

**LAMPIRAN**

Lampiran 1. Asuhan Berkesinambungan

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA  
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

---

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN**

**NY. D USIA 30 TAHUN G1P1A0AH1 UMUR KEHAMILAN 30  
MINGGU 2 HARI DENGAN HAMIL NORMAL DI  
PUSKESMAS TURI**

Tanggal : 11 Desember 2022

Jam : 13.30 WIB

**S (SUBJEKTIF)**

## 1. Identitas

	Pasien	Suami
Nama	Ny. D	Tn. A
Umur	30 tahun	27 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Karyawan
Alamat	Sukorejo Rt001 Rw 009 Giriketo Turi	

## 2. Data Subjektif

- a. Keluhan Utama : ibu mengatakan ingin melakukan periksa kehamilan dan mengeluh sering buang air kecil.
- b. Riwayat Menstruasi  
Usia *Menarch* 12 tahun, Lama 6 hari, siklus 28 hari, teratur, ada keputihan, tidak dismenore. Ganti pembalut 4-5x/hari.

## c. Riwayat Menikah

Menikah 1 kali, Usia pertama kali menikah 21 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun.

## d. Riwayat Kehamilan Ini

## 1. Riwayat Status TT : TT 5

## 2. Riwayat ANC

- HPHT : 28 April 2022  
HPL : 03 Februari 2023
- ANC pertama kali sejak umur kehamilan 6 minggu di PMB Widawati
- Frekuensi ANC :  
Trimester I : 2 kali  
Trimester II : 4 kali  
Trimester III : 4 kali
- Keluhan yang dirasakan : selama hamil ibu mengeluh mual, muntah, dan pinggang pegal.
- Obat-obatan yang dikonsumsi : asam folat, B6, Tablet tambah darah dan kalsium.

## e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

G1P0A0Ah0

No	Tanggal Lahir	Umur Kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	JK	BBL	Komplikasi	
							Ibu	Janin
2.	Hamil ini							

## f. Riwayat Kontrasepsi

No	Jenis Alkon	Mulai Pakai	Keluhan	Selesai Pakai	Alasan Pakai
1	Ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi				

## g. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ny. D mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit hipertensi, diabetes mellitus, jantung, asma, TBC, HIV dan Hepatitis B.

## h. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ny. D mengatakan keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, hepatitis B dan HIV dan tidak ada yang memiliki bayi kembar.

## i. Pola Personal Hygiene

Ny. D mengatakan mandi 2 kali sehari. Keramas 2 hari sekali. Menggosok gigi 2 kali/hari. Ny. D mengatakan membersihkan daerah genetalia dari arah depan kearah belakang. Mengganti celana dalam setiap setelah mandi atau bila merasa tidak nyaman. Celana dalam dari bahan katun.

## j. Pola pemenuhan Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	3 x/hari	10 x/hari
Porsi	1 porsi sedang	Gelas sedang
Macam	Nasi, sayur, lauk, buah	Air putih, jus
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

## k. Pola Eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	1 hari sekali	5-6x/hari
Tekstur	Lembek	Cair
Warna	Kecoklatan	Kuning jernih
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

l. Kebiasaan-kebiasaan

- Ny. D mengatakan tidak pernah minum jamu, minum-minuman keras, merokok, dan obat-obatan yang tidak sesuai anjuran bidan/dokter selama hamil.
- Ny. D mengatakan suami merokok diluar rumah.

m. Pola Aktivitas dan Istirahat

- Ny.D mengatakan mengurus pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci.
- Ny. D mengatakan pada siang hari istirahat selama 1-2 jam, dan pada malam hari tidur selama 7 jam.

n. Pengetahuan Ibu dengan kondisinya

Ny. D mengatakan letak janin sungsang pada pemeriksaan kehamilan sebelumnya dan sudah melakukan posisi sujud setiap hari 3-5 menit pagi dan malam hari.

o. Dukungan suami dan keluarga terhadap kehamilannya

Kehamilan Ny. D adalah kehamilan yang diinginkan oleh Ny. D , suami dan keluarganya. Suami dan keluarga selalu mendukung serta ikut menjaga kehamilan Ny. D

p. Persiapan Persalinan

Ny. D mengatakan ingin melahirkan secara spontan di Puskesmas ditolong oleh bidan, kendaraan untuk bersalin adalah mobil, sudah memiliki BPJS aktif, calon pendonor darah Suami, dan sudah menyiapkan pakaian ibu dan bayi.

**O (OBJEKTIF)**

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Tanda-Tanda Vital :
  - Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - Nadi : 78x/menit
  - Respirasi : 20x/menit
  - Suhu : 36,6°C

## d. Pemeriksaan Antropometri

- BB sebelum hamil : 45 kg
- BB saat ini : 57 kg
- TB : 153 cm
- Lila : 28 cm
- IMT :  $21,35 \text{ gr/m}^2$  (termasuk kategori normal)

## e. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : rambut hitam, lurus, dan bersih
- Muka : tidak pucat
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda
- Hidung : bersih tidak ada sumbatan
- Mulut : bersih, gusi pucat, lidah bersih, gigi tidak berlubang.
- Telinga : simetris, tidak ada serumen
- Leher : tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid dan kelenjar limfe
- Payudara : tidak ada benjolan
- Paru-paru : tidak ada stridor, weezhing dan arikan dinding dada kedalam.
- Abdomen :
  - Leopold I : TFU 29 cm. Teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong janin)
  - Leopold II : sebelah kanan teraba bagian kecil berbenjol-benjol (bagian kecil janin), sebelah kiri teraba datar, keras, memanjang (punggung janin)
  - Leopold III: teraba bulat, keras, melenting (kepala janin) : presentasi kepala
  - Leopold IV : tangan pemeriksa tidak bertemu (divergen)
  - TBJ :  $(29-11) \times 155 = 2780$  gram

DJJ : 146 x/menit, teratur, punctum maksimum di perut bagian kiri setinggi pusat. Ibu dalam keadaan rileks saat pemeriksaan.

- Ekstermitas: tidak ada oedema dan tidak ada varices.

f. Pemeriksaan Penunjang

- Pemeriksaan Laboratorium

Hb : 13 gr%

Protein urin : negative

**A (ANALISIS)**

1. Diagnosa Kebidanan

Ny. D usia 30 tahun G1P0Ab0Ah0 Umur Kehamilan 30 minggu 2 hari normal.

2. Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien

- KIE tentang kondisi ibu dan janin
- KIE tentang ketidaknyamanan trimester III yaitu sering berkemih
- KIE tentang cara mengatasi ketidaknyamanan sering berkemih
- KIE tentang nutrisi
- KIE tentang tanda bahaya kehamilan
- KIE tentang persiapan persalinan

**P (PENATALAKSANAAN)**

- Menjelaskan kepada Ny. D tentang protokol kesehatan yaitu dengan memakai masker, menjaga jarak minimal 1,5 meter, tidak berkerumun, mencuci tangan dengan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar dengan sabun dan air mengalir, serta mandi dan mengganti baju setelah bepergian keluar rumah. Ny. D mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan
- Memberitahu kepada Ny. D bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan secara umum keadaan ibu dan janin baik. Ibu mengerti
- Memberitahu ibu bahwa sering berkemih yang dirasakan ibu adalah hal normal dan merupakan salah satu ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan trimester III. Keluhan sering berkemih disebabkan

karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Memberitahu ibu cara mengatasi ketidaknyamanan sering berkemih adalah dengan memperbanyak minum pada siang hari dan membatasi pada malam hari serta membatasi minuman yang mengandung bahan kafein seperti teh, kopi, dan soda. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
5. Memberikan KIE kepada Ny. D tentang pemenuhan makanan bergizi seimbang, beragam dan dalam proporsi yang tepat dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, mineral, vitamin. Makan makanan tinggi protein misalnya telur, hati ayam, ikan, daging, tempe. Sayur sayuran hijau dan buah buahan, susu, dan minum air putih minimal 8 gelas per hari. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
6. Mengajukan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan sesuai dengan dosis yaitu kalsium lactate 1x1 pada pagi hari, tablet sulfat ferosus dan vitamin C 1 x 1 pada malam hari sebelum tidur. Kalsium lactate 1200mg mengandung ultrafine carbonet dan vitamin D berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, tablet Fe mengandung 250mg Sulfat Ferosus dan 50 mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin dan vitamin C50 mg berfungsi membantu proses penyerapan Sulfat Ferosus. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan meminum obat yang diberikan.
7. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi: penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum

waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas kesehatan dan datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.

8. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti nyeri pinggang menjalar keperut bagian bawah, perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu merasakan salah satu tanda persalinan tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan. Ibu mengerti.
9. Menginformasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi rencana untuk memilih tempat persalinan, memilih tenaga kesehatan yang akan menolong ibu saat persalinan di fasilitas kesehatan, siapa yang akan menemani ibu saat persalinan, persiapan dana yaitu dana tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan, menyiapkan calon pendonor yang memiliki golongan darah sama dengan ibu, menyiapkan kendaraan untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan serta menyiapkan keperluan ibu dan bayi saat persalinan seperti pakian ibu, pakian bayi, dan pembalut untuk ibu, serta KTP dan kartu jaminan kesehatan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
10. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 25 Desember 2022 atau jika ibu merasa ada keluhan atau sudah merasakan tanda-tanda persalinan.



**CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN**

<b>Tanggal, Jam</b>	<b>Data Subjektif</b>	<b>Data Objektif</b>	<b>Analisis</b>	<b>Penatalaksanaan</b>
11 Desember 2023	Ibu ingin memeriksakan kehamilan, saat ini tidak ada keluhan, ibu mengatakan obat yang diberikan masih ada.	<p>Pemeriksaan Umum :</p> <p>KU : Baik</p> <p>Kesadaran : CM</p> <p>TD : 110/77 mmHg</p> <p>N : 82 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>S : 36, 5°C</p> <p>Pemeriksaan Fisik :</p> <p>Muka : tidak pucat, tidak oedem</p> <p>Mata : konjuntiva tidak pucat, sklera tidak kuning</p> <p>Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid</p> <p>Mammae : bersih, putting menonjol, tidak ada massa</p>	Ny. D usia 30 tahun G1P1A0Ah0 Umur Kehamilan 30 minggu 2 hari janin tunggal, intrauterine, hidup	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu dan janin baik</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu untuk memantau gerakan janin yaitu minimal gerak 10 kali dalam 12 jam. Apabila ibu merasa gerak janin ibu kurang aktif atau tidak bergerak segera periksa ke fasilitas kesehatan.</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk menunggu ada kenceng-kenceng teratur dan pengeluaran cairan atau lendir darah dari jalan lahir, ibu juga bisa berhubungan dengan suami untuk dan cairan sperma dimasukkan agar dapat merangsang kontraksi Rahim ibu</li> </ol>

		<p>Abdomen :</p> <p>Leopold I : TFU : 29 cm, teraba bagian bokong</p> <p>Leopold II : bagian kiri teraba punggung janin, bagian kanan teraba ekstermitas janin</p> <p>Leopold III : teraba kepala janin</p> <p>Leopold IV : tangan pemeriksa tidak bertemu</p> <p>DJJ : 136 kali/menit</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu, dan menganjurkan untuk tidak usah cemas.</li> <li>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi tempat persalinan, penolong, kendaraan, biaya, calon pendonor, serta pakaian ibu dan bayi.</li> <li>6. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu mengalami salah satu tanda-tanda persalinan segera datang ke fasilitas kesehatan.</li> <li>7. Memberitahu ibu untuk tetap melanjutkan minum obat rutin.</li> </ol>
--	--	--	--	--

## **ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. D USIA 30 TAHUN G1P0 UK 39+5 MINGGU NORMAL**

Tanggal : 03 Februari

Jam : 12.00 WIB

### **S (SUBJEKTIF)**

#### 1. Identitas

	Pasien	Suami
Nama	Ny D	Tn. A
Umur	30 tahun	32 tahun
Agama	Islam	Karyawan
Pendidikan	SMA	SMK
Pekerjaan	IRT	Karyawan
Alamat	Sukorejo rt 001 rw 009 Girikerto T uri	

#### 2. Data Subjektif

a. Keluhan Utama : ibu mengatakan sudah kenceng-kenceng teratur

b. Riwayat Menstruasi

Usia *Menarch* 12 tahun, Lama 6 hari, siklus 28 hari, teratur, ada keputihan, tidak dismenore. Ganti pembalut 4-5x/hari.

c. Riwayat Menikah

Menikah 1 kali, Usia pertama kali menikah 21 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun.

d. Riwayat Kehamilan Ini

1. Riwayat Status TT : TT 5

2. Riwayat ANC

- HPHT : 19 Mei 2022

HPL : 26 Februari 2023

- ANC pertama kali sejak umur kehamilan 5 minggu 4 hari di PMB Kuswatiningsih

- Frekuensi ANC :

Trimester I : 2 kali

Trimester II : 4 kali

Trimester III : 4 kali

- Keluhan yang dirasakan : selama hamil ibu mengeluh mual, muntah, dan pinggang pegal.
- Obat-obatan yang dikonsumsi : asam folat, B6, Tablet tambah darah dan kalsium.

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu  
G1P0A0Ah0

No	Tanggal Lahir	Umur Kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	JK	BBL	Komplikasi	
							Ibu	Janin
2.	Hamil ini							

f. Riwayat Kontrasepsi

No	Jenis Alkon	Mulai Pakai	Keluhan	Selesai Pakai	Alasan Pakai
1	Ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi				

g. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ny. D mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit hipertensi, diabetes mellitus, jantung, asma, TBC, HIV dan Hepatitis B.

h. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ny. D mengatakan keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, hepatitis B dan HIV dan tidak ada yang memiliki bayi kembar.

i. Pola Personal Hygiene

Ny. D mengatakan mandi 2 kali sehari. Keramas 2 hari sekali. Menggosok gigi 2 kali/hari. Ny. D mengatakan membersihkan daerah genitalia dari arah depan kearah belakang. Mengganti celana dalam setiap setelah mandi atau bila merasa tidak nyaman. Celana dalam dari bahan katun.

j. Pola pemenuhan Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	3 x/hari	10 x/hari
Porsi	1 porsi sedang	Gelas sedang
Macam	Nasi, sayur, lauk, buah	Air putih, jus
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

k. Pola Eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	1 hari sekali	5-6x/hari
Tekstur	Lembek	Cair
Warna	Kecoklatan	Kuning jernih
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

l. Kebiasaan-kebiasaan

- Ny. D mengatakan tidak pernah minum jamu, minum-minuman keras, merokok, dan obat-obatan yang tidak sesuai anjuran bidan/dokter selama hamil.
- Ny. D mengatakan suami merokok diluar rumah.

m. Pola Aktivitas dan Istirahat

- Ny. D mengatakan mengurus pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci.
- Ny. D mengatakan pada siang hari istirahat selama 1-2 jam, dan pada malam hari tidur selama 7 jam.

n. Pengetahuan Ibu dengan kondisinya

Ny. D mengatakan letak janin sungsang pada pemeriksaan kehamilan sebelumnya dan sudah melakukan posisi sujud setiap hari 3-5 menit pagi dan malam hari.

o. Dukungan suami dan keluarga terhadap kehamilannya

Kehamilan Ny. D adalah kehamilan yang diinginkan oleh Ny. D, suami dan keluarganya. Suami dan keluarga selalu mendukung serta ikut menjaga kehamilan Ny. D

p. Persiapan Persalinan

Ny. D mengatakan ingin melahirkan secara spontan di PMB ditolong oleh bidan, kendaraan untuk bersalin adalah motor, sudah memiliki BPJS aktif, calon pendonor darah Suami, dan sudah menyiapkan pakaian ibu dan bayi.

