

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Pongky
Tempat/Tanggal Lahir : Bantul, 24 - Juli 1994
Alamat : Sidoharjo Rt 07 Imogiri Imogiri Bantul

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2020/2021. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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

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

Yogyakarta, 22 Januari 2023

Mahasiswa


Nur Ilmi

Klien


Pongky Akmalitasari

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Arwin Mudatin A.Md Keb
Instansi : Puskesmas/PMB .Imogiri E

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Nur Ilmi
NIM : P07124522021
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 13-12-2022 sampai dengan 09-02-2023

Judul asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.P Usia 28 tahun dengan KEK dan Anemia Ringan

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

Yogyakarta,

Bidan (Pembimbing Klinik)



Arwin Mudatin A. Md Keb

LAMPIRAN SOAP

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.P USIA 28 TAHUN G1P0A0, USIA KEHAMILAN 35⁺² MINGGU DENGAN KEK DI PUSKESMAS IMOGIRI I BANTUL

No register : 005073
Nama Pengkaji : Nur Ilmi
Tempat Pengkajian : Kunjungan rumah
Waktu Pengkajian : 13 Desember 2022 / 09.00 WIB

(Data diperoleh berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan dan catatan pada rekam medis dan buku KIA pasien Ny.P)

A. Pengkajian Data Subjektif

1. Identitas Pasien

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. P	Tn. A
Umur	: 28 tahun	29 tahun
Nikah/Lamanya	: 1 x / \pm 1 Tahun	
Pendidikan	: S1	S1
Pekerjaan	: IRT	Guru
Agama	: Islam	Islam
Alamat	: Jln. Imogiri Timur KM.15, Sidoharjo RT. 07, Kelurahan Kerten, Kecamatan Imogiri	

2. Keluhan

Ibu mengeluh keram kaki dan sering BAK terutama pada malam hari. Ibu mengatakan belum melakukan pemeriksaan ANC terpadu untuk Trimester III.

3. Riwayat obstetric ginekologi

a. Riwayat menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus 28-30hari. Teratur. Lama 6-7 hari. Sifat darah encer, tidak flour albus. Bau khas darah dan terdapat stolssel, 2-3 kali ganti pembalut. HPHT 08-04-2022

b. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya serta tidak pernah mengalami keguguran.

c. Riwayat kehamilan sekarang

- 1) Hamil ke : 1
- 2) Usia kehamilan : 35⁺² minggu
- 3) HPL : 15-01-2023
- 4) Rencana persalinan : RSKIA Ummi Khasanah
- 5) Riwayat imunisasi TT : TT5 saat catin Oktober 2020

6) Riwayat ANC

ANC Sejak umur kehamilan 5 minggu di RSKIA Ummi Khasanah dengan dokter SpOG. Selama kehamilan, ibu melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Imogiri I, dan RSKIA Ummi Khasanah.

Frekuensi periksa pada Trimester I : 3 kali, Trimester II : 4 kali, Trimester III: 3 kali

Keluhan yang dirasakan

Trimester I : mual, muntah. ISK

Trimester II : tidak ada keluhan.

Trimester III : keram kaki dan sering BAK di malam hari.

7) Riwayat Kesehatan

Ny.P mengatakan bahwa dalam anggota keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menular dan menahun. Ibu juga tidak memiliki riwayat alergi makanan maupun obat-obatan Dan tidak ada anggota keluarga yang merokok. Namun, ibu memiliki riwayat tekanan darah rendah dan riwayat penyakit infeksi saluran kemih (ISK) pada tanggal 16-07-2022 saat usia kehamilan 14⁺¹ minggu dengan pemberian terapi Amoxicilin 3x1 dan PCT 500

gram 3x1 serta minum air minimal 2 liter dalam sehari, menjaga kebersihan genitalia setelah BAK,dan saat ini ISK Ny.P telah sembuh.

8) Riwayat Pemeriksaan Lab pada ANC Terpadu TM I (tanggal 16-07-2022)

- a) Hemoglobin : 13,5 mg/dL
- b) Protein Urin : Negatif
- c) Reduksi Urin : Negatif
- d) GDS : 68,0 gr/dL
- e) Sifilis : Non Reaktif
- f) HIV : Non Reaktif
- g) HbsAg : Non Reaktif
- h) Eritrosit : 7-10 %
- i) Leukosit : 40 – 50 %
- j) Bakteri : + 2

4. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi.

5. Kebiasaan Sehari-hari

Pasien mengatakan tidak merokok, tidak minum jamu-jamuan, dan tidak minum-minuman keras. Pasien mengatakan baik suami ataupun ayah tidak merokok. Ibu mengatakan saat ini mengonsumsi suplemen kehamilan yang diberikan oleh dokter ataupun bidan yaitu kalsium dan tablet tambah darah, namun terkadang lupa dalam mengonsumsi TTD.

6. Riwayat pola pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

- | a. Pola Nutrisi | Makan | Minum |
|-----------------|--|---|
| Frekuensi | : 3 kali sehari | 5-6 gelas sehari |
| Macam | : Nasi 1 piring, sayur, lauk (ayam, telur, tempe), buah.(pisah/papaya/jeruk) | air mineral , dan terkadang minum the 1-2 kali dalam seminggu |
| Jumlah | : 1 porsi sedang | 1 gelas ± 200 ml |
| Keluhan | : Tidak ada | Tidak ada |
-
- | | | |
|-------------------|-----|-----|
| b. Pola Eliminasi | BAB | BAK |
|-------------------|-----|-----|

Frekuensi	: 1 kali sehari	6-8 kali pada siang hari, dan $\pm 3 - 4$ kali pada malam hari.
Warna	: Khas	khas
Bau	: Khas	Khas
Konsisten	: Lunak	Cair

c. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ny.P bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ny.P tinggal bersama suami dan kedua orang tuanya, sehingga selama hamil pekerjaan rumah yang dilakukan Ny.P terkadang dibantu oleh ibu Ny.P dan suami jika suami sedang libur bekerja.

Istirahat/Tidur : Ny. P dalam sehari beristirahat 1-2 jam pada siang hari dan kurang lebih 7 jam pada malam hari (23.00 - 06.00). Namun sering terbangun di malam hari karena ingin BAK, namun tidak ada keluhan kesulitan tidur kembali.

d. Personal Hygiene

- 1) Kebiasaan mandi 2 kali/hari
- 2) Kebiasaan membersihkan dan mengeringkan alat kelamin saat mandi, dan setelah BAB/BAK. Kebiasaan mengganti pakaian dalam dua kali sehari (setelah mandi). Jenis pakaian dalam yang digunakan katun.

7. Riwayat Psikologi Spiritual

a. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang dinantikan ibu dan suami.

b. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu merasa antusias terhadap kehamilannya, ibu terkadang mencari informasi di internet mengenai kondisi kehamilannya.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan menyambut dengan senang hati kehamilan saat ini.

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan pada saat ini keluarga menyambut baik kehamilan ini.

e. Persiapan/rencana persalinan

Ibu mengatakan telah melakukan persiapan persalinan termasuk tabungan, keperluan ibu dan bayi, tempat bersalin, serta transportasi yang akan digunakan ke lokasi tempat bersalin telah dipersiapkan dan direncanakan. Ibu berencana melahirkan di RSKIA Ummi Khasanah Bantul .

B. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

- a. KU : Baik. Kesadaran : Compos Mentis.
- b. Tanda - tanda vital
 - TD : 100/70 mmHg. N : 82 kali/menit.
 - R : 23 kali/menit. S : 36,8 °C
- c. Antropometri
 - TB : 155 cm
 - BB sebelum hamil : 48 kg.
 - BB sekarang : 57,5 kg.
 - IMT sebelum hamil : 20 kg/m²
 - LiLA : 23 cm.
- d. Pemeriksaan Fisik
 - 1) Kepala dan leher
 - Wajah : tidak ada edema pada wajah
 - Mata : *conjunctiva* pucat, sklera putih
 - Mulut : pucat
 - Leher : tidak ada pembengkakan dan pembesaran kelenjar tiroid dan limfe
 - 2) Payudara
 - Bentuk : bulat, tidak teraba masa
 - Areola mammae : ada hiperpigmentasi
 - Puting : menonjol, bersih
 - Colostrum : sudah keluar
 - 3) Abdomen

Bentuk	: membesar
Bekas luka	: tidak ada bekas luka
Striae gravidarum:	ada striae gravidarum
Palpasi Leopold	
Leopold I	: fundus uteri setinggi px, teraba bulat lunak dan tidak melenting yaitu bokong.
Leopold II	: bagian kiri perut ibu teraba lebar dan memanjang seperti papan (punggung) bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas)
Leopold III	: bagian bawah ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala)
Leopold IV	: tangan pemeriksa masih bertemu (konvergen)
TFU	: 28 cm
TBJ	: 2480 gram
DJJ	: 147 x/menit, teratur.
4) Anus	: normal, tidak ada hemoroid.
5) Ekstremitas	
Oedema	: tidak terdapat oedema
Varices	: tidak ada varices
Reflek Patela	: kaki kanan positif, kaki kiri positif
Kuku	: bersih

C. ANALISA (A)

1. Diagnosa : Ny. P usia 28 tahun G₁P₀A₀ UK 35⁺² minggu, situs memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, BAP, hidup, tunggal, dengan KEK
2. Masalah : ibu hamil dengan KEK, serta ketidaknyamanan keram kaki dan sering BAK.
3. Kebutuhan : memberikan KIE kepada ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang terutama makanan yang mengandung protein dan sayuran hijau, KIE mengenai ketidaknyamanan pada trimester III dan cara mengatasinya, serta pemberian kalsium dengan dosis 2x1.

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu tentang kondisinya saat ini yaitu kondisi janin sehat dan ibu sedang mengalami KEK. Hasil pemeriksaan TD 100/70 mmHg, N 89 x/menit, RR 20 x/menit, DJJ 147x/menit.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui kondisinya saat ini

2. Memberikan KIE pada ibu gangguan rasa nyaman yang umum dirasakan pada ibu hamil trimester III yaitu nyeri punggung bawah, edema ekstremitas bawah, gangguan tidur, hiperventilasi dan sesak nafas, peningkatan frekuensi berkemih, dan kram kaki. Adapun cara mengatasi keluhan Ny.P yaitu keluhan sering BAK di malam hari sehingga mengganggu kualitas tidurnya, yaitu dengan lebih banyak minum pada siang hari dan mengurangi minum 2 jam sebelum tidur, serta mengosongkan kandung kemih sebelum tidur. Selain itu, keluhan kram kaki yang juga dirasakan oleh Ny.P dapat diatasi dengan tidur miring ke kiri dengan posisi badan miring ke kiri dan kaki lebih tinggi (kaki disangga 2-3 bantal), bisa juga dengan merendam kaki dengan air hangat dan ditambahkan kencur selama 10 menit menjelang tidur dan dilakukan selama 3 hari berturut – turut.

