

LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan dan Catatan Perkembangan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Ny. D Umur 33 Tahun G₃P₂Ab₀Ah₂ UK 34 Minggu 6 Hari dengan Kehamilan

Letak Sungsang di Puskesmas Wirobrajan

Pengkajian Tgl, Jam : 12 Desember 2022, 16.30 WIB

Biodata		Ibu	Suami
Nama	:	Ny. D	Tn. T
Umur	:	33 Tahun	33 Tahun
Pendidikan	:	SMK	SMK
Pekerjaan	:	Wiraswasta	Buruh
Agama	:	Islam	Islam
Suku/ Bangsa	:	Jawa / Indonesia	Jawa / Indonesia
Alamat	:	Bugisan RT 31, RW 06, Patangpuluhan, Wirobrajan	

DATA SUBYEKTIF

1. Kunjungan saat ini Kunjungan Pertama Kunjungan Ulang

Keluhan Utama : Ibu mengatakan cemas kehamilannya dalam keadaan sungsang

2. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus 30 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat Darah : Encer. Flour Albus: tidak. Bau khas Dysmenorrhoe : tidak . Banyak Darah 3 pembalut

3. Riwayat ANC

HPHT 13 April 2022 HPL 20 Januari 2023

ANC Sejak umur kehamilan 11⁺³ minggu. ANC di Puskesmas Wirobrajan

Frekuensi Trimester I : 1 kali

Trimester II : 3 kali

Trimester III : 5 kali

4. Pola Nutrisi Makan Minum

Frekuensi	3 kali sehari	8 kali perhari
Macam	Nasi, sayur, lauk, buah	Air putih, susu
Jumlah	2 Centong kecil	8 Gelas perhari (1 gelas 200 ml)
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d. Riwayat Alergi

Makanan : tidak ada alergi makanan

Obat : tidak ada alergi obat

Zat lain : tidak ada

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda Vital

Tekanan darah : 120/85 mmHg

Nadi : 84 kali per menit

Pernafasan : 20 kali per menit

Suhu : 36,5 °C

c. TB : 151 cm

BB : sebelum hamil 56 kg, BB sekarang 65 kg

IMT : 25,87

LLA : 29 cm

d. Kepala dan leher

Oedem Wajah : Tidak ada

Kloasma gravidarum : + /⊖

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : Tidak ada caries, gusi merah muda, lidah bersih

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis

e. Payudara

Bentuk : Simetris

Areola mammae : Hitam

Puting susu : Menonjol

Colostrum : Belum keluar

f. Abdomen

Bentuk	: Simetris
Bekas luka	: Tidak ada
Striae gravidarum	: Ada
Palpasi Leopold I	: TFU 3 jari bawah PX Teraba bagian keras, bulat, dan melenting Kesimpulan teraba bagian kepala
Leopold II	Perut sebelah kiri teraba bagian datar, keras, seperti papan Kesimpulan teraba bagian punggung Perut sebelah kanan teraba bagian tonjolan-tonjolan kecil Kesimpulan teraba bagian tangan dan kaki
Leopold III	Teraba bagian lunak, bulat, tidak melenting Kesimpulan teraba bagian tangan dan kaki
Leopold IV	: Posisi tangan konvergen/ jari jari bertemu Kesimpulan kepala belum masuk PAP
TFU (Mc Donald)	: 27 cm
TBJ	: $(27-11) \times 155 = 2480$ gram
Auskultasi DJJ	: punctum maximum sebelah kiri atas pusat ibu Frekuensi 143 x/menit

g. Ekstremitas

Oedem	: kaki kanan + /⊖ kaki kiri + /⊖
Varices	: kaki kanan + /⊖ kaki kiri + /⊖
Refleks Patela	: kaki kanan ⊕ / - kaki kiri ⊕ / -
Kuku pucat	: tangan bersih, tidak pucat kaki bersih, tidak pucat

h. Genetalia Luar

Tanda Chadwick	: Tidak dilakukan pemeriksaan
Varices	: Tidak dilakukan pemeriksaan
Bekas luka	: Tidak dilakukan pemeriksaan

Kelenjar Bartholini : Tidak dilakukan pemeriksaan
Pengeluaran : Tidak dilakukan pemeriksaan
i. Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan
Hemoroid : Tidak dilakukan pemeriksaan

2. Pemeriksaan Penunjang :

Tanggal 30 Juni 2022

Hb : 12,9 gr/dL
HbsAg : Non Reaktif
HIV : Negatif
Sifilis : Non Reaktif
GDS : 108

Tanggal 22 November 2022

Hb : 11,2 gr/dL
Protein Urine: Negatif

ANALISIS

Diagnosa kebidanan :

Ny. D Umur 33 Tahun G₃P₂Ab₀Ah₂ UK 35 Minggu dengan Kehamilan Letak
Sungsang

Masalah :

Ibu mengatakan cemas kehamilannya dalam keadaan sungsang

Kebutuhan segera :

KIE *knee chest*, KIE nutrisi yang baik, KIE persiapan persalinan, KIE tanda-tanda
persalinan, memberi tablet tambah darah dan kalsium

Tindakan segera :

Knee Chest

Diagnosa potensial :

Pada ibu : perdarahan, trauma persalinan

Pada bayi : gawat janin, trauma persalinan

Masalah potensial :

Tidak ada

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu maksud dan tujuan kunjungan kepada ibu untuk melakukan pengkajian dan penyuluhan kesehatan sesuai dengan kondisi ibu saat ini yaitu hamil dengan letak sungsang.

Evaluasi : ibu mengerti maksud dan tujuan kunjungan dan bersedia untuk dilakukan pengkajian dan penyuluhan.

2. Memotivasi ibu untuk tidak terlalu cemas dengan kehamilannya

Evaluasi : ibu mengerti materi penyuluhan yang diberikan.

3. Mengajarkan ibu untuk posisi *knee chest* (menungging), dimana dada dan lutut sejajar dengan lantai, lutut sejajar dengan dada dan dilakukan 3-4 kali/hari selama 15 menit.

Evaluasi : ibu sudah memahami dan bersedia melakukannya setiap hari

4. Menganjurkan ibu untuk selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi terutama mengandung zat besi seperti daging merah, telur, sayuran hijau (brokoli, bayam, dll), buah – buahan, dan sebagainya dan selalu memenuhi kebutuhan cairan dengan minum sekitar 1,5 sampai 2 liter dalam sehari semalam.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang telah disampaikan.

5. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan rencana persalinan seperti tempat, pendamping, pendonor, transportasi, biaya, perlengkapan persalinan, dan lain-lain.

E : Ibu mengatakan sudah mempersiapkan rencana persalinan seperti tempat, pendamping, pendonor, transportasi, biaya, perlengkapan persalinan, dan lain-lain.