**O (OBJEKTIF)**

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Tanda-Tanda Vital :
  - Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - Nadi : 78x/menit
  - Respirasi : 20x/menit
  - Suhu : 36,6°C
- d. Pemeriksaan Antropometri
  - BB sebelum hamil : 48 kg
  - BB saat ini : 59 kg
  - TB : 153 cm
  - Lila : 28 cm
  - IMT : 25,21 gr/m<sup>2</sup> (termasuk kategori normal)
- e. Pemeriksaan Fisik
  - Kepala : rambut hitam, lurus, dan bersih
  - Muka : tidak pucat
  - Mata : Simetris, konjungtiva merah muda
  - Hidung : bersih tidak ada sumbatan
  - Mulut : bersih, gusi pucat, lidah bersih, gigi tidak berlubang.
  - Telinga : simetris, tidak ada serumen
  - Leher : tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid dan kelenjar limfe
  - Payudara : tidak ada benjolan

- Paru-paru : tidak ada stridor, weezhing dan arikan dinding dada kedalam.
- Abdomen :
  - Leopold I : TFU 28 cm. Teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong janin)
  - Leopold II : sebelah kanan teraba bagian kecil berbenjol-benjol (bagian kecil janin), sebelah kiri teraba datar, keras, memanjang (punggung janin)
  - Leopold III: teraba bulat, keras, melenting (kepala janin) : presentasi kepala
  - Leopold IV : tangan pemeriksa tidak bertemu (divergen)
  - TBJ :  $(29-11) \times 155 = 2780$  gram
  - DJJ : 146 x/menit, teratur, punctum maksimum di perut bagian kiri setinggi pusat. Ibu dalam keadaan rileks saat pemeriksaan.
- Ekstermitas: tidak ada oedema dan tidak ada varices.
- Genetalia : Pemeriksaan Dalam : vulva uretra tenang, portio tidak teraba, kepala hodge 3, selket (-), STLD (+).

f. Pemeriksaan Penunjang

Swab antigen : negatif

**A (ANALISIS)**

1. Diagnosa Kebidanan
  - Ny. D usia 30 tahun G1P0Ab0Ah0 Umur Kehamilan 39+5 minggu dalam persalinan normal.
2. Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien
  - a. Melakukan pertolongan sesuai APN

**P (PENATALAKSANAAN)**

1. Selama memberikan pelayanan kepada ibu, bidan selalu memakai APD lengkap. Ibu hanya boleh didampingi oleh 1 orang dan harus bermasker. Bidan dan pendamping ibu sudah sesuai dengan protokol kesehatan..
2. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik dan sehat. Ibu mengerti.

3. Memberitahu ibu untuk mengejan terlebih saat ada kontraksi, dan. Ibu mengerti.
4. Memberitahu ibu untuk minum disela-sela kontraksi agar memiliki tenaga saat mengejan. Ibu mengerti
5. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan dan mempersilahkan salah satu keluarga untuk mendampingi ibu bersalin. Suami mendampingi selama proses persalinan.



**CATATAN PERKEMBANGAN**

<b>Tanggal, jam</b>	<b>Data Subjektif</b>	<b>Data Objektif</b>	<b>Analisis</b>	<b>Penatalaksanaan</b>
03/02/ 2023 jam 18.00 wib	Ibu mengatakan merasa ingin BAB	TD : 110/70  S : 36,5  R : 20  N : 80  VT : v/u tenang, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, kepala hodge III, selket (-), STLD (+)  HIS : 5x	Ny. D usia 30 tahun G1P0 UK 39+5 minggu inpartu kala 2 normal	1. Melakukan pertolongan persalinan sesuai APN Bayi lahir spontan mengangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, jenis kelamin perempuan
Jam 18.30	Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya	TD : 110/70 N : 80 R : 20 S: 36,5 Janin tunggal	Ny. D usia 30 tahun P1Ab0 inpartu kala III normal	Menyuntikkan oxytocin, melakukan Manajemen aktif kala III. Plasenta lahir lengkap Melakukan pemasangan IUD pasca Plasenta
18.35	Ibu mengatakan	TD : 100/70	Ny. D usia 30 tahun	Membantu merapikan ibu

	perutnya mulas	N : 80 S : 36 R : 20 Terdapat laserasi jalan lahir, kontraksi keras	P1Ab0 inpartu kala IV normal	Membereskan alat Mengobservasi tanda tanda vital ibu dan tanda bahaya nifas
21.00	Ibu merasa lemas	TD : 100/ 60 N : 70 S : 36 R : 20 Terdapat perdarahan pada jalan lahir, dan didapatkan robekan pada verniks kaseosa yang agak dalam Kontraksi baik	Ny. D usia 25 tahun P1Ab0 dengan perdarahan postpartum	Memantau keadaan umum ibu  Evaluasi : ku baik,TFU 3 jari baswah pusat,kontraksi uterus baik,lokea ½ pembalut

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. D USIA 0 JAM CUKUP BULAN  
SESUAI MASA KEHAMILAN**

**Tanggal Pengkajian/ Jam: 03 Februari 2023/ 18.30 WIB**

**S (SUBJEKTIF)**

1. Identitas

	Pasien	Suami
Nama	Ny. A	Tn. A
Umur	30 tahun	32 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMK
Pekerjaan	IRT	Karyawan swasta
Alamat	Sukorejo Rt 001 Rw 009 Girikerto Turi	

2. Riwayat Antenatal

- a. G1P0Ab0Ah0 Umur Kehamilan 39+5 minggu Riwayat ANC : teratur, 10 kali, di puskesmas, Bidan
- b. Keluhan saat hamil : mual dan muntah
- c. Penyakit selama hamil : tidak ada penyakit selama hamil
- d. Kebiasaan makan : Ibu dan keluarganya mengatakan makan 3x sehari, jenis: nasi, sayur lauk dan buah
- e. Obat/ Jamu : Ibu dan keluarganya mengatakan tidak pernah minum jamu/obat
- f. Merokok : Ibu dan keluarganya mengatakan tidak pernah merokok
- g. Mengalami kelainan letak janin yaitu letak sungsang

3. Riwayat Intranatal

- a. Lahir tanggal : 03 Februari 2023 Jam 18.30 WIB
- b. Jenis persalinan : Spontan
- c. Penolong : Bidan
- d. Ibu dan bayi tidak ada komplikasi

4. Keadaan bayi baru lahir

- a. BB/PB lahir : 3200 gram/ 47 cm
- b. Nilai APGAR : 8/9/10
- c. Jenis kelamin : Perempuan
- d. Tidak ada caput succedenum
- e. Tidak ada cephal hematoma
- f. Tidak ada cacat bawaan

**O (OBJEKTIF)**

1. KU: baik  
Kesadaran : Compos Mentis
2. Pemeriksaan Umum :
  - a. Pernapasan : 32x/menit
  - b. Denyut jantung : 120x/menit
  - c. Tonus otot dan gerakan kurang aktif
  - d. Menangis merintih
  - e. Warna kulit: kemerahan

**A (ANALISIS)**

By. Ny. D usia 0 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan cukup bulan normal.

**P (PENATALAKSANAAN)**

1. Melakukan penilaian awal pada bayi, kemudian melakukan resusitasi awal.
2. Menghangatkan bayi dengan kain kering dan memposisikan bayi dengan posisi menghidu.
3. Mengeringkan bayi dan melakukan rangsangan taktil serta mengganti dengan kain kering dan memakaikan topi untuk mencegah hipotermi pada bayi. Melakukan IMD selama kurang lebih 1 jam
4. Melakukan Observasi keadaan umum bayi.

