

LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Asuhan Kebidanan

LAMPIRAN DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

**NY.D.A USIA 34 TAHUN G3P2A0 UK 32 MINGGU DENGAN
ANEMIA RINGAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
MANTRIJERON**

Hari, Tanggal : Selasa 13 Desember 2022

Jam : 09.30 WIB

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D/A	: Tn. A.P
Umur	: 34 tahun	: 39 tahun
Pendidikan	: SMK	: DIII
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	: Karyawan Swasta
Agama	: Kristen Protestan	: Kristen Protestan
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat		Mantrijeron

DATA SUBYEKTIF

1. Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan 2 hari ini bagian bawah perut dekat kemaluan terasa pegal dan kadang disertai nyeri dan ibu sering merasakan pusing

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 25 tahun. Dengan suami sekarang 15 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 14 tahun. Siklus 28-32 hari. Teratur. Lama 6-7 hari. Sifat Darah Encer. Flour Albus: tidak. Dysmenorhoe : tidak . Banyak Darah kurang lebih 3-4 x ganti pembalut dalam sehari.

4 Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

HPHT 05-05-2022

HPL 12-02-2022

ANC Sejak umur kehamilan 12+4 minggu. ANC di Pustu Mantrijeron

Frekuensi.

Trimester I : 3 kali

Trimester I : 3 kali

Trimester II : 3 kali

- b. Ibu mengatakan makan 3-4x dalam sehari dengan nasi (porsi sedang atau satu piring tidak penuh) menggunakan lauk dan sayur. Lauk nabati seperti tahu,tempe hampir tersedia setiap hari dan untuk lauk/ protein hewani seperti telur (2-3x/ minggu) dan daging ayam/ daging merah/ ikan hanya 1x/minggu. Ibu mengatakan sering makan buah-buahan namun tidak setiap hari dan untuk kebiasaan minum air putih (10-12 gelas/hari) terkadang ibu mengkonsumsi jus dan teh

c. Pola Eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali dalam 1-2 hari	5 – 6 x/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas feses	Khas urine
Konsisten	Lunak	Cair
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

d. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari :

Bekerja sebagai karyawan swasta namun ibu tetap melakukan aktifitas rumah tangga ,melakukan pekerjaan rumah tangga pada umumnya seperti memasak, mencuci, menyapu, dll Istirahat/Tidur :Ibu mengatakan jarang tidur siang, saat malam ibu tidur selama 8-9 jam

e. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari Kebiasaan membersihkan alat kelamin :Setiap selesai BAB, BAK dan setiap mandi Kebiasaan mengganti pakaian dalam : Setiap mandi, atau saat dirasa sudah tidak nyaman Jenis pakaian dalam yang digunakan :Katun

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

a. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

Ha mil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur kehamil an	Jenis Persalina n	Penolo ng	Komplik asi		Jenis kelami n	BB Lahir	Lakta si	Ko mpl ikasi
					Ibu	Bay i				
1 2 HAM IL INI	21-01- 2010	39 minggu	Normal	Bidan	Tid ak	IUF	Laki- lak	2700 gram	Tidak ya	Tida k
	01-11- 2011	39 minggu	Normal	Bidan	Tid ak	D Tida k	Laki- laki	3500 gram		tida k

b. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tangga l	Oleh	Tempat	Keluh an	Tangg al	Ole h	Tempa t	Alas an
1	IUD	22-2- 2011	Bida n	RS	Tidak ada	2015	Dokt er	RS	Ingi n puny a anak

6. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan tidak sedang / pernah menderita penyakit sistemik seperti DM, Asma, Jantung, HIV, dan Hepatitis

b. Penyakit yang pernah/ sedang diderita keluarga

- Ibu mengatakan keluarganya tidak sedang / pernah menderita penyakit DM, Asma, Jantung, HIV, dan Hepatitis
- c. Riwayat keturunan kembar : Tidak ada
 - d. Riwayat Alergi : Tidak ada
 - e. Kebiasaan ibu dan keluarga (Suami dan anggota keluarga lai)
 - Merokok : Tidak
 - Minum jamu jamuan : tidak
 - Minum-minuman keras : tidak
 - Makanan/minuman pantang : tidak ada
 - Perubahan pola makan (termasuk ngidam, nafsu makan turun, dll) : tidak

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum Baik, Kesadaran Compos Mentis
- b. Tanda Vital
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 80 kali per menit
 - Pernafasan : 20 kali per menit
 - Suhu : 36,5o C
- c. Antopometri
 - TB : 157 cm
 - BB : sebelum hamil 64 kg, BB sekarang 72kg
 - IMT : 24,52 kg/m²
 - LLA : 25,8 cm
- d. Kepala dan leher
 - Oedem Wajah : tidak ada
 - Chloasma gravidarum : tidak ada
 - Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
 - Leher :tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan vena jugularis
- e. Abdomen
 - Bentuk : membesar , sesuai dengan usia kehamilan.

Bekas luka : tidak ada

Striae gravidarum : Ada striae

Palpasi Leopold :

1) Leopold I : TFU pertengahan pusat Px teraba bagian bulat dan kurang melenting (bokong)

2) Leopold II : Sebelah kiri : bagian sempit dan berbenjol-benjol (bagian kecil janin) Sebelah kanan : keras, datar, memanjang (punggung kanan).

3) Leopold III : presentasi terendah teraba bulat dan melenting (kepala) dan belum masuk PAP

4) Leopold IV : konvergen

TFU mc Donald : 27 cm

TBJ : 2325 gram

Auskultasi DJJ+,frekuensDJJ 140x/menit,irama teratur,punctum maksimum : dibawah pusat sebelah kiri, kuat .

f. Ekstremitas

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Kuku : pendek dan bersih

2. Pemeriksaan Penunjang

1) Tanggal 01 Agustus 2022

HB: 11,2 gr/dl, GDS 97,golongan darah AB urine negative, Sifilis(-), HbsAg non reaktif,

2) Tanggal 24 Oktober 2022

HB: 10,9 gr/dl,protein urine dan reduksi urine (-)

ANALISA

Ny. D.A usia 34 tahun G3P2A0 UK 32 minggu dengan anemia

PENATALAKSANAAN

1.Mengingatkan kepada ibu untuk tetap mentaati anjuran pemerintah mengenai 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.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan

2. Memberitahu kepada Ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan secara umum keadaan ibu dan janin baik.

Evaluasi: Ibu mengetahui kondisinya

3. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III yaitu sesak napas, perut kenceng dan sering kencing. Sesak napas pada ibu hamil trimester III disebabkan karena rahim semakin besar yang akan mendesak diafragma keatas sehingga ibu hamil mengalami kesulitan bernapas, untuk perut terasa kenceng merupakan kontraksi palsu yang muncul dengan ciri yaitu kenceng-kenceng ringan, pendek, tidak menentu jumlahnya dalam 10 menit dan hilang saat digunakan untuk istirahat, dan sering kencing yang dialami ibu hamil pada trimester III terjadi karena kandung kemih tertekan oleh janin yang semakin mengalami penurunan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham penjelasan yang diberikan.

4. Menjelaskan pada ibu bahwa pegal pada pinggang yang dirasakan ibu juga merupakan salah satu ketidaknyamanan yang normal terjadi pada ibu hamil di trimester III hal tersebut terjadi karena kandungan ibu yang semakin besar dan sehingga membuat ibu harus menopang saat berjalan.

Evaluasi : Ibu memahami penyebab keluhan yang dirasakan

5. 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.

Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.

6.Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan HB di puskesmas,atau klinik terdekat

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7.Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng sering dan teratur. Kenceng-kenceng persalinan tidak akan berkurang dengan istirahat. Keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu mengalami salah satu tanda persalinan tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan.

Evaluasi : Ibu mengerti.

8.Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerak janin. Apabila gerak janin berkurang atau tidak aktif, maka segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : Ibu bersedia memantau gerak janin

10.Memberitahu kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi kalsium (kalk) sebanyak 20 tablet diminum 1 kali sehari di pagi hari dan tablet tambah darah (Fe) sebanyak 20 tablet diminum 2x 1 kali dalam sehari di malam hari. Menganjurkan ibu untuk minum obat setelah makan dan menggunakan air putih atau air jeruk agar penyerapan zat besi pada tablet fe lebih efektif.

Evaluasi :Ibu bersedia mengonsumsi obat secara rutin.

11.Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 16 Januari 2023 atau bila ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kontrol ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal :13 Desember 2022

S	Ibu mengatakan 2 hari ini bagian bawah perut dekat kemaluan terasa pegal dan kadang disertai nyeri dan ibu merasakan pusing
O	<p>Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none">- kesadaran compos mentis,- TD: 120 /80 mmHg, N: 80x/m, RR: 20 x/m, BB : 72 kg,- pemeriksaan abdomen menunjukkan hasil palpasi- Leopold I didapat hasil TFU pertengahan pusat Px teraba bagian bulat dan kurang melenting (bokong)- Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kanan,- Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala, tidak dapat digerakan,sudah masuk PAP- Leopold IV konvergen TFU mc Donald : 27 cm TBJ : 2325 gram <p>Auskultasi DJJ+,frekuensDJJ 140x/menit,irama teratur,punctum maksimum : dibawah pusat sebelah kiri, kuat .Ekstremitas tidak terdapat oedem, tidak ada varices, kuku pendek dan bersih.</p>

A	Analisa Kebidanan berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut yaitu Ny.D.A umur 34 tahun G3P2A0 UK 32 minggu dengan anemia
P	<p>1.Mengingatkan kepada ibu untuk tetap mentaati anjuran pemerintah mengenai 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.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan</p> <p>2.Memberitahu kepada Ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan secara umum keadaan ibu dan janin baik.</p> <p>Evaluasi:Ibu mengetahui kondisinya</p> <p>3.Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III yaitu sesak napas, perut kenceng dan sering kencing. Sesak napas pada ibu hamil trimester III disebabkan karena rahim semakin besar yang akan mendesak diafragma keatas sehingga ibu hamil mengalami kesulitan bernapas, untuk perut terasa kenceng merupakan kontraksi palsu yang muncul dengan ciri yaitu kenceng-kenceng ringan, pendek, tidak menentu jumlahnya dalam 10 menit dan hilang saat digunakan untuk istirahat, dan sering kencing yang dialami ibu hamil pada trimester III terjadi karena kandung kemih tertekan oleh janin yang semakin mengalami penurunan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan paham penjelasan yang diberikan.</p> <p>4.Menjelaskan pada ibu bahwa pegal pada pinggang yang dirasakan ibu juga merupakan salah satu ketidaknyamanan yang normal terjadi pada ibu hamil di trimester III hal tersebut terjadi karena kandungan</p>

ibu yang semakin besar dan sehingga membuat ibu harus menopang saat berjalan.

