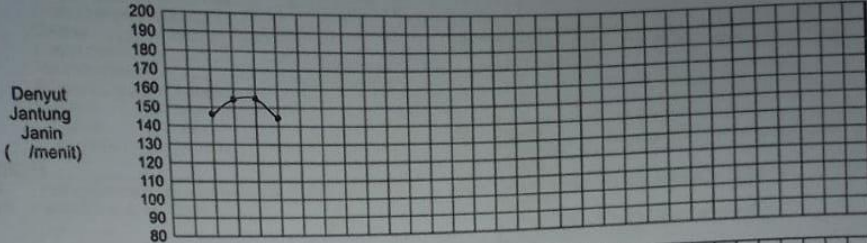


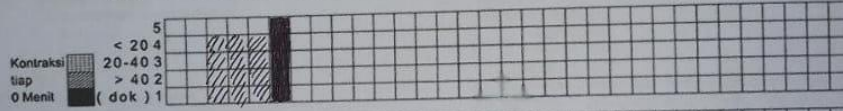
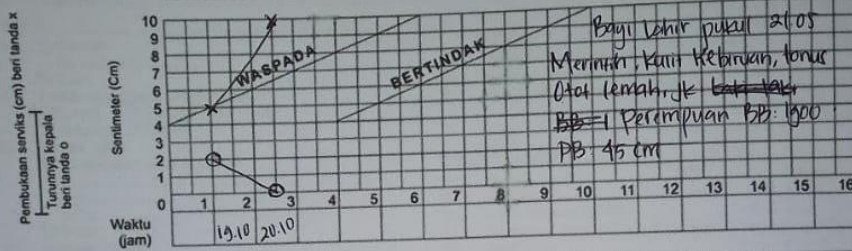
LAMPIRAN 1

PARTOGRAF

No. Register: [] Nama Ibu: Ny S Umur: 19 th G: 2 P: 0 A: 1
 No. Puskesmas: [] Tanggal: 26-02-2022 Jam: 19.10 Alamat: Kelapa Nunggal
 Ketuban pecah Sejak jam: 19.00 mules sejak jam: 19.10 Jam: 17.00 WIB

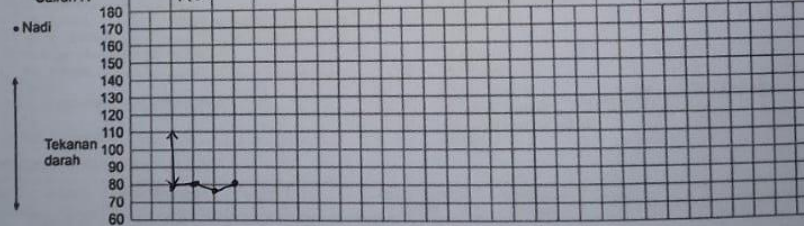


Air ketuban Penyusupan: 0 0



Oksitosin U/L tetes/menit: 5 20

Obat dan Cairan IV: RL



Suhu °C: 36.5

Urin: Protein [], Aseton [], Volume []

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 26.01-2022
- Nama bidan :
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y / U
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

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

KALA III

- Lama kala III : 14 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

| Jam Ke | Waktu | Tekanan darah | Nadi | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Urine yang Keluar | Perdarahan |
|--------|-------|---------------|------|---------------------|------------------|-------------------|----------------|
| 1 | 21:34 | 110/80 | 80 | 3615 | 2 Jr ↓ Pst | Keras | Kosong ± 50 ml |
| | 21:49 | 110/80 | 80 | | 2 Jr ↓ Pst | Keras | Kosong ± 20 ml |
| | 22:09 | 110/80 | 80 | | 2 Jr ↓ Pst | Keras | Kosong ± 10 ml |
| | 22:19 | 110/80 | 80 | | 2 Jr ↓ Pst | Keras | Kosong ± 5 ml |
| 2 | 22:49 | 110/80 | 80 | 3615 | 2 Jr ↓ Pst | Keras | Kosong ± 5 ml |
| | 23:19 | 110/80 | 80 | | 2 Jr ↓ Pst | Keras | Kosong ± 5 ml |

- Masalah kala IV :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Laserasi : Mukda Vagina dan otot perineum
 - Ya, dimana
 - Tidak
 - Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : ± 150 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 4500 gram
- Panjang : 45 cm
- Jenis kelamin : L / D
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia 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.
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu :
 - Tidak, alasan Resusitasi
- Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

LAMPIRAN 2

Tabel 4.1 Lembar observasi kesejahteraan ibu dan janin

Pada Ny. S Tanggal 25-26 Februari 2022

| Tanggal /jam | TD | N | R | S | DJJ | HIS | Keterangan |
|-------------------------|------------------------|-------|-------|------|--------|-----------------|---|
| 25/2/22 16.00 WIB | TD: 110/80 MmHg | 75x/m | 21x/m | 36,5 | 148x/m | - | 1. RL 20 tpm |
| 25/2/22 21.00 WIB | TD:120/80 mmhg | 80x/m | 20x/m | 36,6 | 153x/m | - | - |
| 25/2/22 23.20 | TD 120/70 MmHg | 70x/m | 21x/m | 36,6 | 146x/m | - | 1. Diberikan therapy injek cefotaxime 1 gram pukul 23.20 WIB |
| 25/2/22 00.00 WIB | - | - | - | - | - | - | 1. Diberikan Dexametason 6 gram secara IM pada pukul 00.00 WIB |
| 25/2/22 08:00 | TD: 120/80 MmHg | 78x/m | 20x/m | 36,6 | 145x/m | - | - |
| 25/2/22 11.30 | TD 110/80 MmHg | 80x/m | 20x/m | 36,6 | 150x/m | - | 1. Diberikan Therapy Dexametason 6 gram secara IM pada pukul 11.30 |
| 25/2/22 12.00 | - | - | - | - | - | - | 1. Diberikan therapy injek cefotaxime 1 gram pukul 12.00 |
| 26/2/22 16.00 WIB | TD : 110/80 MmHg | 78x/m | 20x/m | 36,6 | 150x/m | - | - |
| 26/2/22 17.10 WIB | - | 80x/m | - | - | 158x/m | - | 1. Induksi dilakukan pukul 17.10 terpasang infus D5% berisi oksitosin 10 IU dalam 500 cc, dengan 20 tetes/menit |
| 26/2/22 17.40 | - | 78x/m | - | - | 147x/m | His 3x10'30 | - |
| 26/2/22 18.10 | - | 75x/m | - | - | 145x/m | His 3x10'35' | - |
| 26/2/22 18.40 | - | - | - | - | - | - | - |
| 26/2/22 19.40 | - | 80x/m | - | - | 157x/m | His 4x10'40 | - |
| 26/2/22 20.10 | - | 80x/m | - | - | 155x/m | His 4x10'40 | - |
| 26/2/22 20.40 WIB | - | 78x/m | - | - | 150x/m | His 4x10'40 | - |