**CATATAN PERKEMBANGAN PADA BAYI BARU LAHIR**

Tanggal, jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
03 Februari 2023/ 19.30 WIB	By. Ny D lahir tanggal 03 Februari 2023 normal. Bayi sudah menangis kuat tonus otot dan gerakan aktif, dan kulit kemerahan. Komplikasi : tidak ada	Tanda-tanda vital : HR : 132x/menit RR : 45 x/menit S : 36,7°C Px Antropometri : BB : 3200 gram PB : 47 cm LK : 31 cm LD : 31 cm LLA : 11 cm Px Fisik Kepala : tidak ada chepal haematom, tidak ada caput succedaneum	By. Ny D usia 1 jam Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan lahir secara spontan	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memberitahu ibu atau keluarga bahwa keadaan bayi baik.</li> <li>3. Memberikan salep mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi</li> <li>4. Memberikan injeksi Vitamin K 1 mg pada paha kiri secara IM.</li> <li>5. Memberikan imunisasi Hb 0 pada paha kanan secara IM.</li> <li>6. Menjaga bayi tetap hangat dengan memakaikan bedong kering dan topi.</li> <li>7. Melakukan observasi keadaan umum bayi.</li> </ol>

		<p>Muka : simetris, tidak ada tanda-tanda down syndrome</p> <p>Mata : simetris, sclera putih, tidak ada kelainan</p> <p>Hidung: tidak ada kelainan</p> <p>Telinga : simetris, tidak ada kelainan</p> <p>Mulut : bibir merah, tidak ada labiapalatokisis</p> <p>Abdoemen : tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>Genetalia : labia mayora telah menutupi labia minora, tidak ada kelainan</p> <p>Ekstermitas atas dan bawah : simetris, gerakan aktif, jumlah jari : 5/5</p> <p>Tulang belakang : normal,</p>		
--	--	--	--	--

		<p>tidak ada spina bifida</p> <p>Anus : berlubang, tidak ada kelainan</p> <p>Reflek :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reflek rooting : (+)</li> <li>- Reflek sucking : (+)</li> <li>- Reflek Moro: (+)</li> <li>- Reflek babynski : (+)</li> <li>- Redlek graps : (+)</li> <li>- Reflek tonic neck : (+)</li> </ul>		
06 Februari 2023	<p>Bayi Ny. D lahir tanggal 03 februari 2023 secara spontan, keadaan bayi sehat dan tidak ada keluhan. Bayi sudah BAB dan BAK.</p>	<p>Keadaan umum Baik,</p> <p>Tanda-tanda vital :</p> <p>Nadi 136x/menit</p> <p>RR : 45 x/menit</p> <p>S : 36,7oC</p> <p>Antropometri</p> <p>BB : 3200 gram</p> <p>Tidak ada tanda-tanda</p>	<p>Bayi Ny. D usia 3 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir secara spontan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik dan sudah boleh pulang.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang menjaga personal hygiene bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB</li> <li>3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering</li> </ol>

		<p>infeksi tali pusat.</p> <p>Reflek :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reflek rooting : (+)</li> <li>- Reflek sucking : (+)</li> <li>- Reflek Moro: (+)</li> <li>- Reflek babynski : (+)</li> <li>- Redlek graps : (+)</li> <li>- Reflek tonic neck : (+)</li> </ul>		<p> mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusui sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu.</li> <li>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusui, panas, kejang, badan kuning, atau tampak biru pada ujung jari tangan, kaki dan mulut, dan apabila bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut segera bawa ke fasilitas kesehatan.</li> <li>6. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk imunisasi dasar anaknya saat berusia 1 bulan (BCG).</li> </ol>
--	--	---	--	---



11 Februari 2023	<p>Bayi Ny. D lahir tanggal 03 Februari 2023 lahir secara spontan. Bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan. Pemenuhan nutrisi : ASI terkadang masih ditambah susu formula, BAK 6-8x/hari, BAK 2x/hari, tekstur lunak warna kekuningan.</p>	<p>Keadaan Umum Baik</p> <p>Tanda-tanda vital :</p> <p>Nadi : 134x/menit</p> <p>RR 42x/menit</p> <p>S: 3,6°C</p> <p>Antropometri</p> <p>BB : 3300 gram</p> <p>PB : 47 cm</p> <p>Mata tidak ikterik, badan tidak ikterik atau sianosis, tali pusat sudah puput pada hari ke-5, tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>Reflek :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reflek rooting : (+)</li> <li>- Reflek sucking : (+)</li> <li>- Reflek Moro: (+)</li> <li>- Reflek babynski : (+)</li> </ul>	<p>Bayi Ny. D usia 8 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir secara spontan.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang menjaga personal hygiene bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB</li> <li>3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali.</li> <li>4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusui sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang</li> </ol>
------------------	---	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"><li>- Reflek graps : (+)</li><li>- Reflek tonic neck : (+)</li></ul>		<p>dengan tangan ibu.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, panas, kejang, badan kuning, atau tampak biru pada ujung jari tangan, kaki dan mulut, dan apabila bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut segera bawa ke fasilitas kesehatan.</li><li>6. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk imunisasi dasar anaknya (BCG).</li></ol>
--	--	--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY D USIA 30 TAHUN P1A0 POST  
PARTUM NORMAL HARI KE-3**

**Tanggal Pengkajian/jam : 06 Februari 2021/ 16.00 WIB**

**S (SUBJEKTIF)**

1. Identitas

	Pasien	Suami
Nama	Ny. D	Tn. A
Umur	30 tahun	32 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Perguruan tinggi	Perguruan tinggi
Pekerjaan	IRT	Karyawan
Alamat	Sukorejo Rt 001 Rw 009 Girikerto Turi	

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir

Masa kehamilan : 39+5 minggu  
 Tanggal dan jam persalinan : 03 Februari 2023 jam 18.30 WIB  
 Tempat persalinan : Puskesmas Turi, Penolong : Bidan  
 Jenis persalinan : Spontan  
 Komplikasi : tidak ada komplikasi.

4. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : 03 Februari 2023 jam 18.30 WIB  
 Masa gestasi : 39+5 minggu  
 BB/PB lahir : 3200 gram/ 47 cm.  
 Nilai APGAR : 1 menit/ 5 menit/ 10 menit/ 2 jam : 8 /9/10/10  
 Cacat bawaan : Tidak ada cacat bawaan  
 Rawat Gabung: Ya

5. Riwayat post partum

Mobilisasi : ibu sudah dapat duduk sendiri, berjalan, kamar mandi  
 Pola makan : makan 3 kali/hari, 1 piring, Macam : nasi, lauk (tahu, tempe, ikan,telur,ayam), sayur (bayam, katuk, kangkung). Minum 7-9 gelas/hari, Macam : air putih, air teh  
 Pola tidur : malam: 4-5 jam, siang : 1 jam.  
 Pola eliminasi

- a. BAB : 1 hari sekali
  - b. BAK : 5 kali/sehari, warna kekuningan
- Pola personal hygiene : mandi 2 kali/hari, membersihkan alat kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang dan dikeringkan dengan tisu, ganti pembalut 4 kali/hari atau bila ibu sudah merasa tidak nyama, mengganti celana dalam setiap mandi dan celana dalam berbahan katun.
- Pola menyusui : menyusui setiap 2 jam atau sesuai keinginan bayi, lama menyusui 5-10 menit.
- 6. Keadaan psiko sosial
    - a. Kelahiran ini : kelahiran ini diinginkan oleh ibu, suami, anak pertama dan keluarga.
    - b. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi  
Ibu mengetahui saat masa nifas harus makan yang banyak dan bergizi, harus sering menyusui bayi, ibu masih memakaikan gurita pada bayi.
    - c. Tanggapan keluarga terhadap persalinan dan kelahiran bayinya  
Suami, anak pertama dan keluarga merasa senang dengan kelahiran bayinya dan selalu membantu ibu dalam merawat bayinya.
  - 7. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu  
P1Ab0Ah1
  - 8. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi								

- 9. Riwayat Kesehatan
  - a. Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, DM, TBC, HIV dan hepatitis B.
  - b. Ibu mengatakan keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, DM, TBC, HIV dan hepatitis B.

## O (OBJEKTIF)

- 1. PEMERIKSAAN UMUM
  - a. KU : Baik kesadaran Compos Mentis
  - b. Tanda vital :
    - TD: 110/70 mmHg.
    - N : 80 kali/menit.
    - R : 20 kali/menit.
    - S : 36,5 °C

- c. BB : 54 kg  
TB : 153 cm

## 2. PEMERIKSAAN FISIK

- a. Wajah : simetris, tidak pucat.
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, tidak anemis
- c. Hidung : bersih, tidak ada polip
- d. Mulut : bersih, tidak pucat, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi berlubang
- e. Telinga : bersih, tidak ada serumen
- f. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe.
- g. Payudara : puting menonjol, ASI keluar sedikit, tidak ada bendungan ASI, puting susu tidak lecet.
- h. Abdomen : TFU 3 jari diatas simpisis, kontraksi baik.
- i. Genitalia : pengeluaran darah nifas merah, (lochea rubra), tidak ada tanda-tanda infeksi.
- j. Ekstermitas : kaki kanan dan kiri oedema, tidak ada varises.