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.

2. Menjelaskan pada ibu mengenai kondisi KEK yang dialami, serta cara untuk mengatasi kondisi KEK pada Ny. P yaitu dengan pola hidup sehat dengan konsumsi gizi seimbang, pola istirahat cukup dan aktivitas fisik teratur. Serta menganjurkan Ny.P untuk pemeriksaan lebih lanjut di Puskesmas Imogiri I sekaligus melakukan ANC terpadu Trimester III, dan melakukan kolaborasi pada ahli gizi di Puskesmas Imogiri I terkait pemberian makanan tambahan pada Ny.P, serta menyarankan Ny.P untuk mengonsumsi PMT sebanyak 3 keping dalam sehari.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut ke Puskesmas Imogiri tanggal 17 Desember 2022.

5. Menjelaskan kepada ibu untuk selalu rutin minum tablet tambah darah yang diberikan serta menjelaskan cara mengonsumsi TTD yaitu dikonsumsi bersamaan dengan vitamin C atau buah maupun jus dengan kandungan vitamin C untuk membantu penyerapan, serta untuk sementara menghentikan kebiasaan minum teh karena dapat mengganggu penyerapan tablet tambah darah.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran

6. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III diantaranya yaitu pusing dan sakit kepala yang berlebihan, bengkak pada kaki dan muka, mual dan muntah yang berlebihan, gerak janin berkurang, keluar darah dari jalan lahir, dan merasa lemas. Bila terdapat salah satu dari tanda bahaya tersebut, ibu harus segera periksa ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

TANGGAL	SUBYEKTIF	OBJEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN
17 Desember 2022	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan ingin memeriksakan kehamilannya. HPHT 08-04-2022, HPL 15-01-2023	<p>1. Pemeriksaan Umum :</p> <p>a. KU : Baik</p> <p>b. Kesadaran: CM</p> <p>c. TD : 102/70 mmHg</p> <p>d. N : 85 x/menit</p> <p>e. RR : 23 x/menit</p> <p>f. S : 36,7°C</p> <p>g. Lila : 23 cm</p> <p>h. BB : 57,5 kg</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik :</p> <p>a. Muka : pucat, tidak oedema</p> <p>b. Mata : konjuntiva pucat, sklera tidak kuning</p> <p>c. Leher : tidak ada</p>	Ny. P usia 28 tahun G ₁ P ₀ A ₀ UK 35 ⁺⁶ minggu, situs memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, BAP, hidup, tunggal, keadaan ibu KEK dan anemia ringan.	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa Ibu mengalami KEK dan anemia ringan, janin dalam keadaan baik, saat ini usia kehamilan ibu sudah 35 minggu 6 hari.</p> <p>E: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dan telah mengerti kondisinya saat ini</p> <p>2. Memberikan KIE kepada ibu tentang keadaan kehamilan ibu dan risiko tinggi kehamilan dengan anemia. ibu hamil dengan anemia akan menjadi salah satu faktor penyebab perdarahan saat melahirkan. Ibu diminta untuk menaikkan Hb dengan minum obat rutin dan makan makanan yang tinggi zat besi seperti sayuran hijau, hati ayam, dan buah kurma sebanyak 5-7 biji dalam sehari dan rutin dikonsumsi selama 7 hari. Serta memberikan KIE pada ibu mengenai pemenuhan</p>

		<p>pembesaran kelenjar tyroid</p> <p>d. Mammae : bersih, putting menonjol, tidak ada massa</p> <p>e. Abdomen :</p> <p>(1) Leopold I : TFU : 28 cm, teraba bagian bokong janin</p> <p>(2) Leopold II : bagian kiri teraba punggung janin, bagian kanan teraba ekstremitas janin.</p> <p>(3) Leopold III : teraba kepala janin, masih bisa di goyangkan,</p> <p>(4) Leopold IV: Konvergen</p>		<p>kebutuhan nutrisi dan selama hamil dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi dan beragam seperti makanan yang tinggi karbohidrat, protein, sayur-sayuran dan buah-buahan dan meningkatkan pola makan dari sebelumnya.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan makan-makanan yang bergizi sesuai anjuran.</p> <p>4. Melakukan kolaborasi pada ahli gizi terkait pemberian makanan tambahan, selanjutnya menyarankan Ny.P untuk mengonsumsi PMT sebanyak 3 keping dalam sehari.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan</p> <p>5. Memberikan TTD 60 mg dengan dosis 2 x 1 dan kalsium dengan dosis 2x1 dan menyampaikan cara mengonsumsinya yaitu diminum pada pagi dan malam hari bersamaan dengan vitamin C atau buah maupun jus yang</p>
--	--	---	--	---

		<p>(5) DJJ : 151 x/menit</p> <p>f. TBJ : 2480 gram</p> <p>g. Ekstremitas : tidak oedem, tidak varises</p> <p>3. Hasil pemeriksaan Lab tanggal 17 – 12 – 2022</p> <p>a. Hemoglobin : 10,5 g/dL</p> <p>b. Protein Urin : Negatif</p> <p>c. Reduksi Urin: Negatif</p> <p>d. GDS : 72 mg/dL</p> <p>e. *Rencana tes TCM tanggal 19 Desember 2022</p>		<p>mengandung vit.C untuk membantu penyerapan TTD, tidak diminum bersamaan dengan teh,kopi, susu maupun tablet kalsium yang diberikan karena dapat mengganggu penyerapan TTD. Sehingga kalsium boleh dikonsumsi 2 jam setelah mengonsumsi TTD, atau boleh dikonsumsi pada siang hari</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran</p> <p>5. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya dalam kehamilan diantaranya perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat disertai pandangan mata kabur, bengkak pada muka dan ekstremitas, pergerakan janin kurang dari 10x dalam 12 jam. Kemudian jika Ibu mengalami perdarahan yang banyak dari jalan lahir maka Ibu dapat langsung pergi ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan yang lebih memadai.</p> <p>E: Ibu mengerti dan akan memperhatikan</p>
--	--	---	--	--

				<p>kondisinya</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk periksa kehamilan kembali sesuai dengan jadwal yang diberikan 1 minggu lagi, atau jika ada keluhan.</p> <p>E: Ibu bersedia untuk kontrol kehamilan kembali</p>
21 Desember 2022	<p>Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan telah melakukan pemeriksaan TCM tanggal 19 Desember 2022 di Puskesmas Imogiri I, namun hasilnya belum keluar</p> <p>HPHT :08-04-2021</p> <p>HPL : 15-01-2023</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum :</p> <p>a. KU : Baik</p> <p>b. Kesadaran: CM</p> <p>c. TD : 108/65 mmHg</p> <p>d. N : 82 x/menit</p> <p>e. RR : 23 x/menit</p> <p>f. S : 36,6°C</p> <p>g. BB : 57,5</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik :</p> <p>a. Muka : tidak pucat, tidak oedema</p> <p>b. Mata : konjuntiva tidak pucat, sklera tidak kuning</p> <p>c. Leher : tidak ada</p>	<p>Ny. P usia 28 tahun G₁P₀A₀ UK 36⁺⁴ minggu, situs memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, BAP, hidup, tunggal, keadaan ibu KEK dan anemia ringan.</p>	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, saat ini usia kehamilan ibu sudah 36 minggu 4 hari</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti kondisinya saat ini</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum suplemen kehamilan sesuai dengan anjuran dokter bidan yang diberikan, meliputi tablet tambah darah 60 mg dengan dosis 2x1, dan kalsium 500 mg dengan dosis 2x1.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk minum obat sesuai dengan anjuran yang diberikan.</p> <p>3. Melakukan pemberian buah kurma untuk membantu meningkatkan Hb ibu, dengan dikonsumsi 5-7 biji dalam sehari dan rutin</p>

		<p>pembesaran kelenjar tyroid</p> <p>d. Mammae : bersih, putting menonjol, tidak ada massa</p> <p>e. Abdomen :</p> <p>f. Leopold I : TFU : 28 cm, teraba bagian bokong janin</p> <p>g. Leopold II : bagian kiri teraba punggung janin, bagian kanan teraba ekstremitas janin.</p> <p>h. Leopold III : teraba kepala janin, masih bisa di goyangkan,</p> <p>i. Leopold IV: Konvergen</p> <p>3. TBJ : 2480 gram</p> <p>4. DJJ : 148x/menit</p>		<p>dikonsumsi selama 7 hari dan pemberian buah jeruk untuk dikonsumsi bersamaan dengan TTD karena dapat membantu absorpsi tablet Fe.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan</p> <p>4. Menyampaikan kepada ibu untuk melakukan evaluasi kadar Hb 1-2 minggu kemudian atau menjelang persalinan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk memeriksakan kehamilannya Kembali</p>
--	--	--	--	---

		5. Ekstremitas : tidak oedema, tidak varises		
--	--	---	--	--

<p>29 Desember 2022</p>	<p>Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng, namun hilang timbul</p> <p>HPHT : 08 -04-2022 HPL : 15 -01-2023</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. KU : Baik b. Kesadaran: CM c. TD : 110/65 mmHg d. N : 86 x/menit e. RR : 22 x/menit f. S : 36,8°C g. BB : 58,5 kg h. Lila : 24 cm <p>2. Pemeriksaan Fisik :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Muka : tidak pucat, tidak oedema b. Mata : konjuntiva tidak pucat, sklera tidak kuning c. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid 	<p>Ny. P usia 28 tahun G₁P₀A₀ UK 37⁺⁴ minggu, situs memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, BDP, hidup, tunggal, dengan anemia ringan dan riwayat KEK.</p>	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan Lila ibu telah normal sehingga ibu sudah tidak mengalami KEK, serta menyampaikan kondisi janin dalam keadaan baik, saat ini usia kehamilan ibu sudah 37⁺⁴ minggu 6 hari</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti kondisinya saat ini</p> <p>2. Memberiakan apresiasi pada ibu bahwa ibu hebat dan telah berusaha memperbaiki kondisi ibu, sehingga sudah tidak dalam kondisi KEK lagi.</p> <p>Evaluasi: Ibu merasa senang dan bahagia</p> <p>3. Menyampaikan pada ibu bahwa keluhan yang dirasakan disebut dengan His Palsu atau Braxton His. Keluhan ini merupakan hal yang normal pada kehamilan trimester III, karena adanya kontraksi pada rahim menjelang persalinan. Keluhan ini berkaitan dengan teori penurunan progesteron, dimana kadar hormon progesteron dalam tubuh akan mulai berkurang, sehingga</p>
-------------------------	--	--	---	---

