

Lampiran

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Ni Made Suseni, S.Tr.Keb

Instansi : Puskesmas Mantrijeron

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Rahmawati

NIM : P07124522066

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 15 Desember 2022 sampai dengan 2 Maret 2023
Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan pada Ny Y Umur 37 Tahun G2P0A1 dengan Pregestasional Diabetes Melitus dan HbSAg Positif di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron

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

Yogyakarta, 10 April 2023
Bidan (Pembimbing Klinik)


(Ni Made Suseni, S.Tr.Keb, Bdn)

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yuli Diana
Tempat/Tanggal Lahir : 7 Juli 1986
Alamat : Jodokaryan MJI/622
Mantijen, Kota Yogyakarta

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2022/2023. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan 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, 14 Maret 2023

Mahasiswa

Rahmanati

Klien

Yuli Diana

DAFTAR HADIR PASIEN COC

NO	NAMA PASIEN	TEMPAT	TTD
1	Yuli Diana / 14 Februari 2023	Rumah / via wa	<i>[Signature]</i>
2	Yuli Diana / 21 Februari 2023	Rumah	<i>[Signature]</i>
3	Yuli Diana / 12 Maret 2023	Rumah	<i>[Signature]</i>
4	Yuli Diana / 1 April 2023	Rumah	

Lampiran

I. ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN

Kunjungan Pertama

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY Y UMUR 37 TAHUN G2P0A1 DENGAN
PREGESTASIONAL DM DAN HBSAG POSITIF DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MANTRIJERON

Tanggal pengkajian : 15 Desember 2022

Tempat : Rumah Ny.Y

No. RM : 00.022856.00

Data Subyektif

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny. YD	Tn. SI
Umur	: 37 tahun	37 tahun
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: IRT	Karyawan swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Jogokaryan MJIII/622, Mantrijeron, Kota Yogyakarta	

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan tadi pagi jadwal kontrol ke poli penyakit dalam RS Pratama. Ibu terdiagnosa DM sejak sebelum hamil, selanjutnya dari puskesmas mendapatkan therapy obat Metformin dan Glibenclamide tetapi ibu tidak rutin minum obat dan control gula darah. Setelah hamil ibu mendapat therapy suntik Insulin 8 Unit setiap sebelum makan dari dokter penyakit dalam RS Pratama dan harus control gula darah sebulan sekali. Ibu mengatakan selalu rutin suntik insulin setiap sebelum makan.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dengan kehamilannya. Ibu merasa cemas karena dari pemeriksaan terakhir posisi janin masih sungsang

9. Riwayat Kesehatan

- a. Ibu mengatakan tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, TBC, ginjal. Ibu belum pernah menjalani operasi, dan tidak memiliki alergi apapun baik makanan maupun obat. Ibu menderita DM sejak sebelum hamil tetapi tidak terkontrol
- b. Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC

10. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

Sebelum Hamil	Setelah Hamil
<p>a. Pola Nutrisi</p> <p>1) Makan</p> <p>Frekuensi : 3 x/hari</p> <p>Porsi : 1 piring</p> <p>Jenis : nasi, sayur, lauk</p> <p>Keluhan : tidak ada</p> <p>Alergi makanan : tidak ada</p> <p>2) Minum</p> <p>Frekuensi : 5-6x/hari</p> <p>Porsi : 1 gelas</p> <p>Jenis : air putih, teh</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>	<p>2-3 x/hari</p> <p>1 piring</p> <p>Nasi, sayur, lauk</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p> <p>Frekuensi : 8-9x/hari</p> <p>Porsi : 1 gelas</p> <p>Jenis : air putih, susu</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>
<p>b. Eliminasi</p> <p>1) BAB</p> <p>Frekuensi : 1x/hari</p> <p>Konsistensi : Lunak</p> <p>Warna : Khas</p> <p>Keluhan : tidak ada</p> <p>2) BAK</p> <p>Frekuensi : 5-6x/hari</p> <p>Warna : Khas</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>	<p>Frekuensi : 1x/hari</p> <p>Konsistensi : Lunak</p> <p>Warna : Khas</p> <p>Keluhan : tidak ada</p> <p>Frekuensi : 6-8x/hari</p> <p>Warna : Khas</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>
<p>c. Istirahat</p> <p>Tidur Malam</p> <p>Lama : 6-7 jam/hari</p>	<p>7 jam/hari</p>
<p>d. Personal Hygiene</p> <p>Mandi : 2 x/hari</p> <p>Ganti pakaian : 2 x/hari</p> <p>Gosok gigi : 2 x/hari</p>	<p>2 x/hari</p> <p>2 x/hari</p> <p>2x/hari</p>
<p>e. Pemenuhan Seksualitas</p> <p>Frekuensi : 2-3 x/minggu</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>	<p>2x/minggu</p> <p>Tidak ada</p>

f. Pola aktifitas (terkait kegiatan fisik, olah raga)

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga di rumah.

11. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan (merokok, minum jamu, minuman beralkohol)

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang dapat mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, minuman beralkohol. Suami juga tidak merokok maupun minum minuman keras.

12. Psikososiospiritual:

Ibu dan suami sangat senang dengan kehamilan ibu. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang kedua dan ibu sudah menantikan kehamilannya. Ibu sangat senang dengan kehamilannya. Suami sangat mendukung ibu.

Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.

Ibu beragama Islam dan beribadah sholat 5 waktu/hari.

Ibu berencana melahirkan di Pratama

Ibu berencana merawat bayinya dengan dibantu oleh keluarga dan akan memberikan ASI eksklusif.

Ibu dan suami akan menggunakan BPJS saat melahirkan.

13. Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi)

Ibu mengatakan mengetahui tentang ASI Eksklusif.

14. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan)

Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumah bersih, dan ibu tidak mempunyai hewan peliharaan apapun.

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Vital Sign

Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 22 x/menit Suhu : 36.6 °C

Berat badan sekarang : 68 kg Tinggi badan : 152 cm

Berat badan sebelum hamil : 61kg (IMT 25,4 kg/m²) LILA : 27 cm

Pertambahan berat badan 7 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk mesocephal, tidak ada massa/benjolan.
- b. Muka : Bentuk oval, tidak ada oedema, terdapat cloasma gravidarum
- c. Mata : Bentuk simetris, konjungtiva kemerahan, sclera putih.
- d. Hidung : tidak ada polip, tidak ada infeksi.
- e. Mulut : Bibir lembab, ada caries gigi
- f. Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- g. Dada : Tidak ada ronkhi, tidak ada retraksi dada
- h. Payudara: simetris, tampak hiperpigmentasi areola, puting susu menonjol
- i. Abdomen : Tidak ada bekas luka, tidak terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum

Palpasi :

1) Leopold I

TFU 2 jari atas pusat fundus teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala)

2) Leopold II

Bagian kiri ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung)

Bagian kanan ibu teraba kecil-kecil, banyak, (ekstremitas)

3) Leopold III

Bagian terendah bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong), bokong belum masuk PAP

4) Leopold IV

Konvergen, 5/5

TFU menurut Mc. Donald : 24 cm, TBJ : 1705 gram

Auskultasi DJJ : 136 x/menit, irama teratur kuat

- j. Ekstremitas : tidak terdapat oedema baik pada tangan maupun kaki, ujung jari tidak pucat.

2. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal 20 Juli 2023 GDS 269

Tanggal 15 Desember 2022: GDS 178

Tanggal 29 September 2022: HbSAg positif

Golongan darah B

Tanggal 7 Desember 2022 Hb 12,0

Analisis Data

Seorang ibu Ny. Y usia 37 tahun G₂P₀A₁Ah₀ uk 29 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup, intra uteri dengan presentasi bokong, DM dan HbSAg positif

DS : Ibu mengatakan berusia 37 tahun

Ibu mengatakan ini kehamilan kedua, yang pertama abortus

Ibu mengatakan HPHT tanggal 12 Mei 2022

Ibu mengatakan belum punya rencana memakai alat kontrasepsi

DO :

KU : baik

Kesadaran : composmentis

Vital sign

TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit

S : 36,6 °C RR : 22 x/menit

Px. Leopold :