6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti 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

E : Ibu mengatakan sudah memahami tanda-tanda persalinan seperti mulas teratur semakin sering dan lama, keluar lendir darah atau ketuban dari jalan lahir.

7. Menganjurkan ibu untuk selalu mengkonsumsi kalsium 1x1 dan tablet Fe 1x1 dengan air putih atau air jeruk tidak dengan kopi, susu, dan teh.

Evaluasi : ibu mengetahui dan bersedia mengkonsumsi kalsium dan tablet Fe

dengan rutin.

8. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilan sesuai dengan jadwal kunjungan yaitu 2 minggu lagi atau ketika ada keluhan dan tanda – tanda persalinan.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan anjuran

9. Melakukan dokumentasi

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 19 Januari 2023

S	Ibu mengatakan Ibu datang ke Puskesmas Wirobrajan untuk memeriksakan kehamilannya dikarenakan besok sudah HPL tetapi ibu belum ada tanda-tanda persalinan.
O	<p>a. Pemeriksaan umum</p> <p>KU : Baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>TD : 117/73 mmHg</p> <p>BB : 64,8 kg</p> <p>b. Pemeriksaan khusus</p> <p>Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>Palpasi:</p> <p>Leopold 1 : teraba bokong, TFU 31 cm,</p> <p>Leopold 2 : kanan : punggung janin Kiri : ekstremitas janin</p> <p>Leopold 3 : teraba kepala</p> <p>Leopold 4 : sudah masuk panggul, divergen</p> <p>DJJ: 136 x/menit, teratur</p> <p>His : (-)</p> <p>Pemeriksaan dalam : tidak dilakukan</p> <p>Ekstremitas bawah: tidak bengkak, tidak ada varices</p> <p>Reflek pattela kanan (+) kiri (+)</p>
A	<p>Ny. D usia 33 tahun G₃P₂Ab₀Ah₂ usia kehamilan 39 minggu 6 hari dalam kehamilan normal</p> <p>Masalah : ibu belum ada tanda-tanda persalinan</p> <p>Kebutuhan segera : pantau gerakan janin</p>

P	<p>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan baik dan kondisi janinnya juga baik E : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisinya dan janinnya.</p> <p>2. Meminta ibu untuk memantau gerakan janinnya E : Ibu bersedia memantau gerakan janin</p> <p>3. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan rencana persalinan seperti tempat, pendamping, pendonor, transportasi, biaya, perlengkapan persalinan, dan lain-lain. E : Ibu mengatakan sudah mempersiapkan rencana persalinan seperti tempat, pendamping, pendonor, transportasi, biaya, perlengkapan persalinan, dan lain-lain.</p> <p>4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan seperti pendarahan, nyeri / kontraksi perut, bengkak pada bagian tubuh, kram pada kaki. E : Ibu sudah memahami tanda-tanda bahaya kehamilan</p> <p>5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan : a. Keluar lendir bercampur darah b. Rasa sakit yang menjalar dari perut keseluruhan pinggang c. Keluar air ketuban d. Menganjurkan ibu untuk datang kerumah bersalin E : Ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan konsumsi tablet tambah darah 1x1 dan kalsium 1x1 E : Ibu bersedia tetap meminum konsumsi vitaminnya</p> <p>7. Membuat jadwal kunjungan selanjutnya 5 hari lagi atau bila ada tanda-tanda persalinan E : Ibu menyetujui melakukan jadwal kunjungan selanjutnya</p>
---	---

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 19 Januari 2023

S	Ibu mengatakan Ibu datang ke Puskesmas Wirobrajan untuk memeriksakan kehamilannya dikarenakan sampai saat ini belum ada tanda-tanda persalinan.
O	<p>a. Pemeriksaan umum</p> <p style="padding-left: 20px;">KU : Baik</p> <p style="padding-left: 20px;">Kesadaran : composmentis</p> <p style="padding-left: 20px;">TD : 115/75 mmHg</p> <p style="padding-left: 20px;">BB : 65,2 kg</p> <p>b. Pemeriksaan khusus</p> <p style="padding-left: 20px;">Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p style="padding-left: 20px;">Palpasi:</p> <p style="padding-left: 40px;">Leopold 1 : teraba bokong, TFU 31 cm,</p> <p style="padding-left: 40px;">Leopold 2 : kanan : punggung janin Kiri : ekstremitas janin</p> <p style="padding-left: 40px;">Leopold 3 : teraba kepala</p> <p style="padding-left: 40px;">Leopold 4 : sudah masuk panggul, divergen</p> <p style="padding-left: 20px;">DJJ: 142 x/menit, teratur</p> <p style="padding-left: 20px;">His : (-)</p> <p style="padding-left: 20px;">Pemeriksaan dalam : tidak dilakukan</p> <p style="padding-left: 20px;">Ekstremitas bawah: tidak bengkak, tidak ada varices</p> <p style="padding-left: 20px;">Reflek pattela kanan (+) kiri (+)</p>
A	<p>Ny. D usia 33 tahun G₃P₂Ab₀Ah₂ usia kehamilan 40 minggu 4 hari dengan kehamilan <i>postdate</i></p> <p>Masalah : kehamilan sudah lewat waktu tetapi ibu belum ada tanda-tanda persalinan</p> <p>Kebutuhan segera : rujuk RS Pratama</p>

P	<p>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan baik dan kondisi janinnya juga baik E : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisinya dan janinnya.</p> <p>2. Meminta ibu untuk memantau gerakan janinnya E : Ibu bersedia memantau gerakan janin</p> <p>3. Merujuk ibu ke RS Pratama atas indikasi kehamilan <i>postdate</i> supaya diberikan terapi tindak lanjut sesuai indikasi E : Ibu bersedia dirujuk ke RS Pratama</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan rencana persalinan seperti tempat, pendamping, pendonor, transportasi, biaya, perlengkapan persalinan, dan lain-lain. E : Ibu mengatakan sudah mempersiapkan rencana persalinan seperti tempat, pendamping, pendonor, transportasi, biaya, perlengkapan persalinan, dan lain-lain.</p> <p>5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan seperti pendarahan, nyeri / kontraksi perut, bengkak pada bagian tubuh, kram pada kaki. E : Ibu sudah memahami tanda-tanda bahaya kehamilan</p> <p>6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan : a. Keluar lendir bercampur darah b. Rasa sakit yang menjalar dari perut keseluruhan pinggang c. Keluar air ketuban d. Menganjurkan ibu untuk datang kerumah bersalin E : Ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan konsumsi tablet tambah darah 1x1 dan kalsium 1x1 E : Ibu bersedia tetap meminum konsumsi vitaminnya</p> <p>8. Membuat jadwal kunjungan selanjutnya 5 hari lagi atau bila ada tanda-tanda persalinan E : Ibu menyetujui melakukan jadwal kunjungan selanjutnya</p>
---	--