		<p>d. Mammae : bersih, puting menonjol, tidak ada massa</p> <p>e. Abdomen :</p> <p>f. Leopold I : TFU : 29 cm, teraba bagian bokong janin</p> <p>g. Leopold II : bagian kiri teraba punggung janin, bagian kanan teraba ekstremitas janin.</p> <p>h. Leopold III : teraba kepala janin, tidak bisa di goyangkan,</p> <p>i. Leopold IV: Divergen</p> <p>3. TBJ : 2790 gram</p> <p>4. DJJ : 152x/menit</p> <p>5. Ekstremitas : tidak oedema, tidak varises</p>		<p>hormon oksitosin akan mulai meningkat dan menyebabkan kontraksi sebagai his palsu atau Braxton Hicks. Braxton hicks ciri-cirinya tidak teratur. Sementara kontraksi persalinan bersifat teratur, interval makin pendek dan kekuatan makin besar serta di iringi dengan nyeri pinggang.</p> <p>Evaluasi : Ibu telah mengerti mengenai perbedaan antara His Palsu dan His persalinan</p> <p>4. Menyampaikan pada ibu tanda-tanda persalinan meliputi rasa mulas yang semakin lama dan semakin sering, keluar cairan atau lendir darah dari jalan lahir, dan menganjurkan ibu apabila mengalami tanda persalinan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia denan anjuran yang diberikan</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk melakukan persiapan persalinan dan mengajak keluarga dalam</p>
--	--	--	--	--

		6. Hasil pemeriksaan penunjang, TCM negatif		memberikan dukungan pada ibu menjelang persalinan. Evaluasi : Ibu dan keluarga telah melakukan persiapan persalinan
--	--	---	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. P USIA 28 TAHUN
G1P0A0 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 2 HARI, KEHAMILAN CUKUP
BULAN DENGAN INPARTU KALA I FASE LATEN
DI RSKIA UMMI KHASANAH**

No RM : -

(Data berdasarkan hasil anamnesis dan buku KIA pasien Ny.P)

TGL/JAM : 11 Januari 2023, pukul 14.00 WIB

A. ANAMNESIS (DATA SUBYEKTIF)

Identitas

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. P	Tn. A
Umur	: 28 tahun	29 tahun
Nikah/Lamanya	: 1 x / <u>±</u> 1 Tahun	
Pendidikan	: S1	S1
Pekerjaan	: IRT	Guru
Agama	: Islam	Islam
Alamat	: Jln. Imogiri Timur KM.15, Sidoharjo RT. 07, Kelurahan Kerten, Kecamatan Imogiri	

1. Keluhan Utama/ Alasan masuk

Ibu mengatakan datang ke RSKIA Ummi Khasanah pada tanggal 10 Januari 2023 Pukul 06.00 WIB dan mengeluh kenceng-kenceng sejak pukul 02.00 WIB disertai dengan penebaran lender darah.

2. Riwayat obstetric ginekologi

a. Riwayat menstruasi

Menarce umur 13 tahun. Siklus 28-30hari. Teratur. Lama 6-7 hari. Sifat darah encer, tidak flour albus. Bau khas darah dan terdapat stolsel, 2-3 kali ganti pembalut. HPHT 08-04-2022

b. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya serta tidak pernah mengalami keguguran.

c. Riwayat kehamilan sekarang

- 1) Hamil ke : 1
- 2) Usia kehamilan : 35⁺² minggu
- 3) HPL : 15-01-2023
- 4) Rencana persalinan : RSKIA Ummi Khasanah
- 5) Riwayat imunisasi TT : TT5 saat catin Oktober 2020
- 6) Riwayat ANC

ANC Sejak umur kehamilan 5 minggu di RSKIA Ummi Khasanah dengan dokter SpOG. Selama kehamilan, ibu melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Imogiri I, dan RSKIA Ummi Khasanah.

Frekuensi pemeriksaan pada Trimester I : 3 kali, Trimester II : 4 kali, Trimester III: 6 kali

Keluhan yang dirasakan

Trimester I : mual, muntah. ISK

Trimester II : tidak ada keluhan.

Trimester III : keram kaki dan sering BAK di malam hari.

7) Riwayat Kesehatan

Ny.P mengatakan bahwa dalam anggota keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menular dan menahun. Ibu juga tidak memiliki riwayat alergi makanan maupun obat-obatan. Dan tidak ada anggota keluarga yang merokok. Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar. Ibu memiliki riwayat tekanan darah rendah dan riwayat penyakit infeksi saluran kemih (ISK) pada tanggal 16-07-2022 saat usia kehamilan 14⁺¹ minggu dengan pemberian terapi Amoxicilin 3x1 dan PCT 500 gram 3x1 serta minum air minimal 2 liter dalam sehari, menjaga kebersihan genitalia setelah BAK, dan saat ini ISK Ny.P telah sembuh.

8) Riwayat Pemeriksaan Lab

- a) Pada ANC Terpadu TM I (tanggal 16-07- 2022)

- (1) Hemoglobin : 13,5 mg/dL
- (2) Protein Urin : Negatif
- (3) Reduksi Urin : Negatif
- (4) GDS : 68,0 gr/dL
- (5) Sifilis : Non Reaktif
- (6) HIV : Non Reaktif
- (7) HbsAg : Non Reaktif
- (8) Eritrosit : 7-10 %
- (9) Leukosit : 40 – 50 %
- (10) Bakteri : + 2

b) Pada ANC Trimester III (Tanggal 17-12-2022)

- (1) Hemoglobin : 10,5 g/dL
- (2) Protein Urin : Negatif
- (3) Reduksi Urin: Negatif
- (4) GDS : 72 mg/dL
- (5) TCM : negatif

3. Pola aktivitas seksual

Pasien melakukan hubungan seksual 1-2 kali perminggu

4. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi

Makan terakhir tgl/jam : 9 Januari 2023 pukul 20.00 WIB

Buang Air Kecil terakhir tgl/jam : 10 Januari 2023 sekitar pukul 05.30 WIB

Buang Air Besar terakhir tgl/jam : 9 Januari 2023 pukul 08.00WIB

5. Riwayat Alergi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat alergi

6. Pengetahuan tentang persalinan

Pasien mengetahui tentang tanda-tanda persalinan, proses persalinan dan kebutuhan nutrisi selama proses persalinan, namun ibu belum mengetahui tentang komplikasi yang mungkin terjadi selama proses persalinan.

B. PEMERIKSAAN (DATA OBYEKTIF)

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda – tanda vital dalam batas normal
- d. Antropometri

TB : 155 cm

BB sebelum hamil : 48 kg.

BB sekarang : 59,9 kg.

IMT sebelum hamil : 20 kg/m²

LiLA : 24 cm.

Hb : normal

e. Hasil pemeriksaan dalam

Pada awal Ny.P sampai ke RSKIA Ummu Khasanah, dilakukan pemeriksaan dalam sekitar Pukul 06.00 dengan hasil pembukaan 1 cm.

C. ANALISA

Ny. P usia 28 tahun G1P0A0 UK 39 minggu 2 hari minggu, situs memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, BDP, hidup, tunggal, keadaan ibu dan janin baik dengan Inpartu Kala I Fase Laten.

D. PENATALAKSANAAN (Berdasarkan anamnesa dari pasien)

1. Pada saat inpartu ibu diajarkan teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan saat datangnya *his*. Ibu didampingi oleh keluarga selama proses persalinan, kemudian bidan menganjurkan keluarga untuk memberikan support psikologis kepada ibu. selanjutnya bidan mengajak keluarga untuk melakukan *pijat oksitosin* untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Ibu mengatakan nyeri berkurang saat dilakuka pemijatan. Selama inpartu kala I, ibu dianjurkan oleh bidan untuk miring ke kiri

2. Bidan melakukan pemantauan kemajuan persalinan dengan hasil Pukul 10.00 pembukaan menjadi 5 cm, hal ini termasuk dalam persalinan fase aktif, kemudian berangsur – angsur dilatasi serviks semakin melebar, yaitu pukul 14.00 WIB pembukaan menjadi 8 cm. Pada tanggal 10 Januari 2023 pukul 14.30 pembukaan lengkap. Pukul 15.15 WIB, bayi lahir. Bayi lahir spontan menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan.
3. Bidan mengecek kontraksi ibu dengan hasil kontraksi ibu dalam keadaan baik, kemudian diberikan injeksi oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 bagian atas paha kanan bagian luar lalu melakukan pemotongan tali pusat. Selanjutnya, sekitar 10-15 menit setelah bayi lahir, plasenta lahir spontan dengan kondisi lengkap, perdarahan dalam batas normal, dan tidak terjadi komplikasi pada ibu. Selanjutnya memberikan ucapan selamat kepada ibu dan suami atas kelahiran anaknya pertamanya serta mengucapkan selamat atas proses persalinannya yang lancar dengan ibu dan bayi sehat dan selamat. Setelah plasenta lahir, bidan melakukan pengecekan jalan lahir. Ditemukan laserasi pada jalan lahir, sehingga dilakukan penjahitan perineum pada Ny.P. Selesai penjahitan perineum, bidan melakukan observasi kala IV selama 2 jam post partum

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. P USIA 1 HARI CUKUP
BULAN, SESUAI MASA KEHAMILAN, LAHIR SPONTAN, DENGAN
HIPERBILIRUBIN DI RSKIA UMMI KHASANAH BANTUL**

TANGGAL, JAM : 11 Januari 2023/Pukul 14.00 WIB

(Data berdasarkan hasil anamnesis dan buku KIA pasien)