1). Leopold I : TFU 2 jari diatas pusat, teraba kepala di fundus

2). Leopold II : Punggung kiri

3) Leopold III : Presentasi bokong

4). Leopold IV : konvergen 5/5

DJJ : 136 X/menit, irama teratur, kuat

TFU mc Donald : 24 cm TBJ : 1705 gram

Masalah

Posisi janin sungsang (presentasi bokong), janin besar

DM

HbSAg positif

Ibu cemas karena posisi bayi sungsang

Identifikasi Diagnosa Potensial

Janin besar

Antisipasi Tindakan Segera

Pemberian KIE tentang posisi knee chest, KIE tentang nutrisi ibu hamil dengan DM

Penatalaksanaan

1. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan secara umum kondisi ibu dan janin sehat tetapi posisi janin masih sungsang
Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan bidan
2. Memberi konseling tentang posisi knee chest dan mempraktekkan posisi knee chest yang benar. Posisi knee chest adalah posisi dimana posisi badan ibu seperti posisi bersujud dengan dada dan menempel ke lantai dan gerakan bahu dan tangan ke depan. Usahakan posisi lutut kiri dan kanan berjauhan. Ibu bisa melakukan posisi ini selama 15-20 menit.
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan
3. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan membatsi konsumsi gula.
Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan bidan
4. Memberikan motivasi ibu untuk rutin berolahraga ringan seperti senam hamil, jalan kaki, berenang.
Evaluasi: Ibu mengatakan akan berolahraga ringan secara rutin
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ke poli kebidanan dan poli dalam sesuai jadwal yang dianjurkan oleh dokter
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti dan akan kontrol ulang sesuai jadwal.
6. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan

Catatan Perkembangan Kehamilan

Pertemuan Ke II

Tanggal pengkajian : 10 Januari 2023

Tempat : Rumah Ny.Y

No. RM : 0515xx

Data Subyektif

Ibu mengatakan kemarin sudah periksa di Poli Kebidanan RS Pratama. Ibu merasa cemas karena dari hasil pemeriksaan berat janin terlalu besar tapi posisi sudah normal. Kemungkinan proses persalinan akan SC karena janin besar. Ibu belum mempunyai rencana menggunakan alat kontrasepsi pasca melahirkan nanti. Ibu sudah berusaha membatasi konsumsi karbohidrat dan menghindari gula

Riwayat Menstruasi : Menarche Usia 12 tahun, siklus 28 hari, lamanya 7 hari, teratur, sifat darah khas, keluhan tidak ada.

HPHT : 12-05-2022 HPL: 17-02-2023

Uk : 34 minggu 4 hari

Riwayat Obstetri : G₂P₀Ab₁Ah₀

1. Hamil ini

Riwayat Kesehatan : Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, ginjal, maupun TBC dalam keluarga. Ibu menderita DM sejak sebelum hamil

Riwayat Psikososial : Ibu merasa cemas terhadap proses persalinan yang akan dijalani

Data Obyektif

KU : Baik

Kesadaran : CM

TD : 100/60 mmHg

RR : 22 x/menit

HR : 80 x/menit

T : 36.5⁰c

Palpasi abdomen: Teraba bokong di fundus uteri, puki, presentasi kepala, konvergen 5/5 (Mc. Donald = 28 cm) TBJ: 2325 gram

Auskultasi : 132x/ menit teratur

Analisis

Seorang ibu Ny. Y usia 37 tahun G₂P₀A₁Ah₀ uk 34 minggu 4 hari, presentasi kepala dengan DM dan HbSAg positif

Penatalaksanaan

1. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik
Evaluasi: Ibu dan suami mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.
2. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak cemas tentang proses persalinan yang akan dijalani. Operasi SC adalah tindakan terbaik untuk ibu dan bayi dalam kasus janin besar. Proses persalinan SC merupakan operasi besar yang akan ditangani oleh para dokter ahli. Ibu banyak berdoa agar proses persalinan nanti berjalan lancar
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan
3. Menganjurkan kepada ibu untuk memantau gerakan janin. Gerakan janin dapat menjadi penanda kesejahteraan janin dalam kandungan. Gerakan janin yang aktif atau baik adalah minimal 10 kali gerakan dalam waktu 12 jam. Bila gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 12 jam, maka ibu harus segera memeriksakan kondisi janin ke fasilitas kesehatan terdekat.
Evaluasi: Ibu mengatakan memahami penjelasan yang diberikan
4. Menganjurkan ibu untuk tetap minum obat dan injeksi insulin sesuai jadwal
Evaluasi: Ibu mengatakan akan selalu minum obat dan injeksi sesuai jadwal
5. Memberikan konseling tentang KB Pasca Salin terutama untuk ibu menyusui dengan DM. Ibu bisa memilih KB suntik 3 bulanan, implant atau IUD. Ibu bisa langsung memakai IUD setelah placenta lahir pada saat operasi SC
Evaluasi: Ibu akan membicarakan dengan suami dahulu soal alat kontrasepsi yang akan dipakai

II. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Tanggal/ Jam : 14 Februari 2023/ Pkl 12.46

Data Subyektif

Ibu mengatakan melalui whatsapp bahwa ibu sudah melahirkan di Rumah Sakit Pratama secara SC. Ibu menceritakan bahwa Ibu periksa hamil di Poli Kebidanan RS Pratama tanggal 11 Februari 2023. Dari hasil pemeriksaan ibu dan janin sehat tapi taksiran berat janin 3800 gram dan belum masuk panggul. Dokter memutuskan untuk merencanakan Tindakan SC pada hari Senin, tanggal 13 Februari 2023. Ibu langsung opname siang itu juga dilakukan berbagai macam pemeriksaan dan persiapan untuk SC termasuk persetujuan dipasang IUD pasca salin. Ibu diantar ke kamar operasi jam 8.00 dan pada pukul 09.05 WIB bayi lahir spontan dan menangis segera setelah lahir. Setelah SC ibu langsung dipasang IUD. Pasca operasi ibu ditempatkan di ruang isolasi. Pemantauan persalinan dan nifas pertama dilakukan dengan media whatsapp

Analisis :

Ny. Y umur 37 tahun P1A1 Ah1 post partum hari ke 0 dengan tindakan SC atas indikasi janin besar, DM, dan HbSAg positif

Masalah: tidak ada.

Penatalaksanaan :

- a. Memberikan dukungan dan support mental kepada ibu dengan mengucapkan selamat atas kelahiran anaknya dan turut bergembira
Evaluasi: Ibu senang dengan kelahirannya.
- b. Mengajarkan untuk mobilisasi dini yaitu dengan latihan miring kanan dan kiri
Evaluasi: Ibu belajar menyusui bayinya
- c. Mengajarkan kepada ibu untuk banyak makan makanan yang mengandung protein tinggi seperti telur agar bekas luka operasi cepat menutup
Evaluasi: Ibu mengatakan memahami penjelasan yang diberikan.

III. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

A. Kunjungan Nifas 1

Pengkajian :

Askeb Ibu Nifas Hari Ke-0

Pengkajian

Tanggal : 13 Februari 2023

Jam : 15.00 WIB

Data Subyektif

Keluhan Utama

Ibu Ibu mengatakan melalui whatsapp bahwa ibu sudah melahirkan di Rumah Sakit Pratama secara SC tanggal 13 Februari 2023 jam 09.05. Ibu mengatakan sudah di ruang isolasi. Ibu mengatakan luka bekas operasi mulai terasa nyeri

Analisa

Ny.Y umur 37 tahun P1A1 Ah1, post partum hari ke 0 dengan DM dan HbSAg positif

Penatalaksanaan

1. Memberi selamat kepada Ibu atas kelahiran bayinya
Evaluasi: Ibu mengatakan senang dan bersyukur
1. Menganjurkan Ibu untuk mobilisasi dini, miring ke kanan dan ke kiri
Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran
2. Menganjurkan ibu untuk banyak makan makanan yang mengandung protein, misalnya telur
Evaluasi: ibu mengatakan akan banyak makan makanan yang mengandung protein

B. Kunjungan Nifas 2

Pengkajian :

Askeb Ibu Nifas Hari Ke-2 via WA

Pengkajian

Tanggal : 16 Februari 2023

Jam : 13.00 WIB

Data Subyektif

Keluhan Utama

Ibu mengatakan melalui whatsapp bahwa ibu sudah boleh pulang kerumah, sudah bisa duduk dan berjalan, luka operasi masih ditutup, ASI sudah lancar

Analisa

Ny.Y umur 37 tahun P1A1 Ah1, post partum SC hari ke 3 dengan DM dan HbSAg positif

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada Ibu tentang tanda tanda bahaya pada masa nifas meliputi pusing, perdarahan banyak, lochea berbau busuk, demam, gelisah dan payudara bengkak
Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran
2. Menganjurkan Ibu untuk tidak membatasi mobilisasi, seperti berjalan dan menggendong bayi
Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran
3. Menganjurkan ibu untuk banyak makan makanan yang mengandung protein, misalnya telur
Evaluasi: ibu mengatakan akan banyak makan makanan yang mengandung protein

