisi	Perbaiki kesimpulan abstrak, cantumkan sumber pada tabel dan gambar, tambahkan kewenangan bidan pada penatalaksanaan aplikasi manajemen kebidanan.	Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb	
7	Rabu, 20 Mei 2020	Mengirimkan hasil revisi	Cantumkan tanggal sidang, ACC.	Ni Nyoman Sasnitiari, M.Keb	

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG **PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR**	
	LAPORAN TUGAS AKHIR	

DOKUMENTASI SIDANG