1. Identitas Orang Tua	Ibu	Suami
Nama	: Ny. P	Tn. A
Umur	: 28 tahun	29 tahun
Nikah/Lamanya	: 1 x / \pm 1 Tahun	
Pendidikan	: S1	S1
Pekerjaan	: IRT	Guru
Agama	: Islam	Islam
Alamat	: Jln. Imogiri Timur KM.15, Sidoharjo RT. 07, Kelurahan Kerten, Kecamatan Imogiri	

2. Identitas Anak

Nama	: By. Ny. P
Umur	: 1 jam
Jenis Kelamin	: Perempuan

A. DATA SUBYEKTIF

1. Hasil anamnesa

Data pengkajian tanggal 11 Januari 2023 diperoleh dari *whatsapp*, ibu mengatakan bayi Ny.P lahir tanggal 10 Januari 2023 pukul 15.15 WIB secara pervaginam dan menangis kuat. Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayi rewel dan selalu ingin menyusu. Selanjutnya, ibu mengatakan bayi mengalami ikterus <24 jam setelah kelahiran, kemudian dilakukan pemeriksaan bilirubin dengan hasil kadar bilirubin >10 mg/dl,

2. Riwayat ANC

- a. ANC Sejak umur kehamilan 5 minggu di RSKIA Ummi Khasanah dengan dokter SpOG. Selama kehamilan, ibu melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Imogiri I, dan RSKIA Ummi Khasanah.
- b. Frekuensi periksa pada Trimester I : 3 kali, Trimester II : 4 kali, Trimester III: 6 kali
- c. Keluhan yang dirasakan
 - 1) Trimester I : mual, muntah.
 - 2) Trimester II : tidak ada keluhan.
 - 3) Trimester III : keram kaki dan sering BAK di malam hari, Braxton his.
- d. Imunisasi TT : 5 kali
- e. Penyakit selama hamil : KEK dan Anemia ringan namun sudah teratasi
- f. Kebiasaan makan : Ibu dan keluarganya mengatakan makan 3x sehari, jenis: nasi, sayur lauk dan buah
- g. Obat/ Jamu : Ibu dan keluarganya mengatakan tidak pernah minum jamu/obat
- h. Komplikasi ibu : tidak ada Janin : tidak ada

3. Riwayat Intranatal

Lahir tanggal 10 Januari 2023 Jam 15.15 WIB

Jenis persalinan : spontan

Penolong : bidan RSKIA Ummi Khasanah

Lama persalinan : kala I 12 jam 30 menit,

Kala II 45 menit

Kala III \pm 10 -15 menit

Kala IV 2 jam

Asuhan BBL : Bayi telah IMD selama 1 jam, telah dilakukan pemberian salep mata , injeksi vitamin K 1 mg, serta bayi telah diberikan imunisasi HB0.

Komplikasi

- a. Ibu : tidak ada

- b. Bayi : hiperbilirubin

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum
 - a. KU : Baik
 - b. Kesadaran : Compos mentis
 - c. TTV dalam batas normal
 - d. BBL : 2735 gram
 - e. PB : 48 cm
 - f. LK : 32 cm

C. ANALISA

Bayi Ny. P jenis kelamin perempuan, usia 1 hari, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, lahir spontan, hidup, dengan hiperbilirubin

D. PENATALAKSANAAN

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan hiperbilirubin dan saat ini menjalani fototerapi untuk menurunkan kadar bilirubin pada bayi agar kondisinya kembali normal.
Evaluasi : Ibu dan keluarga telah memperoleh informasi dan telah mengerti bahwa bayinya dalam keadaan hiperbilirubin dan saat ini menjalani fototerapi untuk menurunkan kadar bilirubin pada bayi agar kondisi bayinya kembali normal.
2. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI tiap dua jam sekali selama bayi menjalani fototerapi, boleh secara langsung maupun ASI perah dengan menggunakan sendok atau spuit.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit.
Evaluasi : Ibu mengerti

4. Mengingat pada ibu dan keluarga tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak mau menetek, merintih, warna kulit kebiruan dan belum BAB dalam 24 jam terakhir sehingga jika ditemukan salah satu dari tanda bahaya tersebut, segera melaporkan ke bidan atau dokter.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti informasi yang diberikan

CATATAN PEKEMBANGAN NEONATUS

Hari, Tanggal/Jam	Data Subyektif	Data Obyektif	Analisis	Penatalaksanaan
<p>Pengkajian Neonatal Kedua</p> <p>Sabtu, 14 Januari 2023 (data diperoleh dari hasil anamnesa ibu)</p>	<p>Data pengkajian tanggal 14 Januari 2023 diperoleh dari <i>whatsapp</i>. Ibu mengatakan saat ini ia dan bayinya sudah pulang kerumah. Ibu mengatakan bayinya sudah tidak kuning lagi dan tidak ada keluhan, serta bayi telah menyusu dengan kuat.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, 2. BB : 2800 gram (14-01-2023, sebelum pulang dari RSKIA Ummu Khasanah) 3. TTV Normal 4. Warna kulit tidak ikterik. 5. Tali pusat belum puput 	<p>Bayi Ny.P usia 4 hari dengan keadaan 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. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar. Evaluasi : Ibu mengerti mengenai ASI eksklusif dan telah mengetahui teknik menyusui yang benar. 3. Mengingatkan ibu untuk selalu

				<p>menjemur bayi di pagi hari sebelum jam 10 pagi selama 10 menit, di dalam ruangan melalui jendela (tidak langsung terkena matahari) untuk mencegah ikterus pada bayi</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk kontrol kembali ke RSIA Ummi Khasanah maksimal 7 hari setelah bayi lahir untuk memantau keadaan bayi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengatakan akan kontrol ulang di RSIA Ummi Khasanah tanggal 17 Januari 2023</p>
KN III Minggu, 22	Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan,	1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis,	Bayi Ny.P usia 12 hari dengan	1. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya tanpa

<p>Januari 2023 (Melalui Kunjungan Rumah)</p>	<p>menyusu dengan kuat. Penimbangan berat badan terakhir saat ibu kontrol di RSIA Ummu Khasanah tanggal 17 Januari 2023 menunjukkan berat badan bayi mengalami kenaikan yaitu 3100 gram. Tali pusat bayi sudah lepas hari ke 5</p>	<p>BB 3100 gram (tgl 17 Januari 2023)</p> <p>2. TTV</p> <p>a. Suhu 36,5°C</p> <p>b. RR 44x/menit</p> <p>c. HR:135 x/menit.</p> <p>3. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Kepala : simetris, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat caput succedaneum dan cepal hematoma</p> <p>a. Mata : bentuk simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik</p> <p>b. Hidung : simetris, tidak terdapat kotoran, tidak terdapat pernafasan</p>	<p>keadaan normal.</p>	<p>tambahan makanan apapun hingga bayi berusia 6 bulan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif</p> <p>2. Mengingatkan kepada ibu cara perawatan bayi sehari-hari yaitu tetap menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan bedong, tidak menggunakan bedak tabur pada bayi, dan menjemur bayi di pagi hari.</p> <p>Evaluasi : ibu telah memahami cara perawatan bayi sehari-hari</p> <p>3. Mengingatkan ibu tanda bahaya pada neonatus yaitu tidak mau menetek, merintih, warna kulit kebiruan dan belum BAB dalam 24 jam terakhir sehingga jika ditemukan salah satu dari tanda</p>
---	--	--	------------------------	--

		<p>cuping hidung</p> <p>c. Mulut : tidak tampak labioskizis dan labiopalatoskizis, lidah bersih</p> <p>d. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis</p> <p>e. Dada : simetris, tidak ada retraksi tarikan dinding dada kedalam</p> <p>f. Abdomen : simetris, tidak terdapat benjolan abnormal, tali pusat sudah puput</p> <p>g. Punggung : tidak ada spina bifida</p> <p>h. Genitalia : labia</p>		<p>bahaya tersebut, segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi :ibu mengerti informasi yang diberikan</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya</p> <p>Evaluasi : ibu dan keluarga telah menjadwalkan imunisasi BCG pada bayinya di RSKIA Ummi Khasanah tanggal 27 Januari 2023 dengan BB 3400 gram</p>
--	--	--	--	---

		<p>mayora menutupi labia minora</p> <p>i. Anus : berlubang</p> <p>j. Ekstremitas</p> <p>1) Atas : simetris, tidak terdapat sindaktili atau polidaktili, jari-jari lengkap ekstremitas tidak kebiruan dan tidak ikterik.</p> <p>2) Bawah : simetris, tidak terdapat sindaktili atau polidaktili, jari-jari lengkap, ekstremitas, tidak kebiruan dan tidak ikterik.</p> <p>k. Reflek</p>		
--	--	--	--	--

		<ol style="list-style-type: none">1) Rooting : + (bayi mengikuti arah sentuhan)2) Sucking : + (bayi menghisap dengan baik)		
--	--	---	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. P USIA
28 TAHUN P₁A₀AH₁ POST HARI PERTAMA DENGAN KEADAAN
NORMAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS IMOGIRI I BANTUL**

TANGGAL/JAM : 11 Januari 2023 / 14.00 WIB

(Data berdasarkan hasil anamnesis dan buku KIA pasien)

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. P	Tn. A
Umur	: 28 tahun	29 tahun
Nikah/Lamanya	: 1 x / <u>±</u> 1 Tahun	
Pendidikan	: S1	S1
Pekerjaan	: IRT	Guru
Agama	: Islam	Islam
Alamat	: Jln. Imogiri Timur KM.15, Sidoharjo RT. 07, Kelurahan Kerten, Kecamatan Imogiri	

S Ibu mengatakan senang sudah melahirkan bayinya, Ibu sudah cukup sehat, bisa istirahat, tetapi masih mules pada bagian perut bawah, luka jahitan perineum masih terasa nyeri,

a. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tgl Lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
					BB	JK	Menyusui	Masalah
1	10 – 01- 2023	39 ⁺² minggu	Spontan	Bidan	2735	P	Ya	-

b. Riwayat kesehatan :

Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menahun dan penyakit menular. Akan tetapi ibu memiliki riwayat ISK, namun telah teratasi.