C. Kunjungan Nifas 3

Pengkajian :

Askeb Ibu Nifas Hari Ke-8

Pengkajian

Tanggal : 21 Februari 2023

Jam : 14.00 WIB

Data Subyektif

Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah cukup sehat, dapat beristirahat, ASI sudah keluar banyak, luka bekas operasi kadang masih terasa nyeri. Masih suntik insulin setiap sebelum makan

Data Obyektif

1) Keadaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Tanda-tanda vital

Tensi : 110/70 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36,9⁰celcius

RR : 20 x/menit

3) Pemeriksaan Obstetri

Mammae : membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, ASI (++)

Abdomen : TFU 2 jari diatas simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras, luka bekas operasi masih tertutup perban.

Genetalia : lochea sanguinolenta, tidak berbau busuk, PPV ± 5 cc.

Analisa

Ny.Y umur 37 tahun P1A1 Ah1, post partum hari ke 8 dengan DM dan HbSAg positif

Penatalaksanaan

- 1 . Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, TD : 110/70 mmHg, besar rahim sesuai. Keluhan nyeri pada luka adalah hal yang normal karena luka masih dalam masa penyembuhan. Penyembuhan luka bisa lebih lama karena ibu menderita DM
Evaluasi: Ibu mengatakan senang mengetahui hasil pemeriksaan baik dan dalam kondisi normal.
- 2 . Menganjurkan ibu untuk banyak makan makanan yang mengandung protein, misalnya telur
Evaluasi: ibu mengatakan akan banyak makan makanan yang mengandung protein
- 3 . Menganjurkan ibu untuk selalu cuci tangan sebelum menyentuh bayi.
Evaluasi: ibu mengerti anjuran bidan
- 4 . Memberi KIE pada Ibu tentang teknik menyusui yang benar dan mempraktekkan langsung pada bayi.
 - a. Memperhatikan posisi bayi
 - 1) Kepala bayi dan badan bayi harus dalam satu garis yaitu bayi tidak dapat mengisap dengan mudah apabila kepalanya bergeser atau melengkung
 - 2) Muka bayi menghadap payudara dengan hidung menghadap puting yaitu seluruh badan bayi menghadap badan ibu
 - 3) Ibu harus memegang bayi dekat pada ibu.
 - 4) Apabila bayi baru lahir, Ibu harus menopang bokong bukan hanya kepala dan bahu merupakan hal yang penting untuk bayi baru lahir.

- b. Memberi tahu tanda bayi menyusui dengan efektif adalah:
 - 1) Bayi terbuka matanya lebar-lebar seperti menguap, dengan lidahnya ke bawah dan kedepan persis sebelum ia merapatkan mulutnya di payudara
 - 2) Ia menarik puting dan sebagian besar areola masuk kedalam mulutnya
 - 3) Dagunya meleku pada payudara ibu dan hidungnya menyentuh susu ibu
 - 4) Bibirnya dipinggir dan lidahnya menjulur diatas gusi bawahnya
 - 5) Rahangnya bergerak secara ritmis ketika bayi disusui
 - 6) Bayi mulai disusui dengan singkat dan cepat. Begitu susu mengendur, ia menyelesaikan ke dalam corak yang lambat dengan penuh susu dan jeda waktu yang singkat.⁸¹
6. Memberi KIE tentang perawatan payudara yang benar yakni
 - a. Tidak membersihkan puting dengan sabun, alcohol, atau zatiritan lainnya. Pada puting susu dapat dioleskan ASI sebelum dan selesai menyusui dan biarkan mengering sebelum memakai BH
 - b. Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam) sehingga payudara tidak sampai terlalu penuh
 - c. Selain itu juga perawatan puting susu yang lecet sementara puting susu yang lecet tidak digunakan untuk menyusui/istirahat selama sedikit-dikitnya selama 24 jam. Peras ASI dari payudara yang lecet. Jika perlu pada waktu meneteki mempergunakan alat pelindung puting susu. Peras ASI dari payudara yang lecet bila setelah disusu.
 - d. Menggunakan BH yang menyangga.⁸²
7. Memberi KIE tentang cara meningkatkan produksi ASI, ibu disarankan untuk sering mengkonsumsi daun katuk. Selain daun katuk, Ibu juga bisa mengkonsumsi temu lawak. Menurut Kemenkes cara mengkonsumsi temulawak untuk meningkatkan produksi ASI yaitu