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
NY D UMUR 33 TAHUN G₃P₂Ab₀Ah₂ HAMIL POSTDATE UMUR
KEHAMILAN 40 MINGGU 6 HARI *POSTDATE* DENGAN *FETAL*
COMPROMISE

Pengkajian Tgl,Jam : 26 Januari 2023, 16.30 WIB

Biodata		Ibu	Suami
Nama	:	Ny. D	Tn. T
Umur	:	33 Tahun	33 Tahun
Pendidikan	:	SMK	SMK
Pekerjaan	:	Wiraswasta	Buruh
Agama	:	Islam	Islam
Suku/ Bangsa	:	Jawa / Indonesia	Jawa / Indonesia
Alamat	:	Bugisan RT 31, RW 06, Patangpuluhan, Wirobrajan	

DATA SUBJEKTIF

- a. Alasan datang/keluhan : Ibu mengatakan sudah lewat waktu persalinan tetapi belum ada tanda-tanda persalinan
- b. Riwayat perkawinan
Menikah 1 Kali. Menikah pertama umur 20 tahun. Dengan suami sekarang sudah 13 tahun
- c. Riwayat haid
Menarche umur 13 tahun. Lamanya 7 hari. Siklus 30 hari. HPHT 13 April 2022
HPL 20 Januari 2023 Umur Kehamilan 40 minggu 6 hari
- d. Riwayat kehamilan ini :
Tempat periksa kehamilan : Puskesmas Wirobrajan, Prakter dr. Estya Dewi W,
Sp.OG
T1 : 2 kali
T2 : 3 kali
T3 : 12 kali
- e. Riwayat persalinan ini :
Kenceng-kenceng teratur belum ada
Pengeluaran lendir darah belum ada
Pengeluarkan air ketuban belum ada

f. Riwayat obstetrik

Ha mil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolo ng	Komplikasi		JK	BB Lahir	Lakta si	Kompli kasi
					Ibu	Bayi				
1	4/2/2 010	Ater m	Spontan	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	P	2600 gr	Tidak ada	Tidak ada
2	25/8/ 2014	Ater m	Spontan	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	L	3150 gr	Tidak ada	Tidak ada
3	Kehamilan saat ini									

g. Riwayat keluarga berencana

Ibu mengatakan memaka KB Kalender sejak anak pertama

h. Riwayat kesejahteraan janin: Gerak janin 12 jam terakhir aktif

i. Riwayat nutrisi :Makan terakhir tanggal 26-01-2023 jam±07.00 WIB

j. Riwayat eliminasi :

BAK terakhir 26-01-2023 jam 07.30 WIB

BAB terakhir 26-01-2023 jam 06.00 WIB

k. Riwayat kesehatan :

Tidak ada penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita ibu dan keluarga serta tidak ada riwayat obstetrik buruk

DATA OBJEKTIF

a. Antropometri

TB : 151 cm LLA : 29 cm

BB sebelum hamil : 56 kg BB saat ini : 65 kg

b. Pemeriksaan umum

Kedaaan Umum : baik Kesadaran : *composmentis*

c. Pemeriksaan khusus

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

Abdomen : pembesaran memanjang, tampak gerak janin, tidak ada bekas luka

Leopold 1 : teraba bokong, TFU 31 cm,

Leopold 2 : kanan : punggung janin

Kiri : ekstremitas janin

Leopold 3 : teraba kepala

Leopold 4 : sudah masuk panggul, divergen

DJJ 142 kali/menit, TBJ 2945 gr

Genetalia : tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada varises, tampak pengeluaran lendir darah

Pemeriksaan dalam: tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas : gerak bebas, tidak ada odema

d. Pemeriksaan penunjang

Tanggal 30 Juni 2022

Hb : 12,9 g/dL

GDS : 103

HbsAg : Non Reaktif

HIV : Negatif

IMS : Non Reaktif

Tanggal 20 September 2022

Hb : 13,3 g/dL

Protein urine : negatif

Tanggal 22 Desember 2022

Hb : 11,2 g/dL

ANALISIS

Diagnosa kebidanan :

Ny D umur 33 tahun G₃P₂Ab₀Ah₂ hamil Usia Kehamilan 40 minggu 6 hari *Postdate* dengan *Fetal Compromise*

Masalah :

Ibu merasa cemas karena induksi gagal dan DJJ meningkat

Kebutuhan segera :

KIE mengenai stabilisasi keadaan umum ibu dan janin dan KIE mengenai persiapan SC

Tindakan segera :

Kolaborasi dengan Dokter SpOG untuk dilakukan *Sectio Caesarea Emergency*

Diagnosa potensial :

Fetal distress (Gawat Janin)

Masalah potensial :

Tidak ada

PENATALAKSANAAN

1. Dilakukan rawat inap di Ruang Bersalin untuk pemantauan tanda vital, dilakukan observasi DJJ dan diberikan terapi obat induksi sesuai dengan advice dokter Obsgyn

E : Ibu bersedia di rawat di ruang bersalin dan dilakukan tindakan

2. Menjelaskan kepada suami tindakan yang akan dilakukan pada istrinya dan menandatangani *inform consent*

E : Suami telah menandatangani *inform consent*

3. Ibu terpasang infus RL + oksitosin

E : ibu merasa cemas karena induksi sudah terpasang

4. Dilakukan pemantauan DJJ bayi

E : Hasil pemantauan DJJ bayi meningkat di kisaran 160 – 170x/mnt

5. Dilakukan konsultasi dengan dokter Obsgyn mengenai kondisi ibu dan bayi saat ini

E : Berdasarkan advice dokter Obsgyn induksi dihentikan dan akan dilakukan *SC emergency*

6. Ibu diminta mulai berpuasa sejak pukul 16.00 WIB untuk persiapan SC

E : Ibu sudah mulai berpuasa

7. Dilakukan pemasangan kateter dan Skintest ceftriaxone

E : Telah terpasang kateter dan hasil skintest ibu tidak alergi ceftriaxone

8. Ibu masuk ruang operasi pukul 20.00 WIB

E : Operasi telah dimulai pukul 20.30 WIB dan selesai pukul 21.45 WIB

9. Dilakukan observasi pasca SC

E : Hasil observasi tanda-tanda vital ibu dalam batas normal

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN 1)