- c. Riwayat penyakit berkaitan covid-19
Ibu tidak pernah menderita : demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokansulit bernapas / sesak napas, sakit kepala, dan ibu tidak pernah berpergian ke luar daerah dalam waktu 3 bulan ini
- d. Riwayat alergi: Ibu mengatakan tidak pernah alergi
- e. Riwayat KB dan rencana penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan : Ibu belum pernah memakai kontrasepsi dan belum menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan.
- f. Riwayat Psikososial
Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran anaknya.
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran bayinya ditandai dengan suami dan keluarga selalu menemani dan membantu ibu selama kehamilan hingga masa nifasnya.
- g. Pola Aktivitas post partum

Kebutuhan Makan dan Minum	
Frekuensi makan	3x1, porsi sedang
Jenis Makanan	Nasi, lauk, sayur, buah, dan snack
Frekuensi minum	± 2 liter
Jenis Minuman	Air putih
Keluhan	Tidak ada
Istirahat Post Partum	
Lama tidur	Ibu mengatakan tidur ± 4-5 jam setelah persalinan
Keluhan	Tidak ada
Aktivitas post partum	
Aktivitas	Ibu sudah bisa duduk dan berjalan, Ibu sudah menyusui kurang lebih 2-3 jam sekali
Eliminasi post partum	
BAK	Sudah BAK 5-7 kali, namun belum bisa mengontrol keinginan untuk BAK
BAB	Ibu belum BAB

O 1. Keadaan umum : baik

TD : 100/60 mmHg

Nadi : 80 x/menit

RR : 22 x/menit

Suhu : 36,7°C

2. Pemeriksaan fisik

Payudara : pengeluaran Asi colostrum +/-

Abdomen : TFU dua jari bawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras

Genitalia : lochea berwarna merah (lochea rubra) \pm 80 cc, tidak berbau busuk, terdapat luka perineum, tidak ada tanda- tanda infeksi.

A Ny. P Usia 28 Tahun P1A0Ah1 Post Partum hari pertama dengan keadaan normal

P 1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, TTV dalam batas normal, TFU dua jari bawah pusat, kandung kencing kosong dan pengeluaran pervaginam berupa darah, dengan jumlah yang normal

Evaluasi : Ibu senang mengetahui hasil pemeriksaan baik, dan dalam kondisi normal.

2. Menyampaikan pada ibu bahwa keluhan yang dirasakan berupa mules merupakan akibat dari terjadinya kontraksi rahim setelah persalinan karena otot rahim berusaha menyusut kembali ke ukurannya semula, sama seperti kondisi rahim sebelum hamil..

Evaluasi : ibu telah memahami kondisinya saat ini.

3. Memberikan KIE dan mengajarkan ibu tentang teknik menyusui, ASI eksklusif, dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara on demand minimal tiap 2 jam sekali, serta memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik.

Hasil Ibu mengerti dan dapat melakukannya , dan bayi menyusu baik secara on demand.

4. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup, makan-makanan gizi seimbang terutama makanan yang mengandung protein tinggi seperti ikan gabus, telur, serta melakukan mobilisasi untuk mempercepat penyembuhan luka perineum dan involusio uteri, serta minum air putih minimal 2 liter perhari,

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

5. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup, makan-makanan gizi seimbang serta minum air putih 10 gelas perhari,

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

6. Memberitahu ibu tentang bahaya masa nifas seperti pengeluaran darah pervaginam yang abnormal, payudara bengkak kemerahan dan panas, sakit kepala hebat, pandangan kabur. Apabil terdapat salah satu tanda tersebut ibu harus memberitahu bidan dan apabila ibu sudah pulang ibu harus datang ke petugas kesehatan atau fasilitas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan terdekat apabila ada keluhan

7. Mengajak keluarga ibu untuk melakukan pijat oksitosin pada ibu untuk memperlancar ASI dan mempercepat involusi uteri, melakukan mobilisasi dini, serta menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI seperti kacang – kacangan dan sayuran hijau.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia

8. Mengajarkan ibu perawatan perawatan perineum yaitu selalu mengganti pembalut 4 jam sekali, mengganti celana apabila basah dan kotor,dan selalu mencuci tangan setelah memegang darah genitalia dengan sabun dan air mengalir.

Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran

9. Memberikan vitamin A dosis kedua 200.000 IU setelah pemberian pertama dengan interval waktu pemberian 24 jam.

Evaluasi : Ibu sudah minum Vitamin A dosis kedua

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN NIFAS

Hari/Tanggal	Data Subyektif	Data Obyektif	Analisis	Penatalaksanaan
Pengkajian Nifas kedua Sabtu/14 Januari 2023 (melalui via whatsapp)	1. Data pengkajian tanggal 14 Januari 2023 diperoleh dari <i>whatsapp</i> a. Ibu mengatakan sudah pulang dari RSKIA. Ummi Khasanah setelah melahirkan. b. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan ASI semakin lancar.	1. KU baik Kesadaran compos mentis 2. TTV dalam batas normal	Ny. P usia 28 tahun P1Ab0Ah1 postpartum 4 hari dengan keadaan normal	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan merasa tenang dengan kondisinya. 2. Memberi ibu KIE mengenai personal hygiene. Membersihkan bagian kewanitaan dengan air bersih dan sabun kemudian dikeringkan menggunakan handuk bersih agar tidak lembab. Jangan takut untuk membersihkan luka jahitan agar tidak terjadi infeksi.

	<p>c. Ibu diberikan diberikan terapi berupa antibiotik 3x1, analgesik 2x1, pelancar ASI 2x1, anti perdarahan 2x1, dan TTD 2x1. Ibu mengatakan perdarahan nifas berwarna merah kecoklatan (sanguiloenta).</p>			<p>Ibu bersedia melakukan anjuran tersebut.</p> <p>3. Memberi ibu KIE mengenai nutrisi. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein dan zat gizi agar pemulihan tubuh ibu berlangsung cepat dan produksi ASI melimpah. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi.</p> <p>Ibu mengerti dan berusaha mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk menyusui anaknya secara</p>
--	--	--	--	---

				<p>on demand atau tidak terjadwal.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin</p> <p>5. Memberi KIE ibu untuk istirahat yang cukup agar produksi ASI lancar.</p> <p>Evaluasi :Ibu mengerti dengan penjelasan.</p> <p>6. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia dan sanggup untuk membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja.</p>
--	--	--	--	---

				<p>7. Memberi motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Ibu bersedia untuk menyusui anaknya secara eksklusif selama 6 bulan</p> <p>8. Mengingatkan ibu untuk rutin minum obat yang diberikan oleh bidan</p>
<p>KF III 22 Januari 2023 (Dilakukan melalui kunjungan rumah)</p>	<p>1. Ibu mengatakan perdarahan nifas dalam batas normal, TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba diatas symphysis, pemeriksaan genetalia terdapat</p>	<p>1. KU baik Kesadaran compos mentis</p> <p>2. TandaTanda Vital TD 110/80 mmHg N 76 kali/menit R 22 kali/menit S 36,5°C</p> <p>3. Pemeriksaan Fisik a. Payudara simetris, puting</p>	<p>Ny. P usia 28 tahun P1Ab0Ah1 postpartum 12 hari dengan keadaan normal</p>	<p>1. Memberitahu ibu bahwa secara umum keadaan ibu baik, pemulihan tubuh ibu berjalan dengan baik. Evaluasi : Ibu merasa lega.</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola aktivitas dan istirahat agar tetap seimbang untuk</p>

	<p>darah berwarna kuning kecoklatan</p> <p>2. Ibu mengatakan, pada hari ke-7 postpartum, ibu sempat mengalami ruam pada kulit akibat reaksi alergi terhadap analgesik Ibu Profen yang diberikan dari RSIA Ummu Khasanah sejak melahirkan, namun analgesik tersebut telah diganti dengan Paracetamol sehingga alergi dan keluhan ibu telah</p>	<p>menonjol dan tidak lecet, ASI +/+</p> <p>b. Abdomen TFU sudah tidak teraba.</p>		<p>menjaga produksi ASI. Ibu bersedia melakukannya.</p> <p>3. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia dan sanggup untuk membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja.</p> <p>4. Melakukan evaluasi teknik menyusui pada ibu. Evaluasi : Teknik menyusui ibu sudah benar</p> <p>5. Memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.</p>
--	---	--	--	---

	teratasi			Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya.
KF IV 9 Februari 2023 (Dilakukan melalui kunjungan rumah)	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan hanya memberikan ASI saja untuk bayinya.	1. KU baik Kesadaran compos mentis Tanda Tanda Vital TD 107/70 mmHg N 86 kali/menit R 22 kali/menit S 36,2°C 2. Pemeriksaan Fisik a. Payudara simetris, puting menonjol dan tidak lecet, ASI +/- b. Abdomen TFU sudah tidak teraba.	Ny. P usia 28 tahun P1Ab0Ah1 postpartum 30 hari dengan keadaan normal	1. Memotivasi ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu setuju untuk ASI eksklusif. 2. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui. 3. Menganjurkan ibu untuk mendiskusikan dengan suami mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu mengatakan bahwa saat ini ibu belum siap untuk menggunakan KB modern dan ingin menyusui eksklusif sehingga

				<p>ibu memilih KB MAL.</p> <p>4. Menjelaskan metode KB MAL keefektifitasannya, keuntungan dan kekurangannya.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti yang disampaikan</p>
--	--	--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. P USIA 28
TAHUN AKSEPTOR KB METODE AMENORE LAKTASI (MAL) DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS IMOGIRI I BANTUL**

Tanggal : 09 Februari 2023 Pukul : 10.00 WIB

Pengkajian : melalui kunjungan rumah

A. SUBJEKTIF

Pengkajian Data Subjektif

Identitas Pasien

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. P	Tn. A
Umur	: 28 tahun	29 tahun
Nikah/Lamanya	: 1 x / \pm 1 Tahun	
Pendidikan	: S1	S1
Pekerjaan	: IRT	Guru
Agama	: Islam	Islam
Alamat	: Jln. Imogiri Timur KM.15, Sidoharjo RT. 07, Kelurahan Kerten, Kecamatan Imogiri	

1. Keluhan

Ibu mengatakan ingin memberikan ASI Eksklusif dan berencana ingin menggunakan alat kontrasepsi setelah dapat menstruasi. Ibu mengatakan belum mendapatkan haid dan saat ini bayinya berusia 1 bulan, serta ibu selalu mengusahakan untuk menyusui dengan frekuensi tiap 2 jam sekali.

2. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus 28-30 hari. Teratur. Lama 6-7 hari. Sifat darah encer, tidak flour albus. Bau khas darah dan terdapat stolsel, 2-3 kali ganti pembalut. Ibu mengatakan saat ini belum mendapat menstruasi.