bahan ramuan : Temulawak 7 iris, Meniran 1/2 genggam, Pegagan 1/4 genggam, Air 3 gelas. Cara pembuatan yaitu mencampurkan semua bahan kemudian direbus dalam air mendidih selama 10 sampai 15 menit dengan api kecil. Diminum 2 kali sehari, pagi dan menjelang tidur malam. Selain dengan cara itu, suami Ny S juga bisa mendukung Ibu dalam meningkatkan produksi ASI yaitu dengan cara akupressur. Titik akupressur yang disarankan menurut Kemenkes adalah dilakukan pemijatan pada perpotongan garis tegak lurus dari sudut kuku bagian kelingking. Lokasi yang terletak 4 jari di bawah tempurung lutut di tepi luar tulang kering.

8. Memberi KIE pada Ibu tentang nutrisi selama menyusui.

Kebutuhan gizi selama menyusui meliputi:

a) Karbohidrat

Saat 6 bulan pertama menyusui, kebutuhan ibu meningkat sebesar 65 gr per hari atau setara dengan 1 ½ porsi nasi.

b) Protein

Sangat diperlukan untuk peningkatan produksi air susu. Ibu menyusui membutuhkan tambahan protein 17 gr atau setara dengan 1 porsi daging (35 gr) dan 1 porsi tempe (50gr).

c) Lemak

Kebutuhan minyak dalam tumpeng gizi seimbang sebanyak 4 porsi atau setara dengan 4 sendok the minyak (20 gr). Lemak yang diperlukan untuk ibu menyusui yaitu lemak tak jenuh ganda seperti omega-3 dan omega-6

d) Vitamin yang penting dalam masa menyusui adalah vitamin B1, B6, B2, B12, vitamin A, yodium & selenium. Jumlah kebutuhan vitamin & mineral adalah 3 porsi sehari dari sayuran dan buah-buahan.

e) Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan air susu dengan cepat. Dianjurkan minum 2-3 liter air per hari atau lebih dari 8 gelas air sehari (12-13 gelas sehari).

Terutama saat udara panas, banyak berkeringat dan demam sangat dianjurkan untuk minum >8 gelas sehari.

f) Waktu minum yang paling baik adalah pada saat bayi sedang menyusui atau sebelumnya, sehingga cairan yang diminum bayi dapat diganti. Kebutuhan cairan dapat diperoleh dari air putih, susu, jus buah-buahan dan air yang tersedia di dalam makanan.

9. Anjurkan ibu untuk injeksi insulin rutin sesuai jadwal

Evaluasi: ibu mengerti anjuran bidan

D. Kunjungan Nifas 4

Pengkajian :

Askeb Ibu Nifas Hari Ke-30

Pengkajian

Tanggal : 12 Maret 2023

Jam : 14.00 WIB

Data Subyektif

Keluhan Utama

Ibu mengatakan melalui whatsapp bahwa saat ini merasa sehat, ASI lancar, luka operasi sudah tidak nyeri, suami mendukung Ibu untuk menyusui bayinya. Ibu masih control ke dokter spesialis penyakit dalam dan masih mendapat terapi injeksi insulin

Analisa

Ny.Y umur 37 tahun P1A1 Ah1, post partum SC hari ke 30 dengan DM dan HbSAg positif

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada Ibu tentang tips sukses menyusui antara lain Ibu harus Bahagia, tidak boleh stress, dukungan keluarga dan makan makanan yang bergizi
Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran
2. Menganjurkan Ibu untuk tidak membatasi mobilisasi, seperti berjalan dan menggendong bayi
Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran
3. Menganjurkan ibu untuk control dan pengobatan penyakit HbSAg positifnya di puskesmas atau RS
Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran

IV. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Tanggal/ Jam : 14 Februari 2023/ Pkl 12.46 (KN I)

Data Subyektif

Ibu mengatakan melalui whatsapp bahwa bayinya sudah lahir di Rumah Sakit Pratama secara SC pukul 09.05 WIB bayi lahir spontan dan menangis segera setelah lahir. Sudah mendapatkan vaksin HbIg dan Hepatitis B

Analisis :

By. Ny. Y bayi baru lahir normal

Masalah: tidak ada.