Evaluasi : Ibu memahami penyebab keluhan yang dirasakan

5. 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.

Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.

6. Menginformasikan kepada ibu untuk memeriksakan kembali HB di puskesmas atau klinik terdekat.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng sering dan teratur. Kenceng-kenceng persalinan tidak akan berkurang dengan istirahat. Keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu mengalami salah satu tanda persalinan tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan.

Evaluasi : Ibu mengerti.

8. Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerak janin. Apabila gerak janin berkurang atau tidak aktif, maka segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan.

	<p>Evaluasi : Ibu bersedia memantau gerak janin</p> <p>10. Memberitahu kepada ibu untuk tetap mengonsumsi kalsium (kalk) sebanyak 20 tablet diminum 1 kali sehari di pagi hari dan tablet tambah darah (Fe) sebanyak 20 tablet diminum 1 kali dalam sehari di malam hari. Menganjurkan ibu untuk minum obat setelah makan dan menggunakan air putih atau air jeruk agar penyerapan zat besi pada tablet fe lebih efektif.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi obat secara rutin.</p> <p>11. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 16 Januari 2023 atau bila ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kontrol ulang.</p>
--	---

LAMPIRAN DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

**NY.D.A USIA 34 TAHUN G3P2A0 UK 36+2 MINGGU DENGAN
KEHAMILAN NORMAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
MANTRIJERON**

Hari, Tanggal : Senin 09 Januari 2023

Jam : 09.30 WIB

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D/A	: Tn. A.P
Umur	: 34 tahun	: 39 tahun
Pendidikan	: SMK	: DIII
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	: Karyawan Swasta
Agama	: Kristen Protestan	: Kristen Protestan
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat		Mantrijeron

DATA SUBYEKTIF

1. Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan 2 hari ini bagian bawah perut dekat kemaluan terasa pegal dan kadang disertai nyeri

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 25 tahun. Dengan suami sekarang 15 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 14 tahun. Siklus 28-32 hari. Teratur. Lama 6-7 hari. Sifat Darah Encer. Flour Albus: tidak. Dysmenorhoe : tidak . Banyak Darah kurang lebih 3-4 x ganti pembalut dalam sehari.

4 Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

HPHT 05-05-2022

HPL 12-02-2022

ANC Sejak umur kehamilan 12+4 minggu. ANC di Pustu Mantrijeron
Frekuensi.

Trimester I : 3 kali

Trimester I : 3 kali

Trimester II : 3 kali

- c. Ibu mengatakan makan 3-4x dalam sehari dengan nasi (porsi sedang atau satu piring tidak penuh) menggunakan lauk dan sayur. Lauk nabati seperti tahu, tempe hampir tersedia setiap hari dan untuk lauk/ protein hewani seperti telur (2-3x/ minggu) dan daging ayam/ daging merah/ ikan hanya 1x/minggu. Ibu mengatakan sering makan buah-buahan namun tidak setiap hari dan untuk kebiasaan minum air putih (10-12 gelas/hari) terkadang ibu mengkonsumsi jus dan teh

c. Pola Eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali dalam 1-2 hari	5 – 6 x/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas feses	Khas urine
Konsisten	Lunak	Cair
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

- d. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari :

Bekerja sebagai karyawan swasta namun ibu tetap melakukan aktifitas rumah tangga, melakukan pekerjaan rumah tangga pada umumnya seperti memasak, mencuci, menyapu, dll Istirahat/Tidur :Ibu mengatakan jarang tidur siang, saat malam ibu tidur selama 8-9 jam

- e. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari
 Kebiasaan membersihkan alat kelamin :Setiap selesai BAB, BAK dan setiap mandi
 Kebiasaan mengganti pakaian dalam : Setiap mandi, atau saat dirasa sudah tidak nyaman
 Jenis pakaian dalam yang digunakan :Katun

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

a. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

Ha mil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1 2 HAM IL INI	21-01-2010	39 minggu	Normal	Bidan	Tidak	IUF	Laki-laki	2700 gram	Tidak	Tidak
	01-11-2011	39 minggu	Normal	Bidan	Tidak	Tidak	Laki-laki	3500 gram	Tidak	Tidak

b. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	IUD	22-2-2011	Bidan	RS	Tidak ada	2015	Dokter	RS	Ingin punya anak

6. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak sedang / pernah menderita penyakit sistemik seperti DM, Asma, Jantung, HIV, dan Hepatits

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak sedang / pernah menderita penyakit DM, Asma, Jantung, HIV, dan Hepatits

c. Riwayat keturunan kembar : Tidak ada

d. Riwayat Alergi : Tidak ada

e. Kebiasaan ibu dan keluarga (Suami dan anggota keluarga lai)

Merokok : Tidak

Minum jamu jamuan : tidak

Minum-minuman keras : tidak

Makanan/minuman pantang : tidak ada

Perubahan pola makan (termasuk ngidam, nafsu makan turun, dll) : tidak

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum Baik, Kesadaran Compos Mentis

b. Tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 kali per menit

Pernafasan : 20 kali per menit

Suhu : 36,5o C

c. Antopometri

TB : 157 cm

BB : sebelum hamil 64 kg, BB sekarang 73kg

IMT : 24,52 kg/m²

LLA : 26,8 cm

d. Kepala dan leher

Oedem Wajah : tidak ada

Chloasma gravidarum : tidak ada

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher :tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan vena jugularis

e. Abdomen

Bentuk : membesar , sesuai dengan usia kehamilan.

Bekas luka : tidak ada

Striae gravidarum : Ada striae

Palpasi Leopold :

1) Leopold I : TFU pertengahan pusat Px teraba bagian bulat dan kurang melenting (bokong)

2) Leopold II : Sebelah kiri : bagian sempit dan berbenjol-benjol (bagian kecil janin) Sebelah kanan : keras, datar, memanjang (punggung kanan).

3) Leopold III : presentasi terendah teraba bulat dan melenting (kepala) dan belum masuk PAP

4) Leopold IV : konvergen

TFU mc Donald : 27 cm

TBJ : 2325 gram

Auskultasi DJJ+,frekuensiDJJ 140x/menit,irama teratur,punctum maksimum : dibawah pusat sebelah kiri, kuat .

f. Ekstremitas

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Kuku : pendek dan bersih

2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

3. ANALISA

Ny. D.A usia 34 tahun G3P2A0 UK 36+2 minggu dengan kehamilan normal

PENATALAKSANAAN

1.Mengingatkan kepada ibu untuk tetap mentaati anjuran pemerintah mengenai 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.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan

2.Memberitahu kepada Ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan secara umum keadaan ibu dan janin baik.

Evaluasi:Ibu mengetahui kondisinya

3.Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III yaitu sesak napas, perut kenceng dan sering kencing. Sesak napas pada ibu hamil trimester III disebabkan karena rahim semakin besar yang akan mendesak diafragma keatas sehingga ibu hamil mengalami kesulitan bernapas, untuk perut terasa kenceng merupakan kontraksi palsu yang muncul dengan ciri yaitu kenceng-kenceng ringan, pendek, tidak menentu jumlahnya dalam 10 menit dan hilang saat digunakan untuk istirahat, dan sering kencing yang dialami ibu hamil pada trimester III terjadi karena kandung kemih tertekan oleh janin yang semakin mengalami penurunan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham penjelasan yang diberikan.

4.Menjelaskan pada ibu bahwa pegal pada pinggang yang dirasakan ibu juga merupakan salah satu ketidaknyamanan yang normal terjadi pada ibu hamil di trimester III hal tersebut terjadi karena kandungan ibu yang semakin besar dan sehingga membuat ibu harus menopang saat berjalan.

Evaluasi : Ibu memahami penyebab keluhan yang dirasakan

5.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.

Evaluasi :Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.

6.Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan HB di puskesmas,atau klinik terdekat

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7.Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng sering dan teratur. Kenceng-kenceng persalinan tidak akan berkurang dengan istirahat. Keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu mengalami salah satu tanda persalinan tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan.

Evaluasi : Ibu mengerti.

8.Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerak janin. Apabila gerak janin berkurang atau tidak aktif, maka segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : Ibu bersedia memantau gerak janin

10.Memberitahu kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi kalsium (kalk) sebanyak 20 tablet diminum 1 kali sehari di pagi hari dan tablet tambah darah (Fe) sebanyak 20 tablet diminum 2x 1 kali dalam sehari di malam hari. Menganjurkan ibu untuk minum obat setelah makan dan menggunakan air putih atau air jeruk agar penyerapan zat besi pada tablet fe lebih efektif.

Evaluasi :Ibu bersedia mengonsumsi obat secara rutin.

11.Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 16 Januari 2023 atau bila ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kontrol ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal 09 Januari 2023

S	Ibu mengatakan 2 hari ini bagian bawah perut dekat kemaluan terasa pegal dan kadang disertai nyeri
O	<p>Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none">- kesadaran compos mentis,- TD: 120 /80 mmHg, N: 80x/m, RR: 20 x/m, BB : 72 kg,- pemeriksaan abdomen menunjukkan hasil palpasi- Leopold I didapat hasil TFU pertengahan pusat Px teraba bagian bulat dan kurang melenting (bokong)- Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kanan,- Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala, tidak dapat digerakan,sudah masuk PAP- Leopold IV konvergen TFU mc Donald : 27 cm TBJ : 2325 gram <p>Auskultasi DJJ+,frekuensiDJJ 140x/menit,irama teratur,punctum maksimum : dibawah pusat sebelah kiri, kuat .Ekstremitas tidak terdapat oedem, tidak ada varices, kuku pendek dan bersih.</p>
A	Analisa Kebidanan berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut yaitu Ny.D.A umur 34 tahun G3P2A0 UK 36+2 minggu dengan kehamilan normal
P	1.Mengingatkan kepada ibu untuk tetap mentaati anjuran pemerintah mengenai 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.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan

2. Memberitahu kepada Ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan secara umum keadaan ibu dan janin baik.

Evaluasi: Ibu mengetahui kondisinya

3. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III yaitu sesak napas, perut kenceng dan sering kencing. Sesak napas pada ibu hamil trimester III disebabkan karena rahim semakin besar yang akan mendesak diafragma keatas sehingga ibu hamil mengalami kesulitan bernapas, untuk perut terasa kenceng merupakan kontraksi palsu yang muncul dengan ciri yaitu kenceng-kenceng ringan, pendek, tidak menentu jumlahnya dalam 10 menit dan hilang saat digunakan untuk istirahat, dan sering kencing yang dialami ibu hamil pada trimester III terjadi karena kandung kemih tertekan oleh janin yang semakin mengalami penurunan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham penjelasan yang diberikan.