3. Riwayat Kesehatan

Ny.P mengatakan bahwa dalam anggota keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menular dan menahun. Ibu tidak pernah mengidap tumor,tidak memiliki penyakit jantung dan hipertensi, tidak ada riwayat DM dan tidak ada gangguan paru-paru. Ibu juga tidak memiliki riwayat alergi makanan maupun obat-obatan

4. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB, sudah mengetahui jenis-jenis KB sejak kehamilan Trimester III. Namun belum siap untuk menggunakan metode KB modern.

B. OBJEKTIF

1. KU : Baik, kesadaran compos mentis

2. Tanda - tanda vital

a. Tekanan Darah : 107/70 mmHg

b. Nadi : 86 kali/menit

c. Respirasi : 22 kali/menit

d. Suhu : 36,2°C

3. Pemeriksaan Fisik

b. Wajah : Tidak pucat, tidak ada edema

c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

d. Mulut : Bibir lembab, tidak sariawan

e. Abdomen : Tidak ada bekas luka jahitan, tidak teraba massa, tidak ada nyeri tekan

f. Ekstremitas : Simetris, tidak ada varices, tidak ada edema

g. Genetalia Luar : Bersih, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan

h. Anus : Tidak ada hemoroid

C. ANALISA

Ny. P Usia 28 tahun P1A0 akseptor baru KB Metode Amenore Laktasi (MAL)

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberikan konseling tentang KB Metode Amenorea Laktasi (MAL) bahwa MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa makan atau minum apapun lainnya.

Evaluasi : ibu telah memahami konsep KB MAL

2. Menjelaskan pada ibu, MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila :
 - a. Menyusu secara penuh, lebih efektif bila diberikan minimal 8 kali sehari atau interval menyusui tidak lebih dari 4 jam.
 - b. Belum mendapat haid
 - c. Umur bayi kurang dari enam bulan

Jadi jika ibu merasa sudah memenuhi syarat untuk menggunakan MAL ibu tidak perlu khawatir, karena efektifitas sangat tinggi, tingkat keberhasilannya sekitar 98% jika memang ibu bersungguh-sungguh ingin menggunakan MAL sebagai alat kontrasepsi.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menjelaskan kepada ibu keuntungan KB MAL dalam segi kontrasepsi efektif untuk mencegah terjadinya pembuahan ,tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping secara sistemik , tidak perlu pengawasan medis , tidak perlu obat atau alat dan tanpa biaya. Selain itu, dengan menggunakan KB MAL memperbesar peluang bayi mendapat kekebalan pasif (mendapatkan antibody perlindungan lewat ASI, bayi mendapatkan sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang yang optimal, bayi terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi dari air, susu lain atau formula atau alat minum yang dipakai. Selanjutnya, KB MAL dapat mengurangi resiko perdarahan pasca persalinan, mengurangi resiko anemia, serta meningkatkan hubungan psikologi ibu dan bayi.

Evaluasi : ibu telah memahami keuntungan KB MAL

4. Menjelaskan kepada ibu kekurangan KB MAL

- a. Bersifat sementara yang hanya berlangsung selama 6 bulan setelah bayi lahir
- b. Tidak lagi efektif bila bayi mulai mendapat susu formula.
- c. Membutuhkan proses menyusui yang sering yaitu dengan interval tidak lebih dari 4 jam sehingga perlu konsistensi dan komitmen yang kuat dari ibu.
- d. Tidak melindungi dari penyakit IMS

Evaluasi : ibu telah memahami kekurangan KB MAL

5. Menjelaskan kepada ibu 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 areola bagian bawah yang berwarna hitam harus masuk ke dalam mulut bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan menyusui bayi secara bergantian.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi banyak sayuran dan buah segar, terutama daun katuk untuk memperlancar produksi ASI.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mau melakukannya.

7. Menganjurkan pada ibu apabila Ibu mendapatkan haid untuk segera menggunakan alat kontrasepsi modern.

Evaluasi : Ibu mengerti

CATATAN PERKEMBANGAN KB

HARI/ TANGGAL	SUBYEKTIF	OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN
Minggu, 07 Mei 2023 (Kunjungan Rumah)	Ibu mengatakan saat ini kondisinya sehat, tidak ada keluhan, belum haid dan saat ini masih menyusui bayinya. Ibu mengatakan usia bayinya sudah 4 bulan	1. KU baik Kesadaran compos mentis Tanda Tanda Vital TD 100/80 mmHg, N 88 kali/menit R 20 kali/menit S 36,5°C 2. Pemeriksaan Fisik Payudara simetris, puting menonjol dan tidak lecet, ASI +/+	Ny.P Usia 28 Tahun P1A0 Akseptor KB MAL	1. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya hingga bayi berusia 6 bulan. Evaluasi : Ibu setuju untuk ASI eksklusif. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu apabila kemudian hari telah mendapat menstruasi untuk segera menggunakan alat kontrasepsi modern yang tidak mengganggu produksi ASI seperti IUD, Implan, KB suntik 3 bulan, minipil, atau bisa menggunakan kondom untuk sementara waktu jika belum sempat ke fasilitas kesehatan setelah menstruasi pertama selesai. Evaluasi : Ibu telah mendapat menstruasi pertama pada tanggal 9 Mei 2023 dan mengatakan berencana melakukan pemasangan

				KB IUD setelah menstruasi selesai di RSKIA Umami Khasanah
Selasa, 09 Mei 2023 (Via Whatsapp)	Ibu mengatakan saat ini sudah haid hari pertama, dan berencana menggunakan KB IUD setelah selesai. Ibu ingin mengetahui informasi mengenai IUD lebih detail.	TTV dalam batas normal	Ny.P Usia 28 Tahun P1A0 calon akseptor KB IUD	<p>1. Menjelaskan kepada ibu bahwa menstruasi pertama yang datang pascamelahirkan, menjadi tanda bahwa fungsi organ-organ reproduksi ibu telah kembali menyerupai keadaan seperti semula sebelum hamil maka ovarium dapat berovulasi dan ibu bisa kembali hamil, sehingga ibu sangat dianjurkan untuk menggunakan KB karena secara tidak langsung KB dapat membantu ibu untuk memberi waktu lebih bagi ibu untuk merawat bayinya dengan baik serta mengistirahatkan dan memulihkan alat kandungannya sebelum akhirnya dibuahi kembali.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan, sehingga ibu dan suami memutuskan untuk menggunakan KB IUD</p> <p>2. Menyampaikan kepada ibu prosedur</p>

				<p>pemasangan KB IUD bahwa IUD adalah alat kontrasepsi IUD berbentuk seperti huruf T. Prosedur pemasangan KB IUD dilakukan dengan melipat kedua lengan IUD dan memasukkannya ke dalam rahim menggunakan aplikator.</p> <p>Evaluasi : Ibu telah memahami pemasangan prosedur KB IUD.</p> <p>3. Menyampaikan kepada ibu bahwa IUD bisa dipasang kapan saja baik pada saat menstruasi maupun tidak. Jika IUD dipasang saat menstruasi, dianjurkan saat mendekati perkiraan menstruasi hari terakhir atau sudah muncul flek coklat pada akhir menstruasi karena pemasangan lebih mudah dan tidak terlalu nyeri jika dilakukan saat menstruasi karena saat haid kondisi serviks sedang terbuka. Jika IUD dipasang pada saat tidak menstruasi, maka akan dilakukan pemeriksaan plano test untuk</p>
--	--	--	--	---

				<p>memastikan ibu sedang tidak hamil.</p> <p>Evaluasi: Ibu memahami kapan pemasangan IUD dilakukan.</p> <p>4. Menyampaikan kepada ibu cara kerja KB IUD yaitu menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi karena adanya ion tembaga yang dikeluarkan AKDR sehingga menyebabkan gangguan gerak pada sperma.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti cara kerja IUD</p> <p>5. Menyampaikan kepada ibu kelebihan KB IUD yaitu dapat digunakan jangka panjang , bisa dilepas kapan saja tanpa memengaruhi kesuburan, kesuburan bisa kembali normal, aman digunakan untuk ibu menyusui, mengurangi risiko terkena kanker serviks dan kanker endometrium, tidak membuat gemuk seperti alat kontrasepsi yang hormonal</p> <p>Evaluasi : Ibu telah memahami kelebihan KB IUD</p>
--	--	--	--	--

				<p>6. Menyampaikan kepada ibu efek samping KB IUD yaitu Rasa tidak nyaman pada perut, menstruasi lebih deras dan disertai kram, dapat mengalami bercak perdarahan secara tidak teratur pada 3 bulan pertama pasca pemasangan. ada beberapa bulan pertama ; tidak boleh digunakan pada wanita yang punya penyakit radang panggul atau penyakit menular seksual yang aktif atau memiliki masalah atau penyakit yang terkait dengan rahim; tidak mencegah dari risiko penyakit kelamin menular dan terdapat risiko minimal akan terjadinya infeksi setelah pemakaian atau pelepasan IUD ; posisi KB spiral bisa bergeser yaitu dengan tanda-tanda seperti ibu tidak bisa merasakan benang IUD atau benang IUD terasa lebih pendek atau lebih Panjang dari sebelumnya, suami bisa merasakan bagian IUD yang terasa keras saat berhubungan, merasakan sakit yang luar biasa, memburuk,</p>
--	--	--	--	---

				<p>atau tidak hilang 3–6 bulan setelah ibu melakukan pemasangan KB IUD, kemungkinan alat tersebut tidak berada pada tempatnya. sehingga ibu harus segera kontrol jika setelah pemasangan IUD kemudian merasakan salah satu dari tanda-tanda tersebut.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti kekurangan dan efek samping IUD.</p> <p>7. Memberikan ruang kepada ibu untuk bertanya apabila masih terdapat sesuatu yang belum dipahami.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan pemasangan KB IUD di RSKIA Ummi Khasanah setelah menstruasinya selesai</p> <p>8. Mengucapkan terima kasih kepada ibu karena telah bersedia dan selalu pro-aktif dalam pemberian asuhan mulai dari kehamilan hingga ibu ber-KB.</p> <p>Evaluasi : Ibu sangat senang karena telah</p>
--	--	--	--	--

				didampingi sejauh ini
--	--	--	--	-----------------------

LAMPIRAN 8 DOKUMENTASI KEGIATAN KEBIDANAN



KUNJUNGAN ANC TANGGAL 13/12/2023



**PEMERIKSAAN ANC DI PUSKESMAS IMOGIRI SEKALIGUS
MENDAMPINGI IBU TANGGAL 17/12/2022**



INTERVENSI PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PADA NY.P



INTERVENSI PEMBERIAN BUAH KURMA DAN JERUK PADA NY.P



KUNJUNGAN ANC TANGGAL 21/12/2023



KUNJUNGAN ANC TANGGAL 29/12/2022



**KUNJUNGAN ANC TANGGAL 29/12/2023 ,
Menjelaskan Tanda-Tanda Persalinan Dan Tanda Bahaya Trimester Iii
Menggunakan Pamflet**