| | | | | | | | |
|---------|---|---|---|---|--------|---------------------|---|
| 26/2/22 | - | - | - | - | 150x/m | 5x10 ⁴ 5 | 1. Dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm |
| 20.50 | | | | | | | 2. Pimpin meneran bayi lahir spontan pukul 21.05 |
| WIB | | | | | | | |

LAMPIRAN 3

ASUHAN KEBIDANAN POST NATAL CARE

Hari/Tanggal : Sabtu, 26 Februari 2022
Waktu : 23.11 WIB
Tempat : Ruang Raden Dewi Sartika

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan badanya masih terasa pegal-pegal dan masih merasa mulas, ibu belum bisa mobilisasi di kamar mandi dikarenakan luka jahitan nya masih terasa perih, ibu sudah makan dengan 1 porsi nasi goreng tidak ada pantangan dan tidak ada masalah. Ibu mengkomsumsi obat Amoxillin 3x1 500 mg, Asam fenamat 3x1 500 mg, Sf 1x1 pada pukul 21.30 WIB.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Tanda-tanda vital

a) Tekanan darah : 110/70 MmHg

b) Nadi : 85 x/m

c) Respirasi : 20 x/m

d) Suhu : 36,6

Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan limfe

Payudara : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada masa, terdapat pengeluaran kolostrum

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : Baik

Kandung kemih : Kosong

Ekstremitas: Kuku merah muda, tidak ada oedema, kaki tidak ada varices.

Terpasang Dextrose 5 %+ drip oksitosin 20 IU ditangan kanan

Genitalia : Tampak pengeluaran lochea rubra dari vulva \pm 50 cc, berbau khas lochea berwarna merah segar

C. ANALISA

P1A1 Post partum 2 Jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan. Ibu mengerti
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti dan akan melakukannya
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa mulas yang dialami ibu merupakan hal yang normal karena rahim sedang dalam proses pengecilan sehingga menimbulkan rasa mulas. Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk relaksasi apabila ada mulas. Ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi seperti miring kanan atau miring kiri, duduk, turun dari tempat tidur dan berjalan jalan. Ibu mengerti
6. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan BAK karena akan menghambat kontraksi rahim. Ibu mengerti
7. Memberitahu ibu tanda bahaya nifas seperti : demam, pusing, payudara bengkak, perdarahan yang banyak, dan kaki bengkak. Ibu mengerti
8. Menganjurkan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun sebelum membersihkan vagina dan setelah membersihkan vagina. Ibu mengerti
9. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene yaitu dengan cara membasuh dari arah depan kebelakang dengan menggunakan sabun dan dibilas dengan air bersih, kemudian keringkan dengan handuk bersih atau tissu. Ibu mengerti

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal : Minggu, 27 Februari 2022
Waktu : 04.00 WIB
Tempat : Ruang Raden Dewi Sartika

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan badanya masih terasa pegal-pegal, sudah bisa mobilisasi dini ke kamar mandi untuk BAK. Ibu tidak bisa tidur dikarenakan ibu teringat anaknya, ingin segera bertemu anaknya.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Tanda-tanda Vital

a) Tekanan darah: 110/70 MmHg

b) Nadi : 85 x/m

c) Respirasi : 20 x/m

d) Suhu : 36,5

Pemeriksaan Fisik

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan limfe

Payudara : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada massa, terdapat pengeluaran kolostrum

Abdomen : TFU 3 Jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong

Ekstremitas : kuku tidak pucat tidak oedema, kaki tidak ada varices.
Terpasang infus di tangan sebelah kanan

Genitalia : Tampak pengeluaran lochea rubra berwarna merah segar
berbau khas lochea, perdarahan \pm 30 cc.

Anus : tidak ada hemoroid

C. ANALISA

P1A1 Post partum 6 Jam normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa pegal-pegal yang dialami ibu merupakan hal yang normal setelah bersalin. Ibu mengerti
3. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti dan akan melakukannya
4. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan mobilisasi. Ibu mengerti
5. Memberitahu ibu tanda bahaya nifas seperti : demam, pusing, payudara bengkak, perdarahan yang banyak, dan kaki bengkak. Ibu mengerti
6. Menganjurkan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun sebelum membersihkan vagina dan setelah membersihkan vagina. Ibu mengerti dan akan melakukannya
7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene yaitu dengan cara membasuh dari arah depan kebelakang dengan menggunakan sabun dan dibilas dengan air bersih, kemudian keringkan dengan handuk bersih atau tissue. Ibu mengerti dan akan melakukannya

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal : Minggu, 27 Februari 2022

Waktu : 09.30 WIB

Tempat : Ruang Raden Dewi Sartika

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan badanya masih terasa pegal-pegal, sudah makan dengan 1 porsi nasi tidak ada pantangan dan tidak ada masalah. Ibu mengkonsumsi obat Amoxillin 3x1 500 mg, asam fenamat 3x1 500 mg, Sf 1x1 pada pukul 08.00 WIB.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Compos mentis

Tanda-tanda Vital

a. Tekanan darah : 110/70 Mmhg

b. Nadi : 85 x/m

c. Respirasi : 20 x/m

d. Suhu : 36,5

Pemeriksaan fisik

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan limfe

Payudara : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada massa, terdapat pengeluaran kolostrum

Abdomen : TFU 3 Jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong

Ekstremitas : kuku tidak pucat tidak oedema, kaki tidak ada varices. Terpasang infus di tangan sebelah kanan

Genitalia : Tampak pengeluaran lochea rubra berwarna merah segar berbau khas lochea, perdarahan \pm 30 cc.