Penatalaksanaan :

- a. Mengucapkan selamat kepada ibu atas kelahiran bayinya
- b. Mengajarkan Ibu cara menyusui bayi untuk Ibu dengan operasi SC
Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan bidan
- c. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan membiarkan tali pusat tetap kering tanpa menambahkan apapun dan tanpa dibungkus
Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan bidan

Catatan Perkembangan Neonatus (KN2)

Tanggal : 21 Januari 2023 pkl: 14.30 WIB

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny.Y

Tanggal/ Jam Lahir : 13 Februasri 2023/ 09.05 WIB

Jenis kelamin : perempuan

Data Subyektif

1) Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu mengatakan melahirkan secara SC pada tanggal 13 Februari jam 09.05. Persalinan ditolong oleh dokter, jenis kelamin perempuan, berat badan 3780 gram, panjang badan 50 cm , lingk kepala 34 cm. Bayi lahir menangis segera setelah lahir. Ibu mengatakan bayinya sudah mendapatkan HBIg setelah lahir.

2) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

a) Pola Nutrisi

Saat ini bayi hanya minum ASI.

b) Pola Eliminasi

Bayi sudah BAB sehari 1-2 kali normal dan BAK 5-6 kali.

c) Pola Istirahat

Bayi masih sering tidur

d) Pola Hygiene

Bayi sudah dimandikan sehari 2 kali, dibersihkan kemaluannya dan diganti popoknya setiap selesai BAK dan BAB.

Data Obyektif

1) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: bayi sehat, gerakan aktif, menangis kuat, tonus otot baik

Vital Sign

Denyut Jantung : 130x/menit Suhu : 37⁰ C RR : 60x/menit

Pengukuran Antropometri

BB : 3800 gram Lingkar Kepala/LK : 34 cm

PB : 50 cm Lingkar Dada/ LD : 33 cm

2) Pemeriksaan fisik

Kepala : Mesocephal, tidak ada caput suksedanum, tidak ada cephal hematoma

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih

Hidung : tidak terdapat pernapasan cuping hidung

Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis

Dada : tidak ada retraksi dada, tidak ada stridor maupun ronkhi

Abdomen : Tidak ada pembesaran pada perut, tali pusat sudah puput.

Genitalia : terlihat ada labia mayora dan labia mayora

Kulit : tidak ikterik

Analisis

Bayi. Ny. Y, neonatus hari ke-8 fisiologis.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu bahwa dari hasil pemeriksaan bayinya sehat.
Evaluasi: Ibu mengatakan senang mengetahui keadaan bayinya sehat.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI dan menyusui bayi sesering mungkin, karena semakin sering menyusui maka semakin banyak prolaktin dan ASI yang dikeluarkan sehingga bayi sehat dan dapat tumbuh optimal. Ibu sebaiknya memberikan ASI saja tanpa tambahan apapun termasuk air putih dan susu formula selama 6 bulan atau ASI eksklusif, dan meneruskan pemberian ASI dengan tambahan MP-ASI (makanan pendamping ASI) hingga anak berusia 2 tahun.
Evaluasi: Ibu mengatakan bersedia untuk menyusui bayinya secara eksklusif.
3. Memberi KIE tentang imunisasi BCG dan menganjurkan ibu untuk mengimunisasikan bayinya sebelum usia 2 bulan, memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dengan melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu, dan melakukan stimulasi perkembangan pada Anak
Evaluasi: Ibu mengatakan dapat memahami penjelasan yang diberikan.

V. ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal Pengkajian : 2 Maret 2023 jam 09.21

Data Subyektif

Pemantauan nifas selanjutnya yaitu post partum hari ke 17, Ibu mengatakan dirinya dan bayi dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan terhadap kesehatannya. Ibu mengatakan sudah menggunakan KB IUD pasca salin
Riwayat persalinan : Ibu bersalin pada tanggal 13 Februari 2023 jam 09.05 WIB secara SC atas indikasi janin besar dan DKP ditolong oleh dokter di RS Pratama. Bayi lahir dengan berat badan 3780 gram/ PB 50 cm/ LK 34 cm. Kondisi ibu dan bayi sehat.