4. Menjelaskan pada ibu bahwa pegal pada pinggang yang dirasakan ibu juga merupakan salah satu ketidaknyamanan yang normal terjadi pada ibu hamil di trimester III hal tersebut terjadi karena kandungan ibu yang semakin besar dan sehingga membuat ibu harus menopang saat berjalan.

Evaluasi : Ibu memahami penyebab keluhan yang dirasakan

5. 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.

Evaluasi :Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.

6.Menginformasikan kepada ibu untuk memeriksakan kembali HB di puskesmas atau klinik terdekat.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7.Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng sering dan teratur. Kenceng-kenceng persalinan tidak akan berkurang dengan istirahat. Keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu mengalami salah satu tanda persalinan tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan.

Evaluasi : Ibu mengerti.

8.Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerak janin. Apabila gerak janin berkurang atau tidak aktif, maka segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : Ibu bersedia memantau gerak janin

10.Memberitahu kepada ibu untuk tetap mengonsumsi kalsium (kalk) sebanyak 20 tablet diminum 1 kali sehari di pagi hari dan tablet tambah darah (Fe) sebanyak 20 tablet diminum 1 kali dalam sehari di malam hari. Menganjurkan ibu untuk minum obat setelah

	<p>makan dan menggunakan air putih atau air jeruk agar penyerapan zat besi pada tablet fe lebih efektif.</p> <p>Evaluasi :Ibu bersedia mengonsumsi obat secara rutin.</p> <p>11.Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 16 Januari 2023 atau bila ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kontrol ulang.</p>
--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY D.A USIA 34
TAHUN G3P2A0AH1 UMUR KEHAMILAN 39+2 MINGGU
DENGAN PERSALINAN NORMAL**

Nama Pengkaji : Maria O.K.I.LAWALU

Metode Pengkajian : Kaji Langsung

Hari, Tanggal : Sabtu 04 Februari 2023

Jam : 14.00 WIB

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan kenceng-kenceng dirasakan sejak Rabu malam tanggal 1/2/2023 pukul 22.00 WIB, Pengeluaran lendir darah pada pukul 22.40 WIB dan his mulai teratur. Setiap 15 menit sekali pada hari Kamis tanggal 02 Februari 2023 .pukul

02.00 WIB. Kontraksi dirasakan semakin sering dan semakin lama setiap 15 menit sekali pada pukul 03.30 WIB. Ibu berangkat dari rumah menuju klinik bersalin Utama Fajar, dan tiba di Klinik Utama Fajar pada pukul 04.40 WIB kemudian dilakukan pemeriksaan swab antigen sesuai protokol kesehatan COVID-19. dengan hasil negatif. Lakukan pemeriksaan dalam dengan pembukaan 8cm, Hari Kamis Pada pukul 05.15 pembukaan lengkap. Bayi lahir spontan pada pukul 05.30 berjenis kelamin perempuan, segera menangis dan gerakan aktif, AS 8/9/10. Plasenta lahir spontan dan lengkap, terdapat robekan pada jalan lahir sehingga dilakukan penjahitan dengan anastesi

OBJEKTIF : Tidak dilakukan

ANALISA:

Ny D.A usia 34 tahun G3P2A0 usia kehamilan 39 +2 minggu dengan persalinan normal

PENATALAKSANAAN

1. Memberikan edukasi terkait perawatan luka jahitan pada perinium
2. Menganjurkan ibu agar tetap mengkonsumsi obat yang telah diberikan untuk dapat membantu proses penyembuhan pasca salin
3. Menganjurkan ibu untuk tetap konsumsi makanan yang bergizi dan tidak ada pantangan makanan bagi ibu bersalin
4. Menganjurkan ibu untuk dapat mobilisasi sendiri ,duduk,berdiri,dan berjalan di sekitar kamar
5. Menganjurkan ibu untuk dapat mengatur pola makan,pola istirahat.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR By.Ny.D.A
USIA 2 HARI CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN**

Nama Pengkaji : Maria O.K.I.Lawalu
Metode Pengkajian : Kunjungan langsung
Hari, Tanggal : Sabtu 04 Februari 2023
Jam : 14.10 WIB

Identitas Orang Tua

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny.D.A	: Tn. A.P
Umur	: 34 tahun	: 39 tahun
Pendidikan	: SMK	: DIII
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	: Karyawan Swasta
Agama	: Kristen Protestan	: Kristen Protestan

Suku/ Bangsa : Jawa/ Indonesia : Jawa/ Indonesia
Alamat 1 Mantrijeron

DATA SUBYEKTIF

1. Riwayat Antenatal

G3P2A0 : Umur Kehamilan 39+2 minggu

Riwayat ANC : teratur, 15 kali, di Klinik dan pustu

Kenaikan : BB (kg) : 7 kg

Keluhan saat hamil : mual, pusing, pegal-pegal

Penyakit selama hamil : Tidak ada

Kebiasaan makan

Obat/ Jamu : ibu hanya mengonsumsi vitamin yang diberikan oleh bidan,
ibu tidak mengonsumsi jamu

Merokok : ibu dan suami tidak merokok

Komplikasi ibu : tidak ada

Janin : tidak ada

2. Riwayat Intranatal

Lahir tanggal 02-02-2023 Jam 05.30 WIB

Jenis persalinan : Spontan

Penolong : Bidan di Klinik Utama Fajar

Warna air ketuban : Jernih

Komplikasi Ibu : Tidak ada

Komplikasi Janin : Tidak ada

Apgar skor 8/9/10(didapatkan dari buku KIA)

3. Keadaan bayi baru lahir

Caput succedaneum : tidak ada

Cephal hematoma : tidak ada

Cacat bawaan : tidak ada

Usaha napas : baik

Tonus Otot : aktif

Warna Kulit : kemerahan
Resusitasi : tidak
BB/ PB Lahir : 3300 gr/47cm

Bayi sudah diberikan suntik vit k, salep mata.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Pernafasan : baik, teratur
- b. Warna kulit : kemerahan, denyut jantung 136 kali/menit
- c. Suhu aksiler : 36,6°C
- e. Postur dan gerakan: simetris
- f. Tonus otot / tingkat kesadaran : baik
- g. Ekstremitas : gerakan aktif, simetris, jumlah jari normal, tidak ada kelainan
- h. Kulit : warna kemerahan, tidak ada luka/pustul, tidak ada kelainan,
- i. Tali pusat : sudah lepas, bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi,
- j. BB sekarang : 3300 gram

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : caput succedaneum (-), cephal hematoma (-), ubun-ubun datar, rambut hitam
- b. Muka : simetris, tidak ada oedema, warna kemerahan, kelainan (-)
- c. Mata : simetris, sekret (-), konjungtiva tidak pucat, sklera ikterus, tidak ada kelainan
- d. Telinga : simetris, sekret (-), puncak telinga diatas garis sudut mata, kelainan (-)
- e. Hidung : simetris, sekret (-), milia (+)
- f. Mulut : ,bibir kemerahan, labiopalatoskisis(-), sekret(-), lidah kemerahan
- g. Leher : lurus, tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran pembuluh darah
- h. Klavikula dan lengan tangan : rata, tidak ada tonjolan, pergerakan simetris, kelainan (-)
- i. Dada : puting susu simetris, tidak ada tarikan dinding dada kedalam, tidak

ada benjolan, DJ = 136 kali/menit, RR : 42 kali/menit

- j. Abdomen: bentuk bulat, tidak ada benjolan, tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda-tanda infeksi.
- k. Genetalia: perempuan, labia minora tertutup labia mayora, lubang uretra terpisah dengan lubang vagina, tidak ada pengeluaran.
- l. Tungkai dan kaki : gerakan simetris, tidak ada benjolan dan kemerahan, jumlah jari normal, tidak ada kelainan
- m. Anus: (+), meconium (+)
- n. Punggung: tidak ada benjolan, tidak ada kemerahan, tidak ada luka

- 3. Reflek : Moro : (+)
- Rooting : (+)
- Sucking : (+)
- Tonic neck : (+)

4. Eliminasi

- Miksi : (+)
- Mekonium : (+)

5. Pemeriksaan Penunjang : tidak ada

4. Antropometri : Didapatkan dari buku KIA

Berat lahir 3300gram

Panjang Badan Lahir 47 cm

LK 35 cm, LD 32 cm, LL 11 cm

ANALISIS

Bayi Ny.D.A usia 2 hari bayi cukup bulan sesuai masa kehamilan

PENATALAKSANAAN

- 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat
- 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang :
 - a. Frekuensi dan lama menyusui bayi Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan
 - b. Perawatan bayi yaitu dengan cara tetap menjaga kehangatan bayi, memandikan bayi dengan air hangat, sabun dan sampo kemudian segera dikeringkan, mencuci kemaluan dan anus setelah BAB dan BAK dengan

kapas air hangat atau tisu basah, menyusui bayi sesuai keinginannya. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan.

- c. ASI Eksklusif yaitu dengan memberikan ASI saja tanpa cairan atau makanan lain kecuali obat dan vitamin. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan.
- d. Cara menyusui bayi yang baik dan benar yaitu dengan memposisikan bayi menghadap kearah ibu, telinga, tangan dan kaki bayi berada dalam satu garis lurus, memegang payudara dengan memposisikan tangan seperti huruf C, kemudian memasukkan payudara hingga ke areola. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan.
- e. Tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak bisa menyusu, mengantuk atau tidak sadar, frekuensi nafas cepat, kuning seluruh tubuh, tarikan dinding dada dalam, bayi membiru. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan.

3. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu

4. Menganjurkan kepada ibu jika terdapat tanda-tanda bahaya atau keluhan pada bayi agar segera menginformasikan kepada bidan wilayah atau datang langsung ke fasilitas kesehatan untuk memastikan kondisi anaknya. Ibu bersedia memberikan informasi jika terdapat keluhan atau tanda-tanda bahaya pada bayinya

CATATAN PERKEMBANGAN (KN I 6 jam - 2 hari)

Nama Pengkaji : Maria O.K.I.Lawalu
Metode Pengkajian : Kunjungan Langsung
Hari, Tanggal : Sabtu 04 Februari 2023
Jam : 14.10 WIB

S	Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat
O	Pengkajian dari buku KIA : Bayi sudah diberikan suntik vit k, salep mata, dan imunisasi Hb 0
A	Bayi Ny.D.A usia 2 hari bayi cukup bulan sesuai masa kehamilan

<p>P</p>	<p>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat</p> <p>Memberikan KIE kepada ibu tentang :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Frekuensi dan lama menyusui bayi Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan b. Perawatan bayi yaitu dengan cara tetap menjaga kehangatan bayi, memandikan bayi dengan air hangat, sabun dan sampo kemudian segera dikeringkan, mencuci kemaluan dan anus setelah BAB dan BAK dengan kapas air hangat atau tisu basah, menyusui bayi sesuai keinginannya. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan. c. ASI Eksklusif yaitu dengan memberikan ASI saja tanpa cairan atau makanan lain kecuali obat dan vitamin. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan. d. Cara menyusui bayi yang baik dan benar yaitu dengan memposisikan bayi menghadap kearah ibu, telinga, tangan dan kaki bayi berada dalam satu garis lurus, memegang payudara dengan memposisikan tangan seperti huruf C, kemudian memasukkan payudara hingga ke areola. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan. e. Tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak bisa menyusu, mengantuk atau tidak sadar, frekuensi nafas cepat, kuning seluruh tubuh, tarikan dinding dada dalam, bayi membiru. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang telah diberikan. f. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu g. Mengajukan kepada ibu jika terdapat tanda-tanda bahaya atau keluhan pada bayi agar segera menginformasikan kepada bidan wilayah atau datang
----------	---

	langsung ke fasilitas kesehatan untuk memastikan kondisi anaknya. Ibu bersedia memberikan informasi jika terdapat keluhan atau tanda-tanda bahaya pada bayinya
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN (KN II 3-7 hari)

Nama Pengkaji : Maria O.K.I.Lawalu

Metode Pengkajian : Kunjungan Rumah

Hari, Tanggal : Senin 06 Februari 2023

Jam : 12.30 WIB

S	Ibu mengatakan saat ini bayinya dalam keadaan sehat,tanpa keluhan
O	KU : Baik Kesadaran : Composmentis BB : 3300 gr Suhu : 36,7 °C Nadi : 134 kali/menit Pernafasan : 48 kali/menit Tidak ada tarikan dinding dada Warna kulit merah muda
A	Bayi Ny D.A Usia 5 hari dalam keadaan normal
P	1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedong bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai asi eksklusif 3. Mengingatkan ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan

CATATAN PERKEMBANGAN (KN III 8 - 28 hari)

Nama Pengkaji : Maria O.K.I.Lawalu

Metode Pengkajian : Kunjungan Rumah

Hari, Tanggal : Senin 13 Februari 2023

Jam

: 14.00 WIB

S	Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusunya kuat, BAK dan BAB lancar. Pemenuhan nutrisi : ASI lancar BAK 6-8x/hari, BAB 3x/hari, tekstur lunak warna kekuningan
O	KU : Baik Kesadaran : Composmentis Suhu : 36,7 °C Nadi : 134 kali/menit Pernafasan : 48 kali/menit Tidak ada tarikan dinding dada Tali pusat sudah lepas Warna kulit merah muda
A	By. Ny.D.A usia 12 hari normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedong bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai asi eksklusif3. Mengingatkan ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.4. Mengingatkan Ny.N untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya sebelum berusia 2 bulan. Ibu mengerti dan bersedia mengimuniasi bayinya di posyandu terdekat5. Mengingatkan ibu untuk setiap bulan membawa anaknya untuk posyandu6. Memberi konseling kepada ibu terkait pemilihan alat kontrasepsi

--	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS Ny.N USIA 26 TAHUN
P1A0AH1 POSTPARTUM HARI KE-1 NORMAL

Nama Pengkaji : Maria O.K.I.Lawalu
Metode Pengkajian : Kunjungan langsung
Hari, Tanggal : Sabtu 04 Februari 2023
Jam : 14.30 WIB

S (SUBJEKTIF)

1. Identitas

Biodata	Ibu	Suami
Nama	Ny D.A	: Tn. A.P
Umur	34 tahun	: 39 tahun
Pendidikan	SMK	: DIII
Pekerjaan	Karyyawan Swasta	: Karyawan Swasta
Agama	kristen protestan	: Kristen Protestan
Suku/ Bangsa	Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	Mantrijeron	: Mantrijeron

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir

Masa kehamilan : 39 minggu 2 hari
Tanggal dan jam persalinan : 02 Februari 2023 jam 05.30 WIB
Tempat persalinan : Klinik Utama Fajar
Jenis persalinan : Spontan
Komplikasi : tidak ada komplikasi

Plasenta : lahir spontan dan lengkap

Perineum : ruptur derajat 1

4. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : 02 Februari 2023 jam 05.30 WIB

Masa gestasi : 39 minggu 2 hari

BB/PB lahir : 3300 gram/ 47 cm.

Jenis kelamin : Perempuan

Komplikasi : Tidak ada

Cacat bawaan : Tidak ada

Rawat gabung : Ya

5. Riwayat post partum

Mobilisasi : Ibu sudah dapat berdiri dan berjalan sendiri

Pola makan : Ibu sudah makan makanan yang diberikan Klinik Utama Fajar

Pola tidur : Ibu sudah bisa tidur normal

Pola eliminasi

a. BAB : sudah

b. BAK : sudah

Pola personal hygiene : Ibu sudah cukup mengerti mengenai perawatan hygiene selama masa nifas karena bidan di klinik sudah menjelaskan

6. Keadaan psiko sosial

a. Kelahiran ini : kelahiran ini diinginkan oleh ibu, suami, dan keluarga.

b. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi

Ibu mengetahui saat masa nifas harus makan yang banyak dan bergizi, dan harus sering menyusui bayi.

c. Tanggapan keluarga terhadap persalinan dan kelahiran bayinya

Suami, dan keluarga merasa senang dengan kelahiran bayinya

7. Kesehatan Ibu dan Anak

a. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu ibu G3P2A0

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	21-01-2010	39 minggu	Normal	Bidan	Tidak	IUD	Laki-laki	2700 gram	Tidak	Tidak
2	01-11-2011	39 minggu	normal	bidan	tidak	tidak	Laki-laki	3500 gram	ya	tidak
3	Hamil ini									

b. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	IUD	22-2-2011	Bidan	RS	Tidak ada	2015	Dokter	RS	Ingin punya anak

9. Riwayat Kesehatan

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

O (OBJEKTIF)

1. Pemeriksaan Fisik

- Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis
- Status Emosional : Stabil
- Tanda vital
 - Tekanan Darah : 120 /88 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Pernafasan : 24 x/menit
 - Suhu : 36,5 °C
- Kepala Leher
 - Edema wajah : Tidak tampak oedem pada wajah
 - Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - Mulut : Bersih, bibir tidak pucat, tidak ada karies

- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan vena jugularis
- e. Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet, colostrum sudah keluar
- f. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, kontraksi baik, TFU pertengahan pusat dan symphisis
- g. Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada varices
- h. Vulva : Lochea sanguinolenta, jahitan masih basah
- j. Anus : ~~Hemoroid~~/ tidak

2. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

A (ANALISIS)

1. Diagnosa Kebidanan

Ny.D.A usia 34 tahun P3A0AH1 postpartum hari ke 1 dengan keadaan sehat

2. Masalah

Tidak ada masalah

3. Kebutuhan

- a. KIE Perawatan luka
- b. KIE ASI eksklusif
- c. KIE Nutrisi
- d. KIE KB
- e. KIE perawatan payudara

P (PENATALAKSANAAN)

1. Memberi dukungan pada ibu untuk semangat agar dapat segera beraktifitas seperti biasa.

Ibu merasa tenang

2. Memberitahu kepada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti pengeluaran darah abnormal, uterus tidak berkontraksi atau ibu tidak merasa mulas, demam, nyeri perut berat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri pada payudara. Apabila ditemukan tanda bahaya segera ke petugas kesehatan.

Ibu sudah mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas dan bersedia melapor ke petugas kesehatan

3. Memberikan ibu pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara dan posisi yang baik saat menyusui. Memastikan ibu menyusui bayi secara bergantian dan mengajarkan posisi yang baik yaitu meletakkan bayi pangkuan ibu dengan posisi ibu duduk, seluruh daerah hitam harus masuk ke dalam mulut bayi. Berikan pengertian pada ibu untuk tetap menyusui bayinya agar produksi ASI dapat terangsang. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mempraktekannya apabila sudah diperbolehkan memberikan asi secara langsung
4. Memberikan pengertian pada ibu mengenai pengeluaran ASI, ASI mulai ada kira-kira pada hari ke-3 atau ke-4 setelah kelahiran bayi dan kolostrum berubah menjadi ASI yang matur kira-kira 15 hari sesudah bayi lahir. Oleh karena itu, bila seorang ibu telah menyusui bayinya setelah lahir tapi ASI masih sedikit keluar, itu bukanlah suatu masalah. Anjurkan ibu tetap menyusui bayinya agar dapat merangsang proses pengeluaran ASI. Ibu merasa lebih tenang setelah mendengar penyampaian bidan
5. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas yaitu ibu harus makan makanan bergizi seimbang dan beragam meliputi karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (telor, tahu, tempe, ikan, daging), sayur (bayam, kangkung, sawi, katuk, brokoli), buah (jeruh, manga, jambu), serta mengkonsumsi minum minimal 3 liter/hari agar produksi ASI banyak dan tercukupi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan bidan.
6. Mengingatkan ibu tentang personal hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/handuk kering. ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan bidan.
7. 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

CATATAN PERKEMBANGAN (KF II 3-7 hari)

Nama Pengkaji : Maria O.K.I.Lawalu
 Metode Pengkajian : Kunjungan Rumah
 Hari, Tanggal : Senin,06 Februari 2023
 Jam : 12.30 WIB