C. ANALISA

P1A1 12 Jam normal dalam keadaan baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti
2. Advice Dokter berdasarkan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu sudah baik dan infus sudah dapat di aff, pada pukul 10.10 WIB melepas infus ditangan sebelah kanan ibu, rencana pulang. Ibu mengerti

3. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, bila bayinya tidur bangunkan bayi untuk menyusui setiap 2 jam sekali. Ibu mengerti dan akan melakukannya
4. Memberitahu ibu tanda bahaya nifas seperti : demam, pusing, payudara bengkak, perdarahan yang banyak, dan kaki bengkak . Ibu mengerti
5. Mengajarkan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun sebelum membersihkan vagina dan setelah membersihkan vagina. Ibu mengerti dan akan melakukannya
6. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene yaitu dengan cara membasuh dari arah depan kebelakang dengan menggunakan sabun dan dibilas dengan air bersih, kemudian keringkan dengan handuk bersih atau tisu. Ibu mengerti dan akan melakukannya
7. Mengajarkan posisi menyusui yang benar kepada ibu. Ibu mengerti
8. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup dan perbanyak makan sayur agar ASI dapat keluar dengan lancar. Ibu mengerti
9. Mengajarkan ibu perawatan metode kanguru (PMK). Ibu mengerti
10. Memberitahu ibu untuk melanjutkan terapi obat yang sudah diberikan sesuai dengan dosisnya yaitu amoxillin 3x1 500 mg, asam fenamat 3x1 500 mg, SF 1x1. Ibu mengerti
11. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 1 maret 2022 di bidan atau puskesmas terdekat. Ibu mengerti dan akan melakukannya
12. Ibu pulang pukul 12.45 WIB tidak Bersama bayinya dikarenakan bayinya masih membutuhkan perawatan khusus.

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal : Jum'at, 11 Maret 2022

Waktu : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan keadaannya sudah membaik dan sehat pada 3 hari setelah ibu bersalin ibu kontrol ke bidan dekat rumah, untuk saat ini darah yang

keluar dari kemaluan ibu sudah sedikit berwarna kekuningan dan jahitan nya sudah kering, ibu selalu menyusui bayinya dengan hanya memberikan ASI saja.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Compos mentis

Tanda-tanda Vital

- a. Tekanan darah : 110/70 MmHg
- b. Nadi : 80 x/m
- c. Respirasi : 20 x/m
- d. Suhu : 36,5

Pemeriksaan fisik

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan limfe

Payudara : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada massa, terdapat pengeluaran kolostrum

Abdomen : TFU sudah tidak teraba

Ekstremitas : kuku tidak pucat tidak oedema, kaki tidak ada varices

Genitalia : Tampak pengeluaran lochea sanguinolenta atau berwarna kekuningan

C. ANALISA

P1A1 post partum 2 minggu keadaan ibu baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti
2. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak mengkonsumsi sayur agar produksi ASI lancar. Ibu mengerti dan akan melakukannya
3. Memberikan Pendidikan Kesehatan tentang Teknik menyusui yang baik dan benar. Ibu mengerti
4. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya masa nifas, seperti kaki bengkak disertai sakit kepala, perdarahan dari jalan lahir, keluar cairan berbau

dari jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak disertai rasa sakit. Ibu mengerti

5. Menganjurkan kepada ibu untuk segera memeriksa Kesehatan nya ke bidan terdekat atau kefasilitas Kesehatan jika ada keluhan. Ibu mengerti dan akan melakukannya

LAMPIRAN 4

ASUHAN BAYI BARU LAHIR

Hari/Tanggal : Sabtu, 26 Februari 2022

Waktu : 22.05 WIB

Tempat : Ruang Perinatologi

A. DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny.S lahir tanggal 26 Februari 2022 pukul 21.05 WIB. Usia kehamilan saat persalinan 32-33 minggu jenis kelamin perempuan dengan Berat badan 1900 gr, tidak segera menangis, tonus otot Sebagian aktif.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : lemah

Berat badan : 1900 gram

Panjang badan : 45 cm

Lingkar kepala : 30 cm

Tanda-tanda vital

a. jantung bayi : 112x/menit

b. Respirasi : 30 x/m

c. Suhu : 35

Pemeriksaan Fisik

Kepala Rambut tebal, tampak sisa darah, tidak ada moulage, tidak ada benjolan, cekungan atau kelainan lainnya.

Mata Simetris, sklera putih

Telinga Sejajar dengan sudut mata, daun telinga elastis, tidak ada pengeluaran cairan berlebihan.