## A (ANALISIS)

Ny. D usia 30 tahun P1Ab0 Post Partum normal Hari Ke-3 Normal,

## P (PENATALAKSANAAN)

1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat. Ibu mengerti.
2. Memberikan KIE tentang pemenuhan gizi ibu selama nifas yaitu untuk selalu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, mengkonsumsi makanan berserat dan sayuran hijau, makan makanan berprotein tinggi serta mengkonsumsi minum minimal 10 gelas/hari. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu memantau pengeluaran darah selama masa nifas. Selama pengeluaran darah masih normal, ibu cukup membersihkan dan mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali. Namun bila pengeluaran darah berbau busuk, gatal dan erasa panas maka itu merupakan tanda-tanda infeksi. Apabila ibu mengalami hal tersebut maka harus segera datang ke pelayanan kesehatan . Ibu mengerti dan paham terhadap penjelasan yang diberikan.
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan/pendamping. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau memberikan ASI minimal 2 jam sekali. Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, maka bangun bayi untuk minum ASI. Ibu paham terhadap penjelasan yang diberikan.

5. Memmberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai pijat oksitosin untuk merangsang agar ASI dapat keluar lebih banyak dan lancar. Ibu dan suami memahami.
6. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang diberikan.
7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya dan bila ada keluhan langsung datang ke pelayanan kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

**CATATAN PERKEMBANGAN PADA NIFAS DAN MENYUSUI**

Tanggal, Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
11 Februari 2023, Jam 16.00 WIB	Ny. D usia 30 tahun melahirkan pada tanggal 03 Februari 2023 secara spontan. Ibu mengatakan mengeluh merasa nyeri saat menyusui bayinya. Ibu memberikan ASI tetapi terkadang masih ditambah susu formula karena merasa ASInya kurang. Pemenuhan nutrisi : makan 3-4 kali/hari, minum 8-10 gelas/hari. BAB dan BAK tidak ada keluhan. Ibu sudah bisa melakukan aktivitas normal.	KU : baik Kesadaran : CM TD : 120/80 mmHg N : 80 kali/menit RR : 20 kali/menit S : 36,6°C  Mata : konjungtiva tidak anemis, sclera putih  Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe  Payudara : puting	Ny. D usia 30 tahun P1A0AH1 Post Partum normal Hari ke-8.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan secara umum keadaan ibu baik.</li> <li>2. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusu sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu.</li> <li>3. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi selama masa nifas yaitu dengan makan makanan bergizi seimbang, mengkonsumsi makanan berserat dan sayuran hijau, makan makanan</li> </ol>

		<p>menonjol, puting sebelah kanan lecet, ASI keluar lancar.</p> <p>TFU : tidak teraba</p> <p>Pengeluaran darah kekuningan (lochea serosa)</p>		<p>berprotein tinggi serta mengkonsumsi minum minimal 10 gelas/hari. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau on demand serta memberitahu tanda-tanda bayi cukup ASI. Ibu mengerti dan paham.</li> <li>5. Memberitahu ibu untuk tetap berfikiran positif, membagi waktu dengan suami untuk mengurus anak agar ASI keluar lebih banyak.</li> <li>6. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga personal hygiene.</li> <li>7. Memberikan KIE kepada ibu tentang metode kontrasepsi, manfaat dan efek samping.</li> </ol>
17 Februari 2023/16.00 WIB	Ny. D usia 30 tahun melahirkan pada tanggal 03 Februari 2023. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan ASI keluar lancar. Pemenuhan nutrisi makan 3-	<p>KU : baik</p> <p>Kesadaran : CM</p> <p>TD : 110/80 mmHg</p> <p>N : 82 kali/menit</p>	Ny. D usia 30 tahun P1A0 Post Partum normal Hari Ke-15 Normal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang pemenuhan gizi ibu selama nifas yaitu untuk selalu</li> </ol>



	<p>4x/hari, minum 8-10 gelas/hari. BAB dan BAK tidak ada keluhan, Ibu sudah bisa beraktivitas normal.</p>	<p>RR : 20 kali/menit S : 36,6°C</p> <p>Mata : konjungtiva tidak anemis, sclera putih</p> <p>Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe</p> <p>Payudara : puting menonjol, puting tidak lecet, ASI keluar lancar.</p> <p>TFU : tidak teraba</p> <p>Pengeluaran lendir berwarna putih (lochea alba)</p>		<p>mengonsumsi makanan bergizi seimbang, mengonsumsi makanan berserat dan sayuran hijau, makan makanan berprotein tinggi serta mengonsumsi minum minimal 10 gelas/hari. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan/pendamping.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau memberikan ASI minimal 2 jam sekali. Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, maka bangun bayi untuk minum ASI. Ibu paham terhadap penjelasan yang diberikan.</li> <li>5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai pijat</li> </ol>
--	---	--	--	--

				<p>oksitosin, menjelaskan cara pijat oksitosin kepada suami agar dapat dilakukan dirumah sehingga ASI yang keluar dapat lebih banyak, ibu menjadi tidak stress dan sehingga tidak perlu menggunakan susu formula.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>6. Memberikan KIE tentang metode kontrasepsi, manfaat, dan efek sampingnya.</li><li>7. Memberitahu ibu untuk mulai merencanakan dan mendiskusikan metode kontrasepsi yang digunakan. Ibu akan berdiskusi dengan suami tentang kontrasepsi yang akan digunakan.</li><li>8. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah</li></ol>
--	--	--	--	---

				satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang diberikan.
--	--	--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN  
PADA NY. D USIA 30 TAHUN P1A0 AKSEPTOR BARU KB IUD PASCA  
PLASENTA DI PUSKESMAS TURI SLEMAN**

**Tanggal Pengkajian/Jam : 03 Februari 2023/ 19.00 WIB**

**S (SUBJEKTIF)**

1. Identitas

	Pasien	Suami
Nama	Ny. D	Tn. A
Umur	30 tahun	32 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Perguruan tinggi	Perguruan tinggi
Pekerjaan	IRT	Karyawan
Alamat	Sukorejo Rt 001 Rw 009 Girikerto Turi	

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memasang KB IUD pasca plasenta Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali, kawin pertama umur 24 tahun, Dengan suami sekarang sudah 1 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Menarch umur 14 tahun,

Riwayat Kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Hami l ke	Tangg al Lahir	Persalinan						Nifas		
		UK	Jenis Persal inan	Penol ong	Komplikasi		Jenis kela min	BB /PB Lahir	Laktasi	Kompli kasi
					Ibu	Bayi				
1.	03 Febru ari 2023	39+5	sponta n	bidan	t.a.k	t.a.k	P	3200 gram	ya	t.a.k

## 4. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya								

## 5. Riwayat Kesehatan

- a. Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, DM, TBC, HIV, hepatitis B, tumor payudara, kista, miom, dan kanker serviks.

## 6. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a. Pola makan : makan 3-4 kali/hari, 1 piring, Macam : nasi, lauk (tahu, tempe, ikan, telur, ayam), sayur (bayam, katuk, kangkung). Minum 7-9 gelas/hari, Macam : air putih, teh manis,
- b. Pola eliminasi
  - a. BAB : 2 kali/hari
  - b. BAK : 6 kali/sehari, warna kekuningan
- c. Pola aktivitas
  - 1) Kegiatan sehari-hari : ibu setiap hari mengerjakan pekerjaan rumah tangga
  - 2) Istirahat/tidur : malam tidur 5 jam, siang istirahat 1 jam.
- d. Pola personal hygiene : mandi 2 kali/hari, membersihkan alatewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang dan dikeringkan dengan kain kering, mengganti celana dalam setiap mandi dan celana dalam berbahan katun.