Tanggal: 27 Januari 2023

S	Ibu mengatakan bayinya di rawat gabung, sudah BAB dan BAK, bayi tidak rewel, bayi mau menyusu.
O	<p>KU : baik Kesadaran : Compos Mentis ASI : +</p> <p>BAB : + BAK : + Reflek hisap : baik</p> <p>Kulit : berwarna kemerahan, turgor kulit baik</p> <p>Mata : tidak ada warna kekuningan didekat mata</p> <p>Tali pusat : tali pusat bersih</p> <p>Ekstremitas : tidak ada edema, bergerak aktif</p>
A	By. Ny. D usia 1 hari perempuan, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal
P	<p>1. Melakukan pemeriksaan fisik kepada bayi dan memberitahu ibu mengenai kondisi bayi saat ini dalam keadaan sehat. E : Ibu mengetahui kondisi bayi saat ini</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan perawatan tali pusar dengan cara menjaga untuk tetap bersih, kering, dan terbuka E : Ibu memahami tentang perawatan tali pusar</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi dengan cara memandikan minimal 2 kali, menjaga pakaian bayi untuk tetap kering, dan meminta untuk langsung mengganti popok disaat sudah kotor. E : Ibu memahami anjuran yang diberikan</p> <p>4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi yaitu tidak bisa menyusu, kejang, kebiruan pada wajah, tidak sadar dan lain-lain, jika bayi mengalami salah satu gejala segera bawa ke fasilitas kesehatan terdekat. E : Ibu memahami penjelasan tentang tanda bahaya bayi</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demand yaitu di mana ibu menyusui bayinya kapanpun bayi memintanya dan bukan per jam. E : Ibu memahami tentang ASI on demand</p> <p>6. Membuat jadwal konsultasi kembali yaitu 4 Februari 2023 E : Ibu menyetujui jadwal konsul</p>

	<p>per jam, karena produksi ASI menyesuaikan kebutuhan bayi.</p> <p>E : Ibu memahami tentang ASI on demand</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk imunisasi BCG pada bertujuan untuk mengurangi risiko TBC berat.</p> <p>E : Ibu berencana akan melakukan imunisasi BCG di Puskesmas Wirobrajan pada 22 Februari 2023 sesuai jadwal di PMB.</p> <p>7. Mengajukan ibu untuk jadwal kunjungan ulang 2-3 minggu lagi atau bila ada keluhan</p> <p>E : Ibu menyetujui</p>
--	---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
 NY. D USIA 2933 TAHUN P₃AB₀AH₃ POST *SECTIO CAESAREA* 12 JAM
 NORMAL DENGAN KB PASCASALIN MOW**

Tanggal/Jam : 27 Januari 2023/ 10.00 WIB

Biodata		Ibu	Suami
Nama	:	Ny. D	Tn. T
Umur	:	33 Tahun	33 Tahun
Pendidikan	:	SMK	SMK
Pekerjaan	:	Wiraswasta	Buruh
Agama	:	Islam	Islam
Suku/ Bangsa	:	Jawa / Indonesia	Jawa / Indonesia
Alamat	:	Bugisan RT 31, RW 06, Patangpuluhan, Wirobrajan	

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan saat ini sudah mulai mencoba miring kiri dan kanan serta mencoba duduk, luka jahitan masih terasa nyeri..

2. Riwayat Perkawinan

Menikah 1 Kali. Menikah pertama umur 20 tahun. Dengan suami sekarang sudah 13 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Lamanya 7 hari. Siklus 30 hari.
 HPHT 13 April 2022 HPL 20 Januari 2023

4. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit jantung, hipertensi, TBC, asma, DM, Hepatitis B, dan HIV.

5. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga ibu tidak memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, TBC, Hepatitis B dan HIV.

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan nifas yang lalu

P₂Ab₀Ah₂

Ha mil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolo ng	Komplikasi		JK	BB Lahir	Lakta si	Kompl ikasi
					Ibu	Bayi				
1	4/2/2010	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	P	2600 gr	Tidak ada	Tidak ada
2	25/8/2014	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	L	3150 gr	Tidak ada	Tidak ada
3	26/1/2023	Aterm	SC	Dokter	Tidak ada	Tidak ada	P	2910	Tidak ada	Tidak ada

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1.	Kalender	2010	Pribadi	-	Tidak ada	2022	Priabadi	-	Tidak ada
2.	MOW	26/1/2023	Dokter	RS Pratama	Tidak ada	Sampai sekarang			

8. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir

Masa Kehamilan : 40⁺⁶ minggu

Tempat Persalinan : RS Pratama Penolong: Dokter

Jenis Persalinan : *Sectio Caesarea*

Plasenta : Lahir Lengkap

9. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : 26 Januari 2023 jam 20.45 WIB

Masa gestasi : 40⁺⁶ minggu

BB/PB lahir : 2910 gram/ 49 cm

Nilai APGAR : 1 menit/5 menit/10 menit: 9/10/10

Cacat bawaan : tidak ada

Rawat gabung : ya

10. Riwayat post partum

Ambulasi : sudah bisa beraktivitas seperti biasa, tapi jahitan sedikit nyeri

Pola makan : 3 kali/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah

Pola eliminasi : BAB belum, BAK sudah 3 kali

11. Keadaan psikososialspiritual

a. Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayinya

Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya

b. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi

Ibu mengerti cara perawatan tali pusar, ibu mengetahui apa yang dimaksud dengan masa nifas

c. Tanggapan keluarga terhadap persalinan

Keluarga senang atas kelahiran bayi Ny. I

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. BB/ TB : 60 kg / 151 cm

d. Kepala Leher

Edema wajah : tidak ada oedem

Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan vena jugularis

e. Payudara : puting tidak lecet, ASI +, tidak ada bendungan ASI

f. Abdomen : terdapat luka jahitan post SC, kontraksi keras, TFU 2 jari bawah pusat

g. Ekstremitas : tidak ada varises, tidak ada oedem

h. Vulva : lochea rubra, perdarahan dalam batas normal

i. Anus : tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Diagnosa

Ny. D usia 33 tahun P₃A₀Ah₃ post *sectio caesarea* 12 jam normal dengan KB

Pascasalin MOW

Masalah

Ibu mengatakan luka jahitan masih terasa nyeri

Kebutuhan segera

KIE involusi uteri, mengajarkan mobilisasi dini, KIE *personal hygiene*, KIE perawatan luka, KIE nutrisi, KIE pola istirahat, KIE ASI Eksklusif, KIE teknik menyusui, KIE tanda bahaya nifas