KN 3 DAN KF 3 TANGGAL 22 FEBRUARI 2023



KF 4 TANGGAL 9 FEBRUARI 2023



KUNJUNGAN RUMAH TANGGAL 7 MEI 2023

PEMBERIAN SOUVENIR SEKALIGUS PEMANTAUAN PENGGUNAAN KB



**PEMANTAUAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI VIA *WHATSAPP*
SELASA, 9 MEI 2023**

**CORRELATION BETWEEN COMPLIANCE WITH IRON TABLET
CONSUMPTION AND IRON NUTRITION INTAKE WITH PREGNANT WOMEN'S
HEMOGLOBINE CONSUMPTION**

Novi Dwi Ambarsari^{1*}, Netti Herlina¹, Linda Dewanti², Ernawati³

¹Midwifery Study Program, Faculty of Medicine, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

²Department of Public Health Sciences in Preventive Medicine, Faculty of Medicine, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

³Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

Correspondence Address: Novi Dwi Ambarsari

E-mail: novidwi.ambarsari@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: During pregnancy, the need for iron increases, which triggers anemia. Anemia can be described as a decline in the hemoglobin level below a critical level. Meanwhile, based on a preliminary study, 10 out of 13 pregnant women were not obedient in taking iron tablets (76, 92%). The prevalence of anemia at Tanah Kalikedinding Community Health Center in 2015 remained high. **Method:** The analytical study used a cross-sectional design. The group of pregnant women in the third trimester who received Fe tablets and had their Hb levels checked at the Tanah Kalikedinding Health Center Surabaya were 54 people. The sampling technique chosen was total sampling. The instruments used were questionnaire sheets, data collection sheets, and survey software. Data analysis used the Fisher exact test. **Result :** Out of the 54 pregnant women, 20.4% of pregnant women were obedient to taking blood-supplement pills and experienced an increase in hemoglobin levels (63.3%), 70.6% of pregnant women were not adherent, and almost all of them had decreased their. The results of a bivariate analysis using Fisher's exact showed a significance value of $p\text{-value} = 0.001 < \alpha = 0.05 (p < \alpha)$. **Conclusion:** This meant a correlation between adherence to consuming Fe tablets and hemoglobin levels in pregnant women. Also, a $p\text{-value} of 0.001 (p < \alpha)$. This means there is a correlation between iron nutritional intake and consumption of blood-supplemented tablets and hemoglobin gravida levels at Puskesmas Tanah Kalikedinding, Surabaya.

Keywords: Pregnant, iron doses, iron consumption, hemoglobin



Association between Tea-drinking Habits and Anemia on Pregnant Women in Makassar, Indonesia

Sundari¹, Nurul Husnah¹, Suci Avnalurini Sharief¹, M. Akbar Alwi²

¹Department of Midwifery, Public Health Faculty, Muslim Indonesia of University, Makassar, Indonesia

²Health Faculty, Patria Artha University, Makassar, Indonesia

ABSTRACT

Background: The condition of anemia in pregnant women in Indonesia is exacerbated by the habits of consuming tea. Anemia in pregnant women is still a health problem and a high-level cause of death that causes maternal bleeding indirectly. In Indonesia, tea is the most consumed beverage after water. The aroma of fragrant tea and its distinctive taste make this drink widely consumed. Tea can also be used as an antioxidant, improve skin, and slim the body. However, tea-drinking habits in pregnant women can affect the risk of anemia because tea contains tannins that can inhibit the absorption of iron.

Purpose: To analyze the association between tea-drinking habits and anemia on pregnant women in Makassar, Indonesia.

Methods: This was a quantitative study with cross-sectional design. The subject in this study was 36 pregnant women in the 2nd trimester of pregnancy that was chosen by accidental sampling. The analysis that used was chi-square test to examine the association between tea-drinking habits and anemia. A systematic questionnaire was used to collect data by interviewing respondents.

Result: Of the 36 pregnant women who always drink tea, 22 respondents (48%) had anemia and 14 respondents (30%) were not anemic. Meanwhile, of 10 respondents who did not have tea consumption habits, 6 respondents (13%) had anemia and 4 respondents (9%) did not suffer from anemia. Chi-square test showed $p=1,000$ ($p>0,05$), which means that there was no association between tea consumption and anemia.

Conclusion: Tea-drinking habit was not related to anemia in pregnant women in Makassar, Indonesia. Pregnant women may consume tea after eating but they need to control the interval, at least one hour after having a meal to avoid anemia.

Keywords: Anemia; Pregnant women; tea consumption

The Difference Of Effectiveness Way To Consume Iron Tablets Toward Haemoglobin Level Changes to Pregnant Women In Second Trimester at The Sindang Barang Community Health Center In 2017

Triswanti, Tri Maghfiroh

Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor, Indonesia

Corresponding author : wjayahusada@gmail.com

ABSTRACT

Background: Giving iron tablets together with drinking orange juice can increase hemoglobin levels higher than administering iron tablets alone

Purpose: This study aims to examine the differences in the effectiveness of taking iron tablets against changes in hemoglobin levels in second trimester pregnant women at Sindang Barang Bogor Community Health Center.

Methods: Quasi experimental research with Pretest-Posttest Control Group Design. The sample is divided into two groups, namely the intervention group and the control group. The intervention group was given iron tablets simultaneously by drinking orange juice for 30 days.

Result: The provision of iron tablets simultaneously drinking with lemon juice water is more effective than the provision of iron tablets simultaneously drinking with lemon juice water is more effective than the provision of iron tablets simultaneously drink with water in pregnant women second trimester.

Conclusion: By giving vitamin C in the form of tablets or orange juice or foods or tablets of vitamin C can increase the absorption of iron pregnant women.

Keywords: Iron tablets, Hemoglobin, Pregnancy

Hubungan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Primigravida Di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2021

Idha Farahdiba

Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar

Abstrak

Status kesehatan gizi ibu hamil dipengaruhi oleh nutrisi selama masa kehamilannya. Nutrisi yang tidak mencukupi selama kehamilan menyebabkan permasalahan gizi defisiensi nutrisi. Menurut WHO sekitar 40% kematian ibu di berbagai negara berkembang diidentifikasi dengan terjadinya anemia dalam kehamilan dimana anemia dalam kehamilan disebabkan oleh perdarahan akut dan status gizi yang buruk. Berdasarkan data Puskesmas Jongaya Makassar 2021 (Januari-April) tercatat 93 ibu hamil primigravida, dengan kejadian KEK sebanyak 32,3% dan anemia sebanyak 36,6%. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Jongaya Makassar 2021. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study. Adapun Populasi dalam penelitian ini yaitu semua ibu hamil primigravida yang melakukan kunjungan antenatal yaitu 93 orang dan sampel yang diperoleh 93 orang dengan menggunakan teknik Total Sampling. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square (pearson chi-square) diperoleh nilai $p=0,02 < \alpha=0,05$ maka ada hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu adanya hubungan Kekurangan Energi Kronis dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2021.

Kata Kunci : KEK, Anemia, Primigravida



The Effect Of Date Fruit Consumption On Hemoglobin Levels In Pregnant Women In Trimester III

Anita Manan¹, ^KSri Dinengsih², Jenny Anna Siauta³

^{1,2,3} Midwifery Program, National University

Email Author Correspondence (^K): dini_alba@yahoo.com

ABSTRACT

Pregnancy is a period that is eagerly awaited because this period greatly determines the quality of human resources and the future of the fetus in the womb will greatly determine the development of the child in the future.

Purpose: This study aims to determine the effect of consumption of dates on hemoglobin levels in trimester III pregnant women at Kolaka Public Health Center, Kolaka Regency, Southeast Sulawesi Province in 2020.

This study used a quasi experimental research design. The study population was all pregnant women in the third trimester who experienced anemia in October-December 2020, as many as 22 people at the Kolaka Health Center.

Results: There was an effect of hemoglobin levels before and after giving dates in the treatment group ($p = 0.000$).

There was an effect of hemoglobin levels after giving dates between the treatment group and the control group ($p = 0.001$).

There is an effect of hemoglobin before and after giving dates in a group of pregnant women who are given dates and Fe tablets at the Kolaka Health Center, Kolaka Regency, Southeast Sulawesi in 2020. Increase the provision of health education about nutrition, especially anemia to pregnant women in the working area of Puskesmas Kolaka and carry out routine Hb level checks in the first and third trimester of pregnancy.

Keywords: Pregnant Women, Anemia, Dates, Hemoglobin Levels

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)



Publisher: Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia
Journal Homepage:
<http://www.umi.ac.id/index.php/jahr/index>

Original Article

The Effect of Supplementary Feeding on Body Weight of Pregnant Women Who Have Chronic Energy Deficiency in Indonesia

Hasnaini Rahmah¹, Andi Nurlinda¹, Een Kurmaesih¹

Master in Public Health, Postgraduate Program, Indonesian Muslim University, Makassar, Indonesia

Article History

Received: 12 April 2022
Revised: 18 May 2022
Accepted: 10 June 2022

Keywords: pregnant women;
chronic energy deficiency;
supplementary food;

Corresponding Author:

E-mail:
hasnaini.rahmah08@gmail.com

Abstract

Backgrounds: The high rate of infant and maternal mortality, as well as infants with low birth weight (LBW), is essentially also determined by the nutritional status of pregnant women. The purpose of this study was to determine the effect of supplementary feeding on the bodyweight of pregnant women who experience chronic energy deficiency (KEK) in the working area of the Tanasitolo Health Center.

Methods: This research was conducted using a Quasi-Experimental method with a Pretest-Posttest Control Group Design. The population in this study were all mothers who experienced chronic energy deficiency in the working area of the Tanasitolo Health Center with a total sample of 32 mothers using consecutive sampling. The statistical test used in this study is the Paired Sample t-Test, with SPSS 20.0

Results: There was a difference in body weight ($p=0.000$) in KEK pregnant women before and after supplementary feeding.