## 7. Keadaan psiko sosial

- a. Pengetahuan ibu tentang kontrasepsi  
Ibu mengetahui macam-macam alat kontrasepsi seperti pil, suntik 1 bulan, suntik 3 bulan, IUD, dan implant
- b. Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi yang digunakan  
Ibu mengetahui suntik progestin yang akan digunakan dapat digunakan oleh ibu yang sedang menyusui
- c. Dukungan suami/keluarga  
Suami dan keluarga mendukung ibu untuk menggunakan IUD pasca plasenta

**O (OBJEKTIF)**

## 1. PEMERIKSAAN UMUM

- c. KU : Baik kesadaran Compos Mentis
- d. Tanda vital :

TD : 110/70 mmHg.

N : 80 kali/menit.

R : 20 kali/menit.

S : 36,6 °C

d. BB : 54 kg

e. TB : 158 cm

f. IMT : 22,5 kg/m<sup>2</sup> termasuk dalam kategori normal

## 2. PEMERIKSAAN FISIK

d. Wajah : simetris, tidak pucat. Tidak ada jerawat

e. Mata : Konjungtiva merah muda, tidak anemis, sclera putih

f. Hidung : bersih, tidak ada polip

g. Mulut : bersih, tidak pucat, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi berlubang

h. Telinga : bersih, tidak ada serumen

i. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe.

j. Payudara : simetris, tidak ada benjolan atau massa pada kedua payudara

k. Abdomen : tidak ada massa atau benjolan

l. Ekstermitas : kaki kanan dan kiri oedema, tidak ada varises.

m. Inpeksi : tidak ada erosi porsio, terdapat darah haid

## A (ANALISIS)

Asuhan kebidanan pada Ny D usia 30 tahun P1Ab0Ah1 Akseptor Baru KB IUD Pasca plasenta

## P (PENATALAKSANAAN)

1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik dan dapat dilakukan pemasangan KB IUD pasca plasenta. Ibu mengerti.
2. Menyiapkan alat dan IUD TCu 380A. menunjukkan kepada ibu bahwa IUD dalam keadaan baru dan belum kadaluarsa. Ibu mengerti bahwa IUD yang digunakan dalam keadaan baru
3. Memasang IUD ke dalam rahim dengan teknik langsung memakai kedua jari tangan dimasukkan ke puncak fundus uteri. IUD telah terpasang didalam rahim.
4. Memberitahu bahwa IUD telah terpasang. Ibu merasa lega.
5. Merapikan alat dan pasien. Ibu telah rapih dan alat telah didekontaminasi
6. Memberi KIE kepada ibu bahwa setelah pemasangan akan merasa mules dan kemungkinan terdpat bercak darah. Namun hal tersebut wajar. Ibu mengerti

7. Mengingatkan ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu mengerti jadwal kunjungan ulangnya dan bersedia kembali.

## DOKUMENTASI

### Lampiran 2. *Informed Consent*

#### INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Larasati Rodhiyah  
 Tempat / Tanggal Lahir : Sleman, 22 Januari 1993  
 Alamat : Sukoreso 01/09 Srikerto Turi

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktek Continuity of Care (CoC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A 2022/2023.

Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap Tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan Kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun Demikian, setiap Tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan terjadinya risiko agar diperoleh hasil optimal.
3. Semua penjelasan tersebut diatas sudah saya pahami dan jelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan Tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

17 April 2023  
 Sleman,.....

Mahasiswa

  
 Margaretha Lisa P

Klien

  
 Larasati Rodhiyah



## Lampiran 3. Surat Keterangan

**SURAT KETERANGAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Jawariyah, Amd.Keb  
Instansi : Puskesmas Turi Sleman

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Margaretha Lisa Purwaningsih  
NIM : PO7124522078  
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan  
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik kebidanan holistik *Continuity of Care* (COC) Asuhan dilaksanakan pada tanggal 12 Desember 2022 sampai dengan 26 Februari 2023.

Judul asuhan: "Asuhan Berkesinambungan pada Ny D Umur 30 Tahun G1 P0 A0 AHO dari Masa Kehamilan sampai Keluarga Berencana di Puskesmas Turi Sleman"

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 17 April 2023

Bidan (Pembimbing Klinik)



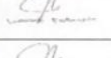
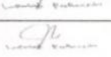
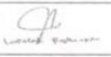


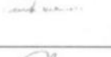
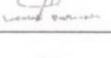
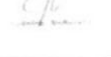

Jawariyah, Amd.Keb



## Lampiran 4. Daftar Hadir COC

## DAFTAR HADIR PASIEN COC

Nama Mahasiswa : Margaretha Lisa Purwaningsih  
 NIM : P07124522078  
 Tempat praktek : Puskesmas Turi  
 Nama Pasien : Ny Diyah Larasati  
 Alamat : Sukorejo RT 001 RW 009 Girikerto Turi, Sleman, Yogyakarta  
 Judul Kasus : Asuhan Berkesinambungan pada Ny D, Usia 30 tahun, G1P0A0A0  
 Mulai dari Masa Kehamilan sampai Keluarga Berencana di Puskesmas Turi

NO	Hari/ Tanggal	Tanda Tangan	Keterangan
1.	Minggu, 11 Des 2022		Perencanaan, asuhan awal
2.	Senin, 12 Des 2022		Pemeriksaan kehamilan, KIE Profesi perinatal
3.	Selasa, 13 Des 2022		Kontrol kehamilan, edukasi profesi perinatal dan KB
4.	Rabu, 14 Des 2022		Kontrol kehamilan
5.	Kamis, 15 Des 2022		Kunjungan rumah sakit
6.	Jumat, 16 Des 2022		Konfirmasi dan follow up via WA
7.	Sabtu, 17 Des 2022		Konfirmasi kehamilan
8.	Jumat, 3 Feb 2023		Cek kehamilan
9.	Minggu, 5 Feb 2023		Cek nifas dan BBL
10.	Senin, 13 Feb 2023		Kontrol nifas dan BBL
11.	Jumat, 17 Feb 2023		Kontrol nifas dan Konfirmasi laiki

Sleman, 28 Februari 2023

Bidan (Pembimbing Klinik)



Jawariyah, Amd.Keb

Lampiran 5. Buku KIA

**CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL**

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 28.04.2022  
 Hari Taklakan Persalinan (HTP), tanggal: 05.01.2023  
 Lingkar Lengan Atas: 34 cm; KEK ( ) Non KEK (✓) Tinggi Badan: 154 cm  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: \_\_\_\_\_  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: \_\_\_\_\_  
 Alergi: \_\_\_\_\_

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Asam Basah (g)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kap (Su/Li)	Denyut Jantung Janin (lebat)
14/22	Taf	120/70	50	4 <sup>+</sup>	BT	BT	BT
15/22	t.o.k	130/80	50.6	5 <sup>+</sup>	BT	BT	BT
16/22	t.o.k	120/70	51.1	6 <sup>+</sup>	BT	BT	BT
17/22	Taf	111/71	51.5	8 <sup>+</sup>	BT	BT	BT
18/22	Taf	105/68	52	9 <sup>+</sup>	BT	BT	BT
19/22	tak	115/61	52.3	13 <sup>+</sup>	BT	BT	BT
20/22	flek	119/66	53	14 <sup>+</sup>	BT	BT	BT
21/22	flek	112/61	53	14 <sup>+</sup>	BT	BT	BT
22/22	Tak	127/70	53.5	17 <sup>+</sup>	BT	BT	142-143/m
23/22	Tak	122/61	57	21 <sup>+</sup>	137	Ball	140/m
24/22	Tak	123/66	58.6	25 <sup>+</sup>	21	Ball	141

21/22 Gomban berbunyi 15/71 59 30<sup>+</sup> 24 fletw 138  
 22/22 T.o.k 116/73 60 32 25 preteup 137.