S	<p>Ibu mengatakan saat ini keadaannya baik dan sehat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perdarahan pervaginam dalam batas normal, darah berwarna merah bercampur kekuningan - Luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda infeksi seperti demam, pada luka jahitan terasa nyeri dan bengkak, pengeluaran cairan dari vagina berbau - Ibu sudah diperbolehkan pulang sejak hari rabu 11 Januari 2023 - ASI lancar dan memberikan ASI secara langsung tiap2 jam - Pemenuhan nutrisi : makan 3-4 kali/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, minum 1,5-2 liter/hari dengan air putih, teh, jus. - Ibu sudah melakukan aktivitas sehari-hari dan tidak ada keluhan - BAB dan BAK tidak ada keluhan.
O	<p>a.Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis</p> <p>b.Status Emosional : Stabil</p> <p>c.Tanda vital</p> <p>Tekanan Darah : 120/80 mmHg</p> <p>Nadi : 80 x/menit</p> <p>Pernafasan : 24 x/menit</p>

	Suhu : 36,6 °C
A	NyD.A usia 34 tahun P3A0AH1 postpartum hari ke 6 dengan keadaan sehat
P	<p>1. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Ibu bersedia untuk melakukan anjuran bidan</p> <p>2. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. 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 sudah melakukannya dengan baik</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap makan makanan bergizi yang mengandung gizi seimbang (karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral) dalam jumlah yang cukup.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan</p> <p>5. Memberitahukan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau bisa datang lebih awal apabila ada keluhan. Evaluasi : Ibu paham dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</p>

CATATAN PERKEMBANGAN (KF III 8 - 28 hari)

Nama Pengkaji : Maria O.K.I.Lawalu
Metode Pengkajian : Kunjungan Rumah
Hari, Tanggal : Senin 13 Februari 2023
Jam : 14.30 WIB

S	<ul style="list-style-type: none">- Ibu mengatakan akhir-akhir ini sering merasa kelelahan karena mulai belum terbiasa membagi waktu dengan adanya bayi, sehingga ibu kurang tidur dan kurang istirahat- Pola istirahat : Dalam 2 minggu terakhir tidak pernah tidur siang, pada malam hari ibu tidur kurang lebih 5-6 jam- ASI lancar dan memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau on demand.- Pemenuhan nutrisi : makan 3-4 kali/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, minum 1,5-2 liter/hari dengan air putih, teh, jus.- BAB dan BAK tidak ada keluhan.
O	Keadaan umum: baik Kesadaran: compos mentis TD : 115/75 mmHg

	<p>Nadi : 78 x/menit</p> <p>Respirasi : 18 x/menit</p> <p>Suhu : 36,6 °C</p> <p>Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis dan kelenjar tiroid</p> <p>Payudara : Puting susu menonjol, bersih, tidak lecet, pengeluaran ASI baik</p> <p>Ekstremitas : tidak ada oedema dan varices</p> <p>TFU : tidak teraba</p> <p>Pengeluaran lendir putih (lochea alba), luka jahitan perineum sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi</p>
A	Ny D.A usia 34 tahun P3A0AH1 postpartum spontan hari ke-13
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat. Ibu mengerti kondisinya 2. Mengingatkan ibu untuk mengatur pola istirahat dengan baik salah satunya dengan cara istirahat atau tidur saat bayi juga tertidur atau dengan kata lain mengikuti pola aktifitas bayi sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Ibu sudah mengatur pola istirahat dengan baik

	<p>3. Memberikan pengertian kepada suami Ny.D.A untuk ikut membantu merawat bayi dan melakukan beberapa tugas rumah tangga agar dapat meringankan aktifitas ibu sehingga ibu tidak merasa kelelahan yang berlebihan. Suami bersedia mengikuti anjuran bidan</p> <p>4. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi yaitu dengan menjaga kebersihan bayi dengan mandi 2 kali sehari, menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, tidak memakaikan gurita kepada bayi, memberikan ASI sesering mungkin, selalu mengajak bicara melakukan kontak mata serta memberika sentuhan saat menyusui bayi. Ibu memahami apa yang telah disampaikan</p>
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN (KF IV 29 - 42 hari)

Nama Pengkaji : Maria O.K.I.Lawalu
 Metode Pengkajian : Melalui Handphone (Whatsaap)
 Hari, Tanggal : Senin 04 Maret 2023
 Jam : 10.00 WIB

S	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, seiring waktu ibu sudah dapat mengatur pola istirahatnya dengan baik, selain itu suami dan
---	---

	<p>anak-anak saling membantu satu sama lain dalam urusan pekerjaan rumah dan merawat bayi..</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perdarahan pervagina sudah tidak keluar - ASI lancar dan memberikan ASI secara on demand. - Pemenuhan nutrisi : makan 3-4 kali/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, minum 1,5-2 liter/hari dengan air putih, teh, jus. - Pola istirahat baik, ibu menyesuaikan dengan pola tidur bayinya - BAB dan BAK tidak ada keluhan.
O	Tidak dilakukan
A	Tidak dilakukan
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE kepada ibu untuk ibu bisa melakukan kontrol ulang pasca pemasangan alat kontrasepsi IUD 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya sampai anak usia 6 bulan 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidak memberikan susu formula kepada anaknya 4. Memberikan KIE kepada ibu untuk dapat mengantar anaknya ke tempat posyandu sesuai jadwal kunjungan posyandu 5. Memberikan KIE kepada ibu bahwa anaknya wajib mendapat imunisasi setiap bulan

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D.A USIA 34 TAHUN
AKSEPTOR BARU KB IUD**

Nama Pengkaji : Maria O.K.I.Lawalu
 Metode Pengkajian : Kunjungan Rumah
 Hari, Tanggal : Sabtu 04 Februari 2023
 Jam : 14.00 WIB

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D.A	: Tn. A.P
Umur	: 34 tahun	: 39 tahun
Pendidikan	: SMK	: DIII
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	: Karyawan Swasta
Agama	: Kristen Protestan	: Kristen Protestan
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat		Mantrijeron

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan

Ibu mengatakan sudah menggunakan KB IUD pasca melahirkan dan saat ini tidak ada keluhan

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 25 tahun. Dengan suami sekarang 1 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 14 tahun. Siklus 28-32 hari. Teratur. Lama 6-7 hari. Sifat Darah : Encer. Flour Albus: tidak. Dysmenorhoe : tidak . Banyak Darah kurang lebih 3-4 x ganti pembalut dalam sehari.

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

P3A0AH1

Ha	Persalinan						Nifas	
					Komplikasi			

mil ke	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Ibu	Bayi	Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
1	21-01-2010	39 minggu	Normal	Bidan	Tidak	IUF	Laki-laki	2700 gram	Tidak	Tidak
2	01-11-2011	39 minggu	normal	bidan	tidak	tidak	Laki-laki	3500 gram	ya	tidak
3	Hamil ini									

b. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	IUD	22-2-2011	Bidan	RS	Tidak ada	2015	Dokter	RS	Ingin punya anak

6. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan saat ini tidak mempunyai penyakit seperti Hipertensi, Asma, HIV/AIDS, TBC, DM.

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan baik dari pihak istri maupun suami tidak ada riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, DM dan riwayat penyakit menular seperti hepatitis, TBC dan HIV/AIDS.

c. Riwayat penyakit ginekologi

Tumor : Tidak ada

Operasi ginekologi : Tidakada

Penyakit kelamin : Tidakada

GO : Tidakada

Sifilis : Tidakada

Herpes : Tidakada

Keputihan : Tidakada

Perdarahan tanpa sebab : Tidakada

7. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari – hari

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4x dalam sehari dengan nasi (porsi sedang atau satu piring tidak penuh) menggunakan lauk dan sayur. Lauk nabati seperti tahu, tempe hampir tersedia setiap hari dan untuk lauk/ protein hewani seperti telur (2-3x/ minggu) dan daging ayam/ daging merah/ ikan hanya 1x/minggu. Ibu mengatakan sering makan buah-buahan namun tidak setiap hari dan untuk kebiasaan minum air putih (10-12 gelas/hari) terkadang ibu mengkonsumsi jus dan the

b. Pola eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali dalam 1-2 hari	5 – 6 x/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas feses	Khas urine
Konsisten	Lunak	Cair
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

c. Pola aktifitas

1) Kegiatan sehari-hari : Bekerja sebagai ibu rumah tangga dan melakukan pekerjaan rumah tangga pada umumnya

2) Istirahat/tidur : istirahat siang 1-2 jam, dan istirahat malam 8-9 jam

3) Personal Hygiene : Mandi 2 kali sehari, Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap mandi, selesai BAK, dan selesai BAB

9. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi

Ibu mengerti bahwa kegunaan alat kontrasepsi adalah untuk mencegah terjadinya kehamilan

b. Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi yang dipakai sekarang

ibu mengetahui bahwa kontrasepsi kondom ini hanya alat pelindung dan tidak mengandung hormone apapun

c. Dukungan suami/keluarga

suami mendukung dan bersedia menggunakan alat kontrasepsi kondom

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b. Tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 81 kali per menit

Pernafasan : 20 kali per menit

Suhu : 36,7 °C

c. Inspeksi

Kepala dan leher

Hiperpigmentasi : tidak ada

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Abdomen : Tidak teraba masa

Ekstremitas

Oedem : Tidak

Varises : Tidak

2. Pemeriksam Dalam/Ginekologis

Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

ANALISA

Ny.D.A usia 34 tahun P3A0AH1 akseptor lama KB IUD

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada Ny D.A 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.

2. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa secara umum keadaan ibu baik TD : 110/70 mmHg, nadi 81x/m, respirasi 20x/m, dan suhu tubuh 36,7o C.

3. Mengajak diskusi ibu mengenai alat kontrasepsi IUD Ibu sudah paham secara garis besar mengenai penggunaan alkon tersebut karena sebelumnya sudah pernah menggunakan

4. Menjelaskan kepada ibu mengenai efektivitas AKDR tergolong tinggi yaitu 99,2 – 99,4% (0,6 – 0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama). Telah dibuktikan bahwa tidak menambah risiko infeksi, perforasi dan perdarahan. Kemampuan petugas dalam meletakkan AKDR di fundus amat memperkecil risiko keluarnya AKDR dari dalam Rahim. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan

5. Mengingatkan ibu mengenai metode KB IUD, keuntungan dan kerugian, serta efek samping yang mungkin timbul. Ibu dapat berdiskusi dengan baik karena sebelumnya pernah menggunakan KB IUD

6. Mengingatkan kepada ibu untuk dapat kontrol ulang pasca pemasangan alat kontrasepsi IUD

CATATAN PERKEMBANGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI
IUD

Nama Pengkaji : Maria O.K.I.Lawalu
 Metode Pengkajian : Melalui Handphone (Whatsaap)
 Hari, Tanggal : Sabtu 04 Februari 2023
 Jam : 14.00 WIB

S	Ibu mengatakan sudah menggunakan KB IUD pasca melahirkan dan saat ini tidsk ada keluhan
O	Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis Tanda Vital Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 81 kali per menit Pernafasan : 20 kali per menit Suhu : 36,7 °C
A	Ny.D.A usia 34 tahun P3A0AH1 akseptor lama KB IUD
P	1. Menjelaskan kepada Ny D.A 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. 2. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa secara umum keadaan ibu baik TD : 110/70 mmHg, nadi 81x/m, respirasi 20x/m, dan suhu tubuh 36,7o C.