Hidung Tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada kelainan

| | |
|-------------------|---|
| Mulut | Tidak pucat, tidak ada kelainan, mukosa lembab |
| Leher | Tidak ada benjolan atau pembengkakan |
| Dada | Tidak ada tarikan dinding dada |
| Abdomen | Tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat. |
| Ekstremitas atas | Aktif, tidak ada kelainan, jari lengkap. |
| Ekstremitas bawah | Aktif, tidak ada kelainan, jari lengkap. |
| Genetalia | Vagina berlubang, urethra berlubang, labia mayora dan minora tidak ada kelainan |
| Punggung | Tidak ada kelainan tulang belakang |
| Refleks-Refleks | Glabela(+), Rooting(+), Sucking(+), Swallowing(+), Palmar/grasping(+), Tonick chek(+), Plantar(+), Babinski(+), Moro(+) |

C. ANALISA

Bayi Ny.S usia 1 jam Neonatus kurang bulan kecil masa kehamilan

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan pada bayi
2. Melakukan JAIKAN (Jaga kehangatan,Atur posisi,isap lender,keringkan bayi,atur posisi Kembali dan nilai)
3. Mengobservasi tanda-tanda vital dan apgar score
4. Memberikan oksigen sebanyak ½ liter melalui nasal kanule
5. Melakukan perawatan tali pusat
6. Menyuntikan vitamin K 0,5 cc di 1/3 paha kiri atas secara Intramuscular
7. Memberikan salf mata pada kedua mata bayi untuk mencegah infeksi mata bayi
8. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian dan selimut

9. Memasukan bayi kedalam incubator untuk mencegah hipotermi

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal : Sabtu, 26 Februari 2022

Waktu : 04.10 WIB

Tempat : Ruang Perinatologi

A. DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny.S lahir tanggal 26 Februari 2022 pukul 21.05 WIB. Usia kehamilan saat persalinan 32-33 minggu jenis kelamin perempuan dengan Berat badan 1900, bayi sudah menangis, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, bayi sudah BAB dan BAK.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik

Berat badan : 1900 gram

Tanda-tanda vital

a. jantung bayi : 120x/menit

b. Respirasi : 38 x/m

c. Suhu : 36

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut tebal, tampak sisa darah, tidak ada moulage, tidak ada benjolan, cekungan atau kelainan lainnya.

Mata : Simetris, sklera putih

Telinga : Sejajar dengan sudut mata, daun telinga elastis, tidak ada pengeluaran cairan berlebihan.

Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada kelainan

Mulut : Tidak pucat, tidak ada kelainan, mukosa lembab

Leher : Tidak ada benjolan atau pembengkakan

- Dada : Tidak ada tarikan dinding dada
- Abdomen : Tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat.
- Ekstremitas : Aktif, tidak ada kelainan, jari lengkap.
atas
- Ekstremitas : Aktif, tidak ada kelainan, jari lengkap.
bawah
- Genetalia : Vagina berlubang, urethra berlubang, labia mayora dan
minora tidak ada kelainan

C. ANALISA

Bayi Ny.S usia 6 jam Neonatus kurang bulan kecil masa kehamilan

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan pada bayi
2. Melakukan perawatan tali pusat
3. Memberikan intake peroral 20 ml Pasi
4. Mengobservasi tanda-tanda vital
5. Menggantikan popok bayi, kenakan popok bayi dibawah umbilicus
6. Melakukan identifikasi kemampuan bayi dalam menghisap dan menelan
7. Memberikan edukasi PMK perawatan metode kanguru
8. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian dan selimut

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal : Minggu, 27 Februari 2022

Waktu : 09.30 WIB

Tempat : Ruang Perinatologi

A. DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny.S lahir tanggal 26 Februari 2022 pukul 21.05 WIB. Usia kehamilan saat persalinan 32-33 minggu jenis kelamin perempuan dengan Berat badan 1900 gr,

bayi sudah menangis, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, bayi sudah BAB dan BAK. Bayi menyusu dengan baik

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik

Berat badan : 1900 gram

Tanda-tanda vital

a. jantung bayi : 150x/menit

b. Respirasi : 38 x/m

c. Suhu : 36

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut tebal, tampak sisa darah, tidak ada moulage, tidak ada benjolan, cekungan atau kelainan lainnya.

Mata : Simetris, sklera putih

Telinga : Sejajar dengan sudut mata, daun telinga elastis, tidak ada pengeluaran cairan berlebihan.

Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada kelainan

Mulut : Tidak pucat, tidak ada kelainan, mukosa lembab

Leher : Tidak ada benjolan atau pembengkakan

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada

Abdomen : Tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat.

Ekstremitas : Aktif, tidak ada kelainan, jari lengkap.
atas

Ekstremitas : Aktif, tidak ada kelainan, jari lengkap.
bawah

Genitalia : Vagina berlubang, urethra berlubang, labia mayora dan minora tidak ada kelainan

C. ANALISA

Bayi Ny.S usia 12 jam Neonatus kurang bulan kecil masa kehamilan

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan pada bayi
2. Melakukan perawatan tali pusat
3. Memberikan intake peroral 20 ml Pasi
4. Mengobservasi tanda-tanda vital
5. Menggantikan popok bayi, kenakan popok bayi dibawah umbilicus
6. Melakukan identifikasi kemampuan bayi dalam menghisap dan menelan
7. Melakukan praktek PMK perawatan metode kanguru
8. Memberikan edukasi kepada ibu untuk menyusui banyainya secara ondemand atau sesering mungkin, jika bayi berada diruang rawat ibu harus memompa ASI
9. Mengajarkan Teknik menyusui yang baik dan benar
10. Mengajarkan cara perlekatan yang baik dan benar
11. Mendampingi ibu selama menyusui
12. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian dan selimut
13. Memasukan bayi kedalam incubator untuk mencegah hipotermi
14. Mengobservasi TTV bayi

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal : Jum'at, 11 Maret 2022

Waktu : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

A. DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny.S lahir tanggal 26 Februari 2022 pukul 21.05 WIB. Usia kehamilan saat persalinan 32-33 minggu jenis kelamin perempuan dengan Berat badan 1900,

belum di lakukan imunisasi HB0 dikarenakan berat badan masih kurang dari 2500 gram, tali pusat sudah puput pada tanggal 3 Maret 2022