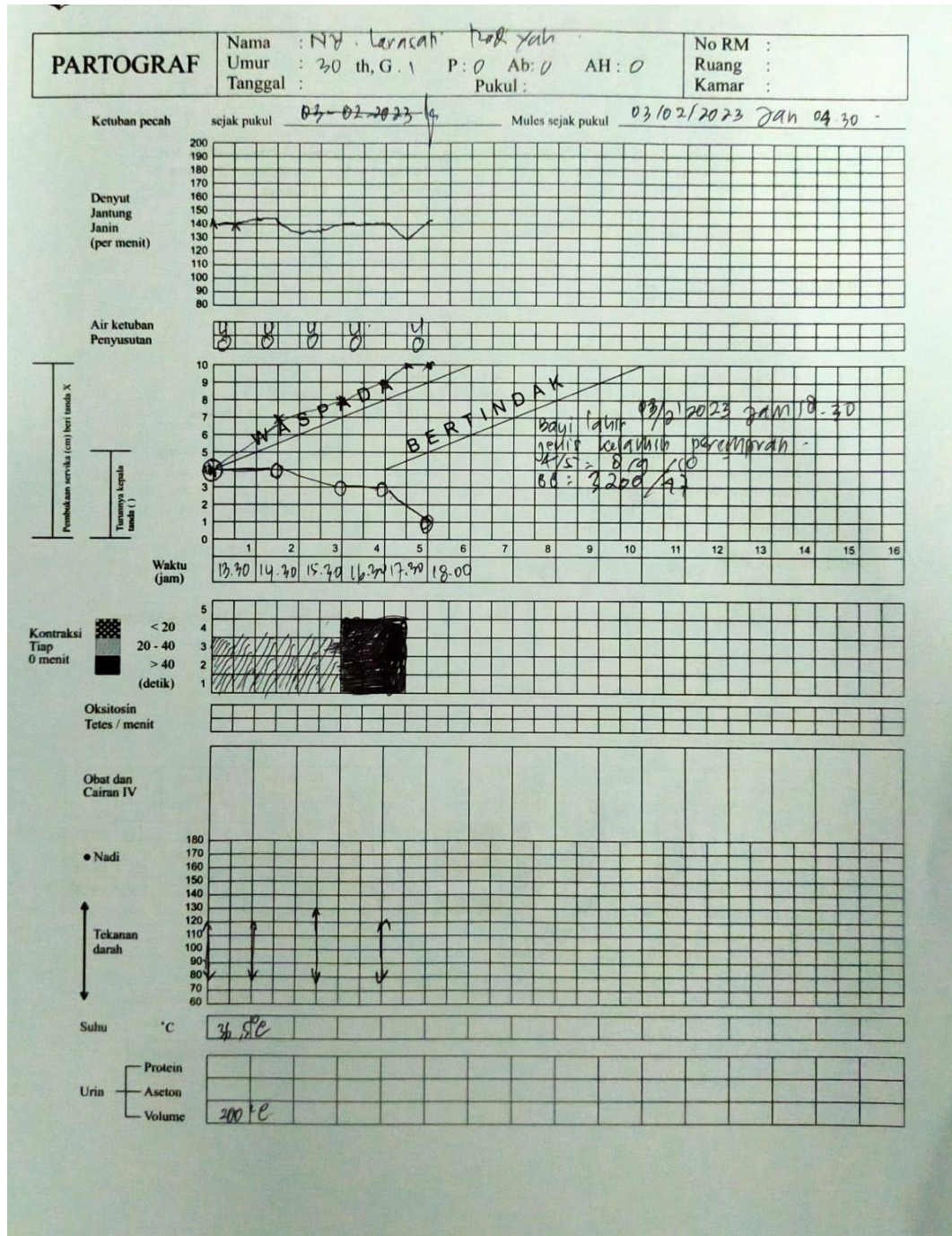
**Diisi oleh ibu hamil**

Kali terakhir pemeriksaan laboratorium: \_\_\_\_\_  
 Pemeriksaan: \_\_\_\_\_  
 Hasil: \_\_\_\_\_  
 Tanggal: \_\_\_\_\_

Kali terakhir pemeriksaan laboratorium	Asam Basah (g)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kap (Su/Li)	Denyut Jantung Janin (lebat)
01/22	Pretest di rumah	-Asam er - 80 cc	-Sistem amniotik Terpapar	PMB Widawati 30/6/22 ada ke-3
02/22	Pretest di rumah	-TID per cell	-Istirahat cukup	Rusk Turi 6/7/22
03/22	Pretest di rumah	-Lampiran	-Pemeriksaan PMB	15/22 ada ke-3
04/22	-	-Lg-Hb	-Personal hygiene	21/22 ada ke-3
05/22	-	-Pemeriksaan	-Pemeriksaan	3/8/22 ada ke-3
06/22	Pretest di rumah	-Meningkatkan	-Pemeriksaan	1/12/22 ada ke-3
07/22	Pretest di rumah	-obat lanjut	-Pemeriksaan	5/9/22 ada ke-3
08/22	Pretest di rumah	-obat lanjut	-Pemeriksaan	8/9/22 ada ke-3
09/22	Pretest di rumah	-Pemeriksaan	-Pemeriksaan	19/11/22 ada ke-3
10/22	Pretest di rumah	-Pemeriksaan	-Pemeriksaan	26/12/22 ada ke-3
11/22	Pretest di rumah	-Pemeriksaan	-Pemeriksaan	25/1/23 ada ke-3
12/22	Pretest di rumah	-Pemeriksaan	-Pemeriksaan	11/2/23 ada ke-3

12/22 pretest di rumah 11/71 59 30<sup>+</sup> 24 fletw 138  
 13/22 T.o.k 116/73 60 32 25 preteup 137.

Lampiran 6. Partograf





CATATAN PERSALINAN	Nama : <u>NY LAMSAH Pribaya</u>	No RM :
	Tanggal : <u>03-02-2023</u>	Ruang :
	Penolong Persalinan : <u>Bidan</u>	Kamar :

**KALA I :**

- Partogram melewati garis waspada
- Lain-lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

**KALA II :**

- Lama kala II : 30 menit      Episiotomi :  tidak    ya, indikasi : .....
- Pendamping pada saat persalinan :  suami    orang tua    keluarga    teman    dukun    tidak ada
- Gawat janin :    miringkan ibu ke sisi kiri    minta ibu menarik nafas    oksigenasi    episiotomi
- Distosia bahu :    Manuver Mc Robert    ibu merangkak    lainnya .....
- Lain-lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

**KALA III :**

- Lama kala III : 5 menit
- a. Pemberian Oksitosin 10 U im < 2 menit ?    ya    tidak, alasan : .....
- Pemberian ulang Oksitosin (2 x) ?    ya, alasan : .....
- b. Penegangan tali pusat terkendali ?    ya    tidak, alasan : .....
- c. Masase fundus uteri ?    ya    tidak, alasan : .....
- Laserasi Perineum, derajat : 1 Tindakan :  penjahitan dengan / tanpa anestesi
- Placenta tidak lahir > 30 menit :    mengeluarkan secara manual    merujuk
- tindakan lain : .....
- Atonia uteri :    kompresi bimanual interna    metil ergometrin 0,2 mg im    oksitosin drip
- Lain-lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut : .....
- Hasilnya : baik
- Perdarahan : 150 cc

**BAYI BARU LAHIR :**

- Berat badan : 3200 gram, panjang : 47 cm, jenis kelamin : L/P, nilai APGAR 8 12 / 10
- Pemberian ASI < 1 jam    ya    tidak, alasan : .....
- Bayi lahir pucat / biru / lemes :    mengeringkan    menghangatkan    bebaskan jalan nafas
- stimulasi/rangsang taktil    lain-lain, sebutkan : .....
- hipotermi
- Cacat bawaan, sebutkan : .....
- Lain-lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	18.30	120/80	80		2 Ml Mt	Ke/af	100ml	10 cc/ml
	18.45	120/80	80		2 Ml Mt	Ke/af	100ml	10 cc/ml
	19.00	110/70	80		2 Ml Mt	Ke/af	100ml	10 cc/ml
	19.30	100/60	80		2 Ml Mt	Ke/af	100ml	10 cc/ml
2	20.00	110/60	80		2 Ml Mt	Ke/af	100ml	10 cc/ml
	20.30	110/60	80		2 Ml Mt	Ke/af	100ml	10 cc/ml

Masalah kala IV : tidak ada  
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut : .....