Tindakan segera

Evaluasi kontraksi uterus dan luka post *sectio caesarea*

Diagnosa potensial

Infeksi luka post *sectio caesarea*

Masalah potensial

Tidak ada

PENATALAKSANAAN

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa secara umum keadaannya baik. Mules yang dirasakannya merupakan hal wajar yang terjadi pada ibu nifas yang disebabkan oleh kontraksi uterus.
E : Ibu mengerti keadaannya dan merasa tenang.
2. Menyampaikan pada ibu bahwa mules yang dirasakan adalah proses involusi uteri dan hal yang normal kontraksi rahim untuk menutup luka implantasi plasenta. Ibu merespon dengan baik.
E : Ibu merespon dengan baik.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan mobilisasi dini.
E : Ibu sudah bisa beraktivitas seperti biasa meskipun masih terbatas gerakannya.
4. Memberi ibu KIE mengenai *personal hygiene*. Membersihkan bagian kewanitaan dengan air bersih dan sabun kemudian dikeringkan menggunakan handuk bersih agar tidak lembab. Jangan takut untuk membersihkan luka jahitan agar tidak terjadi infeksi.
E : Ibu bersedia melakukan anjuran tersebut.
5. Memberi ibu KIE mengenai nutrisi. Motivasi ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi makan dan minum dengan gizi seimbang untuk penyembuhan luka jahitan,

pemulihan organ reproduksi dan mempertahankan produksi ASI, konsumsi makanan bervariasi mengandung karbohidrat dan protein tinggi. Mengajarkan ibu untuk minum minimal 3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi.

E : Ibu mengerti dan berusaha mengikuti anjuran yang diberikan.

6. Memberi KIE mengenai pola istirahat.

E : Ibu mengerti pola istirahat yang baik bagi ibu nifas.

7. Mengajarkan kepada ibu tentang cara menyusui yang benar yaitu dengan posisi tegak lurus perut bayi menempel perut ibu, puting susu sampai bagian areola (bagian hitam) masuk kedalam mulut bayi, dan apabila bayi sudah selesai menyusui, sendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi secara pelan-pelan.

E : Ibu dapat menyusui bayi dengan benar

8. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dan menyusui anaknya secara *on demand* atau tidak terjadwal.

E : Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin.

9. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan yang banyak, mata berkunang-kunang, nyeri kepala yang hebat, demam tinggi, payudara bengkak, kemerahan, bahkan bernanah. Mengajarkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika terjadi hal tersebut.

E : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

10. Memberi terapi obat amoxilin 500 mg diminum 3x1, tablet fe 60 mg diminum 1x1, vitamin A 200.000 IU diminum 1x1 dan mengajarkan ibu untuk meminum obatnya secara rutin.

E : Ibu bersedia mengonsumsi obat secara rutin.

11. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu satu minggu lagi.

E : Ibu mengerti jadwal kunjungan ulang.

yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Mengajarkan ibu untuk istirahat disaat bayi tidur/tidak rewel dan memberitahu ibu untuk melakukan pekerjaan rumah tangga secara perlahan.

E : Ibu bersedia melakukan anjuran bidan.

6. Mengajarkan kepada ibu tentang cara menyusui yang benar yaitu dengan posisi tegak lurus perut bayi menempel perut ibu, puting susu sampai bagian areola (bagian hitam) masuk kedalam mulut bayi, dan apabila bayi sudah selesai menyusui, sendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi secara pelan-pelan.

E : Ibu dapat menyusui bayi dengan benar.

7. Mengingatkan kembali pada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti sakit kepala yang hebat/berlebihan dan penglihatan kabur dapat mengakibatkan terjadinya eklampsia postpartum, pengeluaran cairan yang berbau busuk, demam tinggi dengan suhu $>38^{\circ}\text{C}$

E : Ibu mengerti.

8. Mengajarkan ibu untuk jadwal kunjungan ulang 1-2 minggu lagi atau bila ada keluhan

E : Ibu menyetujui

	<p>memberitahu ibu untuk melakukan pekerjaan rumah tangga secara perlahan. E : Ibu bersedia melakukan anjuran bidan.</p> <p>6. Mengajarkan kepada ibu tentang cara menyusui yang benar yaitu dengan posisi tegak lurus perut bayi menempel perut ibu, puting susu sampai bagian areola (bagian hitam) masuk kedalam mulut bayi, dan apabila bayi sudah selesai menyusui, sendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi secara pelan-pelan. E : Ibu dapat menyusui bayi dengan benar.</p> <p>7. Mengingatkan kembali pada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti sakit kepala yang hebat/berlebihan dan penglihatan kabur dapat mengakibatkan terjadinya eklampsia postpartum, pengeluaran cairan yang berbau busuk, demam tinggi dengan suhu $>38^{\circ}\text{C}$ E : Ibu mengerti.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk jadwal kunjungan ulang 1-2 minggu lagi atau bila ada keluhan E : Ibu menyetujui</p>
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 4)

Tanggal: 4 Maret 2023

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan pada pengkajian KB, ibu mengatakan sudah melakukan MOW saat proses <i>sectio caesarea</i>
O	<p>KU : baik Kesadaran : Compos Mentis</p> <p>Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda</p> <p>Payudara : Pengeluaran ASI lancar, tidak ada bendungan ASI</p> <p>Abdomen : TFU tidak teraba, luka jahitan kering</p> <p>Lochea : alba dalam batas normal</p>
A	Ny. D usia 33 tahun P ₃ A ₀ Ah ₃ post <i>sectio caesarea</i> hari ke 37 normal dengan KB Pascasalin MOW
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik. E : Ibu mengerti dan merasa lega. 2. Memberi ibu KIE mengenai <i>personal hygiene</i>. Membersihkan bagian kewanitaan dengan air bersih dan sabun kemudian dikeringkan menggunakan handuk bersih agar tidak lembab serta segera ganti pembalut jika dirasa sudah penuh atau tidak nyaman.. E : Ibu bersedia melakukan anjuran tersebut. 3. Memberi ibu KIE mengenai nutrisi. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein dan zat gizi agar luka jahitan cepat kering, pemulihan tubuh ibu berlangsung cepat dan produksi ASI melimpah. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi. E : Ibu sudah menerapkan pola makan gizi seimbang dengan nasi sayur lauk dan minum 8 gelas per hari. 4. Memberitahu kepada ibu nifas bahwa ibu nifas memerlukan waktu istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Menganjurkan ibu untuk istirahat disaat bayi tidur/tidak rewel dan memberitahu ibu untuk melakukan pekerjaan rumah tangga secara perlahan. E : Ibu bersedia melakukan anjuran bidan. 5. Mengajarkan kepada ibu tentang cara menyusui yang benar yaitu dengan posisi tegak lurus perut bayi menempel perut ibu, puting susu sampai bagian

areola (bagian hitam) masuk kedalam mulut bayi, dan apabila bayi sudah selesai menyusui, sendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi secara pelan-pelan.

E : Ibu dapat menyusui bayi dengan benar.

6. Mengingatkan kembali pada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti sakit kepala yang hebat/berlebihan dan penglihatan kabur dapat mengakibatkan terjadinya eklampsia postpartum, pengeluaran cairan yang berbau busuk, demam tinggi dengan suhu $>38^{\circ}\text{C}$

E : Ibu mengerti.