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik

Tanda-tanda vital

- a. jantung bayi : 132x/menit
- b. Respirasi : 50 x/m
- c. Suhu : 36

Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Rambut tebal, tampak sisa darah, tidak ada moulage, tidak ada benjolan, cekungan atau kelainan lainnya.
- Mata : Simetris, sklera putih
- Telinga : Sejajar dengan sudut mata, daun telinga elastis, tidak ada pengeluaran cairan berlebihan.
- Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada kelainan
- Mulut : Tidak pucat, tidak ada kelainan, mukosa lembab
- Leher : Tidak ada benjolan atau pembengkakan
- Dada : Tidak ada tarikan dinding dada
- Abdomen : Tali pusat sudah puput pada tanggal 3 maret 2022
- Ekstremitas : Aktif, tidak ada kelainan, jari lengkap.
atas
- Ekstremitas : Aktif, tidak ada kelainan, jari lengkap.
bawah
- Genetalia : Vagina berlubang, urethra berlubang, labia mayora dan minora tidak ada kelainan, sudah BAB dan BAK

C. ANALISA

Bayi Ny.S usia 2 minggu Neonatus kurang bulan kecil masa kehamilan

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan sehat
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, jika tidur bangunkan bayi 2 jam sekali
3. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari agar tidak kuning
4. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya keposyandu atau kebidan terdekat untuk dilakukan pemantauan tumbuh kembang setiap bulan nya dan dilakukan imunisasi.

LAMPIRAN 5

SAP (Satuan Acara Penyuluhan)

| | |
|-------------------|---------------------------------------|
| Pokok bahasan | : Post Natal Care (PNC) |
| Sub pokok bahasan | : Teknik menyusui yang baik dan benar |
| Hari/Tanggal | : Minggu 27-02-2022 |
| Waktu | : 25 menit |
| Tempat | : Ruang Raden Dewi Sartika |
| Sasaran | : Ibu Menyusui |

A. Tujuan umum

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta mengerti tentang cara menyusui yang baik dan benar

B. Tujuan khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta dapat mengetahui tentang:

1. Pengertian teknik menyusui yang benar
2. Posisi dan perlekatan menyusui yang benar

C. Materi

1. Pengertian teknik menyusui yang benar
2. Posisi dan perlekatan menyusui yang benar

D. Metode

Ceramah dan Tanya jawab

E. Media

1. Leaflet
2. Satuan Acara Pembelajaran (SAP)

F . Kegiatan penyuluhan

| No | Tahap/waktu | Kegiatan penyuluhan | Kegiatan sasaran |
|----|---------------------------|--|---|
| 1. | Pembukaan : 3 menit | Memberi salam pembuka Memperkenalkan diri Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan Membagi leaflet | Menjawab salam Memperhatikan Memperhatikan Memperhatikan |
| 2. | Pelaksanaan : 15 menit | Menjelaskan pengertian tehnik menyusui yang benar Menjelaskan posisi dan perlekatan menyusui yang benar | Memperhatikan Memperhatikan |
| 3. | Evaluasi : 5 menit | Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan. | Menjawab pertanyaan |

| | | | |
|----|------------------------|---|---------------------------------------|
| 4. | Terminasi : 2 menit | Mengucapkan terimakasih atas peran serta dan peserta Mengucapkan salam penutup | Mendengarkan Menjawab salam |
|----|------------------------|---|---------------------------------------|

G. Evaluasi

1. Jelaskan cara menyusui yang baik dan benar?
2. Jelaskan posisi bagaimana cara perlekatan yang baik dan benar?

H. Hasil

1. Ibu bisa menjelaskan tehnik cara menyusui yang baik dan benar.
2. Ibu bisa menjelaskan dan memperagakan bagaimana perlekatan yang baik dan benar

Materi Penyuluhan

“Tekhnik Menyusui yang Baik dan Benar”

1. Pengertian Tekhnik Menyusui

Tekhnik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Suradi dan Hesti, 2010,)

Tekhnik menyusui yang benar adalah kegiatan yang menyenangkan bagi ibu sekaligus memberikan manfaat yang tidak terhingga pada anak dengan cara yang benar (Yuliarti, 2010).

2. Posisi Dalam Menyusui

Para ibu harus mengerti perlunya posisi yang nyaman dan mempertahankannya ketika menyusui untuk menghindari perlekatan pada payudara yang tidak baik yang akan berakibat pada pengeluaran ASI yang tidak efektif dan menimbulkan trauma. Beberapa hal yang perlu diajarkan pada ibu untuk membantu mereka dalam mencapai posisi yang baik agar dicapai perlekatan pada payudara dan mempertahankannya secara efektif (UNICEF, 2008) adalah sebagai berikut :

a. Ibu harus mengambil posisi yang dapat dipertahankannya. Bila ibu tidak nyaman, penyusuan akan berlangsung singkat dan bayi tidak akan mendapat manfaat susu yang kaya lemak di akhir penyusuan. Posisi yang tidak nyaman ini juga akan mendorong terbentuknya fil dan sebagai akibatnya akan mengurangi suplai susu.

b. Kepala dan leher harus berada pada satu garis lurus. Posisi ini memungkinkan bayi untuk membuka mulutnya dengan lebar, dengan lidah pada dasar mulut untuk menyauk/mengangkat payudara ke atas. Usahakan agar kepala dan leher jangan terpilin karena hal ini juga akan melindungi jalan napas dan akan membantu refleks mengisap-menelan-bernapas.