3. Mengajak diskusi ibu mengenai alat kontrasepsi IUD Ibu sudah paham secara garis besar mengenai penggunaan alkon tersebut karena sebelumnya sudah pernah menggunakan
4. Menjelaskan kepada ibu mengenai efektivitas AKDR tergolong tinggi yaitu 99,2 – 99,4% (0,6 – 0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama). Telah dibuktikan bahwa tidak menambah risiko infeksi, perforasi dan perdarahan. Kemampuan petugas dalam meletakkan AKDR di fundus amat memperkecil risiko keluarnya AKDR dari dalam Rahim. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
5. Mengingatkan ibu mengenai metode KB IUD, keuntungan dan kerugian, serta efek samping yang mungkin timbul. Ibu dapat berdiskusi dengan baik karena sebelumnya pernah menggunakan KB IUD
6. Mengingatkan kepada ibu untuk dapat kontrol ulang pasca pemasangan alat kontrasepsi IUD

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. D.A USIA 6 HARI DENGAN
IMUNISASI HB0**

Nama Pengkaji : Maria O.K.I.Lawalu
Metode Pengkajian : Kunjungan Rumah
Hari, Tanggal : Senin 06Februari 2023
Jam : 12.30 WIB

Biodata Bayi

Nama Bayi:Bayi Ny D.A
Tanggal Lahir : 02 Februari 2023

Jenis Kelamin Perempuan

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D.A	: Tn. A.P
Umur	: 34 tahun	: 39 tahun
Pendidikan	: SMK	: DIII
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	: Karyawan Swasta
Agama	: Kristen Protestan	: Kristen Protestan
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat		Mantrijeron

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama Orangtua

Ibu mengatakan anaknya telah mendapat pelayanan imunisasi HB0 di Klinik Utama Fajar

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Ibu mengatakan bayinya sehat

3. Respon Keluarga

.Kedua orang tua memperhatikan kesehatan bayinya dan mau mengimunisasikan bayinya

4. Riwayat Intranatal

Lahir tanggal 18-11-2020 Jam 03.00 WIB

Umur Kehamilan 38⁺⁶ minggu

Warna Air Ketuban : Jernih

Jenis persalinan : spontan

Penolong : Bidan di Klinik Utama Fajar

Komplikasi

Ibu : Hipertensi/ Hipotensi, partus lama, penggunaan obat, infeksi/suhu badan naik, KPD, Perdarahan → Tidak ada

Janin : Prematur/postmatur, malposisi/malpresentasi, gawat janin, ketuban campur mekonium, prolaps tali pusat → Tidak ada

5. Keadaan bayi baru lahir

Usaha Nafas : Baik

Tonus Otot : Aktifvitas Kuat

Warna Kulit : Merah muda

Caput succedaneum : Tidak ada

Cephal hematoma : Tidak ada

Cacat bawaan : Tidak ada

Resusitasi : Rangsangan : ya/ ~~tidak~~

Penghisapan lendir : ya/ ~~tidak~~

Ambu bag : (Tidak dilakukakan)

Masase jantung : (Tidak dilakukakan)

Intubasi Endotrakheal : (Tidak dilakukakan)

O₂ : (Tidak dilakukakan)

BB/ PB Lahir : 3300 gr / 47 cm

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Pernafasan : 40 kali/menit tidak ada tarikan dada

b. Warna kulit : merah muda, bersih

- c. Denyut Jantung : 108 kali/menit
 - d. Suhu aksiler : 36,8 °C
 - e. Postur dan gerakan: Tidak melengkung, gerakan aktif
 - f. Tonus otot / tingkat kesadaran : Aktivitas kuat/ Composmentis
 - g. Ekstremitas : Kuku tidak biru, tidak ada kelumpuhan, jari normal
 - h. Kulit : Bersih, lanugo sudah rontok, terdapat vernik caseosa
 - i. Tali pusat : Segar
 - j. BB sekarang : 3300 gram
2. Pemeriksaan Fisik
- a. Kepala : Mesocephal, tidak teraba caput, tidak teraba chepal hematoma
 - b. Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada odem
 - c. Mata : Bersih, tidak ada secret, sclera tidak pucat
 - d. Telinga : Simetris, canalis bersih, daun telinga (+)
 - e. Hidung : Lubang (+)
 - f. Mulut : Bibir tidak pucat, tidak ada bercak
 - g. Leher : Vena jugularis dan kelenjar tyroid tidak membesar
 - h. Klavikula dan lengan tangan : Simetris, tidak ada trauma lahir
 - i. Dada : Simetris, tidak ada tarikan intercostalis
 - j. Abdomen : Simetris, tidak buncit, tidak ada massa
 - k. Genitalia : Jenis kelamin perempuan
 - l. Tungkai dan kaki : Aktivitas kuat, simetris, jari-jari tidak berlebihan
 - m. Anus : Berlubang, tidak ada obstruksi
 - n. Punggung : Tidak ada spina bifida
3. Refleks Moro : (+) ada gerakan mengembangkan jari/
mengenggam bila kaget
- Rooting : (+) dengan pipi disentuh ada reflek mencari/ memputar arah pipi
 - Walking : (+) ada gerakan kaki untuk menahan sesuatu
 - Graphs : (+) mengenggam
 - Sucking : (+) bayi ada rangsangan menghisap
 - Tonic neck : (+) bayi melakukan perubahan posisi kepala
4. Antropometri :
- LK : 32 cm
 - LD : 33 cm
 - LLA : 11 cm
5. Eliminasi Miksi : Sudah
- Mekonium : Sudah
5. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

ANALISA

Bayi hari ke 4 BBLC,CB,dalam kondisi sehat telah mendapatkan imunisasi

HB0

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat
2. Memberikan penjelasan tentang imunisasi HB0 Tujuannya: Mengurangi resiko terjadinya penyakit hepatitis B
3. Melakukan Pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN IMUNISASI HB0

Nama Pengkaji : Maria O.K.I.Lawalu
 Metode Pengkajian : Kunjungan Rumah
 Hari, Tanggal : Sabtu 04 Februari 2023
 Jam : 14.00 WIB

S	Ibu mengatakan anaknya telah mendapat pelayanan imunisasi HB0 di Klinik Utama
O	<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>k. Pernafasan : 40 kali/menit tidak ada tarikan dada</p> <p>l. Warna kulit : merah muda, bersih</p> <p>m. Denyut Jantung : 108 kali/menit</p> <p>n. Suhu aksiler : 36,8 °C</p> <p>o. Postur dan gerakan: Tidak melengkung, gerakan aktif</p> <p>p. Tonus otot / tingkat kesadaran : Aktivitas kuat/ Composmentis</p> <p>q. Ekstremitas : Kuku tidak biru, tidak ada kelumpuhan, jari normal</p> <p>r. Kulit : Bersih, lanugo sudah rontok, terdapat vernik caseosa</p>

	<p>s. Tali pusat : Segar</p> <p>t. BB sekarang : 3300 gram</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>o. Kepala : Mesocephal, tidak teraba caput, tidak teraba chepal hematoma</p> <p>p. Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada odem</p> <p>q. Mata : Bersih, tidak ada secret, sclera tidak pucat</p> <p>r. Telinga : Simetris, canalis bersih, daun telinga (+)</p> <p>s. Hidung : Lubang (+)</p> <p>t. Mulut : Bibir tidak pucat, tidak ada bercak</p> <p>u. Leher : Vena jugularis dan kelenjar tyroid tidak membesar</p> <p>v. Klavikula dan lengan tangan : Simetris, tidak ada trauma lahir</p> <p>w. Dada : Simetris, tidak ada tarikan intercostalis</p> <p>x. Abdomen : Simetris, tidak buncit, tidak ada massa</p> <p>y. Genetalia : Jenis kelamin perempuan</p> <p>z. Tungkai dan kaki : Aktivitas kuat, simetris, jari-jari tidak berlebihan</p> <p>aa. Anus : Berlubang, tidak ada obstruksi</p> <p>bb. Punggung : Tidak ada spina bifida</p> <p>3. Refleks Moro : (+) ada gerakan mengembangkan jari/ mengenggam bila kaget</p> <p>Rooting : (+) dengan pipi disentuh ada reflek mencari/ memutar arah pipi</p> <p>Walking : (+) ada gerakan kaki untuk menahan sesuatu</p> <p>Graphs : (+) mengenggam</p>
--	--

	<p>Sucking : (+) bayi ada rangsangan menghisap</p> <p>Tonic neck : (+) bayi melakukan perubahan posisi kepala</p> <p>4. Antropometri :</p> <p>LK : 32 cm</p> <p>LD : 33 cm</p> <p>LLA : 11 cm</p> <p>5. Eliminasi Miksi : Sudah</p> <p>Mekonium : Sudah</p>
A	Bayi hari ke 4 BBLC,CB,dalam kondisi sehat telah mendapatkan imunisasi HB0
P	<p>1. Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat</p> <p>2. Memberikan penjelasan tentang imunisasi HB0 Tujuannya: Mengurangi resiko terjadinya penyakit hepatitis B</p> <p>3. Melakukan Pendokumentasian</p>

Lampiran 2 Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DISTIYANA ANONKA N
Tempat/Tanggal Lahir : YOGYAKARTA, 14 MARET 1988
Alamat : GEPONGKIWO M.J. I / 9688 B YK.

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 menghindarkan 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, 10 Januari 2023

Mahasiswa

Klien


DISTIYANA A.N.

Lampiran 3 Surat Keterangan Selesai Pendampingan

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jabatan : Pembimbing Lahan

Instansi : Pustu Mantrijeron

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Maria O.K.I.Lawalu

NIM : P07124522120

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik kebidanan holistik Continuity of Care (COC) I.