7. Mengajukan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, menyusui bayi sesering mungkin, semau bayi, paling sedikit 8 kali sehari, bila bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan lalu susui. Susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain. Bila bayi sudah kenyang, tapi payudara masih terasa penuh/kencang, perlu dikosongkan dengan diperah untuk disimpan. Hal ini agar payudara tetap memproduksi ASI yang cukup.

E : Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran

8. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ibu memiliki keluhan

E : Ibu menyetujui

**ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB
 NY. D USIA 33 TAHUN P₃AB₀AH₃ HARI KE 37 AKSEPTOR BARU KB
 PASCASALIN MOW**

PENGKAJIAN TANGGAL : 4 Maret 2023

S	Ibu mengatakan sudah melakukan MOW saat proses <i>sectio caesarea</i>
O	KU : baik Kesadaran : Compos Mentis Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda Payudara : Pengeluaran ASI lancar, tidak ada bendungan ASI Abdomen : TFU tidak teraba, luka jahitan kering Lochea : alba dalam batas normal
A	Ny. D usia 33 tahun P ₃ Ab ₀ Ah ₃ Hari ke 37 akseptor baru KB Pascasalin MOW
P	1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu dalam keadaan normal. E : Ibu mengerti dan merasa senang mendengar keadaannya 2. Menjelaskan kembali apa itu MOW, dan efek samping apa yang akan dialami ibu sebagai akseptor MOW seperti tidak bisa melindungi diri dari IMS sehingga ibu dianjurkan untuk tetap meningkatkan personal hygiene E : Ibu bersedia mengikuti anjuran 3. Menganjurkan kepada ibu untuk kontrol jika ada keluhan E : Ibu bersedia untuk kontrol sesuai anjuran

Lampiran 2. Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Desi Suprihatin
Tempat/Tanggal Lahir : Yogyakarta, 7 Desember 1989
Alamat : Bugisan RT 31, RW 06, Patangpuluhan, Wirobrajan

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2020/2021. 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 asuhan kebidanan dan menghindari kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan 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.

Yogyakarta, 12 Desember 2022

Mahasiswa



Amadella Permata Putri

Klien



Desi Suprihatin

Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Diah Ningtyastuti,Amd.Keb
Instansi : Puskesmas Wirobrajan

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Amadella Permata Putri
NIM : P07124522106
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 4 Maret 2023

Judul asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. D Usia 33 Tahun G₃P₂A₀A_{h2} di Puskesmas Wirobrajan

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

Yogyakarta, 30 Maret 2023
Bidan (Pembimbing Klinik)


Diah Ningtyastuti,Amd.Keb

Lampiran 4. Dokumentasi Foto Pelaksanaan COC

Dokumentasi Pengkajian Online



Dokumentasi Pengkajian Offline





Dokumentasi Kenang-Kenangan



Dokumentasi Leaflet

Langkah -Langkah Knee Chest

lutut dan dada menempel pada lantai, lutut sejajar dengan dada, lakukan 3-4 x/hari selama 15 menit, lakukan pada saat sebelum tidur, sesudah tidur, sebelum mandi dan selain itu juga telah melakukan posisi knee chest secara tidak langsung pada waktu melaksanakan sholat

Syarat-syarat Knee Chest

- Pada kehamilan 7-7.5 bulan masih dapat dicoba.
- Melakukan posisi knee chest 3-4 x/hari selama 15 menit.
- Latihan ini hanya efektif jika usia kehamilan maksimal 35-36 minggu.
- Situasi rahim yang masing longgar diharapkan dapat memberikan peluang kepala turun menuju pintu atas panggul.
- Dasar pertimbangan kepala lebih berat dari pada bokong sehingga dengan hukum alam akan mengarah kepala ke pintu atas panggul

contact

AMADELLA PERTAMA PUTRI
PROFESI KEBIDANAN
POLTEKES KEMENKES
YOGKARTA
P07124522106

Kehamilan Letak Sungsang



Pengertian

Kehamilan Letak Sungsang

Letak janin yang memanjang dengan bokong sebagai bagian yang terendah (presentasi bokong). Presentasi bokong adalah janin letak memanjang dengan bagian terendahnya bokong, kaki atau kombinasi keduanya

Macam Letak Sungsang

- Letak Bokong (Frank Breech) Letak dengan dua tungkai terangkat ke atas.
- Letak Sungsang Sempurna (Complete Breech) Letak bokong dimana kedua kaki ada disamping bokong.
- Letak Sungsang Tidak Sempurna Dimana selain bokong bagian terendahnya juga terdapat kaki / lutut

Etiologi

Kehamilan Letak Sungsang

- Prematuritas karena bentuk rahim relatif kurang lonjong, jumlah air ketuban masih banyak, dan ukuran kepala anak relatif besar.
- Hidramnion sehingga anak mudah bergerak.
- Plasenta previa karena menghalangi turunnya kepala ke dalam pintu atas panggul.
- Bentuk rahim yang abnormal, seperti uterus bikornis.
- Panggul sempit.
- Kelainan bentuk kepala, yaitu hidrosefalus dan anensefalus karena kepala kurang sesuai dengan bentuk pintu atas panggul.



Lampiran 5. Jurnal Yang Dijadikan Referensi

Jurnal Menara Medika
https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index p-ISSN 2622-657X, e-ISSN 2723-6862

JMM 2022

DUKUNGAN KELUARGA DAN KESIAPAN IBU DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL MENJELANG PERSALINAN

FAMILY SUPPORT AND MOTHER'S READINESS WITH ANXIETY LEVELS OF PREGNANT WOMEN A HEAD OF DELIVERY

Lisma Evareny¹, Khadijah Ramadani Lubis², Laila Rahmi³

¹Prodi Kebidanan Bukittinggi, Poltekkes Kemenkes, Padang, Indonesia

^{2,3}Prodi S1 Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Unand, Padang, Indonesia

e-mail : lismaevareny@gmail.com

Artikel Diterima : 1 Februari 2022, Direvisi : 16 Maret 2022, Diterbitkan : 31 Maret 2022