c. Biarkan bayi menggerakkan kepalanya secara bebas Menghindari memegang bagian belakang kepala bayi sangat penting agar penyusuan dapat berlangsung dengan sukses, sebaliknya leher dan bahu bayi harus disokong agar bayi dapat menggerakkan kepalanya dengan bebas untuk

mencari posisi yang tepat. dengan dipandu oleh dagunya, membiarkan hidungnya bebas, dan mulut menganga lebar. Posisi demikian juga memungkinkan bayi untuk menjulurkan kepala dan lehernya serta menstabilkan jalan udara selama terjadinya refleks mengisap-menelanbernapas. Sebaliknya dengan memegang kepala bayi, maka hidung, bibir atas dan mulut akan terdorong ke arah payudara, dan memfleksikan leher. Ini akan menghambat jalan udara dan akan menekan hidung bayi pada payudara. Juga, ibu akan cenderung menekan payudara dengan jari-jarinya untuk membuat suatu ruangan agar bayinya dapat bernapas dan dengan melakukan tindakan demikian justru akan mengurangi aliran susu dan mengganggu perlekatan. Dengan memberikan keleluasaan pada bayi untuk menjulurkan lehernya, maka dia diberi kesempatan untuk menghampiri payudara ke dalam mulutnya dan membiarkan hidung bebas. Dengan menekankan kepala bayi pada payudara juga akan menimbulkan penolakan payudara (Pollard, 2015).

d. Dekatkan bayi Bawalah bayi ke arah payudara dan bukan sebaliknya karena dapat merusak bentuk payudara.

e. Hidung harus menghadap ke arah puting Hal demikian akan mendorong bayi untuk mengangkat kepalanya ke arah belakang dan akan memandu pencarian payudara dengan dagunya. Dengan posisi demikian, lidah juga akan tetap berada di dasar mulut sehingga puting susu berada pada pertemuan antara langit-langit keras dan lunak.

f. Dekati bayi ke payudara dengan dagu terlebih dahulu Daggu akan melekukkan payudara ke dalam dan bayi akan menyukai payudara masuk ke dalam mulutnya.



Perlekatan yang Benar dan yang Salah (Sumber: Perinasia, 2004)

posisi-posisi ibu yang umum dalam menyusui yaitu :

a. Posisi mendekap atau menggendong (cradle hold atau cradle position)

Posisi ini adalah posisi yang paling umum, dimana ibu duduk tegak. Leher dan bahu bayi disangga oleh lengan bawah ibu atau menekuk pada siku. Harus diperhatikan agar pergerakan kepala bayi jangan terhalang.

b. Posisi menggendong silang (cross cradle hold)

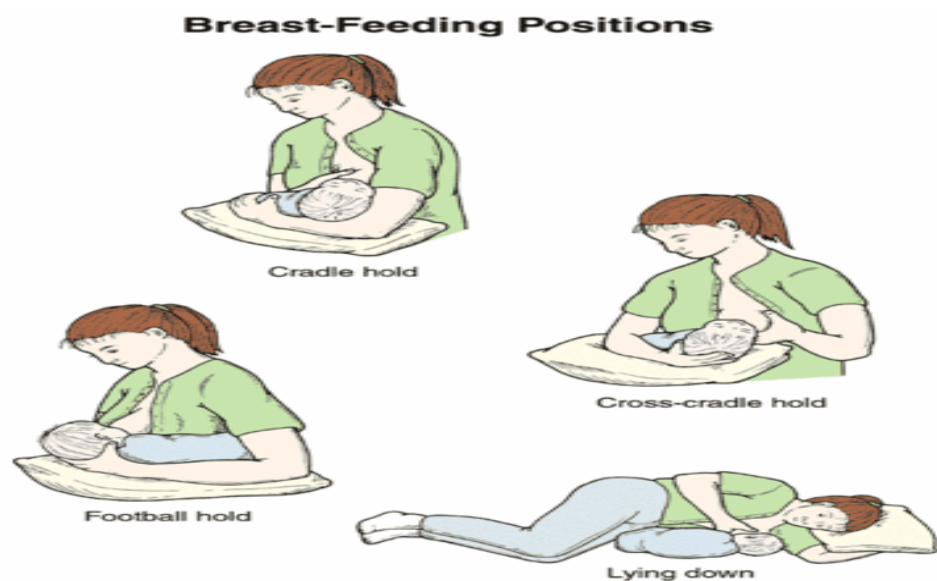
Hampir sama dengan posisi mendekap atau menggendong tetapi bayi disokong oleh lengan bawah dan leher serta bahu disokong oleh tangan ibu

c. Posisi dibawah tangan (underarm hold)

Merupakan posisi yang cocok khususnya untuk menghindari penekanan pada luka operasi SC. Ibu tegak menggendong bayi di samping, menyelipkan tubuh bayi ke bawah lengan (mengapit bayi) dengan kaki bayi mengarah ke punggung ibu.

d. Baring menyamping/bersisian (lying down)

Posisi ini sangat berguna bila ibu lelah atau menderita sakit pada perineum. Bayi menghadap payudara, tubuh sejajar, hidung ke arah puting.



3. Perlekatan pada payudara

Reflek rooting dan sucking akan distimulasi oleh sentuhan halus payudara. Segera setelah bayi mengarah ke puting dan menyentuhnya dengan bibir bawah, maka refleks membuka mulut akan dirangsang (Both dan Frischknect, 2008). Bayi akan membuka mulut lebar-lebar dengan lidah pada dasar mulut. Bila mulut tidak dibuka cukup lebar atau bila lidah berada di langit-langit mulut, maka bayi tidak dapat melekat pada payudara secara efektif, yang mengakibatkan bayi mengisap puting. Pelekatan yang tidak baik dapat menjadi awal timbulnya berbagai masalah dalam menyusui. Bidan harus mengajari ibu tentang tanda-tanda pelekatan yang efektif untuk menjamin proses menyusui yang efektif, yang meliputi (UNICEF, 2008) sebagai berikut.