Analisis

Ny. Y umur 37 tahun P1A1 Ah1 , post partum hari 17

Penatalaksanaan :

- a. Memberikan informasi kepada ibu bahwa pemilihan KB IUD sudah tepat karena ibu sedang menyusui dan menderita DM lebih baik memakai KB non hormonal. Karena non hormonal IUD tidak mengganggu produksi ASI dan kesuburan juga cepat kembali

Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan bidan

- b. Melakukan konseling kepada Ny Y bahwa ibu bisa control IUD di puskesmas atau rumah sakit. KB IUD bisa dipakai hingga 5 tahun. Usia ibu sudah 37 tahun sehingga sebaiknya tidak hamil lagi. Jika masa berlaku IUD sudah habis ibu bisa bongkar pasang IUD di Puskesmas atau RS

- c. Menganjurkan ibu untuk kontrol nifas dan IUD pada 30-40 hari post partum di Puskesmas Mantrijeron

Evaluasi: Ibu akan control IUD dan nifas di Puskesmas Mantrijeron

Lampiran







Prevalence of diabetic retinopathy in women with pregestational diabetes during pregnancy and the postpartum

Felicia Widyaputri MD, PhD^{1,2,3} | Sophie L. Rogers MEpi¹ |
Edmund W. C. Khong MD¹ | Alison J. Nankervis MD, FRACP^{4,5} |
Jennifer J. Conn MClined, FRACP^{4,5} | Muhammad B. Sasongko MD, PhD³ |
Alexis Shub PhD, FRANZCOG^{6,7} | Xavier J. Fagan FRANZCO^{8,9} |
Daryl Guest MScOptom¹⁰ | Robert C. A. Symons PhD, FRANZCO^{1,2,10,11} |
Lyndell L. Lim DMedSci, FRANZCO^{1,2,9}

¹Centre for Eye Research Australia, Royal Victorian Eye and Ear Hospital, Melbourne, Victoria, Australia

²Ophthalmology, Department of Surgery, University of Melbourne, Melbourne, Victoria, Australia

³Department of Ophthalmology, Faculty of Medicine, Public Health, and Nursing, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

⁴Department of Diabetes and Endocrinology, Royal Melbourne Hospital, Melbourne, Victoria, Australia

⁵Diabetes and Endocrine Service, Royal Women's Hospital, Melbourne, Victoria, Australia

⁶Perinatal Department, Mercy Hospital for Women, Heidelberg, Victoria, Australia

⁷Department of Obstetrics and Gynaecology, University of Melbourne, Melbourne, Victoria, Australia

⁸Department of Ophthalmology, Austin Hospital, Heidelberg, Victoria, Australia

⁹Medical Retina Unit, Royal Victorian Eye and Ear Hospital, Melbourne, Victoria, Australia

¹⁰Department of Optometry and Vision Sciences, University of Melbourne, Melbourne, Victoria, Australia

¹¹Department of Surgery, Alfred Hospital, Monash University, Clayton, Victoria, Australia

Correspondence

Lyndell L. Lim, Centre for Eye Research Australia, Royal Victorian Eye and Ear Hospital, Level 7, Peter Howson Wing, 32 Gisborne Street, East Melbourne, Victoria 3002, Australia.
Email: limllp@unimelb.edu.au

Funding information

Alfred Felton Bequest, Grant/Award Number: FELT2017S079; Lembaga Pengelola Dana Pendidikan, Grant/Award Number: 20161012049462

Abstract

Background: Diabetic retinopathy (DR) may be affected by pregnancy. The majority of prevalence data regarding DR in pregnancy predate the advent of contemporary guidelines for diabetes management during pregnancy. This study reports DR prevalence and associated risk factors in women with pregestational diabetes during pregnancy and the postpartum in Australia.

Methods: A total of 172 pregnant women with type 1 (T1DM) or type 2 diabetes diagnosed pre-pregnancy were prospectively recruited from two obstetrics hospitals in Melbourne (November 2017–March 2020). Eye examinations were scheduled in each trimester, at 3-, 6-, and 12-months postpartum. DR severity was graded from two-field fundus photographs by an independent grader

This is an open access article under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/) License, which permits use and distribution in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non-commercial and no modifications or adaptations are made.
© 2022 The Authors. *Clinical & Experimental Ophthalmology* published by John Wiley & Sons Australia, Ltd on behalf of Royal Australian and New Zealand College of Ophthalmologists.