Penolong Persalinan

Nama terang dan tanda tangan

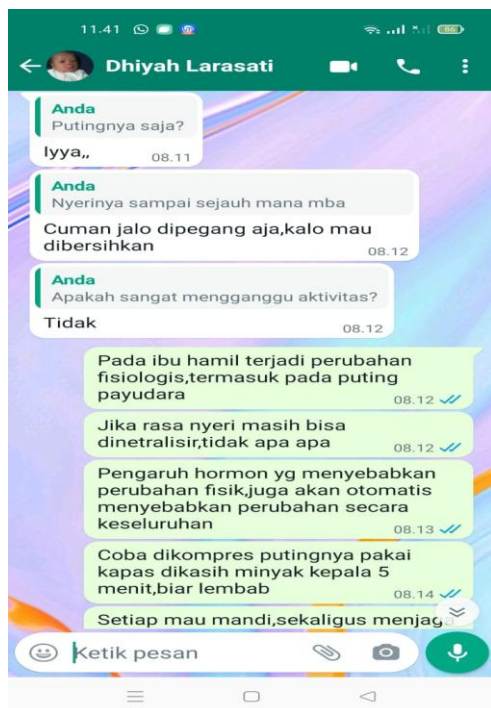
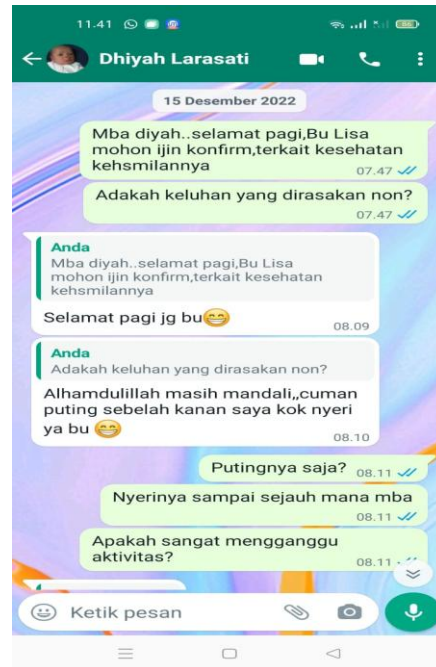
Lampiran 7. Kegiatan Selama Asuhan Berlangsung







Lampiran 8. Follow Up Via HP (WhatsApp)





## Lampiran 9. Jurnal Penelitian

Volume 4, Nomor 1, Agustus 2019

Ayu Devita Citra Dewi

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
KELANCARAN PRODUKSI ASI**

Ayu Devita Citra Dewi

Prodi DIII Kebidanan, STIK Bina Husada Palembang  
ayudevitacd@gmail.com

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, frekuensi pemberian ASI, Berat Bayi saat lahir usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, IMD, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi dan status gizi. **Tujuan:** Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI. **Metode:** Desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. adapun variable devenden yang di teliti yaitu kelancaran produksi ASI dan variable indeviden yaitu Ketenangan jiwa, nutrisi, istirahat ibu, isapan bayi, penggunaan alat kontrasepsi dan perawatan payudara. **Hasil:** Dari hasil analisa yang diperoleh yaitu; ada hubungan antara ketenangan jiwa dengan kelancaran produksi ASI nilai *p value* 0,035, ada hubungan antara nutrisi dengan kelancaran produksi ASI nilai *p value* 0,006, ada hubungan antara istirahat dengan kelancaran produksi ASI nilai *p value* 0,027, ada hubungan antara isapan bayi dengan kelancaran produksi ASI nilai *p value* 0,011, ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan kelancaran produksi ASI dengan nilai *p value*=0,004, ada hubungan antara perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI nilai *p value*=0,000. Dan diperoleh hasil multivariate atau faktor yang paling dominan mempengaruhi produksi ASI yaitu nutrisi dengan hasil nilai OR = 8,142. **Saran:** bagi rumah bersalin diharapkan agar tenaga pelayanan kesehatan di rumah bersalin mitra ananda tetap memberikan dukungan kepada ibu-ibu hamil maupun ibu dalam masa nifas untuk memberikan ASI secara eksklusif baik dengan cara penyuluhan maupun dengan konseling.

**Kata kunci** : Faktor yang Mempengaruhi ASI Eksklusif.

Rani Pratama Putri dan Dwita Oktaria | Efektivitas *Intra Uterine Devices* (IUD) sebagai Alat Kontrasepsi

**Efektivitas *Intra Uterine Devices* (IUD) Sebagai Alat Kontrasepsi**

Rani Pratama Putri<sup>1</sup>, Dwita Oktaria<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

**Abstrak**

Keluarga Berencana (KB) merupakan program pemerintah untuk mengatur laju pertumbuhan penduduk di Indonesia dengan menggunakan metode kontrasepsi. Kontrasepsi dibagi menjadi dua jenis, yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP). *Intra Uterine Devices* (IUD) atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan salah satu kontrasepsi jangka panjang yang efektif, aman, dan reversibel, dimana terbuat dari plastik atau logam kecil yang dililit dengan tembaga dengan berbagai ukuran dan dimasukkan ke dalam uterus. Dari seluruh metode kontrasepsi, akseptor kontrasepsi IUD di Indonesia mencapai 22,6%. IUD memiliki efektivitas yang sangat tinggi dimana keberhasilannya mencapai 0,6 sampai 0,8 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan IUD dengan 1 kegagalan dalam 125 sampai 170 kehamilan. Penggunaan kontrasepsi IUD harus memperhatikan kontraindikasi dan efek sampingnya. Adapun kontraindikasi pemasangan kontrasepsi IUD antara lain kehamilan, gangguan perdarahan, peradangan alat kelamin, kecurigaan tumor ganas pada alat kelamin, tumor jinak rahim, kelainan bawaan rahim, peradangan pada panggul, perdarahan uterus yang abnormal, karsinoma organ-organ panggul, malformasi panggul, mioma uteri terutama submukosa, *dysmenorrhea* berat, stenosis kanalis servikalis, anemia berat dan gangguan koagulasi darah, dan penyakit jantung reumatik. Sedangkan efek samping penggunaan kontrasepsi IUD yaitu *spotting*, perubahan siklus menstruasi, *amenorrhea*, *dysmenorrhea*, *menorrhagea*, *fluor albus*, dan pendarahan post seksual.

**Kata kunci** : efek samping iud, *intra uterine devices* (iud), jenis iud, kontrasepsi

**Effectivity of *Intra Uterine Devices* (IUD) as a Contraception Devices**

**Abstract**

Keluarga Berencana (KB) is a government program to set the population rate in Indonesia which use a contraceptive method. Contraception is divided into two types, namely *Metode Kontrasepsi Jangka Panjang* (MKJP) and *Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang* (Non MKJP). *Intra Uterine Devices* (IUD) is one of the long term contraception that is effective, safe, and reversible, which is made of plastic or metal with copper small ridden with various sizes and inserted into the uterus. Users of IUD in Indonesia reached 22,6 % of all contraception methods. IUD has a very high effectiveness in which reaching 0,6 to 0,8 pregnancies per 100 women that using IUD with one failure in 125 to 170 pregnancies. The things that must be considered of using IUD are the contraindications and the side effects. The contraindications of using IUD include pregnancy, bleeding disorders, inflammation of genitals, suspicion of malignant tumors on the genitals, benign tumors of the uterus, congenital abnormalities of the uterus, inflammation of the pelvis, abnormal uterine bleeding, carcinoma of the pelvic organs, malformed pelvis, myoma uteri especially submucosal, *dysmenorrhea* severe cervical stenosis, severe anemia and blood coagulation disorders, and rheumatic heart disease. While, the side effects of using IUD are *spotting*, changes in menstruation cycle, *amenorrhea*, *dysmenorrhea*, *menorrhagea*, *fluor albus*, and bleeding sexual post.