- a. Mulut terbuka lebar, lidah di dasar mulut, menyauk payudara mengisi mulut dengan penuh.
- b. Daggu melekukkan payudara ke dalam.
- c. Bibir bawah menjulur keluar dan bibir atas berada dalam posisi netral.
- d. Pipi penuh.
- e. Terdengar suara menelan.
- f. Terlihat susu pada sudut-sudut mulut.
- g. Areola lebih banyak terlihat di atas bibir atas dibandingkan dengan bibir bawah

Perlekatan yang tidak baik atau tidak efektif pada payudara dapat menimbulkan luka atau puting lecet. Perlekatan pada payudara yang tidak sempurna ini akan berakibat pada pengeluaran ASI yang tidak efektif dan stasis ASI yang dapat menyebabkan terjadinya pembengkakan payudara, sumbatan duktus, peradangan payudara (mastitis) dan kemungkinan abses (UNICEF, 2008)

Salah satu tanda perlekatan yang baik adalah bahwa puting harus tetap berbentuk bulat dan tidak berubah (UNICEF, 2008). Sukar untuk memberi batasan tentang lamanya menyusui karena bersifat individual bagi tiap bayi. Pada akhir penyusuan bayi akan menjadi lebih santai dan akan

melepaskan payudara, puting harus terlihat bulat dan sehat. Pada beberapa minggu pertama, biasanya bayi menyusu 8-12 kali sehari. Tanda-tanda pelekatan yang tidak efektif dalam pola menyusui adalah sebagai berikut.

a. Bila bayi terus mengisap dengan cepat dan tidak menunjukkan tanda-tanda pengisapan dengan irama lambat, maka keadaan ini dapat merupakan tanda-tanda pengisapan dengan irama lambat, maka keadaan ini dapat merupakan tanda adanya pelekatan yang tidak baik.

b. Menyusu dengan sangat lama dan sering atau menyusu dengan waktu sangat pendek.

c. Kolik dan tinja encer serta berbusa.

d. Menolak payudara (UNICEF, 2008)

LAMPIRAN 6

SAP (Satuan Acara Penyuluhan)

| | |
|-------------------|-------------------------|
| Pokok bahasan | : Post Natal Care (PNC) |
| Sub pokok bahasan | : ASI Eksklusif |
| Hari/Tanggal | : Minggu 06-03-2022 |
| Waktu | : 30 menit |
| Tempat | : Rumah Ny. S |
| Sasaran | : Ibu Menyusui |

A. Tujuan umum

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta mengerti tentang ASI Eksklusif

B. Tujuan khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta dapat mengetahui tentang:

1. Pengertian ASI Eksklusif
2. Memberikan Kolostrum dan ASI saja
3. Manfaat Pemberian ASI
4. Komposisi Gizi dalam ASI
5. Upaya memberbanyak ASI
6. Tanda bayi cukup ASI

C. Materi

1. Pengertian ASI Eksklusif
2. Memberikan Kolostrum dan ASI saja
3. Manfaat Pemberian ASI
4. Komposisi Gizi dalam ASI
5. Upaya memberbanyak ASI
6. Tanda bayi cukup ASI

D. Metode

Ceramah dan Tanya jawab

E. Media

1. Leaflet
2. Satuan Acara Pembelajaran (SAP)

F . Kegiatan penyuluhan

| No | Tahap/waktu | Kegiatan penyuluhan | Kegiatan sasaran |
|----|---------------------------|--|---|
| 1. | Pembukaan : 3 menit | Memberi salam pembuka Memperkenalkan diri Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan Membagi leaflet | Menjawab salam Memperhatikan Memperhatikan Memperhatikan |
| 2. | Pelaksanaan : 20 menit | Pengertian ASI Eksklusif Memberikan Kolostrum dan ASI saja Manfaat Pemberian ASI Komposisi Gizi dalam ASI Upaya memberbanyak ASI Tanda bayi cukup ASI | Memperhatikan Memperhatikan |
| 3. | Evaluasi : 5 menit | Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan. | Menjawab pertanyaan |
| 4. | Terminasi : 2 menit | Mengucapkan terimakasih atas peran serta dan peserta Mengucapkan salam penutup | Mendengarkan Menjawab salam |

H. Hasil

1. Ibu bisa menjelaskan tehnik cara menyusui yang baik dan benar.
2. Ibu bisa menjelaskan dan memperagakan bagaimana perlekatan yang baik dan benar

MATERI PENYULUHAN

1. ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini.

Pada tahun 2001 World Health Organization/Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan bahwa ASI eksklusif selama enam bulan pertama hidup bayi adalah yang terbaik. Dengan demikian, ketentuan sebelumnya (bahwa ASI eksklusif itu cukup empat bulan) sudah tidak berlaku lagi.

langkah-langkah berikut untuk memulai dan mencapai ASI eksklusif:

- a. Menyusui dalam satu jam setelah kelahiran.
- b. Menyusui secara eksklusif: hanya ASI. Artinya, tidak ditambah makanan atau minuman lain, bahkan air putih sekalipun.
- c. Menyusui kapan pun bayi meminta (on-demand), sesering yang bayi mau, siang dan malam.
- d. Tidak menggunakan botol susu maupun empeng.
- e. Mengeluarkan ASI dengan memompa atau memerah dengan tangan, di saat tidak bersama anak.
- f. Mengendalikan emosi dan pikiran agar tenang.

Memberikan ASI pada Bayi Sesering Mungkin Pemberian ASI sebaiknya sesering mungkin tidak perlu dijadwal, bayi disusui sesuai dengan keinginannya (on demand).

Bayi dapat menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung akan kosong dalam 2 jam. Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi berikutnya.

2. Memberikan Kolustrum dan ASI Saja

ASI dan kolustrum merupakan makanan yang terbaik untuk bayi.
Kandungan dan komposisi

ASI sangat sesuai dengan kebutuhan bayi pada keadaan masing-masing. ASI dari ibu yang melahirkan prematur sesuai dengan kebutuhan prematur dan juga sebaliknya ASI dari ibu yang melahirkan bayi cukup bulan maka sesuai dengan kebutuhan bayi cukup bulan juga.