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 13 Desember 2023 sampai dengan 04 Maret 2023 Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan pada Ny.D.A Usia 34 tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 32 Minggu Dengan Anemia Ringan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Yogyakarta, Mei 2023

Pembimbing Lahan

Ni Made Suseni, S.Tr.Keb.Bdn

NIP. 197112251992032007

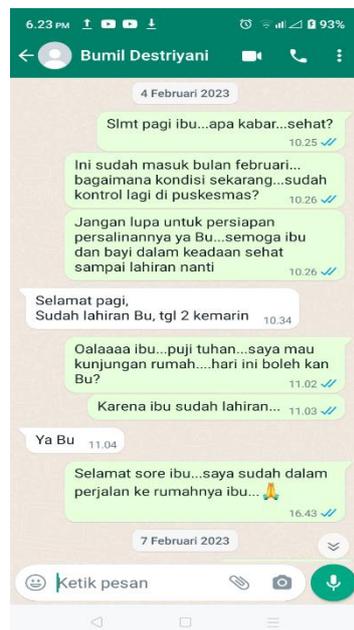
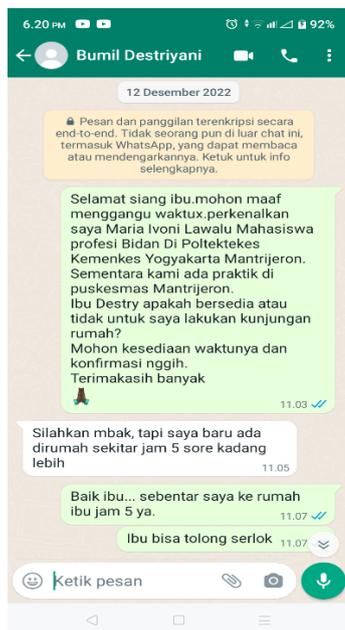
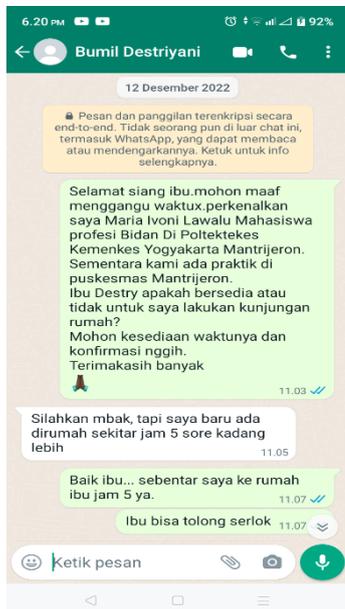
Lampiran 4 Dokumentasi Foto Kegiatan Pendampingan



Pendampingan Nifas Kunjungan Rumah



Lampiran 5 Dokumentasi Foto Pelaksanaan COC



Lampiran 6 Jurnal

Journal for Quality in Women's Health | Vol. 2 No. 1
March 2019 | pp. 11 – 18 p-ISSN: 2615-6660 | e-ISSN:
2615-6644
DOI: 10.30994/jqwh.v2i1.22

Faktor yang Berpengaruh terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Postpartum

Apri Sulistianingsih¹, Yossy Wijayanti¹

¹ Diploma III Midwifery Program STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung

Corresponding author: Apri Sulistianingsih (sulistianingsih.apri@gmail.com)

Received 26 January 2019; **Accepted** 19 February 2019; **Published** 10 March 2019

ABSTRACT

Most of women who has vaginal delivery is risky of perineum laceration even from spontaneous tears or episiotomy. Perineum laceration can effect of many complication that cause morbidity and mortality. This study to analyze the analysis of Factors Affecting The Healing Of Perineal Wounds in Post Partum Mother. The design was used observational analytic with cross sectional approach. The population of this study was postpartum mothers with second degree perineal laceration. There were 120 participant selected in this study. This study was located in Primary health care area in Pringsewu Lampung Indonesia. Statistic analysis used chi square and multiple logistic regression. The findings indicate that factors affecting of perineal wound healing significant are education, food abstinence, Types of suture, Knowledge of perineum care, Perineum Care, Drug reception and Types of Laceration. The most dominant factor is food abstinent. Women and family should be encouraged and given counseling by midwives about by midwives to undertake stringent increase knowledge, perineal hygiene, drugs adherence to help reduce the risk of contamination and enhance wound healing, especially nutritional in post partum that can help the wound healing to reduce mother's morbidity

Keywords: Food abstinence, perineal wound healing, post partum

Copyright © 2019 STIKes Surya
Mitra Husada All rights reserved.





Daftar isi tersedia di [SainsLangsung](#)

Sejarah Kedokteran dan Bedah

beranda jurnal: www.elsevier.com/locate/amsu

Studi potong lintang

Tingkat keterbatasan aktivitas dan prediktor pada wanita dengan nyeri korset panggul terkait kehamilan: Studi cross-sectional prospektif

Moges Gashaw^{a,b,c}, Melisew Mekie Yitayal^a, Ashenafi Zemed^a, Solomon Gedlu Nigatu^b, Alemu Kasaw^a, Daniel Gashaneh Belay^{b,c}, Fantu Mamo Aragaw^b, Mastewal Endalew^d, Nuhamin Tesfa Tsega^e, Melaku Hunie Asratie^e, Balamurugan Janakiraman^f

^aDepartemen Fisioterapi, Fakultas Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Gondar, Gondar, Ethiopia
^bDepartemen Epidemiologi dan Biostatistik, Institut Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Gondar, Gondar, Ethiopia
^cDepartemen Anatomi Manusia, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Gondar, Gondar, Ethiopia
^dDepartemen Kesehatan dan Keselamatan Lingkungan dan Kerja, Institut Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Gondar, Ethiopia
^eDepartemen Kesehatan Wanita dan Keluarga, Sekolah Kebidanan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Gondar, Gondar, Ethiopia
^fFakultas Fisioterapi, Meenakshi Academy of Higher Education and Research (MAHER), Chennai, Tamilnadu, India

Hypnobirthing Effect on the Level of Pain in Labor

Titi Legiati⁽¹⁾, Ida Widiawati⁽²⁾,

DOI: <https://doi.org/10.15294/kemas.v13i2.6732>

Altmetric 0

(1) jurusan kebidanan bandung poltekkes kemenkes bandung
(2) jurusan kebidanan bandung poltekkes kemenkes bandung

Abstract

Pain during labor can cause anxiety, panic and reduced ability of the uterus to contract, thereby extending time of delivery and threaten the safety of the baby. Hypnobirthing is a non-pharmacological pain management which does not have adverse effects for mother and fetus. Hypnobirthing can increase comfort, relax, reduce stress and fear during labor without loss of consciousness. The aim of this research was to determine effect of hypnobirthing on the level of pain in labor. Research was conducted in Bidan Praktik Kota Bandung. Design used was quasi experimental with One group pre and post test technique. The number of samples was 55 respondents who was given hypnosis in labor. Sampling method used was quota sampling. Data was analyzed with Mc Nemar. Result showed that there was a correlation between hypnobirthing and decreased level of pain during labor. We suggested hypnobirthing to be included in the pain management subject in the normal delivery care course and as an alternative method to reduce pain during labor.

Keywords

jurnal kesehatan masyarakat

 ? Total citations
? Recent citations
n/a Field Citation Ratio
n/a Relative Citation Ratio

Full Text:

PDF

References

Arifin Zaenal et al. 2012. Hypnobirthing dan Counter Pressure Untuk Pengurangan Nyeri Pinggang Pada Kala I Persalinan.

ARTICLE TOOLS

-  Print this article
-  Indexing metadata
-  How to criterion
-  Supplementary files
-  Finding References
-  Email this article (Login required)
-  Email the author (Login required)

ABOUT THE JOURNAL

- Focus and Scope
- Manuscript Submission
- Guide for Authors
- Editorial Board
- Reviewer Team
- Abstracting/Indexing
- Ethics Statement
- Policy of Screening for Plagiarism
- Contact
- 2084689
- View Visitor Stats

USER

Username

Password

Remember me

JOURNAL CONTENT

Search

Search Scope
 All

Browse

- By Issue
- By Author
- By Title
- Other Journals

COLLABORATION WITH


IAKMI (The Indonesian Public Health Association) is an independent professional organization for the benefit of public health, based on Pancasila and based on the 1945 Constitution. Mutual Agreement No: 402/LN.37.16/IKM/2012


Jaringan Nasional Pendidikan Kesehatan (JNPK) is an organization that gathers experts and observers in the field of health education, which was established on September 1, 2014. The founder of this organization is the university of Teacher Training Education Institutions (LPTK) which organizes public health education, namely Universitas Negeri Semarang, Universitas Negeri Malang, and Universitas Negeri Gorontalo. Mutual Agreement No: 75/LN.37.16/KS/2015

Visitors

979,176	1,137
37,976	1,009
4,785	937
7,452	718

DOI: 10.1111/1471-0528.17032
www.bjog.org

Artikel Penelitian
Epidemiologi

Kontribusi efek samping penghentian kontrasepsi dan beralih metode di kalangan wanita Kenya: studi kohort prospektif

CW Rothschild,^{a,b,c,d} BA Richardson,^{b,c} BL Guthrie,^a P Kithao,^e T Omurwa,^f J Mukabi,^g LS Callegari,^g EL Loken,^h G John-Stewart,^{h,i} JA Unger,^j Kinuthia,^k AL Drake^l

^aDepartemen Epidemiologi, University of Washington, Seattle, WA, USA; ^bDepartemen Biostatistik dan Kesehatan Global, University of Washington, Seattle, WA, USA; ^cDivisi Vaksin dan Penyakit Menular, Fred Hutchinson Cancer Research Center, Seattle, WA, USA; ^dDepartemen Kesehatan Global dan Epidemiologi, University of Washington, Seattle, WA, USA; ^eUniversitas Washington-Kenya, Nairobi, Kenya; ^fPATH-Kenya, Nairobi, Kenya; ^gDepartemen Obstetri & Ginekologi dan Layanan Kesehatan, University of Washington, Seattle, WA, USA; ^hDepartemen Kesehatan Global, Universitas Washington, Seattle, WA, USA; ⁱDepartemen Kesehatan Global, Epidemiologi, Kedokteran, dan Pediatri, University of Washington, Seattle, WA, USA; ^jDepartemen Obstetri dan Ginekologi, University of Washington, Seattle, WA, USA; ^kDepartemen Riset dan Program, Rumah Sakit Nasional Kenyatta, Nairobi, Kenya; ^lKorespondensi: CW Rothschild, 173 37th Ave E, Seattle, WA 98112, AS. Email: claire.w.rothschild@gmail.com; Alamat sekarang: CW Rothschild, Layanan Kependudukan Internasional, Washington, DC, AS

Diterima 16 November 2021. Diterbitkan Online 18 Januari 2022.