ABSTRAK

Kecemasan muncul sebagai rasa takut yang intens atau panik. Jika dibiarkan dapat berlanjut memicu beberapa komplikasi seperti kala I memanjang, ibu kehilangan tenaga (power) bahkan partus macet. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan dukungan keluarga dan kesiapan ibu dengan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, dilakukan di wilayah kerja salah satu puskesmas di Kota Padang. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil TM II dan III. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 40 subjek. Pengambilan sampel dengan teknik Simple Random sampling. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian Hasil penelitian ini menunjukkan presentasi ibu hamil mendapat dukungan keluarga kurang mengalami kecemasan berat sebanyak 20% dengan nilai $p = 0,001$ Selanjutnya didapatkan ibu dengan kesiapan kurang mengalami kecemasan berat 15% dengan nilai $p = 0,001$. Maka dapat disimpulkan Terdapat hubungan dukungan keluarga dan kesiapan ibu dengan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Oleh karena itu diharapkan semua ibu hamil mendapatkan dukungan keluarga untuk mengurangi kecemasan dalam menghadapi persalinan

Kata Kunci: dukungan keluarga, kesiapan ibu tingkat kecemasan, persalinan

ABSTRACT

Anxiety appears as intense fear or panic. If left unchecked, it can continue to trigger several complications such as prolonged 1st stage, the mother loses power (power) and even labor is stuck. The purpose of this study was to determine how the relationship between family support and mother's readiness with the level of anxiety of pregnant women before delivery. The type of research used is a quantitative study with a cross-sectional approach, conducted in the work area of one of the health centers in Padang City. The population of this study were pregnant women TM II and III. The number of samples in this study were 40 subjects. Sampling with simple random sampling technique. Methods of data collection using a questionnaire. The results of this study showed that the percentage of pregnant women who received family support experienced less severe anxiety as much as 20% with a p value of 0.001. Furthermore, it was found that mothers with less readiness experienced severe anxiety by 15% with a p value of 0.001. So it can be concluded that there is a relationship between family support and mother's readiness with the level of anxiety of pregnant women before delivery in the work area of the Andalas Health Center. Therefore, it is hoped that all pregnant women will get family support to reduce anxiety in facing childbirth

Keywords: family support, mother's readiness anxiety level, childbirth

Jurnal Menara Medika Vol 4 No 2 Maret 2022 |145

**PERILAKU BIDAN DALAM KUNJUNGAN NEONATUS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SABANG
KECAMATAN BULAGI UTARA KABUPATEN BANGGAI KEPULAUAN**

BAMBANG APOLINARIS BADALIA, RAMLI

Abstrak

Kunjungan neonatus adalah pelayanan kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali yaitu kunjungan neonatus I (KN 1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, kunjungan neonatus II (KN 2) pada hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 setelah kelahiran, dan kunjungan neonatus III (KN 3) pada hari ke 8-28 setelah kelahiran. Pelayanan kesehatan diberikan oleh bidan/dokter/perawat, yang dapat dilaksanakan di Puskesmas atau melalui kunjungan rumah. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran perilaku bidan dalam kunjungan neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Bulagi Utara Kabupaten Banggai Kepulauan Tahun 2015.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Jumlah informan sebanyak 7 orang yang terdiri dari 6 orang informan biasa yaitu bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Sabang, dan 1 orang informan kunci yaitu kepala Puskesmas Sabang. Metode sampling menggunakan Proporsive Sampling. Hasil penelitian diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi.

Hasil penelitian yang diperoleh tentang perilaku bidan dalam kunjungan neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Sabang yaitu bidan mengunjungi bayi umur neonatus disesuaikan dengan kondisi kesehatan bayi, bidan tidak mengunjungi bayi pada umur neonatus kalau tidak dipanggil untuk memeriksa bayi, dan bidan mengunjungi bayi pada umur neonatus kalau bidan yang menolong persalinan ibu bayi. Penyebab lain rendahnya cakupan kunjungan neonatus yaitu Jumlah bidan yang sedikit, adanya mitos yang berkembang di masyarakat bahwa bayi tidak boleh dibawa keluar rumah sebelum berumur 2 minggu, data tentang jumlah bayi yang dimiliki puskesmas tidak lengkap, dan tidak semua indikator pelayanan neonatus terpenuhi dikarenakan tidak adanya distribusi Vitamin K, pada sarana kesehatan di masing-masing desa.

Kata Kunci : *Kunjungan Neonatus*

Daftar Pustaka : *20 (2003-2013)*

PENGARUH PEMBERIAN TABLET BESI DAN TABLET BESI PLUS VITAMIN C TERHADAP KADAR HEMOGLOBIN IBU HAMIL (Effect of Vitamin C and Tablets Fe on Haemoglobin Levels Against Pregnant Women)

Susilo Wirawan¹, Lalu Khairul Abdi¹, Baiq Nuriyansari², Ristrini³

Naskah masuk: 7 Juni 2015, Review 1: 10 Juni 2015, Review 2: 11 Juni 2015, Naskah layak terbit: 12 Juli 2015

ABSTRAK

Latar Belakang: Anemia gizi besi (AGB) merupakan salah satu masalah gizi utama di Indonesia yang banyak diderita oleh Wanita Usia Subur (WUS) termasuk ibu hamil dan nifas, salah satu cara penanggulangannya adalah dengan pemberian tablet besi yang lebih efektif jika diberikan bersamaan dengan zat gizi mikro lain (multiple micronutrients). Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian Tablet Fe dan Vitamin C terhadap kadar hemoglobin ibu hamil. **Metode:** Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah studi intervensional. Subyek penelitian adalah ibu hamil trimester II. Perlakuan dengan memberikan tablet Fe ditambah vitamin C pada kelompok perlakuan I dan tablet Fe saja pada kelompok perlakuan II masing-masing selama 60 hari. Pemeriksaan Hb dilakukan sebelum dan setelah perlakuan dengan menggunakan metode Cyanmet haemoglobin. Uji statistik yang digunakan adalah uji independen t-test dan uji paired t-test. **Hasil:** Hasil analisis menunjukkan ada perbedaan yang signifikan ($p = 0.001$) sebelum dan setelah diberikan perlakuan. Selisih kadar hemoglobin antara kedua kelompok perlakuan juga menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p = 0.001$) yaitu kelompok perlakuan I mengalami kenaikan kadar hemoglobin 0,91 gr% sedangkan kelompok perlakuan II yaitu 0,43 gr%. Pada kelompok perlakuan I jumlah penderita anemia menurun menjadi 42,86% dari 80,95% dan pada kelompok perlakuan II jumlahnya menjadi 71,43% dari 80,95%. **Kesimpulan:** Ada pengaruh yang bermakna terhadap perubahan kadar hemoglobin dengan pemberian tablet Fe ditambah dengan vitamin C. **Saran:** Sebaiknya pemberian tablet Fe tetap disertai dengan vitamin C untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin. Diperlukan adanya pengawasan dalam pemberian tablet Fe yang disertai dengan vitamin C agar efeknya dapat terlihat.