Menghindari Susu Botol dan “Dot Empeng”

Pemberian susu dengan botol dan kempengan dapat membuat bayi bingung puting dan menolak menyusu atau hisapan bayi Kurang baik. Hal ini disebabkan, mekanisme menghisap dari puting susu ibu dengan botol jauh berbeda.

3. MANFAAT PEMBERIAN ASI

a. Sepuluh Manfaat ASI bagi Bayi:

- 1) Pemberian ASI pada bayi akan meningkatkan perlindungan terhadap banyak penyakit seperti radang otak dan diabetes.
- 2) ASI juga membantu melindungi dari penyakit-penyakit biasa seperti infeksi telinga, diare, demam, dan melindungi dari Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) atau kematian mendadak pada bayi.
- 3) Ketika bayi yang sedang menyusui sakit, mereka perlu perawatan rumah sakit jauh lebih kecil dibanding bayi yang minum susu botol.
- 4) Air susu ibu memberikan zat nutrisi yang paling baik dan paling lengkap bagi pertumbuhan bayi.
- 5) Komponen air susu ibu akan berubah sesuai perubahan nutrisi yang diperlukan bayi ketika ia tumbuh.
- 6) Air susu ibu akan melindungi bayi terhadap alergi makanan, jika makanan yang dikonsumsi sang ibu hanya mengandung sedikit makanan yang menyebabkan alergi.

- 7) Pemberian ASI akan menghemat pengeluaran keluarga yang digunakan untuk membeli susu formula dan segala perlengkapannya.
- 8) Air susu ibu sangat cocok dan mudah, tidak memerlukan botol untuk mensterilisasi, dan tidak perlu campuran formula.
- 9) Menyusui merupakan kegiatan eksklusif bagi ibu dan bayi. Kegiatan ini akan meningkatkan kedekatan antara anak dan ibu.
- 10) Risiko terjadinya kanker ovarium dan payudara pada wanita yang memberikan ASI bagi bayinya lebih kecil daripada wanita yang tidak menyusui.

2. Manfaat ASI bagi Ibu

- a. Mencegah perdarahan pascapersalinan
- b. Mempercepat involusi uterus
- c. Mengurangi anemia
- d. Mengurangi risiko kanker ovarium & payudara
- e. Memberikan rasa dibutuhkan
- f. Mempercepat kembali ke berat semula
- g. Sebagai metoda KB sementara

Bagaimana ASI bisa sebagai metoda KB sementara? Kita menyebutnya Metode Amenore Laktasi (MAL).

Syarat:

- a. Bayi berusia belum 6 bulan,
- b. Ibu belum haid kembali, dan
- c. Bayi diberi ASI eksklusif.

Produksi hormon prolaktin akan menekan fungsi ovulasi dari folikel di ovarium, sehingga selama pemberian ASI eksklusif yang benar, akan tidak terjadi proses ovulasi sehingga saat itu ibu tidak mengalami masa subur, tidak mengalami haid.

3. Manfaat ASI bagi Keluarga:

- a. Mudah pemberiannya
- b. Menghemat biaya
- c. Anak sehat, jarang sakit

4. Kerugian Susu Formula

- a. Komposisi tidak sesuai
- b. Tidak praktis
- d. Tidak ekonomis
- e. Menambah polusi
- f. Mudah terkontaminasi
- g. Mudah terjadi salah pengenceran

5. Upaya memperbanyak ASI

Air susu ibu (ASI) adalah cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi. ASI mengandung berbagai zat yang penting untuk tumbuh kembang bayi dan sesuai dengan kebutuhannya. Meski demikian, tidak semua ibu mau menyusui bayinya karena berbagai alasan. Misalnya takut gemuk, sibuk, payudara kendor, dan sebagainya. Di lain pihak, ada juga ibu yang ingin menyusui bayinya tetapi mengalami kendala. Biasanya ASI tidak mau keluar atau produksinya kurang lancar. Banyak hal yang dapat memengaruhi produksi ASI. Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolactin dan oksitosin. Prolaktin memengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin memengaruhi proses pengeluaran ASI. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik maka produksi yang dihasilkan juga banyak. Namun demikian, untuk mengeluarkan ASI diperlukan hormone oksitosin yang kerjanya dipengaruhi oleh proses hisapan bayi. Semakin sering puting susu dihisap oleh bayi maka semakin banyak pula pengeluaran ASI. Hormon oksitosin sering disebut sebagai hormon kasih sayang. Sebab, kadarnya sangat dipengaruhi oleh suasana hati, rasa bahagia, rasa dicintai, rasa aman, ketenangan,relaks.

Hal-hal yang Memengaruhi Produksi ASI:

- a. Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

b. Ketenangan Jiwa dan Pikiran

Memproduksi ASI yang baik perlu kondisi kejiwaan dan pikiran yang tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.

LAMPIRAN 7

PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Depi Sami Pasfik
NIP : 19761026 200501 2006
Jabatan : Karu.
Institusi : RSUD Sekeloa

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada:


Nama Mahasiswa : EKA AYU PURWANTI
NIM : P1329219013

Untuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dari penyusunan Laporan Tugas Akhir kepada pasien berikut ini:

Nama Pasien : Ny.s
Usia : 19 tahun
Alamat : Cirahay RT 09 / 03 Warangsari, kalapa nunggi, surabumi
Diagnosa :

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, 20...


(..... Depi Sami Pasfik)

LAMPIRAN 8

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONCENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :


Nama : TN. Dian Permana
Umur : 24 tahun
Pekerjaan : Petani
Alamat : Cirahong RT 09 / RW 03, Walangsari, Kalapa Nunggal, Sukabumi

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi klien dalam Asuhan Kebidanan yang diberikan oleh mahasiswi Program Studi Kebidanan Bogor, sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan.

Demikian lembar persetujuan ini saya tanda tangani setelah memperoleh penjelasan yang lengkap dan tanpa paksaan oleh pihak manapun.

Sukabumi, 24 Februari 2022

Yang Membuat Pernyataan,


(Dian P)