Objektif Untuk mengetahui kontribusi efek samping kontrasepsi spesifik terhadap metode peralihan dan metode modern penghentian di antara wanita Kenya.

Metode Sebuah studi kohort prospektif.

Pengaturan Lima kabupaten di Kenya Barat.

Peserta Wanita berusia ≥ 18 tahun dan wanita di bawah umur dibebaskan ≥ 14 tahun menggunakan kontrasepsi modern, reversibel direkrut saat menghadiri 10 fasilitas kesehatan masyarakat.

Metode Gejala efek samping yang dilaporkan pasien, peralihan metode dan penghentian dilaporkan melalui survei berbasis pesan teks mingguan selama 24 minggu.

Pengukuran hasil utama Prevalensi, rasio bahaya (HR).

Hasil Di antara 825 wanita, 44% menggunakan implan, 43% suntik, 7% alat kontrasepsi dalam rahim dan 6% pil kontrasepsi oral saat pendaftaran. Sebagian besar (61%) wanita melanjutkan metode yang digunakan pada bulan sebelumnya. Selama 24 minggu tindak lanjut, insidensi penggantian kontrasepsi adalah 61,3 per 100 orang-tahun (95% interval kepercayaan [CI] 52,4–71,8) dan insiden penghentian adalah 38,5 per 100 orang-tahun (95% CI 31,6–

47,0). Rata-rata, seperempat (prevalensi [Pr] 0,24, 95% CI 0,22–0,26) peserta melaporkan efek samping atau masalah metode setiap minggu, dengan efek samping seksual gejala yang paling umum (Pr 0,15, 95% CI 0,13–0,16). Kurangnya perdarahan yang diharapkan dikaitkan dengan risiko peralihan metode yang lebih tinggi (rasio hazard yang disesuaikan [aHR] 2,36, 95% CI 1,22–4,57). Risiko penghentian semua metode modern lebih tinggi di antara wanita yang mengalami perdarahan tidak teratur (aHR 2,39, 95% CI 1,20–4,77), perubahan berat badan (aHR 2,72, 95% CI 1,47–4,68) dan efek samping seksual (aHR 2,42, 95% CI 1,40–4,20).

Kemampuan Mengatasi perdarahan tidak teratur, perubahan berat badan, dan efek samping seksual melalui pengembangan produk baru yang meminimalkan efek samping spesifik iri dan konseling antisipatif dapat mengurangi penghentian terkait metode.

Kata kunci Kontrasepsi, penghentian kontrasepsi, penggantian kontrasepsi, perubahan perdarahan menstruasi, efek samping seksual, efek samping.

Abstrak yang dapat diakses Perdarahan, perubahan berat badan, masalah seksual terkait dengan penghentian kontrasepsi, tetapi banyak yang berlanjut meskipun ada efek samping.

Silakan mengutip makalah ini sebagai: Rothschild CW, Richardson BA, Guthrie BL, Kithao P, Omurwa T, Mukabi J, Callegari LS, Loken EL, John-Stewart G, Unger JA, Kinuthia J, Drake AL. Kontribusi efek samping penghentian kontrasepsi dan beralih metode di kalangan wanita Kenya: studi kohort prospektif. *BJOG* 2022; 129:926–937.

pengantar

Memahami pengalaman kontrasepsi wanita sangat penting untuk mengembangkan dan memberikan metode keluarga berencana (KB) yang sesuai dengan kebutuhan dan preferensi wanita. Efek samping

merupakan aspek utama dalam pengambilan keputusan tentang kontrasepsi bagi wanita, yang berkontribusi tidak hanya pada ketidaknyamanan dan ketakutan fisik, tetapi di beberapa tempat juga menyebabkan kesulitan sosial budaya dan ekonomi yang signifikan.^{1–4} Meskipun pengakuan akan pentingnya efek samping dalam penggunaan kontrasepsi, hanya ada sedikit

Penerapan *Home Care* Bayi Baru Lahir Usia 0-28 Hari Pasca Pandemi COVID-19

Oleh

Ririn Ratnasari ^{1*}, Inna Sholicha Fitriani ², Anisa Arianti ³

¹ Nisa Arianti, (D III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo)

² Ririn Ratnasari, (D III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo)

³ Inna Sholicha Fitriani (D III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo)

Corresponding author: * ririnratnasari85@gmail.com

ABSTRAK

Saat pandemi, Layanan kesehatan yang biasanya mudah diakses dengan biaya murah, namun terdapat perubahan salah satunya adanya penerapan *home care* yang diutamakan bagi pasien Ibu dan Bayi, untuk mencegah tingkat keparahan dan meningkatkan kesehatannya. Tujuan penelitian ini menggambarkan penerapan pemberian asuhan kebidanan pada neonatus dengan *home care* saat pasca pandemi. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah metode kualitatif berjenis deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pada asuhan kebidanan ini digunakan metode pendekatan manajemen kebidanan dengan metode SOAP. *Homecare* Asuhan kebidanan yang diberikan saat kehamilan pada Ny. W usia kehamilan 39 minggu yang melahirkan secara spontan pada 13 Februari 2022 ditolong oleh bidan. Bayi lahir dengan BB 2800 gram, PB 46 cm, LK 33 cm, LD 30 cm, berjenis kelamin perempuan usia 0-28 hari. Dengan respondennya yaitu seorang ibu yang mempunyai bayi berusia 0-28 hari bertempat di PMB serta di rumah Ny. W. Pemberian asuhan kebidanan pada neonatus meliputi pencegahan infeksi, melakukan penilaian pada bayi, pencegahan kehilangan panas bayi, pembebasan jalan nafas, menyusui dengan ASI eksklusif dan cara merawat tali pusat yang benar, KIE tanda bahaya pada neonatus serta imunisasi. Tidak ada perubahan layanan *home care* pada bayi baru lahir 0 – 28 hari saat pasca pandemi dalam hal ini layanan *home care* lebih ditekankan pada penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) pada tenaga kesehatan (bidan) saat memberikan layanan.

Kata Kunci: *Home Care*, Bayi baru lahir, Pasca Pandemi

Article

High Prevalence of Anemia and Poor Compliance with Preventive Strategies among Pregnant Women in Mwanza City, Northwest Tanzania: A Hospital-Based Cross-Sectional Study

Eveline T. Konje ^{1,*}, Bernadin Vicent Ngaila ², Albert Kihunrwa ², Stella Mugassa ¹, Namanya Basinda ³ and Deborah Dewey ^{4,5} 

- ¹ Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Public Health, Catholic University of Health and Allied Sciences BUGANDO, Mwanza P.O. Box 1464, Tanzania
 - ² Department of Obstetrics and Gynecology, Weill Bugando School of Medicine, Catholic University of Health and Allied Sciences BUGANDO, Mwanza P.O. Box 1464, Tanzania
 - ³ Department of Community Medicine, School of Public Health, Catholic University of Health and Allied Sciences BUGANDO, Mwanza P.O. Box 1464, Tanzania
 - ⁴ Departments of Pediatrics and Community Health Sciences, Cumming School of Medicine, University of Calgary, Calgary, AB T2N 1N4, Canada
 - ⁵ Owerko Centre at the Alberta Children's Hospital Research Institute, University of Calgary, Calgary, AB T2N 1N4, Canada
- * Correspondence: ekorje28@yahoo.com or ekorje28@bugando.ac.tz



Citation: Konje, E.T.; Ngaila, B.V.; Kihunrwa, A.; Mugassa, S.; Basinda, N.; Dewey, D. High Prevalence of Anemia and Poor Compliance with Preventive Strategies among Pregnant Women in Mwanza City, Northwest Tanzania: A Hospital-Based Cross-Sectional Study. *Nutrients* **2022**, *14*, 3850. <https://doi.org/10.3390/nu14183850>

Academic Editor: Elad Tako

Received: 16 August 2022
Accepted: 15 September 2022
Published: 17 September 2022

Publisher's Note: MDPI stays neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.



Copyright: © 2022 by the authors. Licensee MDPI, Basel, Switzerland. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract: Anemia in pregnancy is prevalent in Tanzania despite the implementation of existing prevention strategies. This study aims to determine the level of compliance with anemia preventive strategies among pregnant women and the factors associated with poor compliance. A cross sectional study was conducted among 768 pregnant women who attended the Bugando Medical Center, Sekou-Toure Regional Hospital, Nyamagana District Hospital, and Buzuruga Health Center in Mwanza, Northwest Tanzania. The prevalence of anemia at term was 68.8% (95% CI, 65.5–72.0%). The average hemoglobin level at term was 10.0 g/dL (95% CI, 9.8–10.1). Only 10.9% of pregnant women complied fully with anemia-preventive strategies. A decrease in mean hemoglobin level was observed across levels of compliance, with women who were non-compliant displaying a significantly lower mean hemoglobin level (8.3 g/dL) compared to women who were fully compliant (11.0 g/dL). Poor compliance was associated with no formal or primary education and initiating antenatal care in the 2nd or 3rd trimester. Anemia in pregnancy was commonly associated with lack of compliance with preventive strategies among participants. There is a need for community-based health education on the importance of complying with anemia-preventive strategies in order to reduce the burden during pregnancy and the consequences of anemia to the unborn baby.

Keywords: anemia preventive strategies; anemia in pregnancy; compliance with strategies

1. Introduction

Anemia in pregnancy is prevalent in low- and middle-income countries (LMICs) despite the existence of anemia-preventive strategies such as the use of insecticide treated nets, anti-malaria prophylaxis, and preventive anthelmintic treatments and hematinics [1–4]. In 2011, it was estimated that worldwide, 38% of pregnant women were anemic [2,4,5], and in Tanzania, more than a half of pregnant women (57%) have been found to be anemic [6]. The cause of anemia is multifactorial, including iron and folate deficiency, chronic infections, and helminth infestations [1,3]. Severe anemia in pregnancy can have negative consequences for both the mother and infant. Common maternal complications include maternal fatigue, poor cognitive performance, cardiovascular disease, and even maternal death [7]. Complications to the infant include premature birth, low birth weight, intrauterine fetal growth restriction, and fetal death [7–10]. Maternal anemia has also been