Kata Kunci: Ibu Hamil, Kadar Hemoglobin, Zat Besi, Vitamin C

ABSTRACT

Background: Iron deficiency anaemia is the most common nutritional problem of pregnant women in Indonesia. The existing program/intervention has been implemented namely supplementation of iron pills for mothers at the third semester of pregnancy. This study aims to compare the effect of single and multiple micronutrients supplementation of iron and iron plus vitamin C. **Methods:** Type of the study is study experimental with the design of community intervention, implementing pre and post trials. Subjects were pregnant women at the second semester of pregnancy. Haemoglobin level was examined by Cyanmet hemoglobin. Data analysis was done through independent and paired t-test. **Results:** showed that there were statistically significant difference between the intervention and control group ($p = 0.001$). The haemoglobin level of the intervention group increased by 0.91 grm%, while the control group was 0.43 grm%. The proportion of anaemia among pregnant mothers declined after intervention from 80.95 to 42.86 at the intervention group. Similarly, the proportion of anaemia of the control group reduced from 80.95% to 71.43% after the intervention. **Conclusion:** intervention with multiple micronutrients of Fe combined with vitamin C has more effect in changing the haemoglobin levels of pregnant mothers. **Recommendation:** Fe tablet administration should still be accompanied by vitamin C to help boost hemoglobin levels. Required for controlled administration of iron tablet, along with vitamin C so that the effect can be seen.

Key words: Pregnancy, Haemoglobin Levels, Iron, Vitamin C

¹ Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Mataram, Jln. Prabu Rangkasari Dasan Cerme, Mataram, NTB. E-mail: ilo.wirawan@yahoo.com

² Ahli Gizi RSJ Mataram

³ Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Litbang Kesehatan, Jln. Indrapura 17 Surabaya.



KEBERHASILAN *BOUNDING ATTACHMENT* MELALUI PROSES INISIASI MENYUSUI DINI

Novita Nurhidayati¹⁾ Mardianingsih²⁾

^{1), 2)} Prodi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Estu Utomo

Email: novita1259@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Ikatan kasih sayang antara ibu dan anak sangatlah penting, tidak adanya ikatan kasih sayang antara ibu dan anak atau *bounding attachment* pada ibu dan bayi menyebabkan kurangnya proses perkembangan otak bayi karena tidak diberikan stimulus yang positif oleh ibunya. Salah satu hal yang dapat mendukung proses *bounding attachment* adalah inisiasi menyusui dini. **Tujuan Penelitian** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan inisiasi menyusui dini dengan keberhasilan *bounding attachment*. **Metode Penelitian** : Penelitian yang dilakukan menggunakan metode survey analitik dan pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi penelitian ini yaitu ibu nifas pada bulan April-Juni 2017 di BPS Tutik, Cabean, Boyolali sebanyak 31 responden, pengambilan sampel dengan total sampling dan analisa data chi square. **Hasil Penelitian** : Hasil penelitian didapatkan dari 20 responden yang dilakukan inisiasi menyusui dini terdapat 18 responden yang *bounding attachment* positif. Hasil perhitungan chi square dengan $\alpha = 0,05$, p value ($0,002 < 0,05$), berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. **Simpulan** : Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan inisiasi menyusui dini dengan keberhasilan *bounding attachment*.

Kata Kunci : Inisiasi menyusui dini, Keberhasilan *bounding attachment*

RELATIONSHIP EARLY INITIATION OF BREASTFEEDING WITH *BOUNDING SUCCESS ATTACHMENTS*

ABSTRACT

Background : Bond of love between mother and child or *bounding attachment* in mothers and infants causing lack the baby's brain development because there is a positive stimulus given by his mother. One of the things that can contribute to the *bounding attachment* is early initiation of breastfeeding. **Purposes** : This study aims to determine the relationship of early initiation of breastfeeding with *bounding success attachments*. **Research method** : Research conducted using survey methods of analytic and *cross sectional approach*. This study population is women giving birth in April-June 2017 in the BPS Tutik, Cabean, Cepogo, total sampling with sampling and data analysis chi square. **Result** : The results obtained from the 20 respondents who made early breastfeeding initiation, there are 18 respondents who *bounding positive attachment*. Chi square calculation results with $\alpha = 0.05$, p value ($0.002 < 0.05$), mean H_a H_0 accepted and rejected. **Conclude** : From this study it can be concluded that there is a connection with the early initiation of breastfeeding success *bounding attachment*.

keyword : Early initiation of breastfeeding, *Bounding succes attachments*

Pengetahuan dan Sikap Ibu Primigravida Terhadap Tanda-tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Nurul Hikmah Annisa¹, Susilia Idyawati², Yadul Ulya³

¹STIKES Yarsi Mataram, Ayoe_cfo@yahoo.com

²STIKES Yarsi Mataram, Idyawatisusilia004@gmail.com

³STIKES Yarsi Mataram, yadul.ulya90@yahoo.com

Article Info

Article History

Submitted, 03 February 2020

Accepted, 30 March 2020

Published, 31 March 2020

Keywords: Knowledge, attitude, danger signs of newborns

Abstract

Newborn danger signs are a symptom that can threaten the health of the baby, and can even result in death. The patterns of illness that cause neonatal death are infections (32%), asphyxia (29%), complications of prematurity (24%), congenital abnormalities (10%), and others (5%). The purpose of this study was to determine the knowledge and attitudes of primigravida mothers towards newborn danger signs in Gerung Health Center in 2019. The research design used in this study was descriptive with an accidental sampling method approach, with a sample size of 84 people. From the results of the study, the majority of mothers aged between 21-29 years old were as many as 67 people (79.8%), the highest education was high school mothers, as many as 34 people (40.5%), most mothers worked as housewives, as many as 51 people (60.7%). Based on the knowledge of primigravida mothers, the majority of them lack knowledge, namely 37 people (44.0%). Based on the attitude, most primigravida mothers are positive about the danger signs of newborns, as many as 81 people (96.4%). Thus, it is expected that good cooperation between teams of health workers to conduct health education activities about the danger signs of newborns to provide knowledge and a good attitude towards the newborn danger signs.

Abstrak

Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir merupakan suatu gejala yang dapat mengancam kesehatan bayi, bahkan dapat mengakibatkan kematian. Pola penyakit penyebab kematian neonatal adalah infeksi (32%), asfiksia (29%), komplikasi prematuritas (24%), kelainan bawaan (10%), dan lain-lain (5%). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu primigravida terhadap tanda-tanda bahaya bayi baru lahir di Puskesmas Gerung Tahun 2019. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan metode pengambilan sampel *accidental sampling*, dengan besar sampel sebanyak 84 orang. Dari hasil penelitian diperoleh mayoritas ibu berumur antara 21-29 tahun yaitu sebanyak 67 orang (79,8%), pendidikan ibu terbanyak SMA yaitu sebanyak 34 orang (40,5%), pekerjaan ibu terbanyak sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 51