Conclusion: In this study, there were differences in body weight, upper arm circumference, blood pressure, and hemoglobin levels in chronic energy deficient pregnant women before and after supplementary feeding in the working area of the Tanasitolo Health Center. It is hoped that the puskesmas will provide counseling about nutritional intake related to the content contained in ebi cassava crackers as a snack to optimize body weight, upper arm circumference, blood pressure, and hemoglobin levels during pregnancy.

EFFECTIVENESS OF EARLY MOBILIZATION, EARLY BREASTFEEDING INITIATION, AND OXYTOCIN MASSAGE AGAINST UTERINE INVOLUTION

Yanyan Mulyani¹, Iis Solihah²

Email: yanyan.mulyani@bku.ac.id¹⁾, iissitisholihah1@gmail.com²⁾,

^{1,2)}Midwifery Diploma Programme Faculty of Health Science
Bhakti Kencana University, 754th Soekarno Hatta Street, Bandung

ARTICLE INFORMATION

Received:
March 28, 2020

Revised:
June 09, 2020

Accepted:
June 17, 2020

Available Online:
June 29, 2020

Abstract

The puerperium begins after the birth of the placenta and ends when the uterine uterus returns to normal. During this period, two important events happened, namely uterine involution and lactation. Uterine involution is very important to stop the hemorrhage. The purpose of this study was to determine the factors of early mobilization, Early Breastfeeding Initiation, Oxytocin Massage against uterine involution in puerperal women at Community Health Center of Solokan Jeruk. This study used a quasi-experimental approach —46 samples taken using inclusion and exclusion criteria. Data analyzed using the chi-square test with $\alpha = 0.05$. The study showed that there is a significant correlation between early mobilization (p -value = 0.001), Early Breastfeeding Initiation (IMD) P (p -value = 0.032), and oxytocin massage (p -value = 0.006) against uterine involution in puerperal women at Puskesmas Solokan Jeruk. To Optimize the process, it needs adequate obstetrical care.

Keywords: Early Mobilization, Early Breastfeeding Initiation, Oxytocin Massage, Uterine Involution.

Correspondence:

Yanyan Mulyani, Bhakti Kencana University, 754th Soekarno Hatta Street, Bandung, phone

RESEARCH

Open Access



Impact of timing of breastfeeding initiation on neonatal mortality in India

Deepika Phukan^{1*}, Mukesh Ranjan² and L. K. Dwivedi²

Abstract

Background: Neonatal mortality defined as a death during the first 28 days of life and is the most critical phase of child survival. In spite of the strong evidence supporting immediate and long term health benefits of timely initiation of breastfeeding in India, only two-fifths (44%) of children receive breastfeeding within 1 h of birth. This study aims to examine the role of a behavioral factor i.e., timing of initiation of breastfeeding on neonatal deaths.

Methods: Data from India Human Development Survey-II (IHDS-II), 2011–12, a nationally representative, large scale population-based dataset has been used. Sample Registration System (SRS) has been used to examine the rate of change in Neonatal Mortality Rates from the year 2011 to 2015. District Level Household & Facility Survey (DLHS-4), 2012–2013 and Annual Health Survey(AHS), 2012–13 data have been used to show the district wise distribution of women who have breastfed their child within 1 h of birth. Population Attributable fraction has been computed using binary logistic regression model for various scenarios of breastfeeding within first hour of birth.

Results: Less than one fourth (21%) of children were breastfed within 1 h of birth across the different districts of India, which varies from the lowest 15% in Sarasvati of Uttar Pradesh state to the highest 94.6% in Thiruvananthapuram of Kerala state. Findings suggest when women did not breastfeed their newborn within the 1 h after his birth, the odds of neonatal deaths were increased by nearly threefold (OR 2.93; 95% CI 1.89, 4.53) in comparison with those neonates who have breastfed within 1 h of birth. Population Attributable Risk estimates that the risk of the neonatal deaths could be reduced to a maximum of 15% when all babies would expose to early breastfeeding from the present level of breastfeeding.

Conclusions: We found that timely initiation of breastfeeding is beneficial for child survival within the first 28 days of birth, including all causes of mortality. Therefore, efforts in formulating an effective policy focusing on early initiation of breastfeeding are needed.

Keywords: Breastfeeding, Neonatal mortality, IHDS-II, Binary logistic regression, Population attributable risk

Efektivitas Fototerapi Terhadap Penurunan Kadar Bilirubin Total pada Hiperbilirubinemia Neonatal di RSUP Sanglah

Ayu Ketut Surya Dewi, I Made Kardana, Ketut Suarta
Bagian/SMF Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/ RSUP. Sanglah, Denpasar

Latar belakang. Enampuluh persen bayi lahir normal berkembang menjadi kuning dalam satu minggu pertama kehidupan. Fototerapi merupakan salah satu tatalaksana mengurangi hiperbilirubinemia melalui proses fotoisomerisasi dan isomerisasi struktural.

Tujuan. Mengetahui jumlah penurunan kadar serum bilirubin total pada bayi hiperbilirubinemia usia gestasi ≥ 35 minggu setelah dilakukan fototerapi selama 24 jam, agar dapat memprediksi lama perawatan fototerapi di rumah sakit.

Metode. Penelitian *cohort* dengan melibatkan 44 bayi hiperbilirubinemia usia kehamilan ≥ 35 minggu, melihat kadar bilirubin sebelum dan setelah dilakukan fototerapi. Analisis data dan statistik digunakan SPSS 22 dan uji t berpasangan dengan nilai $p \leq 0,05$ dan koefisien interval 95% dianggap signifikan.

Hasil. Rerata usia kuning $4,2 \pm 0,88$ hari dengan rerata berat badan 2784 ± 643 gram. Rerata kadar bilirubin sebelum dilakukan fototerapi $15,3 \pm 1,94$ mg/dL, dan setelah dilakukan fototerapi 24 jam $12,8 \pm 1,88$ mg/dL dengan $p = 0,001$. Penurunan kadar bilirubin $2,5 \pm 0,8$ mg/dL dalam 24 jam (turun 16,3% dalam 24 jam). Komplikasi fototerapi yaitu hipertermi (2,3%) dan eritema (27,3%).

Kesimpulan. Penurunan kadar bilirubin setelah dilakukan fototerapi selama 24 jam $2,5 \pm 0,8$ mg/dL (turun 16,3%). **Sari Pediatri** 2016;18(2):81-6

Kata kunci: hiperbilirubinemia, bayi baru lahir, fototerapi

Phototherapy Effectiveness of Reduce Total Bilirubin Level in Hyperbilirubinemia Neonates at Sanglah Hospital

Ayu Ketut Surya Dewi, I Made Kardana, Ketut Suarta

Background. Some 60% of normal newborns become clinically jaundiced sometime during the first week of life. Phototherapy is one of the treatments to reduce hyperbilirubinemia through photo isomerization process and structural isomerization.

Objective. The aim of this study was to determine the amount of reduction in serum levels of total bilirubin in hyperbilirubinemia infants after 24 hours of phototherapy, in order to predict the duration of phototherapy requirement in the hospital.

Methods. *Cohort* study, involving 44 children with hyperbilirubinemia with gestational age ≥ 35 weeks, with knowledge regarding their bilirubin levels before and after phototherapy. SPSS 22 program was used for data analysis, and paired t test and p-values $\leq 0,05$ and 95% CI were considered statistically significant.

Results. Mean age of jaundice newborn was $4,2 \pm 0,88$ days with a mean weight 2784 ± 643 gram. Mean bilirubin levels prior to phototherapy was $15,3 \pm 1,94$ mg/dL, and after 24 hours of phototherapy mean bilirubin levels was $12,8 \pm 1,88$ mg/dL, $p = 0,001$ with mean reduction of bilirubin level of $2,5 \pm 0,8$ mg/dL/24 hours (decreased 16,3% in 24 hours). Observed complications of phototherapy

Relationship of Early Breastfeeding and Sunbathing Initiation to Physiological Jaundice Decreased on Neonates in Mombykids Jombang

Zeny Fatmawati¹⁾, Baroroh Barir²⁾, Dhita Yuniar Kristianingrum

¹⁾Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang

²⁾ Sekolah Tinggi Insan Cendekia Medika Jombang

Email : zenyjoel23@gmail.com

OPEN ACCESS

ISSN 2548-2246 (online)

ISSN 2442-9139 (print)

Edited by :

Iid Putri Zulaida

Reviewed by :

Ririn Ariyanti

*Correspondence : Zeny

Fatmawati

Zenyjoel23@gmail.com

Received : 05 Oktober 2021

Accepted : 10 Oktober 2021

Published : 04 April 2022

Citation : Zeny Fatmawati

(2022)

Hubungan Inisiasi Menyusu

Dini dan *Sunbathing* terhadap

Penurunan Ikterus Fisiologis

pada Neonatus di *Mombykids*

Jombang.

Midwiferya Jurnal Kebidanan.

ABSTRAK

Bayi baru lahir rentan terjadi ikterus secara fisiologis yang ditandai dengan mukosa dan kulit bayi yang berwarna kuning dikarenakan deposisi katabolisme heme yaitu bilirubin. Berbagai pencegahan dapat dilakukan untuk mencegah ikterus bayi baru lahir menjadi Hiperbilirubinemia. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan penurunan tanda ikterus fisiologis pada neonatus. Desain Penelitian observasional analitik, sampel semua bayi lahir yang di Momby Kids Bulan November 2019 – Maret 2020 sebanyak 60 bayi, tehnik sampling secara purposive, instrument yang digunakan lembar observasional dan dilakukan analisa *fisher's exact test*. Inisiasi menyusu dini dilakukan selama satu jam sebanyak 75%, Sunbathing dilakukan selama 15-30 pada pagi hari menit sebanyak 80%, penurunan tanda ikterus fisiologis sebanyak 80%, ada hubungan antara Inisiasi menyusu dini, sunbathing dengan penurunan tanda ikterus fisiologis pada masa neonatus dengan nilai *fisher's exact test* $p=0,000$ $\alpha=0,05$. Edukasi pada ibu bersalin dan menyusui akan pentingnya upaya pencegahan terjadinya ikterus pada masa neonatus tentang manfaat pemberian inisiasi menyusu dini yaitu memberikan kesempatan pada bayi baru lahir untuk segera mendapatkan air susu ibu berupa kolustrum dan melakukan penjemuran neonatus di bawah sinar matahari pagi selama 15- 30 menit.